

# **Informe de Evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú País Saludable”**

## **Pliego 11: Ministerio de Salud**

---

Correspondiente al año 2023

**Junio, 2024**

## Contenido

|   |    |
|---|----|
| 1. Resumen Ejecutivo .....  | 3  |
| 1.1. Síntesis de la situación de cumplimiento de los objetivos prioritarios.....  | 4  |
| 1.2. Síntesis de la situación de cumplimiento de los servicios. ....  | 12 |
| 1.3. Perspectivas para el logro de la situación futura deseada para el problema público. ....   | 22 |
| 1.4. Síntesis de las medidas recomendadas a adoptar en el corto plazo (dos siguientes años) para mejorar el cumplimiento de la política nacional..... | 24 |
| 2. Descripción de la Política Nacional .....  | 25 |
| 2.1. Descripción del problema público.....  | 25 |
| 3. Análisis de los resultados de la Política Nacional .....   | 31 |
| 3.1. Valoración integral del cumplimiento de la política nacional en base al avance de los objetivos prioritarios (OP).....                           | 31 |
| 3.1. Logros alcanzados en cada OP. ....   | 33 |
| 4. Análisis de Implementación .....   | 37 |
| 4.1. Análisis de implementación de los servicios de la política nacional.....   | 37 |
| 5. Conclusiones y recomendaciones.....  | 78 |
| 1. Anexos .....   | 80 |
| 1.1. Reporte de seguimiento de la política nacional o enlace de publicación en el PTE. ....   | 80 |

## 1. Resumen Ejecutivo

En este apartado se abordará la síntesis de los aspectos más relevantes de los resultados, conclusiones y recomendaciones obtenidos en la evaluación. Permitiendo una comprensión clara de la situación de la política nacional en términos de sus resultados alcanzados, su nivel de implementación y las perspectivas para el logro de la situación futura deseada del problema público. Asimismo, informa sobre las principales medidas correctivas para mejorar el cumplimiento de la política nacional.

En resumen, estas estadísticas muestran la interconexión entre las dificultades para el acceso a la atención médica, la prevalencia de condiciones crónicas y la nutrición en la población en las primeras etapas de vida y vida adulta.

Resaltando la necesidad de políticas públicas enfocadas en mejorar el acceso a la atención médica, promover hábitos de vida saludables y abordar las condiciones socioeconómicas que pueden estar detrás de estos problemas de salud. La inversión en salud es fundamental para el desarrollo de un país, y estas cifras pueden servir como una llamada de atención para tomar medidas que mejoren la calidad de vida de los peruanos.

Este escenario de cambios y convergencias ha generado nuevos retos en el proceso de implementar la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú País Saludable” – PNMS, aprobada por el Decreto Supremo N°026-2020-SA, siendo esta política el instrumento de mayor jerarquía liderado por Ministerio de Salud y otros 16 ministerios para la priorización y conducción las intervenciones para la salud de las personas.

El MINSA dispone de un plan de trabajo para implementar la PNMS 2030, el Plan Estratégico Multisectorial, aprobado mediante el Decreto Supremo N°016-2021-SA, que tiene la labor de ser incorporar los productos situacionales en los planes estratégicos y operativos establecidos por el SINAPLAN (PESEM, PDRC, PDLC, PEI y POI) a elaborar por todas las entidades que comprenden el ejercicio del sector salud y que tienen participación en el PESEM e intervienen en los Determinantes Sociales de la Salud.

### 1.1. Síntesis de la situación de cumplimiento de los objetivos prioritarios.

El Perú enfrenta un desafío significativo en relación con la pérdida de años de vida saludables en su población debido a causas evitables. Esta situación constituye un problema público de gran relevancia, ya que afecta directamente el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos, además de tener implicaciones económicas y sociales considerables. En respuesta a este desafío, el Ministerio de Salud está implementado la Política Nacional Multisectorial de Salud, aprobada mediante el Decreto Supremo N° 026-2020-SA y cuyo objetivo principal es convertir al Perú en un "País Saludable" hacia el año 2030. Esta política busca abordar de manera integral las diversas causas que conducen a la pérdida de años de vida saludables, con el fin de mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida de la población, asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos, y mejorar las condiciones de vida que generan vulnerabilidad y riesgos para la salud.

La situación futura deseada es un Perú donde la población goce de una vida plena y saludable, con una reducción significativa de los años de vida perdidos por causas evitables. Para lograrlo, la política nacional se enfoca en atender a toda la población peruana, con especial énfasis en los grupos más vulnerables y aquellos que enfrentan mayores riesgos para su salud.

Esta política se encuentra alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, particularmente con el Objetivo 3 "Salud y Bienestar", lo que demuestra su compromiso con las metas globales de mejorar la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo.

Sin embargo, el reporte de seguimiento ha identificado elementos críticos que requieren atención prioritaria en la evaluación. Estos incluyen la falta de acceso equitativo a servicios de salud de calidad en algunas regiones, la persistencia de hábitos y conductas poco saludables en ciertos sectores de la población, y las deficiencias en las condiciones de vida que generan vulnerabilidad y riesgos para la salud, como la falta de agua potable, saneamiento adecuado y viviendas dignas.

En este contexto, la presente evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud adquiere una importancia crucial, ya que permitirá analizar en profundidad los avances alcanzados, identificar las áreas que requieren mejoras y proponer recomendaciones para fortalecer la implementación de esta política y lograr los objetivos establecidos, contribuyendo así a un Perú más saludable y a una mejor calidad de vida para todos sus ciudadanos.

Una comprensión actual de la situación sanitaria y de la Política Nacional Multisectorial de salud parte por identificar aquellos escenarios que afectan el problema público que aborda, “los años de vida saludables perdidos por causas evitables”. En ese sentido el desarrollo de una enfermedad infecciosa presente y en extensión en el territorio es el dengue y las enfermedades crónicas.

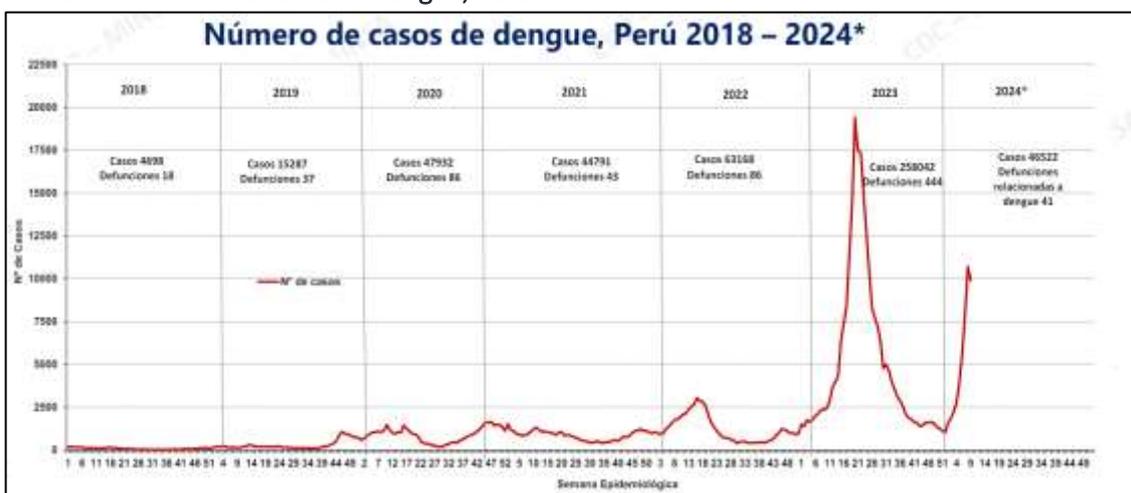
#### **Enfermedades Infecciosas, de la emergencia del Covid al Dengue**

El dengue es una infección viral transmitida por mosquitos del género *Aedes*, que puede causar síntomas como fiebre, dolor de cabeza, dolor articular y muscular, erupción cutánea y sangrado. En algunos casos, el dengue puede evolucionar a formas graves que comprometen la vida, como el dengue hemorrágico o el síndrome de choque por dengue. En el año 2023, este problema de salud pública, en incremento, afecta principalmente a las regiones de la selva y la costa norte, donde se registran las mayores tasas de incidencia y mortalidad por esta enfermedad.

Entre los factores que favorecen el desarrollo del dengue en el Perú se encuentran el cambio climático, la deforestación, el crecimiento urbano, la falta de servicios básicos como agua potable, la movilidad poblacional y la resistencia a los insecticidas. Para prevenir y controlar el dengue, se requiere de una estrategia integral que involucre a los sectores público y privado, a la sociedad civil y a la comunidad, y que incluya acciones de vigilancia epidemiológica, diagnóstico oportuno, atención adecuada, promoción de la salud, eliminación de criaderos y fumigación selectiva.

Durante los años 2022 y 2023, se observó un significativo deterioro en el estado de salud poblacional debido principalmente al aumento de casos de dengue. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades el Perú reportó 258,042 casos confirmados de dengue y 444 muertes en el 2023, lo que representa un aumento del 408% y del 516% respectivamente, en comparación con el 2019. Este marcado incremento en la incidencia y mortalidad del dengue subraya la urgencia de intensificar las estrategias de control y prevención de esta enfermedad vectorial. Esa información se puede ver representada en el siguiente gráfico:

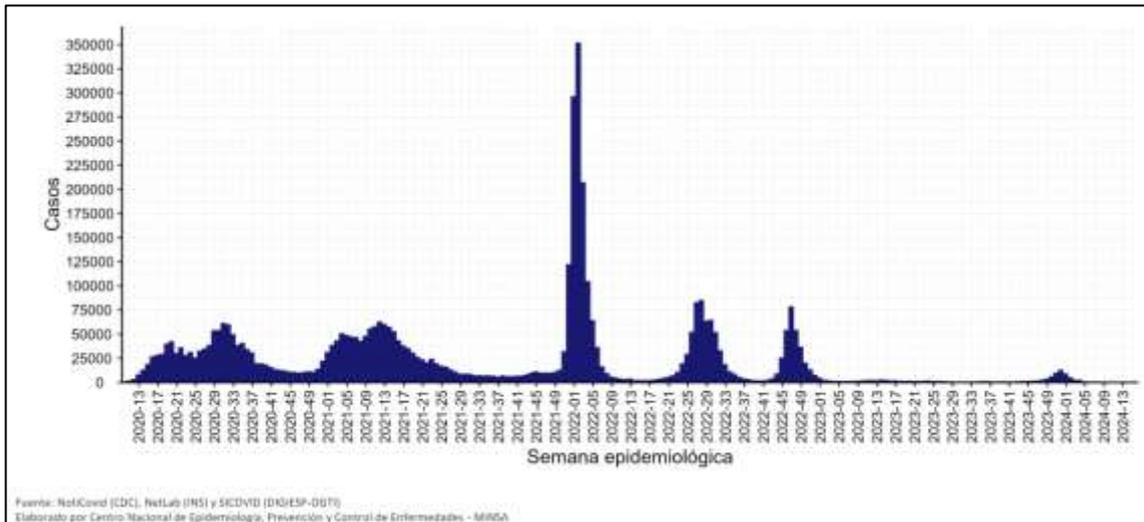
Gráfico 1: Número de casos de dengue, Perú 2018-2024.



Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2024) - Sala de situación de salud de Dengue Perú a la SE 09 – 2024

Así mismo, es importante destacar que, durante los años 2020 y 2021, se observó un incremento en la carga de enfermedad debido al SARS-CoV-1. Este virus desencadenó una pandemia que exacerbó las limitaciones de un sistema de salud ya desbordado por la demanda, saturando los servicios sanitarios. Este contexto resultó en un aumento significativo tanto en la mortalidad como en las complicaciones a largo plazo asociadas con la enfermedad. Hasta la fecha, se han registrado un total de 4,576,393 casos confirmados acumulados y 220,990 defunciones acumuladas atribuidas a COVID-19.

Gráfico 2: Número de casos de Covid-19 2021-2024.



Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2024) - Sala de situación de salud de COVID -19 Perú a la SE 16 - 2024

### Enfermedades crónicas y determinantes sociales de la salud

Así mismo, una tendencia de remonte de enfermedades infecciosas en un contexto de proliferaciones de enfermedades crónicas a nivel nacional en dónde el Instituto Nacional de Estadística e Información 2024, identificó que el 43.2% la población se encuentra con problemas de salud crónicos. Revelando los desafíos y áreas de atención prioritaria en el país. Al analizar las cifras, se pueden establecer relaciones y posibles causas y efectos entre los diferentes indicadores.

Por ejemplo, la población con carencia de atención médica es del 32.0%, lo cual es una cifra considerable que podría estar relacionada con otros problemas de salud reportados. La falta de acceso a servicios médicos puede contribuir a la alta prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses, que es del 43.1%, y a la desnutrición crónica en menores de 5 años, con un 11.5%. Estos dos últimos indicadores son especialmente preocupantes, ya que afectan a la población infantil, que es más vulnerable y cuyo desarrollo futuro puede verse comprometido por estas condiciones de salud.

Además, el 43.2% de la población con problemas de salud crónicos sugiere una carga significativa de enfermedades a largo plazo que requieren atención médica continua y recursos. Esto, combinado con una alta tasa de obesidad en adultos del 24.1%, indica problemas de salud pública que pueden estar relacionados con estilos de vida, dietas y necesidad de fortalecer los programas de prevención y educación en salud. La hipertensión en adultos, que afecta al 13.0% de la población adulta, es otro indicador crítico, ya que es un factor de riesgo conocido para enfermedades cardiovasculares, que son una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Gráfico 3: Indicadores de medición de la pobreza multidimensional – INEI (2023).



Fuente: INEI (2024) Medición de la pobreza multidimensional: Dimensiones e Indicadores 2023

El cuadro de Indicadores de medición de la pobreza multidimensional – INEI (2023) destaca la interconexión de múltiples determinantes sociales de la salud según la OMS/OPS, reflejando la situación crítica en el contexto peruano. Estos problemas de salud están ligados a la educación, donde el 12.6% de los niños no asiste a la escuela y los niveles de logro educativo son bajos, afectando el desarrollo infantil y la capacidad para adoptar hábitos saludables. Además, la infraestructura escolar deficiente y el hacinamiento en las viviendas (6.9%) incrementan la vulnerabilidad a enfermedades. Por lo cuál el desarrollo de intervenciones con el Ministerio de Educación es necesario.

La seguridad también es un determinante crucial, con el 27.1% de la población urbana víctima de delitos y el 34.5% de las mujeres sufriendo violencia de pareja, afectando el bienestar mental y físico. En ese sentido el Ministerio de Educación, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, la Fiscalía de la Nación la Policía Nacional del Ministerio del Interior con el Ministerio de salud, entre otros, tienen la función de articular un sistema de protección de los derechos humanos, prevenir y sancionar la violencia, brindar asistencia legal y promover la paz social. Estos aspectos son fundamentales para fortalecer la seguridad ciudadana, prevenir el estrés, la ansiedad, la depresión y otros trastornos mentales, así como para fomentar una cultura de respeto, tolerancia y convivencia pacífica.

El acceso limitado a servicios básicos, donde el 73.7% no tiene agua gestionada de manera segura y el 21.6% carece de alcantarillado, exagera los riesgos de enfermedades infecciosas. Asimismo, la energía inadecuada afecta al 50.5% sin acceso a electricidad y el 45.7% utiliza combustibles contaminantes, deteriorando la calidad del aire y la salud respiratoria. En ese contexto el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, que tiene la responsabilidad de garantizar el acceso a servicios básicos como agua potable, alcantarillado, electricidad y vivienda digna. Estos elementos son esenciales para prevenir enfermedades, mejorar la higiene, reducir la contaminación ambiental y promover un entorno saludable para la población.

La conectividad es otra área crítica, con el 22.9% sin acceso a internet, limitando la capacidad para obtener información y acceder a servicios de salud digital. La falta de empleo formal y previsión social, con el 71.1% en empleo informal y el 65.9% sin afiliación a pensiones, limita el acceso a beneficios de salud y seguridad social, aumentando la precariedad y la exposición a riesgos laborales. En conjunto, estos datos subrayan cómo las condiciones sociales y económicas adversas se interrelacionan, impactando negativamente en la salud de la población y resaltando la necesidad de intervenciones integrales y políticas públicas que aborden estos determinantes para mejorar la salud y el bienestar en el Perú.

En ese contexto los puntos priorizados con la PNMS se encuentra el siguiente estado de cumplimiento de los objetivos prioritarios:

#### **OP.01: Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población**

Este objetivo prioritario se centra en promover hábitos y conductas que favorezcan un estilo de vida saludable entre la población. En 2023, se incluyeron 3 horas semanales de Educación Física en la educación primaria y secundaria, beneficiando a más de 2 millones de estudiantes. Sin embargo, la implementación de lactarios institucionales se retrasó debido al alto volumen de solicitudes, y la falta de profesionales en los Centros de Emergencia Mujer afectó la atención integral. Los indicadores relacionados con este objetivo incluyen:

**Consumo de frutas y verduras:** Se ha observado que el porcentaje de personas mayores de 15 años que consumen frutas y verduras diariamente ha fluctuado. A pesar de alcanzar el 20% en 2020, los valores posteriores han disminuido a 10.5% en 2021 y 2022, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias para mantener y mejorar estos hábitos alimenticios. El porcentaje de personas de 15 años y más que consumen al menos 5 porciones diarias ha disminuido de 11% en 2020 a 9.5% en 2023, con un avance del 47.5% hacia la meta de 20% en 2030.

**Edad de inicio del consumo de alcohol:** La edad promedio de inicio de consumo de alcohol en adolescentes no ha mostrado una mejora significativa, manteniéndose alrededor de los 18.7 años. A pesar de los esfuerzos, no se ha logrado alcanzar la meta de 21 años, indicando la necesidad de revisar y reforzar las políticas educativas y preventivas en esta área. La edad promedio de inicio del consumo de alcohol ha aumentado ligeramente de 18.8 años en 2020 a 19 años en 2023, alcanzando un avance del 110.5% hacia la meta de 21 años en 2030.

**Lactancia materna exclusiva:** La proporción de menores de seis meses con lactancia materna exclusiva ha experimentado una ligera disminución desde la línea base de 66.4% en 2018 a valores alrededor del 64% en 2021. La proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva ha mejorado de 68.4% en 2020 a 69.3% en 2023, con un avance del 77% hacia la meta de 90% en 2030. Esto indica que, aunque existen esfuerzos en promoción de la lactancia, estos deben ser intensificados para alcanzar el objetivo del 90%.

**Lavado de manos en áreas rurales:** La cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en zonas rurales no presenta datos para 2023, manteniéndose por debajo del 4% en los años anteriores, muy lejos de la meta del 20%.

## **OP.02: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población**

Este objetivo busca garantizar que toda la población tenga acceso a servicios de salud integrales, de calidad y en el momento oportuno. En 2023, el Perú enfrentó un aumento significativo de casos de dengue, con un incremento del 408% en casos confirmados y un 516% en muertes desde 2019. La pandemia de COVID-19 también exacerbó las limitaciones del sistema de salud, destacando la necesidad de una estrategia multisectorial para mejorar el acceso y la calidad de los servicios médicos. Los indicadores para evaluar este objetivo pueden incluir, pero no están limitados a:

**Cobertura de servicios de salud en Redes Integradas de Salud (RIS):** Se monitorea el acceso a servicios básicos de salud y la disponibilidad de personal médico capacitado. Aunque no se tienen datos específicos en este resumen, el cumplimiento de este objetivo se reflejaría en la mejora de indicadores como la reducción de tiempos de espera, aumento de coberturas de vacunación, y mayor satisfacción del paciente. En 2023 se lograron avances significativos en la gestión y cobertura de las RIS, con un 50.5% de las redes proyectadas conformadas y el desarrollo de un diplomado en gestión de RIS para 119 gestores de 15 DIRESA/GERESA/DIRIS.

**Calidad de atención médica bajo el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Ciclo de Vida (MCI):** Evaluar la calidad de los servicios de salud es crucial. Indicadores como la tasa de

mortalidad hospitalaria, la adherencia a protocolos de atención y las encuestas de satisfacción del paciente proporcionan información valiosa sobre la efectividad de las políticas implementadas. El Modelo de Cuidado por Ciclo de Vida se ha implementado organizando equipos multidisciplinarios para la atención integral de salud, aunque aún se necesita mejorar la recopilación y análisis de datos para monitorear su progreso como la conformación de Equipos Multidisciplinarios en Salud con competencias certificadas para la implementación de vías clínicas y planes de cuidados preventivos en diversas Redes Integradas de Salud (RIS) a nivel nacional.

### **OP.03: Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud**

Este objetivo se enfoca en abordar las condiciones sociales y económicas que afectan la salud de la población, especialmente en grupos vulnerables. En 2023, el Perú continuó enfrentando desafíos significativos en términos de violencia de género, seguridad vial y acceso a servicios básicos. Estos indicadores subrayan la necesidad urgente de políticas efectivas y una implementación rigurosa para mejorar las condiciones de vida y reducir la vulnerabilidad y los riesgos en salud de la población peruana. Los indicadores relevantes incluyen:

**Condiciones de vivienda, agua y saneamiento:** Mejorar las condiciones de vivienda, como el acceso a agua potable y saneamiento adecuado, es esencial para reducir los riesgos de enfermedades. El progreso en este objetivo se reflejaría en una disminución de enfermedades infecciosas relacionadas con el agua y mejores indicadores de salud infantil. No se disponen de datos actualizados para 2023, pero la proporción de la población con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento era del 87% en años anteriores, con un objetivo del 100% para 2030.

**Nutrición y seguridad alimentaria:** Asegurar que la población tenga acceso a una nutrición adecuada es fundamental. Indicadores como la reducción de la malnutrición y el aumento de la seguridad alimentaria entre los grupos vulnerables son clave para evaluar el avance en este objetivo.

**Educación y empleo:** La mejora de las condiciones de vida también incluye el acceso a educación de calidad y oportunidades de empleo. Estos factores están estrechamente vinculados con la salud, ya que influyen en la capacidad de la población para acceder a servicios de salud y mantener hábitos saludables.

**Gestión de Residuos sólidos:** En 2022, el porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos fue de 61.75%, destacándose avances en prácticas de reducción, reutilización y reciclaje, aunque persisten desafíos como la falta de rellenos sanitarios en todos los departamentos .

**Violencia contra la mujer:** En 2023, la proporción de personas afectadas por violencia familiar que recibieron atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) fue de 32.14%, indicando un avance significativo pero insuficiente hacia la meta del 80%. El porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja disminuyó ligeramente de 8.6% en 2022 a 8.3% en 2023, aunque aún lejos de la meta de 2.4% en 2030.

**Seguridad vial:** La tasa de fallecidos por siniestros viales aumentó a 9.3 por cada 100,000 habitantes en 2023, reflejando un incremento desde la línea de base de 9.1 en 2019. La tasa de lesionados se incrementó drásticamente a 160.0 por cada 100,000 habitantes. El análisis de los objetivos prioritarios muestra que, aunque se han logrado algunos avances, persisten desafíos significativos en la mejora de los hábitos saludables, el acceso a servicios de salud de calidad y la reducción de las condiciones de vulnerabilidad. Es fundamental continuar fortaleciendo las políticas y estrategias en estos ámbitos para alcanzar los objetivos establecidos y mejorar la salud de la población.

**Tabla 1: Síntesis de cumplimiento de indicadores de objetivos prioritarios PNMS.**

| Objetivo Prioritario   | Indicador de Objetivo Prioritario   | Año o 2023 |
|--|---|------------|
| <b>OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población</b>                      | Porcentaje de personas de 15 y más años que consumen al menos 5 porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día.       | 9,5        |
|  | Edad promedio de inicio de consumo de alguna bebida alcohólica.   | 19         |
|  | Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva.  | 69,3       |
|  | Porcentaje de cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en el ámbito rural.                      | ND         |
| <b>OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.</b>        | Porcentaje de personas satisfechas con la atención en consulta externa  | ND         |
|  | Porcentaje de población con problema de salud crónico que acceden a la atención de salud.                                 | ND         |
| <b>OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud</b> | Porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja, los últimos 12 meses. | 8,3        |
|  | Tasa de lesionados y fallecidos generados por siniestros viales por cada 100,000 habitantes.                              | 9,3        |
|  | Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento.                | ND         |

Fuente: MINSA (2021) Política Nacional Multisectorial de Salud - Decreto Supremo N.º 026-2020-A

## 1.2. Síntesis de la situación de cumplimiento de los servicios.

El **Objetivo Prioritario 1 (OP.01)** cuenta con cinco servicios centrados en promover hábitos saludables entre los estudiantes, fomentar la actividad física, garantizar la convivencia escolar adecuada, brindar apoyo a madres lactantes y promover medidas de seguridad y salud en el trabajo.

| Ministerio de Educación - MINEDU   |
|--|
| <p><b>Servicio 1.1: Servicios de educación básica desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes, para la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente.</b></p> <p>Este servicio se enfoca en que los estudiantes de educación básica desarrollen hábitos y conductas saludables, identificando factores de riesgo para la salud y el ambiente. En 2023, se observó una disminución en la población estudiantil que incorpora y practica hábitos saludables, con un valor de 17.21%, lo cual está muy por debajo de la meta del 80% para 2030. Se han fortalecido competencias a especialistas en educación y educación ambiental mediante talleres virtuales, webinars y asistencia técnica por parte de la Unidad de Educación Ambiental de la DIGEBR. Destacan el liderazgo de directivos en promover la educación ambiental y hábitos saludables en la práctica docente, aunque se enfrenta la demora en la designación de especialistas y la brecha digital que limita el acceso a internet en algunas escuelas.</p> |
| <p><b>Servicio 1.2: Servicio de actividad física y deportiva en espacios públicos y en instituciones educativas y programas de todos los niveles y modalidades.</b></p> <p>La Ley N° 31466 ha impulsado la actividad física y deportiva en espacios públicos e instituciones educativas, atendiendo a 2,298,539 estudiantes de primaria y realizando los Juegos Escolares Deportivos y Para deportivos 2022 con la participación de 507,045 estudiantes. En 2023, el porcentaje de la población de 5 a 70 años que realiza actividades físicas, deportivas y recreacionales aumentó a 34.37%, aunque aún lejos de la meta del 90% para 2030. Sin embargo, hay limitaciones presupuestarias para contratar profesores de educación física y técnicos deportivos, además de restricciones post-COVID-19 que afectan la participación en actividades físicas y deportivas.</p>  |
| <p><b>Servicio 1.3: Servicio de promoción de una adecuada convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes.</b></p> <p>El sistema SíseVe coordina la atención y protección de estudiantes afectados por violencia escolar, registrando un aumento significativo de casos reportados de 768 en 2020 a 12,054 en 2022. En 2023, el porcentaje de casos atendidos de manera oportuna se incrementó a 90.7%, lo cual está acercándose a la meta del 90% para 2030. Sin embargo, la falta de información completa limita la capacidad de evaluar la efectividad de las acciones implementadas y dificulta el seguimiento de incidentes. Se necesita un reporte completo de los casos para mejorar la atención a víctimas de violencia escolar.</p>  |

**Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP**

**Servicio 1.4: Servicio de lactario institucional disponible para madres en periodo de lactancia en los centros de trabajo de entidades públicas o privadas.**

En 2023, la proporción de instituciones con lactarios implementados aumentó a 63, acercándose a la meta del 45% para 2030. En 2022, se realizaron 23 charlas virtuales sobre lactarios institucionales, beneficiando a 472 instituciones y capacitando a 871 representantes. Esto promueve un ambiente laboral favorable para madres lactantes, contribuyendo al bienestar y salud de madres y recién nacidos. Sin embargo, la obtención de datos para evaluar el cumplimiento de los lactarios es un desafío, debido al retraso en la entrega de información por parte del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE).

**Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE**

**Servicio 1.5: Acciones de orientación y asistencia técnica para la adopción de medidas de seguridad y salud en el trabajo implementados y evaluados anualmente.**

El servicio de Asistencia Técnica en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) proporcionado por SUNAFIL realiza evaluaciones y brinda asesoramiento especializado a empleadores y trabajadores para mejorar las condiciones laborales. En 2023, se orientaron a 9,249 empleadores, superando significativamente los números de años anteriores y acercándose a la meta del 80% para 2030. Estos esfuerzos buscan promover entornos laborales seguros y saludables, pero es necesario gestionar adecuadamente los recursos y planificar rigurosamente para superar obstáculos como la falta de personal capacitado y de coordinación entre equipos.

## Conclusiones

Las estrategias implementadas en estos servicios buscan mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población. A pesar de los avances, persisten desafíos como la brecha digital, la disponibilidad de datos y la necesidad de fortalecer la atención en áreas específicas. Se han registrado resultados positivos en varios servicios, pero aún es fundamental abordar las limitaciones identificadas para garantizar una implementación efectiva y alcanzar las metas planteadas al 2030.

Tabla 2: Logros de los servicios del Objetivo prioritario 1 Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población

| SERVICIOS   | INDICADOR  | Meta de cumplimiento | Logros                         |                                |                                |                               |
|---|--|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
|   |  | 2030                 | 2020                           | 2021                           | 2022                           | 2023                          |
| S.1.1 Servicios de educación básica desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes, para la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente.                                | Población estudiantil de la educación básica, incorpora y practica hábitos saludables  | 80%                  | SD                             | 52.4                           | 44                             | 17.21                         |
| S.1.2 Servicio de actividad física y deportiva en espacios públicos y en instituciones educativas y programas de todos los niveles y modalidades  | Porcentaje de la población de 5 a 70 años que realiza actividades físicas, deportivas y recreacionales en espacios públicos implementados  | 90%                  | SD                             | 6.73                           | 6.88                           | 34.37                         |
| S.1.3. Servicio de promoción de una adecuada convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes | Porcentajes de casos reportados en el SíseVe que son atendidos de manera oportuna (SíseVe).  | 90%                  | 768 (casos reportados)         | 91.8                           | 79.8                           | 90.7                          |
| S.1.4 Servicio de lactario institucional disponible para madres en periodo de lactancia en los centros de trabajo de entidades públicas o privadas.   | Proporción de Instituciones de los sectores públicos y privados con lactarios implementados según normas nacionales.   | 45%                  | 25                             | 32                             | 42                             | 63                            |
| S.1.5 Acciones de orientación y asistencia técnica para la adopción de medidas de seguridad y salud en el trabajo implementados y evaluados anualmente  | Proporción de instituciones y empresas públicas y privadas que cumplen las metas anuales establecidas sobre seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con las normas del MTPE y MINSa. | 80%                  | 1,070 (Empleadores Orientados) | 1,168 (Empleadores Orientados) | 1,999 (Empleadores Orientados) | 9249 (Empleadores Orientados) |

Fuente: MINSa (2024) Reporte de Seguimiento de la Política Nacional Multisectorial de Salud

El **Objetivo Prioritario 2 (OP.02)** cuenta con cinco servicios centrados en mejorar el acceso a servicios de salud a distancia, promover la portabilidad de afiliación al Aseguramiento Universal de Salud (AUS), garantizar una atención médica de calidad y especializada, impulsar programas de investigación y la producción oportuna de bienes estratégicos para la salud pública.

### Ministerio de Salud – MINSA

#### **Servicio 2.1: Servicios de Salud a Distancia**

Este servicio, impulsado por la Ley Marco de la Telesalud, ha fortalecido sus alcances mediante convenios entre los gobiernos regionales y el Ministerio de Salud. En 2023, la proporción de ámbitos urbanos marginales y/o rurales con acceso a servicios de telesalud aumentó a 43%, progresando hacia la meta del 70% para 2030. Se han asignado recursos para financiar la telesalud, integrando sistemas de información y la implementación de la historia clínica electrónica. Sin embargo, enfrenta desafíos como la infraestructura tecnológica y la resistencia al cambio por parte de los profesionales de la salud.

#### **Servicio 2.2: Portabilidad de Afiliación al Aseguramiento Universal de Salud**

Gracias al Decreto de Urgencia 078-2021, se ha establecido un convenio entre SUSALUD y RENIEC para identificar y afiliar a personas sin seguro de salud al Seguro Integral de Salud (SIS). En 2023, el porcentaje de población afiliada a un seguro de salud que recibe atención cuando lo demanda alcanzó el 99%, acercándose a la meta del 100% para 2030. La implementación enfrenta retrasos en el proceso de suscripción del convenio, dificultando el acceso oportuno de la población al seguro de salud. Es crucial agilizar estos procesos para garantizar la cobertura de salud para toda la población.

#### **Servicio 2.3: Servicio de Atención de Calidad y Especializada**

Este servicio tiene como objetivo garantizar que las Redes Integradas de Salud (RIS) cuenten con equipos multidisciplinarios con competencias certificadas para la implementación de vías clínicas y planes de cuidados preventivos según normas del MINSA. No se dispone de datos actualizados para evaluar el progreso hacia la meta del 90% para 2030, lo que subraya la necesidad de mejorar la recopilación y análisis de datos para monitorear el avance.

#### **Servicio 2.4: Programa de Investigaciones en Salud Pública**

Los fondos concursables han apoyado proyectos de investigación relevantes, respaldando la generación de evidencia científica. En 2023, se alcanzó un número de 52 publicaciones científicas críticas del INS, alineadas con las líneas prioritarias de investigación, lo que muestra un progreso significativo hacia la meta de 41 publicaciones para 2030. Sin embargo, hay dificultades en la culminación de proyectos y la elaboración de artículos científicos debido a la escasez de recursos y la falta de coordinación. Es esencial gestionar adecuadamente los recursos disponibles y

### Ministerio de Salud – MINSA

fomentar la coordinación entre equipos de investigación para superar estos obstáculos.

#### **Servicio 2.5: Producción de Bienes Estratégicos para la Salud Pública**

El Decreto Ley 1504-2021 ha fortalecido el Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Producción de Bienes, mejorando la capacidad de producción y la implementación de nuevas tecnologías. En 2023, el índice de bienes de importancia estratégica producidos alcanzó el 57.2%, acercándose a la meta del 90% para 2030. Sin embargo, enfrentan desafíos como la falta de personal y presupuesto, y demoras en la certificación de buenas prácticas. Abordar estos desafíos es fundamental para satisfacer las demandas de la población en salud pública.

#### **Conclusiones**

Las estrategias implementadas buscan asegurar el acceso a servicios de salud integrales y de calidad. A pesar de los avances, persisten desafíos como la interoperabilidad de los sistemas de información y la consolidación de modelos de atención. Los resultados han mostrado avances significativos, pero es necesario continuar fortaleciendo las políticas y estrategias para alcanzar las metas planteadas al 2030.

Tabla 3: Logros de los servicios del Objetivo prioritario 2 Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.

| SERVICIOS  | INDICADOR   | Meta de cumplimiento | Logros |       |       |      |  |
|--|---|----------------------|--------|-------|-------|------|--|
|  |   | 2030                 | 2020   | 2021  | 2022  | 2023 |  |
| S.2.1 Servicios de salud a distancia (con dispositivos fijos y móviles, y de multi plataformas) que facilitan el acceso efectivo y pertinente de la población. | Proporción de ámbitos urbanos marginales y/o rurales y en zonas de población dispersa de todas las regiones del país se encuentran servicios de telesalud.  | 70%                  | SD     | 24    | 35    | 43   |  |
| S.2.2 Portabilidad de afiliación al Aseguramiento Universal de Salud.  | Proporción de población afiliada a un seguro de salud que recibe atención cuando lo demanda   | 100%                 | 94.87  | 98.03 | 99.12 | 99   |  |
| S.2.3 Servicio de Atención de calidad y especializada, certificada, de acuerdo con el marco legal normativo de formación y práctica laboral.                   | Proporción de RIS de cada región en el país que cuentan con equipos multidisciplinarios con competencias certificadas para la implementación de las "Vías Clínicas" y "Planes de Cuidados Preventivos" según norma MINSa. | 90%                  | ND     | ND    | ND    | ND   |  |
| S.2.4 Programa de investigaciones que contribuyen a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional                            | Número de publicaciones científicas del INS alineadas a las prioridades de investigación  | 41                   | 58     | 71    | 8     | 52   |  |
| S.2.5 Producción de calidad y oportuna de bienes de importancia estratégica para la salud pública demandada por la población                                   | Índice de bienes de importancia estratégica producidos  | 90%                  | 2      | 54    | 51    | 57.2 |  |

Fuente: MINSa (2024 ) Reporte de Seguimiento de la Política Nacional Multisectorial de Salud.

El **Objetivo Prioritario 3 (OP.03)** cuenta con ocho servicios enfocados en garantizar la seguridad alimentaria, prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, asegurar el acceso a agua potable, realizar vigilancia epidemiológica, manejar residuos sólidos, monitorear la calidad del aire, y preparar la respuesta ante emergencias y desastres.

**Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego - MIDAGRI**

**Servicio 3.1: Vigilancia de Inocuidad Agroalimentaria en Productos Comercializados en Mercados del país**

Este servicio ha avanzado en la garantía de que los productos comercializados en los mercados sean seguros y provengan de establecimientos con Autorización Sanitaria. No obstante, los datos específicos de avance para 2023 no están disponibles.

**Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP**

**Servicio 3.2: Servicio de Salud Articulado al Centro de Emergencia Mujer para la Intervención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo y a los Servicios Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las Familias**

En 2023, el 32.14% de las personas afectadas por violencia familiar recibieron atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM), progresando hacia la meta del 80% para 2030. A pesar de los avances, se enfrenta una alta demanda de casos y una brecha de plazas profesionales no cubiertas, lo que limita la atención integral.

**Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento - MVCS**

**Servicio 3.3: Servicio de Agua con Presencia de Cloro Residual Libre Mayor o Igual de 0.5 mg/l**

El servicio de agua potable ha tenido dificultades debido a la pandemia de COVID-19, afectando la cloración del agua y el monitoreo. En 2023, la proporción de hogares con acceso a agua segura fue del 35%, aún lejos de la meta del 95% para 2030. Se requieren medidas para superar estas limitaciones y garantizar el abastecimiento de agua segura.

### Ministerio del Ambiente - MINAM

#### Servicio 3.5: Manejo Integral de Residuos Sólidos

En 2022, el porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos fue de 61.75%. Se ha avanzado en la promoción de prácticas de reducción, reutilización y reciclaje de residuos sólidos, aunque la falta de rellenos sanitarios en todos los departamentos y la recopilación de datos son desafíos importantes que deben abordarse para mejorar la gestión de residuos.

#### Servicio 3.6: Sistema de Monitoreo Continuo de Calidad de Aire en Donde Existan Estaciones de Calidad de Aire por SENAMHI

Se han logrado avances en la implementación del Sistema de Monitoreo Continuo de Calidad de Aire por SENAMHI, con 16 ciudades priorizadas monitoreadas en 2023. Sin embargo, se necesita añadir nuevos parámetros relacionados con metales y metaloides para obtener una visión completa de la calidad del aire y sus impactos en la salud.

### Ministerio de Salud

#### Servicio 3.4: Vigilancia Epidemiológica e Investigación en Relación con la Exposición a Metales Pesados y Salud en las Ciudades con Más Alta Contaminación

Se ha implementado la vigilancia epidemiológica de factores de riesgo por exposición a metales pesados. Aunque la pandemia priorizó otras actividades, limitando los recursos para esta vigilancia, el porcentaje de cumplimiento de la evaluación y notificación de la condición y exposición al riesgo de la población priorizada en 2022 fue de 100%. Es necesario fortalecer esta vigilancia para proteger la salud de la población expuesta a estos riesgos.

#### Servicio 3.7: Acciones de Mitigación de Riesgos y Previsión de Recursos para la Respuesta a Emergencias y Desastres Recomendados en las Normas Nacionales

En 2023, el 100% de las Redes Integradas de Salud (RIS) en cada región ejecutaron sus planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres, alineados a las políticas nacionales. Se han elaborado planes de contingencia y se ha brindado asistencia técnica, aunque hay limitaciones en la formulación de planes debido a la alta rotación de personal y falta de presupuesto.

### Ministerio de Salud

#### Servicio 3.8: Programa de Entrenamiento de la Población para la Respuesta a Emergencias y Desastres

En 2023, el 100% de los participantes programados fueron certificados en programas de entrenamiento para la respuesta a emergencias y desastres, mostrando un avance significativo en la preparación de la población. Se han llevado a cabo capacitaciones en gestión de riesgos y cambio climático, y se ha implementado una plataforma virtual para facilitar la participación de todas las regiones del país. Sin embargo, la alta rotación de personal y la falta de compromiso de algunos participantes son desafíos que deben abordarse para garantizar el éxito del programa.

#### Conclusiones

Las estrategias implementadas buscan intervenir y mitigar el impacto de los determinantes sociales en la salud. Aunque se han logrado avances significativos, persisten desafíos en la disponibilidad de profesionales, la recopilación de datos y la capacitación en gestión de riesgos. Es fundamental continuar fortaleciendo las políticas y estrategias para mejorar las condiciones de vida de la población y reducir los riesgos para la salud.

Tabla 4: Logros de los servicios del Objetivo prioritario 3 Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud

| SERVICIOS   | INDICADOR   | Meta de cumplimiento | Logros |        |        |       |
|---|---|----------------------|--------|--------|--------|-------|
|   |   | 2030                 | 2020   | 2021   | 2022   | 2023  |
| S.3.1 Vigilancia de inocuidad agroalimentaria en productos comercializados en mercados del país.  | Porcentaje del volumen de productos comercializados en los mercados nacional, regional y local, que cuentan con garantía de ser seguros y provienen de establecimientos con Autorización Sanitaria, según normatividad técnica nacional | 90%                  | ND     | ND     | ND     | ND    |
| S.3.2 Servicio de salud articulado al Centro de Emergencia Mujer para la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo y a los servicios integral especializado para la prevención de la violencia en las familias | Proporción de personas afectadas por violencia familiar que reciben atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM)  | 80%                  | 24.28  | 42.26  | 37     | 32.14 |
| S.3.3 Servicio de agua con presencia de cloro residual libre mayor o igual de 0.5 mg/l  | Proporción de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.  | 95%                  | 40.2   | 39.3   | 37.4   | 35    |
| S.3.4 Vigilancia epidemiológica e investigación en relación con la exposición a metales pesados y salud en las ciudades con más alta contaminación.   | Proporción de cumplimiento de la evaluación y notificación de la condición y exposición al riesgo de la población priorizada, según plan anual MINSA  | 100%                 | SD     | 3202   | 10999  | ND    |
|   | Tasa de exposición a metales pesados por 1000 Habitantes  | SD                   | SD     | 0,8    | 1,6    | ND    |
| S.3.5 Manejo Integral de Residuos Sólidos.  | Porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos.  | 100%                 | 54.9%  | 61.13% | 61.75% | ND    |
| S.3.6 Sistema de monitoreo continuo de calidad de aire en donde existan estaciones de calidad de aire por SENAMHI   | Porcentaje de ciudades prioritarias con medición cuya concentración diaria y/o anual de PM10 cumple con el estándar de calidad ambiental de Aire (ECA aire).  | 100%                 | 6      | 16     | 23     | 16    |
| S.3.7 Acciones de mitigación de riesgos y previsión de recursos para la respuesta a emergencias y desastres recomendados en las normas nacionales.  | Proporción de RIS en cada región que ejecutan sus planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres alineado a las políticas nacionales.   | 90%                  | ND     | 100    | 100    | 100   |
| S.3.8 Programa de entrenamiento de la población para la respuesta a emergencias y desastres.  | Proporción de participantes certificados en programas de entrenamiento para la respuesta a emergencias y desastres programados por el INDECI y por el MINSA.  | 90%                  | ND     | 96     | 98     | 100   |

Fuente: MINSA (2024) Reporte de Seguimiento de la Política Nacional Multisectorial de Salud.

### 1.3. Perspectivas para el logro de la situación futura deseada para el problema público.

La Política Nacional de Multisectorial de Salud (PNMS) “Perú País Saludable al 2030 incorpora como problema como indicador de impacto a lo que se reconoce como su problema público: los "Años de Vida Saludable Perdidos por Causas Evitables" (AVISA). Los AVISA son un indicador de impacto que mide el efecto combinado de la mortalidad y la morbilidad en la salud de una población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los AVISA reflejan la diferencia entre el estado de salud real y el ideal, donde todos viven hasta una edad avanzada sin enfermedad ni discapacidad. Los AVISA permiten comparar la carga de enfermedad entre países, regiones y grupos de población, así como evaluar el progreso hacia los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud<sup>1</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) también reconoce la importancia de los AVISA como una herramienta para medir las desigualdades en salud, identificar las prioridades de intervención y monitorear el impacto de las políticas públicas. La OPS ha apoyado el desarrollo de estudios de carga de enfermedad en varios países de la región, incluido el Perú, y ha publicado informes periódicos sobre los AVISA en las Américas.

Además, los AVISA cuentan con el respaldo de diversas fuentes científicas que han demostrado su utilidad y validez para estimar la magnitud y distribución de los problemas de salud, así como para orientar la asignación de recursos y la evaluación de costos y beneficios de las intervenciones sanitarias. Algunas de estas fuentes son: el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME), que lidera el proyecto de Carga Global de Enfermedad (GBD por sus siglas en inglés); la Comisión Lancet sobre Carga de Enfermedad; y la Red Mundial de Carga de Enfermedad (GBDnet), que reúne a expertos e instituciones de todo el mundo que trabajan en este campo.

Este indicador de impacto congrega y nos permite medir el accionar de la política y su plan identificando la carga de enfermedad mediante la suma de los años perdidos debido a muertes prematuras y los años vividos con discapacidad. Ampliamente utilizado a nivel internacional, el AVISA es una herramienta clave para evaluar la carga de morbilidad y la salud general de las poblaciones

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC - Perú ha logrado consolidar el Estudio de carga de enfermedad en el Perú, realizando sus estimaciones más recientes para los años 2016 y 2019. El Estudio de carga de enfermedad destaca la estimación de los AVISA a nivel nacional, regional y local.

Sin embargo, debido a la complejidad técnica y el requerimiento de recursos para la elaboración del estudio, la última medición disponible corresponde al año 2019 y se publicó en el año 2023. En este estudio, se estima que durante el año 2019 se perdieron 5,801,550 de AVISA, lo que implica, en términos poblacionales, que se pierden 180,6 AVISA por cada mil habitantes, 19.8 AVISA más que en el año 2016. Asimismo, este estudio indica que los hombres perdieron más años de vida saludables (3 118 663 años), representando el 53.8% del total de AVISA en el Perú; mientras que las mujeres perdieron 2 682 887 años. Debido a que los estudios de carga de enfermedad se hacen con una frecuencia mínima de cinco años, no es posible una medición

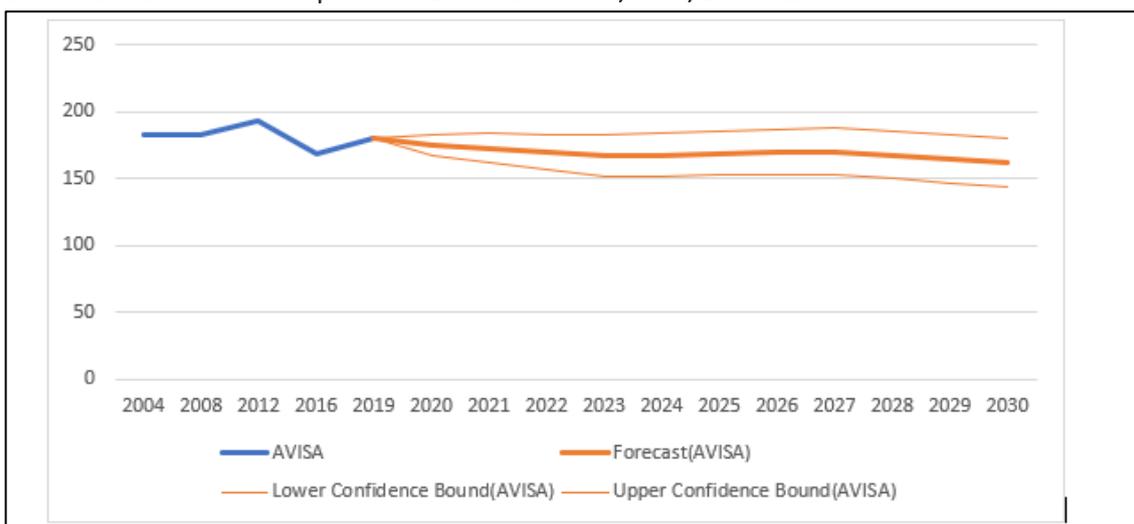
---

<sup>1</sup> OMS, Observatorio de Salud Global, Indicador Metadata (Consultado el 22 de mayo de 2024 en : <https://who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/158>).

anual, sobre todo, por las dificultades en la obtención de la información, por eso se estableció como logro esperado inicial (2017) de AVISA 191,71 años por mil hab. y como logro esperado final (2021), 172.54 años por mil habitantes<sup>2</sup>.

Esta evolución está en línea con lo establecido en el Plan Estratégico de Desarrollo nacional, donde se evaluó si el valor tendencial para el 2050 era viable: se hizo comparando las cifras actuales de otros países. Al respecto, se vio que Chipre e Israel, en el año 2019, tuvieron una tasa de AVISA cercana a 150. Tomando esto como referencia, se puede confirmar que la proyección tendencial de 156,8 para el Perú al 2050 es viable.

**Gráfico 1: Razón de AVISA por cada 1000 habitantes, Perú, 2005 - 2030**



Fuente: Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades – Perú.

Para medir la carga de enfermedad en el Perú, el CDC Perú ha hecho el Estudio de Carga de Enfermedad en los años 2016 y 2019, estimando los AVISA a nivel nacional, regional y local. El estudio más reciente se publicó en el 2023 y dice que en 2019 se perdieron 5,801,550 de AVISA, es decir, 180,6 AVISA por cada mil habitantes, 19.8 AVISA más que en 2016. Los hombres perdieron más años de vida saludables que las mujeres. Como el estudio se hace cada cinco años, se proyectó como logro esperado inicial (2017) de AVISA 191,71 años por mil hab. y como logro esperado final (2021), 172.54 años por mil hab. Esta tendencia se alinea con el Plan Estratégico de Desarrollo nacional, que prevé una tasa de AVISA de 156,8 para el 2050, similar a la de otros países como Chipre e Israel.

**Tabla 5: Tendencia, logro y resultado de AVISA.**

| AVISA          | 2016  | 2019   | 2021   | 2026  | 2030  | 2040  | 2050  |
|----------------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Tendencia      | 160   | 170.4  | 163.2  | 163.2 | 162.8 | 159.3 | 156.8 |
| Logro esperado | 160   | 191.71 | 172.54 | 160.3 | 157.2 | 149.3 | 141.8 |
| Resultado      | 160.8 | 180.6  | -      | -     | -     | -     | -     |

Fuente: CEPLAN (2022) Plan Estratégico de Desarrollo Nacional<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Estudio de carga de enfermedad en el Perú, publicado por el CDC – Perú.

<sup>3</sup>

#### **1.4. Síntesis de las medidas recomendadas a adoptar en el corto plazo (dos siguientes años) para mejorar el cumplimiento de la política nacional.**

##### **Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta del Sistema de Salud a Nivel Multisectorial y de Gobierno**

Para mejorar el cumplimiento de la Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS), es esencial fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud a nivel nacional, regional, y local. La alta rotación del personal y la falta de recursos adecuados han sido barreras significativas. A nivel nacional, se debe garantizar la asignación de presupuestos específicos y suficientes para actividades clave como la vigilancia epidemiológica y la gestión de riesgos. A nivel regional y local, se recomienda implementar programas de capacitación continua y especializada para el personal de salud, asegurando la retención de talento y la reducción de la plurifuncionalidad del personal. Esto implica una colaboración estrecha entre los diferentes niveles de gobierno y sectores, facilitada por el Ministerio de Salud (MINSA) en coordinación con los gobiernos regionales y locales, y otras entidades multisectoriales.

##### **Mejora del Acceso y Calidad de los Servicios de Salud a través de la Coordinación Multisectorial**

El acceso a servicios de salud integrales y de calidad es un desafío en Perú, como lo reflejan las altas tasas de problemas de salud crónicos y la carencia de atención médica. Para abordar esto, es crucial desarrollar e implementar una red de servicios de salud a distancia y programas de telemedicina, especialmente en áreas rurales y urbanas marginales. Esto requiere la colaboración entre el MINSA, el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) para la infraestructura tecnológica, y el Ministerio de Educación (MINEDU) para programas de promoción de hábitos saludables. La portabilidad del Aseguramiento Universal de Salud (AUS) debe ser promovida activamente, facilitando el acceso oportuno al seguro de salud para toda la población, con un esfuerzo conjunto entre SUSALUD, RENIEC y otras entidades relevantes. Además, el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria debe ser una prioridad, con el apoyo del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para asegurar la financiación necesaria.

##### **Implementación de un Enfoque Integrado para la Prioridades de Salud en diferentes niveles de Gobierno**

La presentación destaca la importancia de un enfoque integrado para la priorización de problemas de salud, que no solo depende de aspectos epidemiológicos sino también de decisiones políticas, situación económica y demandas sociales. A nivel nacional, el Consejo Nacional de Salud tiene la responsabilidad de proponer prioridades basadas en el análisis de la situación de salud y las condiciones de vida de la población. A nivel regional, el Consejo Regional de Salud debe integrar las prioridades nacionales y adaptarlas a las necesidades locales, mientras que, a nivel provincial y distrital, los Consejos Provinciales y los Comités Distritales de Salud deben focalizarse en problemas específicos de sus comunidades. Este proceso participativo y coordinado asegura que todas las voces sean escuchadas y que las estrategias adoptadas reflejen las necesidades reales de la población. Para mejorar el

cumplimiento de la PNMS en los próximos dos años, es fundamental fortalecer la coordinación y colaboración multisectorial en todos los niveles de gobierno. Las medidas recomendadas incluyen la capacitación continua del personal de salud, la asignación adecuada de recursos, la implementación de servicios de salud a distancia, y la promoción de la portabilidad del seguro de salud. Un enfoque integrado y participativo para la priorización de problemas de salud garantizará que las políticas y estrategias adoptadas sean efectivas y reflejen las necesidades reales de la población peruana.

## 2. Descripción de la Política Nacional

Esta sección suministra la base para que los usuarios del informe entiendan la importancia de la política nacional y valoren la evaluación, además de que comprendan la aplicabilidad de sus resultados. Por ello, es importante destacar el problema público, la situación futura deseada y la población objetivo que se busca atender con la implementación de la política nacional. Asimismo, es el espacio ideal para resaltar los principales objetivos nacionales o globales a los que se encuentra alineado los objetivos de la política nacional.

### 2.1. Descripción del problema público

**Ministerio rector o conductor:** Ministerio de Salud

**Problema público:** “Al año 2030, se han reducido los **años de vida saludables perdidos** por causas evitables en un **5%**, disminuyendo así la prevalencia de discapacidad y muertes prematuras”.

El Ministerio de Salud, es un organismo del Poder Ejecutivo con personería jurídica de derecho público, constituye un pliego presupuestal y es competente de manera exclusiva de las materias de: 1) Salud de las Personas; 2) Aseguramiento en salud; 3) Epidemias y emergencias sanitarias; 4) Salud ambiental e inocuidad alimentaria; 5) Inteligencia sanitaria; 6) Productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos; 7) Recursos humanos en salud; 8) Infraestructura y equipamiento en salud; y 9) Investigación y tecnologías en salud.

Para conducir y ejercer sus competencias, cuenta entre otros, con la Política Multisectorial de Salud (PNMS), que se encuentra aprobada mediante el Decreto Supremo N° 026-2020-SA. Esta política fue elaborada según el Decreto Supremo N° 029-2018-PCM y sus modificatorias, así como la Guía de Políticas Nacionales, aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 047-2018/CEPLAN/PCD, y modificada por la Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 057-2018/CEPLAN/PCD. La misma tiene como objetivo general es intervenir en los “Años de vida saludable perdidos en la población por causas evitables”. Este objetivo general, se concretará a través de tres objetivos prioritarios: i) Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población; ii) Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población; iii) Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, en concordancia con los enfoques establecidos en el diseño de la política.

Para el seguimiento de la PNMS, se elaborará un reporte anual conforme a lo establecido en la Guía de Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, seguimiento que presenta algunas limitaciones para su elaboración, conforme a lo señalado en el documento de

la P, donde se advierte que ante la inexistencia de información confiable relacionada a las variables que expresan el problema identificado, se ha previsto la elaboración de la base informativa y la programación de los indicadores, de los objetivos prioritarios, así como, de los servicios. No obstante, el presente Reporte Anual de Seguimiento de la PNMS correspondiente al mes de noviembre del año 2023, considera los avances a partir de los resultados disponibles de los indicadores, a nivel de objetivos prioritarios y de servicios. Esto en el marco de la “Guía de Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN”, aprobada mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00015-2021/CEPLAN/PCD, que señala en el numeral 3.4 referido al Seguimiento en Políticas y Planes manifiesta que: “es el órgano de Planeamiento estratégico, o el que haga sus veces, el encargado del proceso de seguimiento de las Políticas Nacionales.

Gráfico 1: Modelo de problema público Política Nacional Multisectorial de Salud



Fuente: MINSA (2020) Decreto Supremo N° 026-2020-SA .- Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú País Saludable" .

La relación entre los tres objetivos prioritarios: i) Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población; ii) Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población; iii) Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, en concordancia con los enfoques establecidos en el diseño de la política. y la elección de sus indicadores se basa en el principio de coherencia, pertinencia y capacidad de ser medidos. Los indicadores buscan reflejar el grado de avance o logro de cada objetivo, tomando en cuenta las dimensiones, factores y determinantes que inciden en la salud de la población. Así, los indicadores se relacionan con los objetivos de la siguiente manera:

El primer objetivo prioriza la promoción de hábitos, conductas y estilos de vida saludables, que son factores protectores frente a diversas enfermedades crónicas y transmisibles. Los indicadores elegidos para este objetivo miden el consumo de frutas y verduras, el inicio del consumo de alcohol, la lactancia materna exclusiva y el lavado de manos, que son prácticas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para prevenir o reducir el riesgo de padecer problemas de salud.

Tabla 6: Indicadores de objetivos prioritarios PNMS.

| Objetivo Prioritario   | Indicador de Objetivo Prioritario   |
|--|---|
| OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población | Porcentaje de personas de 15 y más años que consumen al menos 5 porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día. |
|  | Edad promedio de inicio de consumo de alguna bebida alcohólica.   |
|  | Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva.  |
|  | Porcentaje de cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en el ámbito rural.                |
|  | Porcentaje de cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en el ámbito rural.                |

Fuente: MINSA (2021) Política Nacional Multisectorial de Salud - Decreto Supremo N.º 026-2020-A

Estos indicadores requieren del abordaje de diversos sectores, además del sector salud, para lograr cambios significativos y sostenibles. Por ejemplo, el sector educación tiene un rol fundamental en la formación de hábitos, conductas y estilos de vida saludables, así como en la prevención de la violencia y la discriminación. El sector producción puede contribuir a la generación de una industria alimentaria en ámbitos locales, de la mano de la promoción de la seguridad alimentaria y la regulación de productos nocivos para la salud. El sector cultura puede fomentar el respeto a la diversidad, la valoración de las prácticas ancestrales y la participación comunitaria en la salud. Por ello, la PNMS plantea una visión integral e intersectorial de la salud, que involucre a todos los actores de la sociedad en la construcción de un Perú más saludable.

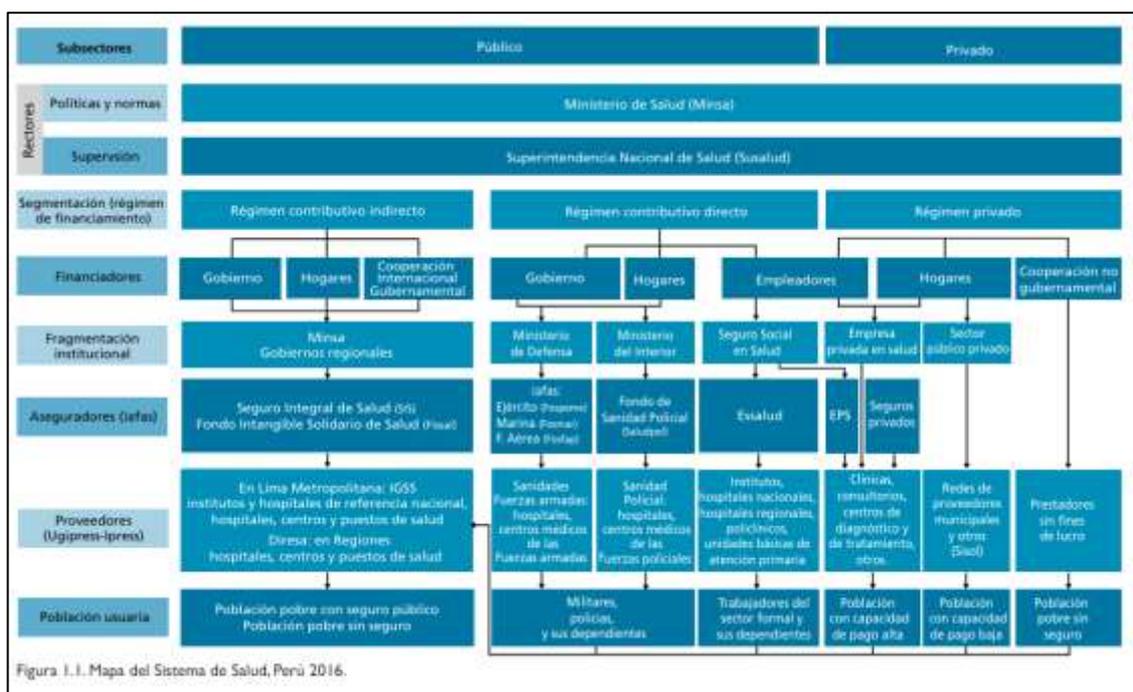
Por otro lado, el segundo objetivo se enfoca en garantizar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos, que son un derecho fundamental de las personas y una condición necesaria para mejorar su bienestar. Los indicadores seleccionados para este objetivo evalúan en gran medida algunos indicadores clave del desempeño del sector salud mediante el nivel de satisfacción de los usuarios con la atención en consulta externa y el acceso a la atención de salud de las personas con problemas de salud crónicos, que son aspectos relevantes para medir la calidad, la oportunidad y la continuidad de la atención.

Tabla 7: Indicadores de objetivos prioritarios PNMS.

| Objetivo Prioritario   | Indicador de Objetivo Prioritario   |
|--|---|
| OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población. | Porcentaje de personas satisfechas con la atención en consulta externa                    |
|  | Porcentaje de población con problema de salud crónico que acceden a la atención de salud. |

Fuente: MINSA (2021) Política Nacional Multisectorial de Salud - Decreto Supremo N.º 026-2020-A

Es importante identificar quienes integran el Sistema de Salud y participan tanto en la prestación como el financiamiento de los servicios de salud. Identificamos diferentes actores prestadores como EsSalud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional en Perú tienen acceso a un plan específico de salud que cubre todas sus necesidades sanitarias. Sin embargo, la oferta insuficiente y las largas listas de espera en estos servicios públicos llevan a muchos asegurados a buscar atención en el sector privado, especialmente en zonas urbanas, mientras que en áreas rurales recurren a los servicios estatales disponibles.



Fuente: Lazo-Gonzales O. Sistema de salud del Perú. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia<sup>4</sup>

Cómo se puede inferir de la estructura del sistema de salud, de los principales desafíos del sistema de salud peruano es la fragmentación del financiamiento y la segmentación en provisión de servicios de salud, que genera inequidades, ineficiencias y barreras de acceso para la población. Según la Organización Panamericana de la Salud (2017)<sup>5</sup>, el sistema de salud peruano se caracteriza por tener múltiples fuentes de financiamiento, que no están articuladas entre sí y

<sup>4</sup> Lazo-Gonzales O, Alcalde-Rabanal J, Espinosa-Henao O. (2016) El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. Colegio Médico del Perú – Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud (2017). Análisis de la situación de salud del Perú.

que responden a diferentes lógicas e intereses. Esto implica que hay una segmentación de los asegurados según su condición laboral y socioeconómica, que determina el tipo y nivel de prestaciones a las que pueden acceder. Así, se observa una brecha entre los que tienen un seguro contributivo o semi-contributivo, que pueden acceder a servicios públicos y privados con mayor calidad y oportunidad, y los que tienen un seguro subsidiado o no tienen ningún seguro, que dependen de los servicios estatales, que son insuficientes, deficientes y desiguales en el territorio nacional.

La fragmentación también se expresa en la diversidad de proveedores de servicios de salud, que no tienen una coordinación efectiva ni un sistema de referencia y contrarreferencia, lo que genera duplicidad, desperdicio y desarticulación de la oferta. Los proveedores de servicios de salud se agrupan en cuatro subsectores: el Ministerio de Salud (MINSA), que brinda atención a la población sin seguro y al Seguro Integral de Salud (SIS); el Seguro Social de Salud (EsSalud), que atiende a los trabajadores formales y sus derechohabientes; las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, que cubren a los miembros activos y retirados de estas instituciones y sus familiares; y el sector privado, que ofrece servicios a los afiliados a EsSalud, al SIS y a seguros privados, así como a quienes pagan de forma directa. Cada uno de estos subsectores tiene sus propias normas, procedimientos, recursos humanos, infraestructura y equipamiento, lo que dificulta la integración y la complementariedad de la red de servicios de salud.

Esta situación de fragmentación tiene consecuencias negativas para la salud de la población, ya que limita el acceso universal, la equidad, la calidad, la eficiencia y la gobernabilidad del sistema de salud. Para superar este problema, se requiere una reforma integral que permita la consolidación de un sistema de salud único, solidario, integral y descentralizado, que garantice el derecho a la salud de todos los peruanos y peruanas, independientemente de su condición laboral o socioeconómica. Una de las medidas propuestas para avanzar en esta dirección asegurar la calidad del aseguramiento, que articule el financiamiento y la provisión de servicios de salud, bajo los principios de solidaridad, integralidad, calidad, eficiencia y participación social.

Finalmente, el tercer objetivo apunta a mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, que son determinantes sociales que influyen en la salud de las personas más allá del ámbito sanitario. Los indicadores propuestos para este objetivo estiman el porcentaje de mujeres víctimas de violencia de pareja, la tasa de lesionados y fallecidos por siniestros viales y la proporción de población con acceso a servicios básicos de electricidad, agua y saneamiento, que son situaciones que afectan la salud física, mental y ambiental de la población.

Tabla 8: Indicadores de objetivos prioritarios PNMS.

| Objetivo Prioritario   | Indicador de Objetivo Prioritario   |
|--|---|
| <b>OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud</b> | Porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja, los últimos 12 meses. |
|  | Tasa de lesionados y fallecidos generados por siniestros viales por cada 100,000 habitantes.                              |
|  | Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento.                |

Fuente: MINSA (2021) Política Nacional Multisectorial de Salud - Decreto Supremo N.º 026-2020-

### 3. Análisis de los resultados de la Política Nacional

Esta sección debe permitir conocer los resultados que se van obteniendo en la política nacional para alcanzar la situación futura deseada del problema público. Este análisis permitirá visualizar, justificar por qué no se están dando los resultados y evidenciar la necesidad de priorizar intervenciones para lograr los objetivos planteados.

#### 3.1. Valoración integral del cumplimiento de la política nacional en base al avance de los objetivos prioritarios (OP).

El objetivo de este apartado es evaluar el grado de cumplimiento de la política nacional en función del progreso de los objetivos prioritarios, utilizando el índice de gestión que se presenta en el reporte de seguimiento el cual ha resultado por un nivel de **Valoración de Implementación Inicial**.

Tabla 9: Valoración de cumplimiento

| Nº   | Criterios de Valoración   | Peso | Nivel de Valoración (Seleccionar) | Puntaje  |
|--|---|------|-----------------------------------|----------|
| 1  | Nivel de avance de los Objetivos Prioritarios   | 4    | INICIAL                           | 2        |
| 2  | Nivel de implementación de los elementos (servicios o actividades operativas) de la Política Nacional | 4    | INICIAL                           | 2        |
| 3  | Sistema de seguimiento de los indicadores   | 2    | INICIAL                           | 1        |
| <b>PUNTAJE TOTAL DE LA POLÍTICA NACIONAL</b> |   |      |                                   | <b>5</b> |

Tabla 10: Nivel de valoración

| Nivel de Valoración | Puntaje total | Interpretación  |
|---------------------|---------------|---|
| INICIAL             | 5             | La Política Nacional tiene un nivel de implementación inicial y requiere de estrategias y de coordinación con los actores involucrados en la Política para garantizar su implementación y cumplir con las metas programadas en los diferentes niveles de gobierno a través de su Plan Estratégico Multisectorial de la Política Nacional Multisectorial de Salud. |

Tabla 11: Valoración de cumplimiento

| Nº | Criterios de Valoración   | Nivel de Valoración  |   |  |
|----|---|--|---|--|
|    |   | Inicial  | Intermedio  | Avanzado   |
| 1  | <p><b>Nivel de avance de los Objetivos Prioritarios</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Verificar el nivel de cumplimiento de los logros esperados y el avance en los resultados obtenidos.</p> <p><b>Consideraciones:</b> Se analiza,</p> <p>a. La consistencia de los avances tipo1 y tipo 2 del reporte de seguimiento.<br/>                     b. Si los resultados siguen la tendencia esperada.<br/>                     c. Subestimación de logros esperados.<br/>                     d. Las limitaciones del indicador en cuanto al nivel de avance.</p>  | <p>No se mejoró la situación del problema público.</p> <p>Los objetivos prioritarios no han alcanzado los logros esperados del año de análisis. Además, no se ha mejorado la situación de la población a intervenir.</p> | <p>Se mejoró la situación del problema público, pero no de acuerdo con lo esperado.</p> <p>Los objetivos prioritarios no han alcanzado los logros esperados del año de análisis. Sin embargo, si se ha mejorado la situación de la población a intervenir</p> | <p>Se mejoró la situación del problema público de acuerdo con lo esperado.</p> <p>Los objetivos prioritarios han alcanzado los logros esperados del año de análisis. Además, se ha mejorado la situación de la población a intervenir.</p> |
| 2  | <p><b>Nivel de implementación de los elementos (servicios y actividades operativas) de la Política Nacional</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Verificar si los servicios de las políticas nacionales aprobadas se encuentran implementándose.</p> <p><b>Consideraciones:</b> Se deberá considerar si;</p> <p>a. Los servicios cuenta con protocolos definidos, convenios de colaboración, metodologías, u otra medida que asegure la efectividad de su implementación.<br/>                     b. Se ha logrado la sinergia de los involucrados en la provisión de los servicios / actividades operativas, por ejemplo, a través de la articulación de estos elementos en los instrumentos de planeamiento de las entidades responsables (gobierno nacional, gobiernos regional, gobierno local u otros).<br/>                     c. Los servicios y sus respectivas actividades operativas cuentan con recursos para su ejecución.<br/>                     d. Los servicios se brindan de acuerdo con los estándares de calidad y con la cobertura establecida.</p> | <p>La mayoría de los servicios no cuenta con las condiciones que permitan su implementación.</p>   | <p>La mayoría de los servicios cuentan con las condiciones para su implementación; sin embargo, no se brindan con la cobertura o la calidad esperada.</p>   | <p>La mayoría de los servicios se brindan con la cobertura y la calidad esperada.</p>  |
| 3  | <p><b>Sistema de Seguimiento de los Indicadores</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Verificar si los indicadores de los objetivos prioritarios y de los servicios disponen de información para su medición respectiva.</p> <p><b>Consideraciones:</b> Se deberá considerar si los indicadores de los objetivos prioritarios y de los servicios;</p> <p>a. Cuentan con información completa de logros esperado, línea base, responsables, fuente de información entre otros. Además, de corresponder, vienen cumpliendo con los compromisos para completar la información sobre los indicadores pendiente en la aprobación de la política nacional.<br/>                     b. Existe la capacidad de recopilar información cuantitativa, es decir, datos numéricos que permitan medir el indicador año a año.<br/>                     c. Disponen de información cualitativa que permite explicar los resultados alcanzados.</p>  | <p>La mayoría de los indicadores presentan dificultades en la recopilación de sus valores obtenidos, además, existen indicadores sin información completa.</p>   | <p>La mayoría de los indicadores presentan información parcial en el proceso de recopilación para la medición de sus indicadores.</p>   | <p>La mayoría de los indicadores cuentan con la información para la medición de sus indicadores y permite analizar la situación actual de la política nacional.</p>  |

### 3.1. Logros alcanzados en cada OP.

El análisis de los objetivos prioritarios de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 revela un panorama mixto respecto al cumplimiento de los logros esperados de los indicadores establecidos.

Para el año 2023, se evidencia que los objetivos prioritarios muestran diferentes niveles de cumplimiento:

Tabla 11: Resumen de nivel de cumplimiento de indicadores de Objetivos Prioritarios

| Semáforo del nivel de cumplimiento de indicadores de Objetivos Prioritarios |         |          |       |    |       |
|---|---------|----------|-------|----|-------|
| Indicadores de objetivos prioritarios                                       | [0-75%> | [75-95%> | ≥ 95% | ND | Total |
|   | 3       | 1        | 1     | 4  | 9     |

A continuación, se detallan los puntos más relevantes:

En el 2023, el análisis de la implementación de los servicios de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 revela un panorama mixto en cuanto al cumplimiento de los objetivos prioritarios. En términos de mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población, se observó una disminución en el consumo de frutas y verduras y una mejora leve en la edad promedio de inicio del consumo de alcohol, mientras que la lactancia materna exclusiva mostró una ligera mejora. Sin embargo, la cobertura de prácticas adecuadas de lavado de manos en áreas rurales sigue siendo baja. Además, se destacó la inclusión de 3 horas semanales de Educación Física en la educación primaria y secundaria, beneficiando a más de 2 millones de estudiantes, aunque la implementación de lactarios institucionales y la atención en los Centros de Emergencia Mujer enfrentaron retrasos y desafíos debido a la falta de personal.

Respecto a asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos, los datos sobre la satisfacción con la atención en consulta externa y el acceso a atención de salud para problemas crónicos no están disponibles, destacando la necesidad de mejorar la recopilación de datos. En 2023, el Perú enfrentó un aumento significativo en casos de dengue y las limitaciones del sistema de salud exacerbadas por la pandemia de COVID-19. En cuanto a mejorar las condiciones de vida que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, la violencia contra la mujer mostró una ligera disminución, pero aún es alta, y la seguridad vial se deterioró con un aumento en la tasa de fallecidos y lesionados por siniestros viales. El acceso a servicios básicos como electricidad, agua y saneamiento no tiene datos actualizados, subrayando la necesidad urgente de políticas efectivas y una implementación rigurosa para mejorar las condiciones de vida y reducir la vulnerabilidad en salud de la población.

| OP.01. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población.   |  |                        |               |       |                |                |      |      |      |      |            |      |       |  |
|---|--|------------------------|---------------|-------|----------------|----------------|------|------|------|------|------------|------|-------|--|
| Indicador   |  | Fuente – Base de datos | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |      |      |      |      | Avance (%) |      |       |  |
| Cod.  | Nombre   |                        | Año           | Valor | 2030           | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020 | 2021       | 2022 | 2023  |  |
| IOP.01.01   | Porcentaje de personas de 15 y más años que consumen al menos 5 porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día | INEI-ENDES             | 2018          | 11    | 20             | 11             | 10.5 | 10.5 | 9.5  | 52.5 | 52.5       | 52.5 | 47.5  |  |
| IOP.01.02   | Edad promedio de inicio de consumo de alguna bebida alcohólica   | INEI-ENDES             | 2018          | 18.7  | 21             | 18.8           | 18.9 | 19.1 | 19   | 89.5 | 90.0       | 91.0 | 110.5 |  |
| IOP.01.03   | Proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva  | INEI-ENDES             | 2018          | 66.4  | 90             | 68.4           | 64   | 65.9 | 69.3 | 76.0 | 71.1       | 73.2 | 77    |  |
| IOP.01.04   | Porcentaje de cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en el ámbito rural.               | INEI-ENAPRES           | 2018          | 4.7   | 20             | 3.8            | 3.3  | 2.2  | ND   | 11.0 | 16.5       | 11.0 | ND    |  |
| <p><b>Análisis descriptivo</b></p> <p>En 2023, la normativa educativa incluyó 3 horas semanales de Educación Física en primaria y secundaria, beneficiando a 2,159,601 estudiantes y promoviendo la participación de 760,736 en los Juegos Escolares Deportivos y Paradeportivos, además de implementar Talleres Deportivos – Recreativos Wiñaq. También se brindó asistencia técnica y seguimiento a casos de violencia escolar reportados en el portal SiseVe, en colaboración con la OTEPA. Sin embargo, en el marco de la implementación de los lactarios institucionales se vio retrasada debido al gran número de solicitudes ingresadas al MIMP para la inscripción de lactarios de las instituciones del sector privado durante el año 2023. Así mismo, el incremento de plazas desiertas en varias regiones del país generó que la demanda de profesionales del servicio de los Centros de Emergencia Mujer – CEM no sea satisfecha. Dicho esto, la atención interdisciplinaria e integral, brindada a través del servicio CEM, se vio afectada.</p> |  |                        |               |       |                |                |      |      |      |      |            |      |       |  |

| OP.02 Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población |  |                        |               |       |                |                |      |      |      |      |            |      |      |  |
|--|--|------------------------|---------------|-------|----------------|----------------|------|------|------|------|------------|------|------|--|
| Indicador  |  | Fuente – Base de datos | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |      |      |      |      | Avance (%) |      |      |  |
| Cod.   | Nombre   |                        | Año           | Valor | 2030           | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020 | 2021       | 2022 | 2023 |  |
| IOP.02.01  | Porcentaje de personas satisfechas con la atención en consulta externa                   | INEI                   | 2015          | 73.7  | 90             | ND             | ND   | ND   | ND   | ND   | ND         | ND   | ND   |  |
| IOP.02.02  | Porcentaje de población con problema de salud crónico que acceden a la atención de salud | INIE-ENAH0             | 2018          | 40.8  | 85             | ND             | ND   | ND   | ND   | ND   | ND         | ND   | ND   |  |

**Análisis descriptivo**

La situación sanitaria en Perú en 2023 está marcada por un aumento alarmante del dengue, especialmente en las regiones de la selva y costa norte, con 258,042 casos confirmados y 444 muertes, lo que representa un incremento del 408% y 516% respectivamente desde 2019. El dengue, una infección viral transmitida por mosquitos Aedes, se ve favorecido por factores como el cambio climático y la urbanización. La respuesta requiere una estrategia multisectorial integral. Además, la pandemia de COVID-19 ha exacerbado las limitaciones del sistema de salud, con 4,576,393 casos confirmados y 220,990 muertes acumuladas, destacando las debilidades del sistema de salud frente a enfermedades infecciosas y crónicas. Un 43.2% de la población sufre problemas de salud crónicos, con altas tasas de anemia infantil, desnutrición, obesidad e hipertensión, subrayando la necesidad de mejoras en el acceso a servicios médicos y programas de prevención y educación en salud.

| OP.03 Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. |  |                        |               |                    |                |       |       |       |      |                         |      |      |      |
|---|--|------------------------|---------------|--------------------|----------------|-------|-------|-------|------|-------------------------|------|------|------|
| Indicador   |  | Fuente – Base de datos | Línea de base | Logro esperado     | Valor obtenido |       |       |       |      | Avance (%) <sup>6</sup> |      |      |      |
| Cod.  | Nombre   |                        | Año           | Valor              | 2030           | 2020  | 2021  | 2022  | 2023 | 2020                    | 2021 | 2022 | 2023 |
| IOP.03.01   | Porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja, los últimos 12 meses | INEI-ENDES             | 2018          | 10.9               | 2.4            | 8.8%  | 7.6   | 8.6   | 8.3  | 8.8                     | 7.6  | 8.6  | 8.3  |
| IOP.03.03   | Tasa de lesionados y fallecidos generados por siniestros viales por cada 100,000 habitantes                              | INEI-CNM               | 2019          | Fallecido= 9.1     | 4.1            | 6.6   | 9.1   | 9.9   | 9.3  | 6.6                     | 9.1  | 9.9  | 9.3  |
|   |  |                        |               | Lesionados = 196.8 | 78.7           | 117.1 | 149.4 | 160.0 | ND   | 87.46                   | 87   | ND   | ND   |
| IOP.03.04   | Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento                | INEI-ENAPRES           | 2018          | 74.90              | 100            | 87.46 | 87    | ND    | ND   | 87.46                   | 87   | ND   | ND   |

**Análisis descriptivo**  
 En 2023, Perú enfrenta desafíos significativos en términos de violencia de género, seguridad vial y acceso a servicios básicos. Según el Informe de Evaluación de la Política, el porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja aumentó a 8.3%, comparado con 8.6% en 2022, evidenciando la persistencia de este problema. En términos de seguridad vial, la tasa de fallecidos por siniestros viales aumentó a 9.3 por cada 100,000 habitantes, mientras que la tasa de lesionados se incrementó drásticamente a 1600 por cada 100,000 habitantes en 2023, reflejando un deterioro significativo desde la línea de base de 91 fallecidos y 196.8 lesionados en 2019. Además, aunque la proporción de la población con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento no cuenta con datos actualizados para 2023, la línea de base en 2018 era del 74.90%, con un logro esperado del 100% para 2030. Estos indicadores subrayan la necesidad urgente de políticas efectivas y una implementación rigurosa para mejorar las condiciones de vida y reducir la vulnerabilidad y los riesgos en salud de la población peruana.

<sup>6</sup> Para el caso de los indicadores descendente se ha registrado un avance respecto de su valor anterior.

#### 4. Análisis de Implementación

##### 4.1. Análisis de implementación de los servicios de la política nacional.

El análisis de la implementación de los servicios de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 revela un panorama mixto respecto al cumplimiento de los logros esperados de los indicadores establecidos.

La evaluación muestra que, para el año 2023, esta es la situación de cumplimiento de indicadores de servicio:

Tabla 12: Resumen de nivel de cumplimiento de indicadores de servicios.

| Semáforo del nivel de cumplimiento del Avance Tipo 1, por elemento |         |          |       |    |       |
|--|---------|----------|-------|----|-------|
|  | [0-75%> | [75-95%> | ≥ 95% | ND | Total |
| Indicadores de servicios   | 8       | 0        | 6     | 3  | 18    |

En cuanto al financiamiento para la implementación de la Política Nacional Multisectorial de Salud en el 2023, se han puesto en marcha diversos recursos necesarios. Recursos como los del Programa Presupuestal 0068: “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. Esta intervención ha sido implementada para asegurar que los recursos financieros destinados a fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud prioritarios a nivel regional sean utilizados de manera efectiva, especialmente frente a contingencias como las intensas precipitaciones pluviales. Esto ha sido formalizado mediante el Artículo 2° del Decreto Supremo N° 057-2023-EF.

A continuación, se detallan los puntos más relevantes:

##### Cumplimiento de los Indicadores:

- En cuanto cumplimiento de indicadores solamente 4 indicadores han logrado su meta establecida para el año 2030, por debajo del 74% de la meta se encuentran 8 indicadores y finalmente 3 reportan logros proxy pero no han implementado el servicio que les permite medir la intervención con las características de cobertura o calidad propuestas

##### Provisión de Servicios:

- Los servicios de educación básica que desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes presentaron un cumplimiento variable. La población estudiantil que incorpora y practica hábitos saludables fue de 65.5% en 2021, lejos del estándar esperado de 80% y con una baja para el año 2023 a 21.5%.

##### Sistema de Seguimiento de los Indicadores:

- La mayoría de los indicadores presentan dificultades en la recopilación de sus valores obtenidos, existiendo indicadores sin información completa. Esto impacta negativamente en la capacidad de medir adecuadamente el avance de la política nacional y ajustar las intervenciones necesarias .

| Objetivo prioritario  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población   |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|-----------------------------|----------------|------|------|-------|---------------------|------|------|------|
| Lineamiento   | L 1.1 Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población.  |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
| Servicio  | S.1.1 Servicios de educación básica desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes, para la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente. |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos                                       | Línea de base |       | Logro esperado <sup>7</sup> | Valor obtenido |      |      |       | Avance <sup>8</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                    | 2020           | 2021 | 2022 | 2023  | 2020                | 2021 | 2022 | 2023 |
| Eficacia  | Población estudiantil de la educación básica, incorpora y práctica hábitos saludables  | Base de datos del Ministerio de Educación, y otros registros | SD            | SD    | 80%                         | SD             | 52.4 | 44   | 17.21 | SD                  | 65.5 | 55   | 21.5 |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>La provisión de servicios de educación básica ha demostrado avances significativos en el desarrollo de hábitos y conductas saludables en los estudiantes, así como en la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente. Este progreso se ha logrado a través de diversas estrategias implementadas por las Direcciones Regionales de Educación (DRE) y las Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL). En primer lugar, se ha llevado a cabo el fortalecimiento de competencias de especialistas en educación y educación ambiental a través de talleres virtuales, <i>webinars</i> y asistencia técnica continua proporcionada por la Unidad de Educación Ambiental de la Dirección General de Educación Básica Regular (DIGEBR). Estas actividades han permitido mejorar la capacitación y actualización de los profesionales encargados de promover hábitos saludables y fomentar el cuidado del medio ambiente en las escuelas. Además, se destaca el papel fundamental de los directivos escolares, quienes evidencian su liderazgo al impulsar acciones de educación ambiental, incluyendo aquellas dirigidas a promover la práctica de hábitos saludables. Asimismo, los docentes desempeñan un rol comprometido al incorporar en su práctica pedagógica la promoción de hábitos saludables en consonancia con los propósitos de aprendizaje establecidos. Estos esfuerzos conjuntos han contribuido a la formación de una comunidad educativa consciente de la importancia de la salud y el ambiente, generando impactos positivos en la calidad de vida de los estudiantes y en la preservación del entorno.</p> |  |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |

<sup>7</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>8</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población   |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
|--|--|--|---------------|-------|-----------------------------|----------------|------|------|-------|---------------------|------|------|------|
| Lineamiento  | L 1.1 Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población.  |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
| Servicio   | S.1.1 Servicios de educación básica desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes, para la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente. |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
| Indicador  |  | Fuente - Base de datos                                       | Línea de base |       | Logro esperado <sup>7</sup> | Valor obtenido |      |      |       | Avance <sup>8</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                    | 2020           | 2021 | 2022 | 2023  | 2020                | 2021 | 2022 | 2023 |
| Eficacia   | Población estudiantil de la educación básica, incorpora y práctica hábitos saludables  | Base de datos del Ministerio de Educación, y otros registros | SD            | SD    | 80%                         | SD             | 52.4 | 44   | 17.21 | SD                  | 65.5 | 55   | 21.5 |
| <b>Factores que dificultaron la intervención:</b>  |  |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |
| <p>Entre las dificultades que obstaculizan su efectividad se identificó la demora en la designación de especialistas de educación ambiental, así como la alta rotación y cambios en la designación de especialistas en las Direcciones Regionales de Educación (DRE), las Gerencias Regionales de Educación (GRE) y las Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL). Estos factores dificultan la continuidad del proceso de fortalecimiento de competencias y el acompañamiento a directivos de las instituciones educativas en algunas regiones, lo que impide el desarrollo sostenido de prácticas y acciones relacionadas con la educación ambiental. Otro desafío importante es la brecha digital, que se manifiesta en las limitaciones de acceso a Internet en las instituciones educativas de diversas regiones, dificultando la capacidad de las escuelas para reportar sus acciones de educación ambiental, lo que limita la visibilidad y el seguimiento de los avances realizados en este ámbito.</p> |  |  |               |       |                             |                |      |      |       |                     |      |      |      |

| Objetivo prioritario  |   | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población  |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
|---|---|---|---------------|-------|-----------------------------|----------------|------|------|-------|----------------------|------|------|-------|
| Lineamiento   |   | L 1.1 Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población.   |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
| Servicio  |   | S.1.2 Servicio de actividad física y deportiva en espacios públicos y en instituciones educativas y programas de todos los niveles y modalidades. |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
| Indicador   |   | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>9</sup> | Valor obtenido |      |      |       | Avance <sup>10</sup> |      |      |       |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre  |   | Año           | Valor | Estándar                    | 2021 - 2030    |      |      |       | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023  |
| Cobertura   | Porcentaje de la población de 5 a 70 años que realiza actividades físicas, deportivas y recreacionales en espacios públicos implementados | Base de datos MINEDU  | SD            | SD    | 90%                         | SD             | 6.73 | 6.88 | 34.37 | SD                   | 7.5  | 7.6  | 38.18 |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>  |   |   |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
| <p>En 2023, se incorporó la obligatoriedad de tres horas semanales de Educación Física para los niveles de primaria y secundaria, según la Norma Técnica "Disposiciones para la prestación del servicio educativo en las instituciones y programas educativos de la educación básica para el año 2023" (RVM N° 474-2022-MINEDU). Ese año, se atendió a 2,159,601 estudiantes de nivel primaria con profesores especializados en el desarrollo de estas tres horas semanales. Además, los Juegos Escolares Deportivos y Paradeportivos 2023 contaron con la participación de 760,736 estudiantes de educación básica a nivel nacional, y se implementaron los Talleres Deportivos – Recreativos Wiñaq, promoviendo aún más la actividad física y el deporte entre los jóvenes. La aprobación de la Ley N° 31466, que modifica la Ley 30432, promueve y garantiza la práctica del deporte y la educación física en los diferentes niveles de la educación básica pública, en línea con la Política Nacional del Deporte. Gracias a esta legislación, se logró atender en el año 2022 a un total de 2,298,539 estudiantes de nivel primaria, asegurando la presencia de profesores especializados para desarrollar las tres horas de educación física recomendadas. Además, se realizaron los Juegos Escolares Deportivos y Paradeportivos 2022, con la participación de 507,045 estudiantes de educación básica a nivel nacional. Estos juegos fueron</p> |   |   |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |

<sup>9</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>10</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   |   | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población  |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
|--|---|---|---------------|-------|-----------------------------|----------------|------|------|-------|----------------------|------|------|-------|
| Lineamiento  |   | L 1.1 Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población.   |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
| Servicio   |   | S.1.2 Servicio de actividad física y deportiva en espacios públicos y en instituciones educativas y programas de todos los niveles y modalidades. |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>9</sup> | Valor obtenido |      |      |       | Avance <sup>10</sup> |      |      |       |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |   | Año           | Valor | Estándar                    | 2021 - 2030    |      |      |       | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023  |
| Cobertura  | Porcentaje de la población de 5 a 70 años que realiza actividades físicas, deportivas y recreacionales en espacios públicos implementados | Base de datos MINEDU  | SD            | SD    | 90%                         | SD             | 6.73 | 6.88 | 34.37 | SD                   | 7.5  | 7.6  | 38.18 |
| <p>posibles gracias a la Ley 31529, que permitió la transferencia de presupuestos a los Gobiernos Regionales y Lima Metropolitana para su organización. Asimismo, el Instituto Peruano del Deporte (IPD) implementó programas como el Programa Gimnasia Laboral Virtual, el Programa Actívate en Casa, el Día Mundial de Actividad Física, el Día del Desafío y el Camión del Deporte, beneficiando a personas a nivel nacional y fomentando la práctica de la actividad física, recreativa y deportiva. Estos avances demuestran el compromiso del Estado y diversas instituciones para promover y garantizar el acceso a la actividad física y deportiva en todos los niveles educativos, contribuyendo al bienestar y desarrollo integral de la población.</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>En 2023, la limitada disponibilidad presupuestal para la contratación de profesores de Educación Física y Técnicos Deportivos dificultó la cobertura de la educación física en las instituciones educativas de educación básica. Sin embargo, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), mediante el Oficio N° 0014-2023-EF/50.03, dispuso la disponibilidad presupuestal para la aprobación de los padrones de instituciones educativas con plazas de profesores de educación física y técnicos deportivos, basado en el registro de horas de educación física del AIRSHP del MEF al 31 de julio de 2022. Esta situación mejoró con la publicación de la RVM N° 063-2023-MINEDU, que aprobó el segundo grupo de instituciones educativas con plazas de profesores de educación física. A pesar de estos avances, una UGEL quedó sin atender con plazas de técnicos deportivos en 2023.</p> |   |   |               |       |                             |                |      |      |       |                      |      |      |       |

| Objetivo prioritario  |  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población   |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|------------------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 1.1 Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población.  |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.1.3. Servicio de promoción de una adecuada convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes. |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>11</sup> | Valor obtenido         |      |      |      | Avance <sup>12</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030            |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |                              | 2020                   | 2021 | 2022 |      | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Oportunidad   | Porcentajes de casos reportados en el SiseVe que son atendidos de manera oportuna (SiseVe) | BD del SiseVe (www.siseve.pe)  | SD            | SD    | 90%                          | 756 (casos reportados) | 91.8 | 79.8 | 90.7 | SD                   | 100  | 88.7 | 100  |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>  |  |  |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
| <p>En 2023, se brindó asistencia técnica a las Direcciones Regionales de Educación (DRE) y Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL) para asegurar el seguimiento de los casos de violencia escolar reportados en el portal SiseVe. Se realizó un seguimiento continuo a estos casos y se estableció una línea telefónica específica, la Línea SiseVe, para que los especialistas de convivencia escolar pudieran asegurar una atención oportuna por parte de las instituciones educativas. Además, se trabajó de manera articulada con la Oficina General de Transparencia, Ética Pública y Anticorrupción (OTEPA) del Ministerio de Educación para el seguimiento de los casos de violencia sexual, conforme a la Ley 29988.</p> <p>El SiseVe es una plataforma que coordina la atención inmediata de los casos de violencia escolar, garantizar la protección de los estudiantes agredidos y asegurar que el caso sea reportado en el SiseVe (<a href="http://www.siseve.pe">www.siseve.pe</a>); así como acompañar las acciones de la IE, la derivación del caso reportado, el seguimiento</p> |  |  |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |

<sup>11</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>12</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario  |  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población   |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|------------------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 1.1 Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población.  |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.1.3. Servicio de promoción de una adecuada convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes. |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>11</sup> | Valor obtenido         |      |      |      | Avance <sup>12</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030            |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |                              | 2020                   | 2021 | 2022 |      | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Oportunidad   | Porcentajes de casos reportados en el SíseVe que son atendidos de manera oportuna (SíseVe) | BD del SíseVe (www.siseve.pe)  | SD            | SD    | 90%                          | 756 (casos reportados) | 91.8 | 79.8 | 90.7 | SD                   | 100  | 88.7 | 100  |
| <p>y cierre del mismo. Estas medidas son fundamentales para abordar y prevenir situaciones de violencia en el entorno escolar, brindando una respuesta oportuna, protección a las víctimas y generando un registro adecuado de los incidentes para su seguimiento y análisis.</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b> El Ministerio de Educación no encontró dificultades en la implementación del servicio.</p> |  |  |               |       |                              |                        |      |      |      |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario  |  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |       |       |      |
|---|--|---|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|-------|-------|------|
| Lineamiento   |  | L 1.2 Implementar estrategias que incremente la lactancia materna apropiada en la población.  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |       |       |      |
| Servicio  |  | S.1.4 Servicio de lactario institucional disponible para madres en periodo de lactancia en los centros de trabajo de entidades públicas o privadas.             |               |       |                              |                |      |      |      |                      |       |       |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>13</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>14</sup> |       |       |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |   | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |       |       |      |
|   |  |   |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021  | 2022  | 2023 |
| Cobertura   | Proporción de Instituciones de los sectores públicos y privados con lactarios implementados según normas nacionales. | Base de datos de lactarios institucionales - MIMP <a href="https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/P">https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/P</a> | 2020          | 24%   | 45%                          | 25             | 32   | 42   | 63   | 55.6%                | 70.9% | 72.2% | 100  |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En 2022 y 2023, se consolidó una alianza estratégica con SUNAFIL, que efectuó visitas informativas a empresas privadas para verificar el cumplimiento de la implementación del servicio de lactarios. Durante 2022, la Dirección de Fortalecimiento de las Familias desplegó una serie de charlas virtuales sobre "Lactarios institucionales", con el objetivo de difundir y promover este servicio. Se llevaron a cabo 23 charlas virtuales, impactando positivamente en 472 instituciones del sector público y privado, y capacitando a 871 representantes sobre la implementación y funcionamiento de los lactarios institucionales. Para la medición del indicador, se ha considerado el total de centros de trabajo con 20 o más trabajadoras en edad fértil correspondiente al año 2023, de acuerdo con la última data proporcionada por el MTPE que brindó como resultado el 63% de instituciones de los sectores públicos y privados con lactarios implementados según normas nacionales. Estos esfuerzos reflejan el compromiso de entidades públicas y privadas para crear un ambiente laboral inclusivo y favorable para las madres lactantes, promoviendo la conciliación entre la vida familiar y laboral. La difusión y el fortalecimiento de capacidades en torno a los lactarios institucionales han contribuido significativamente al bienestar y la salud de las madres y los recién nacidos, fomentando una cultura organizacional que valora la importancia de la lactancia materna.</p> |  |   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |       |       |      |

<sup>13</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>14</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| <b>Objetivo prioritario</b>  |  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población  |                      |              |                                    |                       |      |      |      |                            |       |       |      |
|--|--|---|----------------------|--------------|------------------------------------|-----------------------|------|------|------|----------------------------|-------|-------|------|
| <b>Lineamiento</b>   |  | L 1.2 Implementar estrategias que incremente la lactancia materna apropiada en la población.  |                      |              |                                    |                       |      |      |      |                            |       |       |      |
| <b>Servicio</b>  |  | S.1.4 Servicio de lactario institucional disponible para madres en periodo de lactancia en los centros de trabajo de entidades públicas o privadas.             |                      |              |                                    |                       |      |      |      |                            |       |       |      |
| <b>Indicador</b>   |  | <b>Fuente - Base de datos</b>   | <b>Línea de base</b> |              | <b>Logro esperado<sup>13</sup></b> | <b>Valor obtenido</b> |      |      |      | <b>Avance<sup>14</sup></b> |       |       |      |
| <b>Estándar de cumplimiento</b>  | <b>Nombre</b>  |   | <b>Año</b>           | <b>Valor</b> | <b>Estándar</b>                    | <b>2021 - 2030</b>    |      |      |      |                            |       |       |      |
|  |  |   |                      |              |                                    | 2020                  | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                       | 2021  | 2022  | 2023 |
| Cobertura  | Proporción de Instituciones de los sectores públicos y privados con lactarios implementados según normas nacionales. | Base de datos de lactarios institucionales - MIMP <a href="https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/P">https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/P</a> | 2020                 | 24%          | 45%                                | 25                    | 32   | 42   | 63   | 55.6%                      | 70.9% | 72.2% | 100  |
| <b>Factores que dificultaron la intervención:</b>  |  |   |                      |              |                                    |                       |      |      |      |                            |       |       |      |
| <p>Una de las dificultades para la implementación efectiva de los lactarios institucionales en 2023 fue la obtención de la información necesaria para la medición del indicador. La Dirección de Fortalecimiento de las Familias (DFF) coordinó con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) para obtener la base de datos de centros de trabajo con 20 o más mujeres en edad fértil, pero hubo un retraso en la entrega de esta información, lo que representó un obstáculo significativo para evaluar el cumplimiento de los lactarios y dificultó la implementación de acciones y políticas que promuevan un entorno laboral favorable para las madres lactantes. Es necesario establecer canales de comunicación más eficientes y oportunos entre las entidades involucradas para garantizar la disponibilidad de datos actualizados y precisos para la evaluación y seguimiento de los servicios de lactarios institucionales. Además, debido al gran número de solicitudes ingresadas al MIMP para la inscripción de lactarios de instituciones del sector privado durante 2023, la DFF centró su atención en la revisión de dicha documentación, lo que retrasó las coordinaciones para el seguimiento de la implementación de este servicio en las instituciones públicas.</p> |  |   |                      |              |                                    |                       |      |      |      |                            |       |       |      |

| Objetivo prioritario   |  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población  |               |       |                              |                                   |                                   |                                   |      |                      |      |      |      |
|--|--|---|---------------|-------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  |  | L 1.3. Realizar acciones para asegurar el conocimiento y cumplimiento de las medidas y condiciones de seguridad y salud en el trabajo, en todas las organizaciones. |               |       |                              |                                   |                                   |                                   |      |                      |      |      |      |
| Servicio   |  | S.1.5 Acciones de orientación y asistencia técnica para la adopción de medidas de seguridad y salud en el trabajo implementados y evaluados anualmente.             |               |       |                              |                                   |                                   |                                   |      |                      |      |      |      |
| Indicador  |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>15</sup> | Valor obtenido                    |                                   |                                   |      | Avance <sup>16</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |   | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030                       |                                   |                                   |      |                      |      |      |      |
|  |  |   |               |       |                              | 2020                              | 2021                              | 2022                              | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Cobertura  | Proporción de instituciones y empresas públicas y privadas que cumplen las metas anuales establecidas sobre seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con las normas del MTPE y MINSA. | SUNAFIL   | SD            | SD    | 80%                          | 1,070<br>(Empleadores Orientados) | 1,168<br>(Empleadores Orientados) | 1,999<br>(Empleadores Orientados) | ND   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>   |  |   |               |       |                              |                                   |                                   |                                   |      |                      |      |      |      |
| <p>Para el año 2023, la tasa de variación anual de personas que conocen sobre la prevención de riesgos laborales en la comunidad educativa, las empresas y las entidades públicas ascendió a 19.0%, representando un incremento respecto al año anterior. El número de personas beneficiadas con las capacitaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) pasó de 17,652 en 2022 a 21,000 en 2023, gracias principalmente a la masificación del uso de tecnologías de información para su ejecución a nivel nacional. Considerando que no se ha podido medir la Proporción de instituciones y empresas públicas y privadas que cumplen las metas anuales establecidas sobre seguridad y salud en el trabajo sí se cuenta con el servicio de Asistencia Técnica en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) proporcionado por la SUNAFIL para la misma población objetivo. Este servicio tiene como objetivo atender casos específicos y abordar situaciones relacionadas con la gestión de riesgos en los centros de trabajo. A través de visitas programadas, se realizan evaluaciones, se identifican los riesgos presentes y se brinda asesoramiento especializado para la implementación de medidas correctivas y preventivas. Este servicio busca promover entornos laborales seguros y saludables, proporcionando a los empleadores las herramientas necesarias para mejorar las condiciones de trabajo y prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales. Durante los años 2020, 2021 y 2022 se realizaron un total de 1,029, 1,116 y 1,976 asistencias técnicas respectivamente. Estas asistencias lograron brindar apoyo técnico a 1,070, 1,168 y 1,999 empleadores, así como a 53,365, 21,119 y 28,930 trabajadores respectivamente. Estos datos</p> |  |   |               |       |                              |                                   |                                   |                                   |      |                      |      |      |      |

<sup>15</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>16</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   |  | OP1. Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población  |               |       |                              |                              |                              |                              |      |                      |      |      |      |
|--|--|---|---------------|-------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  |  | L 1.3. Realizar acciones para asegurar el conocimiento y cumplimiento de las medidas y condiciones de seguridad y salud en el trabajo, en todas las organizaciones. |               |       |                              |                              |                              |                              |      |                      |      |      |      |
| Servicio   |  | S.1.5 Acciones de orientación y asistencia técnica para la adopción de medidas de seguridad y salud en el trabajo implementados y evaluados anualmente.             |               |       |                              |                              |                              |                              |      |                      |      |      |      |
| Indicador  |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>15</sup> | Valor obtenido               |                              |                              |      | Avance <sup>16</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |   | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030                  |                              |                              |      |                      |      |      |      |
|  |  |   |               |       |                              | 2020                         | 2021                         | 2022                         | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Cobertura  | Proporción de instituciones y empresas públicas y privadas que cumplen las metas anuales establecidas sobre seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con las normas del MTPE y MINSA. | SUNAFIL   | SD            | SD    | 80%                          | 1,070 (Empleados Orientados) | 1,168 (Empleados Orientados) | 1,999 (Empleados Orientados) | ND   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <p>demuestran el compromiso y la dedicación en la promoción de la seguridad y salud en el trabajo, proporcionando asesoramiento especializado a un gran número de empleadores y trabajadores, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales y prevenir riesgos laborales</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>La SUNAFIL no cuenta con información referente a la política de salud del trabajo, ya que no está articulada con los instrumentos de gestión (PEI y POI) de la entidad, respecto a las acciones de prevención realizadas por la SUNAFIL en materia de seguridad y salud del trabajo durante 2023 y la proyección para 2024. Estas acciones no están relacionadas con el servicio ni miden el indicador señalado en la PNMS. La limitante identificada es la falta de vinculación programática entre el servicio mencionado y las acciones que la SUNAFIL actualmente brinda específicamente mediante el Servicio de Orientación.</p> |  |   |               |       |                              |                              |                              |                              |      |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario   |  | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.   |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |      |
|--|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|---------------------|------|----------------------|------|-------|------|
| Lineamiento  |  | L 2.6 Garantizar la portabilidad del derecho de acceso a servicios de salud de la población  |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |      |
| Servicio   |  | S.2.1 Servicios de salud a distancia (con dispositivos fijos y móviles, y de multi plataformas) que facilitan el acceso efectivo y pertinente de la población. |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |      |
| Indicador  |  | Fuente -<br>Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>17</sup> | Valor obtenido |      |                     |      | Avance <sup>18</sup> |      |       |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |                     |      |                      |      |       |      |
|  |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022                | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022  | 2023 |
| Accesibilidad Geográfica   | Proporción de ámbitos urbanos marginales y/o rurales y en zonas de población dispersa de todas las regiones del país se encuentran servicios de telesalud. | Plan Estratégico Institucional y POI de las GERESA, DIRESA, DIRIS  | SD            | SD    | 70%                          | SD             | SD   | 34.60 <sup>19</sup> | SD   | SD                   | SD   | 49.42 | SD   |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>La capacitación a través de cursos sobre Telesalud, desarrollados entre 2020 y 2023 en coordinación con mesas técnicas DITEL, DIGTEL, y ENSAP, fue fundamental para su éxito. Los cursos incluyeron "Gestión del modelo de atención con Telesalud - Nivel básico", "Primer nivel de atención y Telesalud", "Telemedicina en el escenario de emergencia por COVID-19", "Telesalud en el primer nivel de atención", "Telesalud en el primer nivel de atención para serumistas", "Telesalud nivel básico", el diplomado "Gestión de la Telemedicina", "Gestión en Telesalud Nivel Básico", "Uso, manejo y lectura del monitor ambulatorio de presión arterial (MAPA) con Telemedicina", y "Integración de la Telesalud en el Primer Nivel de Atención con la Aplicación de Modelos de Simulación – SERUMS", este último en alianza estratégica con OPS y ENSAP. Durante este periodo, se certificaron 43,988 participantes a nivel nacional. Adicionalmente, se ejecutó el Plan de Asistencia Técnica de Telesalud a nivel nacional, con visitas a 138 establecimientos de salud y 396 asistencias técnicas virtuales a diversas GERESA/DIRESA/DIRIS. Luego de la aprobación de la Ley N°30421 Ley Marco de la Telesalud emitida en el 2016, en el año 2020 se emitió el Decreto Legislativo N°1490 que fortalece los alcances de la telesalud y en el año 2021 se emitió el Decreto Supremo N°05-2021-SA que aprueba el</p> |  |  |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |      |

<sup>17</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>18</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

<sup>19</sup> El valor obtenido para el año 2022 corresponde a 2,968 Establecimiento de Salud que cuentan con cartera de servicios de telesalud, que representa el 34.6% del total de establecimiento de salud registrados en SUSALUD que asciende 8,587. Lo que representa un 50% de avance con relación al estándar.

| Objetivo prioritario  |  | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.   |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |    |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|---------------------|------|----------------------|------|-------|----|
| Lineamiento   |  | L 2.6 Garantizar la portabilidad del derecho de acceso a servicios de salud de la población  |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |    |
| Servicio  |  | S.2.1 Servicios de salud a distancia (con dispositivos fijos y móviles, y de multi plataformas) que facilitan el acceso efectivo y pertinente de la población. |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |    |
| Indicador   |  | Fuente -<br>Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>17</sup> | Valor obtenido |      |                     |      | Avance <sup>18</sup> |      |       |    |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |                     |      |                      |      |       |    |
|   |  |  |               |       | 2020                         | 2021           | 2022 | 2023                | 2020 | 2021                 | 2022 | 2023  |    |
| Accesibilidad Geográfica  | Proporción de ámbitos urbanos marginales y/o rurales y en zonas de población dispersa de todas las regiones del país se encuentran servicios de telesalud. | Plan Estratégico Institucional y POI de las GERESA, DIRESA, DIRIS  | SD            | SD    | 70%                          | SD             | SD   | 34.60 <sup>19</sup> | SD   | SD                   | SD   | 49.42 | SD |
| <p>Reglamento de la Ley N°30421, Ley Marco de la Telesalud y del Decreto Legislativo N°1490 que fortalece los alcances de la telesalud. La firma de convenios de cooperación interinstitucional entre 25 gobiernos regionales y el Minsa para el fortalecimiento de la telesalud firmados entre el 2021 y 2022 que se encuentran vigentes lo que ha permitido que 2968 establecimientos de salud los 8440 del país cuente con cartera de servicios de salud-telemedicina.</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b><br/> Por falta de infraestructura tecnológica la calidad de la consulta puede verse afectada por el dispositivo utilizado por el paciente para conectarse, ya sea un ordenador de escritorio o un dispositivo móvil, así como por su capacidad de procesamiento, sistema operativo y duración de la batería. Estos factores pueden influir en la experiencia general del paciente durante la consulta. Otra dificultad importante es la conectividad, tanto en términos de modo como de calidad. El tipo de conexión que utilice el paciente ya sea banda ancha o datos móviles 3G o 4G, así como el tipo de contrato que tenga, pueden tener un impacto significativo en el acceso al servicio. Es importante considerar si el paciente cuenta con un plan domiciliario mensual, si paga por consumo, si comparte la conexión con otros miembros de la familia o si utiliza conectividad pública, entre otras posibilidades. La usabilidad también es un aspecto relevante. Es importante evaluar cómo está diseñada la aplicación o plataforma utilizada para la prestación de servicios en línea. Factores como la dificultad o facilidad de uso, la intuición del diseño, la claridad de los pasos a seguir y la facilidad para identificar y corregir posibles errores pueden impactar en la experiencia del paciente. Finalmente, las barreras de resistencia al cambio por parte de los profesionales de la salud también representan un desafío. Es fundamental abordar cualquier resistencia que puedan tener los profesionales a adoptar nuevas tecnologías y prácticas en línea, proporcionando la capacitación adecuada y fomentando una mentalidad abierta hacia la innovación en la atención médica.</p> |  |  |               |       |                              |                |      |                     |      |                      |      |       |    |

| Objetivo prioritario   |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población. |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
|--|---|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|-------|------|------|----------------------|-------|------|------|
| Lineamiento  |   | L 2.6 Garantizar la portabilidad del derecho de acceso a servicios de salud de la población    |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| Servicio   |   | S.2.2 Portabilidad de afiliación al Aseguramiento Universal de Salud.                          |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>20</sup> | Valor obtenido |       |      |      | Avance <sup>21</sup> |       |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |       |      |      |                      |       |      |      |
|  |   |  |               |       |                              | 2020           | 2021  | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021  | 2022 | 2023 |
| Oportunidad  | Proporción de población afiliada a un seguro de salud que recibe atención cuando lo demanda <sup>22</sup> | SUSALUD (RENIEC)   | ND            | ND    | 100                          | 94.87          | 98.03 | 99   | 99   | 94.87                | 98.03 | 99   | 99   |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>   |   |  |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| <p>El AUS<sup>23</sup> ha experimentado avances significativos gracias a las políticas gubernamentales orientadas a garantizar que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que les permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud. En este sentido, el Estado ha promulgado normas con el objetivo de fortalecer el Aseguramiento Universal de Salud, como el Decreto de Urgencia 078-2021. Esta normativa establece que la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) deben suscribir un convenio mediante el cual RENIEC remitirá semanalmente de manera gratuita la información de los peruanos residentes o no en el territorio nacional. Esta información permitirá a SUSALUD identificar a las personas que no cuentan con un seguro de salud, para que sean evaluadas y, de ser necesario, afiliadas al Seguro Integral de Salud (SIS). Además, el numeral 33.2 del artículo 33 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 (Ley N° 31638) establece que RENIEC debe remitir información actualizada a tiempo real a la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento del numeral 33.1 y los numerales 2.6, 2.7 y 2.8 del artículo 2 del Decreto de Urgencia 046-2021, que mantienen su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2023. Estos avances evidencian el compromiso del Estado en garantizar la</p> |   |  |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |

<sup>20</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>21</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

<sup>22</sup> Para el caso de este indicador se ha considerado como *proxy* a la población afiliada a un seguro de salud.

<sup>23</sup> Aseguramiento Universal en Salud.

| Objetivo prioritario   |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población. |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
|--|---|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|-------|------|------|----------------------|-------|------|------|
| Lineamiento  |   | L 2.6 Garantizar la portabilidad del derecho de acceso a servicios de salud de la población    |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| Servicio   |   | S.2.2 Portabilidad de afiliación al Aseguramiento Universal de Salud.                          |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>20</sup> | Valor obtenido |       |      |      | Avance <sup>21</sup> |       |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |       |      |      |                      |       |      |      |
|  |   |  |               |       |                              | 2020           | 2021  | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021  | 2022 | 2023 |
| Oportunidad  | Proporción de población afiliada a un seguro de salud que recibe atención cuando lo demanda <sup>22</sup> | SUSALUD (RENIEC)   | ND            | ND    | 100                          | 94.87          | 98.03 | 99   | 99   | 94.87                | 98.03 | 99   | 99   |
| <p>cobertura de salud a toda la población, facilitando la afiliación al sistema de seguro de salud y promoviendo la equidad en el acceso a servicios de salud de calidad.</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>A pesar de los avances logrados en la cobertura financiera del SIS en 2023, varios factores dificultaron la implementación efectiva del servicio. Uno de los principales retos fue la demora en el proceso de suscripción del Convenio entre SUSALUD y RENIEC, esencial para obtener información precisa sobre los peruanos residentes dentro y fuera del territorio nacional. Esta demora impactó negativamente en la planificación y distribución de recursos, afectando la capacidad de respuesta del SIS. Por lo cual, en el año 2023, solamente se ha logrado un nivel de cumplimiento del 59.05% financiando un monto total de 2,202'655,8336 soles sobre una demanda global de 3,729'748,910. Esto busca garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para todos los peruanos, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad socioeconómica.</p> |   |  |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |

| Objetivo prioritario     |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población. |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
|--------------------------|---|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|-------|------|------|----------------------|-------|------|------|
| Lineamiento              |   | L 2.6 Garantizar la portabilidad del derecho de acceso a servicios de salud de la población    |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| Servicio                 |   | S.2.2 Portabilidad de afiliación al Aseguramiento Universal de Salud.                          |               |       |                              |                |       |      |      |                      |       |      |      |
| Indicador                |   | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>20</sup> | Valor obtenido |       |      |      | Avance <sup>21</sup> |       |      |      |
| Estándar de cumplimiento | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |       |      |      |                      |       |      |      |
|                          |   |  |               |       |                              | 2020           | 2021  | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021  | 2022 | 2023 |
| Oportunidad              | Proporción de población afiliada a un seguro de salud que recibe atención cuando lo demanda <sup>22</sup> | SUSALUD (RENIEC)   | ND            | ND    | 100                          | 94.87          | 98.03 | 99   | 99   | 94.87                | 98.03 | 99   | 99   |

| Objetivo prioritario   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.  |   |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
|--|---|---|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------------------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  | L 2.8 Organizar equipos multidisciplinarios para el cuidado integral de salud por curso de vida a la población.   |   |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
| Servicio   | S.2.3 Servicio de Atención de calidad y especializada, certificada, de acuerdo con el marco legal normativo de formación y práctica laboral.  |   |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos                  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>24</sup> | Valor obtenido |      |      |                  | Avance <sup>25</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |   | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |                  |                      |      |      |      |
|  |   |   |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023             | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Fiabilidad   | Proporción de RIS de cada región en el país que cuentan con equipos multidisciplinarios con competencias certificadas para la implementación de las "Vías Clínicas" y "Planes de Cuidados Preventivos" según norma MINSA. | Sistema de Información sobre RHUS MINSA | SD            | SD    | 90%                          | ND             | ND   | ND   | 14 <sup>26</sup> | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>   |   |   |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
| <p>En 2023, se lograron avances significativos en la mejora de la gestión y cobertura de las Redes Integradas de Salud (RIS) del Ministerio de Salud (MINSA) y los Gobiernos Regionales. A diciembre de 2023, se aprobaron 11 de los 71 Documentos Normativos (DN) programados, alcanzando un 15% de avance. Además, todas las Autoridades de Salud Regional (ASR) y Local (ASLM) tienen una o más Redes Integradas de Salud (RIS) conformadas mediante la emisión de un acto resolutivo, con un total de 107 RIS conformadas, lo que corresponde al 50.5% de las proyectadas. Catorce ASR y ASLM han conformado Equipos de Gestión de Salud (EMS) y asignado población de los sectores sanitarios de 24 RIS. Durante este periodo, se implementó el Diplomado en Gestión de Redes Integradas de Salud para los Equipos de Gestión de las RIS del MINSA y Gobiernos Regionales, desarrollado por DIPOS y ENSAP con financiamiento del BIRF, culminando con 119 gestores de 15 DIRESA/GERESA/DIRIS capacitados. Este esfuerzo subraya el compromiso con la formación continua y el fortalecimiento de competencias en la gestión de redes de salud.</p> |   |   |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |

<sup>24</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>25</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

<sup>26</sup> Autoridades Sanitarias Regionales que conforman Equipo Multisectoriales de Salud.

| Objetivo prioritario  | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.   |  |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------------------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   | L 2.8 Organizar equipos multidisciplinarios para el cuidado integral de salud por curso de vida a la población.  |  |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
| Servicio  | S.2.3 Servicio de Atención de calidad y especializada, certificada, de acuerdo con el marco legal normativo de formación y práctica laboral.   |  |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos                   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>24</sup> | Valor obtenido |      |      |                  | Avance <sup>25</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |                  |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023             | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Fiabilidad  | Proporción de RIS de cada región en el país que cuentan con equipos multidisciplinarios con competencias certificadas para la implementación de las "Vías Clínicas" y "Planes de Cuidados Preventivos" según norma MINSAs. | Sistema de Información sobre RHUS MINSAs | SD            | SD    | 90%                          | ND             | ND   | ND   | 14 <sup>26</sup> | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <b>Factores que dificultaron la intervención:</b>   |  |  |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |
| Sin embargo, se conformaron varios grupos de trabajo, como el "Grupo Tarea MINSAs NO 4" y el "Grupo Tarea MINSAs N° 8", para desarrollar diseños metodológicos y herramientas informáticas necesarias, aunque estos no concluyeron todos sus productos. DIPOS también está formulando normatividades clave para la integración clínica y la estandarización de procesos asistenciales y de gestión. DIPOS se encuentra formulando el AP de Directiva Sanitaria para la formulación de PS RIS. Durante el año 2022 y 2023 se conformó el Grupo de Trabajo "Grupo Tarea MINSAs N° 5" para desarrollar el diseño metodológico y las herramientas informáticas necesarias. El precitado Grupo de Trabajo tuvo su última sesión en mayo del 2022 y su periodo de vigencia venció en febrero del 2024, sin ser renovado. Respecto a los productos del Grupo del Trabajo se cuenta con avances, no concluidos. |  |  |               |       |                              |                |      |      |                  |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario   |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.  |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |
|--|---|---|---------------|----------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|-----|
| Lineamiento  |   | L 2.10 Desarrollar e incorporar la investigación e innovación tecnológica en las estrategias para la prevención de riesgos, protección del daño, recuperación de la salud y de las capacidades de la población. |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |
| Servicio   |   | S.2.4 Programa de investigaciones que contribuyen a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional.  |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos  | Línea de base |          | Logro esperado <sup>27</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>28</sup> |      |      |      |     |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |   | Año           | Valor    |                              | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |     |
|  |   |   |               | Estándar | 2020                         | 2021           | 2022 | 2023 | 2020 | 2021                 | 2022 | 2023 |      |     |
| Fiabilidad   | Número de publicaciones científicas del INS alineadas a las prioridades de investigación. | Informes de OGITT de los centros nacionales, base de datos y revistas científicas   |               | 2018     | 30                           | 41             | 58   | 71   | 8    | 52                   | 100  | 100  | 19.5 | 100 |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En 2023, se lograron avances significativos en la investigación en salud pública desde el Instituto Nacional de Salud. Se financiaron 12 proyectos de investigación, alcanzando un 100% de cumplimiento de la meta planteada, y se ejecutaron 6 proyectos institucionales con un 50% de avance al primer semestre del año 2023. Además, se evaluaron 61 solicitudes de ensayos clínicos, logrando un 71.76% de avance. Se capacitaron 119 gestores en el Diplomado en Gestión de Redes Integradas de Salud, y se publicaron 82 artículos científicos con un avance del 106.1%. Estos logros reflejan el compromiso de las instituciones para fortalecer la base científica y mejorar la salud pública en el país lo que permitió llegar a un total de 52 de publicaciones científicas del INS alineadas a las prioridades de investigación.</p> |   |   |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |

<sup>27</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>28</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.  |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |
|--|---|---|---------------|----------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|-----|
| Lineamiento  |   | L 2.10 Desarrollar e incorporar la investigación e innovación tecnológica en las estrategias para la prevención de riesgos, protección del daño, recuperación de la salud y de las capacidades de la población. |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |
| Servicio   |   | S.2.4 Programa de investigaciones que contribuyen a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional.  |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos  | Línea de base |          | Logro esperado <sup>27</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>28</sup> |      |      |      |     |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |   | Año           | Valor    |                              | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |     |
|  |   |   |               | Estándar | 2020                         | 2021           | 2022 | 2023 | 2020 | 2021                 | 2022 | 2023 |      |     |
| Fiabilidad   | Número de publicaciones científicas del INS alineadas a las prioridades de investigación. | Informes de OGITT de los centros nacionales, base de datos y revistas científicas   |               | 2018     | 30                           | 41             | 58   | 71   | 8    | 52                   | 100  | 100  | 19.5 | 100 |
| <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>Se han registrado retrasos en la culminación de los proyectos y, consecuentemente, en la elaboración de propuestas de artículos científicos. Estos problemas pueden estar relacionados con diversos factores, como la falta de recursos financieros suficientes, la falta de personal capacitado o la falta de coordinación entre los equipos de investigación. Estos retrasos afectan negativamente la generación y difusión oportuna de evidencia científica en el ámbito de la salud pública, lo que a su vez puede limitar la toma de decisiones informadas y la implementación de intervenciones efectivas. Es crucial abordar estas dificultades mediante una gestión adecuada de los recursos, una planificación rigurosa y una mayor coordinación entre los diferentes actores involucrados en el programa de investigaciones. De esta manera, se podrá superar los obstáculos y garantizar una ejecución eficiente de los proyectos, promoviendo así el avance en la generación de conocimiento científico en salud pública y su impacto positivo en la población nacional.</p> |   |   |               |          |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |     |

| Objetivo prioritario  |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|---|---|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |   | L 2.10 Desarrollar e incorporar la investigación e innovación tecnológica en las estrategias para la prevención de riesgos, protección del daño, recuperación de la salud y de las capacidades de la población. |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |   | S.2.5 Producción de calidad y oportuna de bienes de importancia estratégica para la salud pública demandada por la población.   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |   | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>29</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>30</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre  |   | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |   |   |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Fiabilidad  | Índice de bienes de importancia estratégica producidos. | Informes de CNPB y Base de datos de la CNPB   | N.D.          | N.D.  | 90%                          | 2              | 54   | 51   | 57.2 | 2.2                  | 60   | 56.7 | 63.6 |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En el primer semestre de 2023, la producción de bienes estratégicos para la salud pública ha demostrado avances significativos gracias a la promulgación del Decreto Ley 1504-2021, que fortaleció al Instituto Nacional de Salud (INS) y permitió al Centro Nacional de Producción de Bienes (CNPB) desarrollar un plan de fortalecimiento. Este plan aborda las necesidades de financiamiento, inversiones, equipamiento y recursos humanos especializados, mejorando la capacidad de producción y cumpliendo con estándares de calidad tanto a nivel nacional como internacional. En detalle, según la evaluación semestral del Plan Estratégico Institucional del Instituto Nacional de Salud, se ha logrado un avance del 7.1% en la meta de producción de biológicos (Meta 047), con 1,173 dosis ejecutadas de un total programado de 16,474 dosis. Entre las acciones relevantes del informe, se incluye la producción de 1,173 sueros antiofídicos de uso humano y suero antibotrópico polivalente (10ml). Además, se atendieron 112 visitas al serpentario de integrantes de las escuelas de comandos del Ejército del Perú. En cuanto a la sangre desfibrinada, se produjeron 11,800 ml, con incrementos mensuales de producción de enero a mayo de 2023. También se realizaron pruebas de fórmulas de liofilización en cultivos celulares BHK 21 para la vacuna antirrábica veterinaria. El Proyecto Vero promovió el crecimiento de la línea celular VERO para probar el virus CDC (rPV-2061), con preparaciones y cosechas de antígeno en proceso. Estos logros reflejan el compromiso de mejorar la producción de bienes estratégicos en salud pública, asegurando un suministro oportuno y de alta calidad de productos esenciales para el cuidado de la población.</p> |   |   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

<sup>29</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>30</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario  |   | OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|---|---|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |   | L 2.10 Desarrollar e incorporar la investigación e innovación tecnológica en las estrategias para la prevención de riesgos, protección del daño, recuperación de la salud y de las capacidades de la población. |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |   | S.2.5 Producción de calidad y oportuna de bienes de importancia estratégica para la salud pública demandada por la población.   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |   | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>29</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>30</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre  |   | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |   |   |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Fiabilidad  | Índice de bienes de importancia estratégica producidos. | Informes de CNPB y Base de datos de la CNPB   | N.D.          | N.D.  | 90%                          | 2              | 54   | 51   | 57.2 | 2.2                  | 60   | 56.7 | 63.6 |
| <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>La producción de bienes estratégicos para la salud pública ha enfrentado dificultades como la falta de personal, reinfecciones por COVID-19, escasez de presupuesto, reducción de laboratorios, demoras en la certificación de buenas prácticas y falta de financiamiento para mejoras en infraestructuras. Estos obstáculos han retrasado proyectos y la elaboración de artículos científicos en el año 2021. A pesar de ello, se han logrado avances como la fabricación de medios de transporte viral y la producción de kits de detección de antígenos virales. Es fundamental abordar estas dificultades para fortalecer la capacidad de producción y satisfacer las demandas de la población en salud pública, aunque ejecutando el 100 de sus recursos asignados aún no se logra llegar al 60% de la meta programada para el año 2030.</p> |   |   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.   |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   | L 3.1 Garantizar un adecuado acceso e inocuidad de los alimentos y derivados para la población   |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  | S.3.2 Servicio de salud articulado al Centro de Emergencia Mujer para la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo y a los servicios integral especializado para la prevención de la violencia en las familias. |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>31</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>32</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Atención Integral   | Porcentaje del volumen de productos comercializados en los mercados nacional, regional y local, que cuentan con garantía de ser seguros y provienen de establecimientos con Autorización Sanitaria, según normatividad técnica nacional.                     | Dirección de Insumos Agropecuarios e Inocuidad Agroalimentaria | N.D.          | N.D.  | 90%                          | ND             | ND   | ND   | ND   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En 2023, se lograron avances significativos en la comercialización de productos cumpliendo con la normatividad técnica nacional. Gracias a la implementación de la ley Ley N° 31071, Ley que aprueba la Ley de Compras Estatales de Alimentos de Origen de la Agricultura Familiar. La Dirección de Asociatividad y Desarrollo Empresarial (DADE) trabajó en la elaboración y gestión del reglamento de la Ley 31071, logrando avances en la gestión para su aprobación. Paralelamente, la Oficina de Defensa Nacional y Gestión del Riesgo de Desastres (ODNGD) aprobó mecanismos para la gestión de riesgos de desastres en el sector agrario. La Dirección General de Gestión Territorial (DGGT) implementó estrategias sectoriales para promover la producción agropecuaria y pesquera, desarrollando cadenas productivas saludables y articulando la vigilancia alimentaria ante crisis de inseguridad. Estas acciones, basadas en la normativa técnica nacional, aseguran que los productos comercializados en los mercados nacional, regional y local provengan de establecimientos con Autorización Sanitaria, cumpliendo con los estándares de calidad y seguridad necesarios para proteger la salud pública.</p> |  |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

<sup>31</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>32</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|--|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  |  | L 3.1 Garantizar un adecuado acceso e inocuidad de los alimentos y derivados para la población   |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio   |  | S.3.2 Servicio de salud articulado al Centro de Emergencia Mujer para la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo y a los servicios integral especializado para la prevención de la violencia en las familias. |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador  |  | Fuente -<br>Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado <sup>31</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>32</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|  |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Atención Integral  | Porcentaje del volumen de productos comercializados en los mercados nacional, regional y local, que cuentan con garantía de ser seguros y provienen de establecimientos con Autorización Sanitaria, según normatividad técnica nacional. | Dirección de Insumos Agropecuarios e Inocuidad Agroalimentaria   | N.D.          | N.D.  | 90%                          | ND             | ND   | ND   | ND   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>Mediante el Oficio N°D000060-2024-MIDAGRI-SENASA-OPDI, de fecha 01 de abril del 2024, SENASA indica que ellos no realizan el registro de los volúmenes de productos comercializados en los mercados, nacional, regional y local, así mismo, señalan que, ellos realizan la medición de VOLUMENES DE PRODUCTOS EXPORTADOS sometidos a un proceso de inspección fitosanitaria. Sin embargo, eso no contempla aquellos productos del mercado nacional. Asimismo, en el año 2023, se enfrentaron diversas dificultades en la implementación de proyectos de asistencia técnica para productores agrarios. A pesar de atender a 5146 productores con asistencia técnica en la adopción de tecnologías con buenas prácticas agrícolas y ganaderas, el logro esperado de 7344 no se alcanzó, representando un avance del 70.07% y obteniendo una calificación de insuficiente. Los proyectos de inversión culminados por las ejecutoras PEBLT (200), PESCS (930) y PROVRAEM (4016) no lograron cumplir con las expectativas. En contraste, otro indicador mostró un avance superior al 100%, con una calificación de bueno, al considerar a 61,196 productores asistidos técnicamente por el MIDAGRI en diversas áreas, sobre una base total de 995,671 productores familiares. Estas disparidades en los resultados resaltan la necesidad de evaluar y ajustar las estrategias de implementación para asegurar un apoyo más efectivo y equitativo a los productores agrarios en futuros proyectos.</p> |  |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.   |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |
|---|--|--|---------------|-------|----------------|----------------|-------|-------|-------|----------------------|-------|-------|------|
| Lineamiento   | L 3.2 Mejorar el cuidado de personas víctimas de la violencia de género, violencia contra niñas, niños, adolescentes y personas vulnerables.   |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |
| Servicio  | S.3.2 Servicio de salud articulado al Centro de Emergencia Mujer para la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo y a los servicios integral especializado para la prevención de la violencia en las familias. |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |       |       |       | Avance <sup>33</sup> |       |       |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar       | 2021 - 2030    |       |       |       |                      |       |       |      |
|   |  |  |               |       |                | 2020           | 2021  | 2022  | 2023  | 2020                 | 2021  | 2022  | 2023 |
| Atención Integral   | Proporción de personas afectadas por violencia familiar que reciben atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM)   | Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA | N.D.          | N.D.  | 80%            | 24.28          | 42.26 | 37.00 | 32.14 | 30.35                | 52.82 | 46.25 | 40.2 |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>El Servicio de Salud articulado al Centro de Emergencia Mujer (CEM) ha logrado avances significativos en la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, así como en la prevención de la violencia en las familias. Estos avances se deben a la implementación de un Protocolo de Atención del CEM en concordancia con la legislación vigente, lo cual asegura una atención integral y acorde a los estándares normativos. Además, el servicio CEM se caracteriza por adoptar enfoques interdisciplinarios, lo que permite un abordaje integral de los casos. La coordinación interinstitucional entre los CEM también ha sido clave para garantizar el acceso a los derechos de las personas afectadas por la violencia. En conjunto, estas acciones fortalecen la respuesta frente a la violencia de género y contribuyen a la protección y bienestar de las mujeres y sus familias.</p> |  |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |

<sup>33</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.   |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |
|--|--|--|---------------|-------|----------------|----------------|-------|-------|-------|----------------------|-------|-------|------|
| Lineamiento  | L 3.2 Mejorar el cuidado de personas víctimas de la violencia de género, violencia contra niñas, niños, adolescentes y personas vulnerables.   |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |
| Servicio   | S.3.2 Servicio de salud articulado al Centro de Emergencia Mujer para la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo y a los servicios integral especializado para la prevención de la violencia en las familias. |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |
| Indicador  |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |       |       |       | Avance <sup>33</sup> |       |       |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar       | 2021 - 2030    |       |       |       |                      |       |       |      |
|  |  |  |               |       |                | 2020           | 2021  | 2022  | 2023  | 2020                 | 2021  | 2022  | 2023 |
| Atención Integral  | Proporción de personas afectadas por violencia familiar que reciben atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM)   | Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA | N.D.          | N.D.  | 80%            | 24.28          | 42.26 | 37.00 | 32.14 | 30.35                | 52.82 | 46.25 | 40.2 |
| <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>Existe una alta demanda de casos que se presentan a nivel nacional, lo cual pone a prueba la capacidad de respuesta del servicio CEM. Además, es fundamental contar con equipos de profesionales del equipo interdisciplinario completos para brindar una atención integral, sin embargo, actualmente existe una brecha de plazas no cubiertas, con un total de 1074 profesionales faltantes a nivel nacional. Esta situación se debe a diversas razones, como renuncias, plazas vacantes y falta de asignación presupuestal para cubrir la planilla completa. Estas limitaciones obstaculizan el cumplimiento de la atención integral y representan un desafío para el servicio CEM en su labor de prevención y erradicación de la violencia.</p> |  |  |               |       |                |                |       |       |       |                      |       |       |      |

| Objetivo prioritario  |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. |               |       |  |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|--|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 3.5 Ampliar la cobertura de los servicios de agua potable y saneamiento de la población.             |               |       |  |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.3.3 Servicio de agua con presencia de cloro residual libre mayor o igual de 0.5 mg/l.                |               |       |  |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>34</sup><br>Estándar | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>35</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor |  | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |  | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Accesibilidad Geográfica  | Proporción de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura. | INEI - ENDES   | N.D.          | N.D.  | 95%                                      | 40.2           | 39.3 | 37.4 | 35   | 42.3                 | 41.4 | 39.4 | 36.8 |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>  |  |  |               |       |  |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| <p>A nivel nacional, refleja las acciones realizadas por el MVCS a través de sus programas, OTASS, SUNASS y los prestadores de servicio de saneamiento. Con respecto a los proyectos de inversión que promueve el sector, entre los factores que influyeron se encuentran: (i) Permanente comunicación con las empresas contratistas y consultoras que viene ejecutando y elaborando obras, expedientes técnicos y fichas de pre inversión a fin de coadyuvar a un buen entendimiento y de esta manera cumplir con la programación de las actividades propuestas por los contratistas y; ii) Permanente comunicación y coordinación con las entidades externas como SEDAPAL, ANA, Municipalidades y Ministerios.</p> <p>En el ámbito rural, el MVCS a través del PNSR y en el marco del PPIS 0083, tiene la actividad de potabilización y otras formas de desinfección y tratamiento de agua, que tiene como objetivo asegurar el proceso de desinfección del agua, propiciando así la provisión de agua de calidad para los hogares rurales concentrados a través de la adquisición e implementación de equipos e insumos de cloración, desarrollando 3 componentes principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La provisión de equipos de cloración para sistemas en estado bueno y regular que lo requieran. Actividad a cargo de los Gobiernos Regionales.</li> <li>-La Verificación de la calidad de agua, para lo cual se efectúan transferencias de partidas del MVCS-PNSR a los 24 gobiernos regionales.</li> <li>-Provisión de insumos para realizar el proceso de cloración (desinfección) y provisión de reactivos DPD para posterior verificación de la presencia de cloro residual (parámetro que asegura la desinfección del agua), a cargo de los Gobiernos Locales.</li> </ul> |  |  |               |       |  |                |      |      |      |                      |      |      |      |

<sup>34</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>35</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario  |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 3.5 Ampliar la cobertura de los servicios de agua potable y saneamiento de la población.             |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.3.3 Servicio de agua con presencia de cloro residual libre mayor o igual de 0.5 mg/l.                |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>34</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>35</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Accesibilidad Geográfica  | Proporción de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura. | INEI - ENDES   | N.D.          | N.D.  | 95%                          | 40.2           | 39.3 | 37.4 | 35   | 42.3                 | 41.4 | 39.4 | 36.8 |
| <p>Al 2023, en el marco de la Actividad 5006299 Potabilización y otras formas de desinfección y Tratamiento del PPIS 0083 - PNSR, desde el año 2021, se viene fortaleciendo la intervención articulada entre los 3 niveles de gobierno para incrementar el porcentaje de los hogares rurales con acceso al consumo de agua segura. En dicho, marco, desde el año 2022, se viene transfiriendo recursos del MVCS-PNSR a GR y GL para la caracterización del agua, adquisición de equipos de cloración e insumos estratégicos para la desinfección del agua.</p> <p>Así también, en el marco del Programa de Incentivos Municipales, se establecieron indicadores relacionados a la AOM, Cloración del agua y monitoreo de cloro residual libre, con el objeto de promover que los GL asuman sus competencias correspondientes a la prestación de los servicios de agua potable</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>En el ámbito de las inversiones, se han presentado retrasos injustificados en la ejecución de obras por parte de los contratistas, lo que ha provocado la resolución de contratos tanto de ejecución de obras como de supervisión. Además, la falta de gestión efectiva por parte de las empresas supervisoras ha resultado en retrasos adicionales en la ejecución de proyectos, generando sobrecostos para la entidad. En cuanto al Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR), se identificaron varios desafíos: la alta rotación del personal responsable de las ATMs en los Gobiernos Locales ha impedido el continuo fortalecimiento de capacidades y el monitoreo de los prestadores comunales. Además, el escaso acceso a insumos químicos por parte de los prestadores comunales ha afectado la continuidad de la cloración del agua. El rechazo por parte de la población a consumir agua clorada, debido al poco hábito al sabor y olor del insumo de cloración, también ha sido un obstáculo significativo. Finalmente, la escasa cultura de pago en la población usuaria ha dificultado la adquisición de insumos de cloración y el mantenimiento o reposición de los equipos necesarios para esta labor.</p> |  |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario  |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.  |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |
|---|--|---|---------------|-------|----------------|----------------|--------------------|-------|-------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 3.6 Fortalecer el Sistema de Vigilancia de Salud Ambiental en fuentes de agua de consumo humano.  |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.3.4 Vigilancia epidemiológica e investigación en relación con la exposición a metales pesados y salud en las ciudades con más alta contaminación. |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |                    |       |       | Avance <sup>36</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |   | Año           | Valor |                | Estándar       | 2021 - 2030        |       |       |                      |      |      |      |
|   |  |   |               |       |                | 2020           | 2021               | 2022  | 2023  | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Fiabilidad  | Proporción de cumplimiento de la evaluación y notificación de la condición y exposición al riesgo de la población priorizada, según plan anual MINSA | CDC - MINSA   | ND            | ND    | 100%           | ND             | 3202 <sup>37</sup> | 10999 | 14222 | ND                   | ND   | ND   | ND   |
|   | Tasa de exposición a metales pesados por 1000 Habitantes   |   | ND            | ND    | ND             | ND             | 0,8                | 1.6   | 1.8   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En el marco de la Norma Técnica de Salud N° 111-2014-MINSA/DGE-V.01, se ha fortalecido la vigilancia epidemiológica en salud pública de factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides. Se ha llevado a cabo la capacitación del personal de salud responsable de esta vigilancia en los establecimientos, microrredes de salud y redes de salud de las DIRESA/GERESA/DIRIS. Esta capacitación ha sido fundamental para asegurar el cumplimiento de los protocolos de vigilancia epidemiológica y garantizar la correcta notificación al sistema de vigilancia epidemiológica, contribuyendo significativamente a la mejora en la detección y seguimiento de casos.</p> |  |   |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |

<sup>36</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

<sup>37</sup> Proxy: Notificación a personas expuestas a metales pesados y metaloides

| Objetivo prioritario  |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.  |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |
|---|--|---|---------------|-------|----------------|----------------|--------------------|-------|-------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 3.6 Fortalecer el Sistema de Vigilancia de Salud Ambiental en fuentes de agua de consumo humano.  |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.3.4 Vigilancia epidemiológica e investigación en relación con la exposición a metales pesados y salud en las ciudades con más alta contaminación. |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |                    |       |       | Avance <sup>36</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |   | Año           | Valor |                | Estándar       | 2021 - 2030        |       |       |                      | 2020 | 2021 | 2022 |
|   |  |   |               |       | 2020           |                | 2021               | 2022  | 2023  |                      |      |      |      |
| Fiabilidad  | Proporción de cumplimiento de la evaluación y notificación de la condición y exposición al riesgo de la población priorizada, según plan anual MINSa | CDC - MINSa   | ND            | ND    | 100%           | ND             | 3202 <sup>37</sup> | 10999 | 14222 | ND                   | ND   | ND   | ND   |
|   | Tasa de exposición a metales pesados por 1000 Habitantes   |   | ND            | ND    | ND             | ND             | 0,8                | 1.6   | 1.8   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>Durante el periodo de evaluación, se han identificado diversas dificultades en la vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con la exposición a metales pesados y la salud en las ciudades con mayor contaminación. A nivel nacional en las Diresa/GERESA/DIRIS las actividades de la vigilancia epidemiología de factores de riesgo por exposición a metales pesados y metaloides se han visto afectadas debido a la falta de presupuesto específico para la aplicación de la ficha en domicilio, georreferenciación, contrato de personal de salud, insumos, equipamiento, entre otros. Asimismo, la existencia de rotación frecuente del personal de salud, interrupción del contrato y además con actividades multifuncionales, han limitado el avance de esta vigilancia epidemiológica.</p> |  |   |               |       |                |                |                    |       |       |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario  |   | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
|---|---|--|---------------|-------|---------------------------------|----------------|-------|-------|------|----------------------|-------|-------|------|
| Lineamiento   |   | L 3.7 Garantizar el adecuado manejo de residuos sólidos.   |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
| Servicio  |   | S.3.5 Manejo Integral de Residuos Sólidos.   |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
| Indicador   |   | Fuente -<br>Base de datos  | Línea de base |       | Logro<br>esperado <sup>38</sup> | Valor obtenido |       |       |      | Avance <sup>39</sup> |       |       |      |
| Estándar de<br>cumplimiento   | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar                        | 2021 - 2030    |       |       |      |                      |       |       |      |
|   |   |  |               |       |                                 | 2020           | 2021  | 2022  | 2023 | 2020                 | 2021  | 2022  | 2023 |
| Cobertura   | Porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos | Programa presupuestal 0036<br>Gestión Integral de Residuos Sólidos 2019<br>Ministerio del Ambiente     | ND            | ND    | 100%                            | 54.9           | 61.13 | 61.75 | ND   | 54.9                 | 61.13 | 61.75 | ND   |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>  |   |  |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
| <p>A nivel nacional, refleja las acciones realizadas por el MVCS a través de sus programas, OTASS, SUNASS y los prestadores de servicio de saneamiento. Con respecto a los proyectos de inversión que promueve el sector, entre los factores que influyeron se encuentran: (i) Permanente comunicación con las empresas contratistas y consultoras que viene ejecutando y elaborando obras, expedientes técnicos y fichas de pre inversión a fin de coadyuvar a un buen entendimiento y de esta manera cumplir con la programación de las actividades propuestas por los contratistas y; ii) Permanente comunicación y coordinación con las entidades externas como SEDAPAL, ANA, Municipalidades y Ministerios.</p> <p>En el ámbito rural, el MVCS a través del PNSR y en el marco del PPIS 0083, tiene la actividad de potabilización y otras formas de desinfección y tratamiento de agua, que tiene como objetivo asegurar el proceso de desinfección del agua, propiciando así la provisión de agua de calidad para los hogares rurales concentrados a través de la adquisición e implementación de equipos e insumos de cloración, desarrollando 3 componentes principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La provisión de equipos de cloración para sistemas en estado bueno y regular que lo requieran. Actividad a cargo de los Gobiernos Regionales.</li> <li>-La Verificación de la calidad de agua, para lo cual se efectúan transferencias de partidas del MVCS-PNSR a los 24 gobiernos regionales.</li> <li>-Provisión de insumos para realizar el proceso de cloración (desinfección) y provisión de reactivos DPD para posterior verificación de la presencia de cloro residual (parámetro que asegura la desinfección del agua), a cargo de los Gobiernos Locales.</li> </ul> |   |  |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |

<sup>38</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>39</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   |   | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
|--|---|--|---------------|-------|---------------------------------|----------------|-------|-------|------|----------------------|-------|-------|------|
| Lineamiento  |   | L 3.7 Garantizar el adecuado manejo de residuos sólidos.   |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
| Servicio   |   | S.3.5 Manejo Integral de Residuos Sólidos.   |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |
| Indicador  |   | Fuente -<br>Base de datos  | Línea de base |       | Logro<br>esperado <sup>38</sup> | Valor obtenido |       |       |      | Avance <sup>39</sup> |       |       |      |
| Estándar de<br>cumplimiento  | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar                        | 2021 - 2030    |       |       |      |                      |       |       |      |
|  |   |  |               |       |                                 | 2020           | 2021  | 2022  | 2023 | 2020                 | 2021  | 2022  | 2023 |
| Cobertura  | Porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos | Programa presupuestal 0036<br>Gestión Integral de Residuos Sólidos 2019<br>Ministerio del Ambiente     | ND            | ND    | 100%                            | 54.9           | 61.13 | 61.75 | ND   | 54.9                 | 61.13 | 61.75 | ND   |
| <p>Al 2023, en el marco de la Actividad 5006299 Potabilización y otras formas de desinfección y Tratamiento del PPIS 0083 - PNSR, desde el año 2021, se viene fortaleciendo la intervención articulada entre los 3 niveles de gobierno para incrementar el porcentaje de los hogares. En dicho, marco, desde el año 2022, se viene transfiriendo recursos del MVCS-PNSR a GR y GL para la caracterización del agua, adquisición de equipos de cloración e insumos estratégicos para la desinfección del agua.</p> <p>Así también, en el marco del Programa de Incentivos Municipales, se establecieron indicadores relacionados a la AOM, Cloración del agua y monitoreo de cloro residual libre, con el objeto de promover que los GL asuman sus competencias correspondientes a la prestación de los servicios de agua potable</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>En el ámbito de las inversiones, se han presentado retrasos injustificados en la ejecución de obras por parte de los contratistas, lo que ha provocado la resolución de contratos tanto de ejecución de obras como de supervisión. Además, la falta de gestión efectiva por parte de las empresas supervisoras ha resultado en retrasos adicionales en la ejecución de proyectos, generando sobrecostos para la entidad. En cuanto al Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR), se identificaron varios desafíos: la alta rotación del personal responsable de las ATMs en los Gobiernos Locales ha impedido el continuo fortalecimiento de capacidades y el monitoreo de los prestadores comunales. Además, el escaso acceso a insumos químicos por parte de los prestadores comunales ha afectado la continuidad de la cloración del agua. El rechazo por parte de la población a consumir agua clorada, debido al poco hábito al sabor y olor del insumo de cloración, también ha sido un obstáculo significativo. Finalmente, la escasa cultura de pago en la población usuaria ha dificultado la adquisición de insumos de cloración y el mantenimiento o reposición de los equipos necesarios para esta labor.</p> |   |  |               |       |                                 |                |       |       |      |                      |       |       |      |

| Objetivo prioritario  |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.          |               |       |                |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|---|---------------|-------|----------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L 3.8 Mejorar el monitoreo de la calidad del aire.  |               |       |                |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | 3.6 Sistema de monitoreo continuo de calidad de aire en donde existan estaciones de calidad de aire por SENAMHI |               |       |                |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>40</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento  | Nombre   |   | Año           | Valor | Estándar       | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |   |               |       |                | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Cobertura   | Porcentaje de ciudades que cumplen el ECA PM10 | Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología-SENAMH   | 2019          | 26%   | 100%           | 6              | 16   | 23   | 16   | 6                    | 16   | 23   | 16   |
| <b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b>  |  |   |               |       |                |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| <p>Se realizaron las gestiones respectivas de requerimiento de información, para poder hacer la evaluación del indicador considerando los tiempos que maneja cada institución identificando que, durante el proceso de implementación del Sistema de Monitoreo Continuo de Calidad de Aire en las estaciones del SENAMHI, se han logrado importantes avances.</p> <p>En el año 2021, se llevó a cabo la publicación del proyecto de Decreto Supremo que aprueba los Estándares de Calidad Ambiental para Aire, específicamente para los parámetros de cadmio, arsénico y cromo en material particulado menor de diez micras (PM10), junto con su Exposición de Motivos. Este proyecto estuvo disponible durante un plazo de diez días hábiles para recibir opiniones y sugerencias de los interesados. Al finalizar el año 2022, el proyecto de decreto supremo, la exposición de motivos y la matriz consolidada de comentarios en la etapa de opinión pública se encuentran en revisión por parte de la Dirección DCAE.</p> <p>Asimismo, se solicitará la viabilidad para la exoneración del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante del Decreto Supremo, el cual aprueba los Estándares de Calidad Ambiental para Aire de los parámetros mencionados, y que ha sido aprobado por la Comisión de Coordinación Viceministerial (CCV). Estos avances demuestran el compromiso y la dedicación en la implementación de un sistema eficiente de monitoreo de la calidad del aire, con el objetivo de garantizar un ambiente saludable para la población</p> |  |   |               |       |                |                |      |      |      |                      |      |      |      |

<sup>40</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario   |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.          |               |       |                |                |             |    |    |                      |      |      |      |
|--|--|---|---------------|-------|----------------|----------------|-------------|----|----|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  |  | L 3.8 Mejorar el monitoreo de la calidad del aire.  |               |       |                |                |             |    |    |                      |      |      |      |
| Servicio   |  | 3.6 Sistema de monitoreo continuo de calidad de aire en donde existan estaciones de calidad de aire por SENAMHI |               |       |                |                |             |    |    |                      |      |      |      |
| Indicador  |  | Fuente - Base de datos  | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |             |    |    | Avance <sup>40</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre   |   | Año           | Valor |                | Estándar       | 2021 - 2030 |    |    |                      | 2020 | 2021 | 2022 |
| Cobertura  | Porcentaje de ciudades que cumplen el ECA PM10 | Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología-SENAMH   | 2019          | 26%   | 100%           | 6              | 16          | 23 | 16 | 6                    | 16   | 23   | 16   |
| <b>Factores que dificultaron la intervención</b>   |  |   |               |       |                |                |             |    |    |                      |      |      |      |
| <p>Existe una baja disponibilidad y generación de información en las ZAP, dado que las municipalidades provinciales no cuentan con equipos para realizar la medición continua de material particulado (PM10); por lo que, la información recabada corresponde a las instituciones nacionales (OEFA, DIRESA, SENAMHI), en base a sus competencias y enfoque de monitoreo de cada una de estas, siendo en su mayoría monitoreos puntuales.</p> <p>En el contexto del Sistema de Monitoreo Continuo de Calidad de Aire implementado por el SENAMHI, se han identificado algunas dificultades relacionadas con la inclusión de parámetros específicos. Mediante el Decreto Supremo N° 003-2017-MINAM, se aprobaron los Estándares de Calidad Ambiental para Aire, los cuales establecieron los valores de diez parámetros, como el Benceno, Dióxido de Azufre, Dióxido de Nitrógeno, Material Particulado (PM2,5 y PM10), Mercurio Gaseoso Total, Monóxido de Carbono, Ozono, Plomo en PM10 y Sulfuro de Hidrógeno. Sin embargo, se reconoce la necesidad de adicionar nuevos parámetros, especialmente aquellos relacionados con los metales y metaloides seleccionados, en respuesta a la problemática específica relacionada con estos elementos. Esta adición permitirá obtener una visión más completa y precisa de la calidad del aire y sus potenciales impactos en la salud y el medio ambiente. Por tanto, se requiere un proceso de actualización y ampliación de los estándares existentes para abordar de manera efectiva esta problemática y garantizar la protección de la población y los ecosistemas frente a la exposición a estos contaminantes.</p> |  |   |               |       |                |                |             |    |    |                      |      |      |      |

| Objetivo prioritario   |   | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.   |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |      |
|--|---|--|---------------|-------|----------------|----------------|------------------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  |   | L. 3.9 Reducir las condiciones de riesgo de los medios de vida ante emergencias y desastres de la población.                                     |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio   |   | 3.7 Acciones de mitigación de riesgos y previsión de recursos para la respuesta a emergencias y desastres recomendados en las normas nacionales. |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |                  |      |      | Avance <sup>41</sup> |      |      |      |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar       | 2021 - 2030    |                  |      |      |                      |      |      |      |
|  |   |  |               |       |                | 2020           | 2021             | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Accesibilidad geográfica   | Proporción de RIS en cada región que ejecutan sus planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres alineado a las políticas nacionales. | Plan Estratégico Institucional y POI de las GERESA, DIRESA, DIRIS  | ND            | ND    | 90%            | SD             | 25 <sup>42</sup> | 25   | 25   | ND                   | ND   | ND   | ND   |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En el 2023, la ejecución presupuestaria del programa presupuestal 0068-Salud fue monitoreada a través de un instrumento actualizado que supervisa los recursos financieros destinados a fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud priorizados a nivel regional, especialmente frente a las intensas precipitaciones pluviales. Estas acciones fueron institucionalizadas mediante el Artículo 2° del Decreto Supremo N° 057-2023-EF, con el objetivo de ejecutar acciones preventivas y correctivas, contribuyendo así al fortalecimiento de la ejecución presupuestaria en salud. Además, se implementaron estrategias para fortalecer las capacidades técnicas de los responsables en las Unidades Ejecutoras a nivel nacional, mediante seminarios mensuales y asistencia técnica periódica, así como la formulación y socialización de diversas directrices para la programación y ejecución presupuestaria eficiente y oportuna de las actividades del programa. También se gestionó ante el MEF la asignación de recursos adicionales bajo la Genérica de Gasto de Adquisición de</p> |   |  |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |      |

<sup>41</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

<sup>42</sup> En relación al indicador "Proporción de RIS en cada región que ejecutan sus planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres alineado a las políticas nacionales", cabe precisar que las Redes Integradas de Salud - RIS no son equivalentes a las Unidades Ejecutoras de Salud, siendo con estas últimas entidades con las cuales interactuamos el monitoreo seguimiento y supervisión del presupuesto asignado en el programa presupuestal PP0068- Gestión del Riesgo de Desastres en salud, por consiguiendo la ejecución de sus planes de Preparación y respuesta frente a emergencias y desastres institucionales. En relación con planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres alineado a las políticas nacionales", cabe precisar que según la antigua Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil (SINADECI), se mitigaban riesgos, según la actual Ley 29664 del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), se reducen los riesgos.

| Objetivo prioritario   |   | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.   |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |    |
|--|---|--|---------------|-------|----------------|----------------|------------------|------|------|----------------------|------|------|----|
| Lineamiento  |   | L. 3.9 Reducir las condiciones de riesgo de los medios de vida ante emergencias y desastres de la población.                                     |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |    |
| Servicio   |   | 3.7 Acciones de mitigación de riesgos y previsión de recursos para la respuesta a emergencias y desastres recomendados en las normas nacionales. |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |    |
| Indicador  |   | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado | Valor obtenido |                  |      |      | Avance <sup>41</sup> |      |      |    |
| Estándar de cumplimiento   | Nombre  |  | Año           | Valor | Estándar       | 2021 - 2030    |                  |      |      |                      |      |      |    |
|  |   |  |               |       | 2020           | 2021           | 2022             | 2023 | 2020 | 2021                 | 2022 | 2023 |    |
| Accesibilidad geográfica   | Proporción de RIS en cada región que ejecutan sus planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres alineado a las políticas nacionales. | Plan Estratégico Institucional y POI de las GERESA, DIRESA, DIRIS  | ND            | ND    | 90%            | SD             | 25 <sup>42</sup> | 25   | 25   | ND                   | ND   | ND   | ND |
| <p>activos no financieros, autorizada por el Decreto Supremo 057-2023-EF, para fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud frente a las contingencias generadas por las intensas precipitaciones.</p> <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>Diversas dificultades afectaron la ejecución del PP 068-Salud en 2023, entre ellas la alta rotación y plurifuncionalidad del recurso humano en las Unidades Ejecutoras, lo que implicó actividades ajenas al programa. La reducción del presupuesto asignado a nivel nacional y las modificaciones presupuestales en favor de otras categorías afectaron el desarrollo de las actividades del programa y el cumplimiento de las metas físicas. Además, hubo una inadecuada atención por parte de las áreas de planeamiento, presupuesto y logística para los requerimientos de la programación anual del programa. La falta de gestión prospectiva y compromiso de algunos tomadores de decisiones en los GORES y Unidades Ejecutoras, la designación inadecuada de coordinadores sin el perfil mínimo requerido, y la falta de atención a las directrices elaboradas y socializadas por la DIGERD también limitaron el cumplimiento del programa. Finalmente, la alta rotación del personal en áreas críticas como logística, planeamiento y presupuesto, así como en la alta dirección de las Unidades Ejecutoras, impidió garantizar la continuidad del desarrollo del PP 0068.</p> |   |  |               |       |                |                |                  |      |      |                      |      |      |    |

| Objetivo prioritario   |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.       |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|--|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento  |  | L. 3.9 Reducir las condiciones de riesgo de los medios de vida ante emergencias y desastres de la población. |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio   |  | S.3.8 Programa de entrenamiento de la población para la respuesta a emergencias y desastres.                 |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador  |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>43</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>44</sup> |      |      |      |
| Estándar   | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|  |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Oportunidad  | Proporción de participantes certificados en programas de entrenamiento para la respuesta a emergencias y desastres programados por el INDECI y por el MINSA. | Sistema de Información INDECI y MINSA.   | ND            | ND    | 90%                          | ND             | 96   | 98   | 100  | ND                   | 100  | 100  | 100  |
| <p><b>Factores que contribuyeron con la intervención:</b></p> <p>En el marco del Programa de Entrenamiento de la Población para la Respuesta a Emergencias y Desastres, se lograron avances significativos en 2023. Se llevaron a cabo capacitaciones en Gestión del Riesgo de Desastres y Gestión Integral del Cambio Climático, en colaboración con la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), certificando a los participantes. Además, se desarrollaron dos ediciones del curso de Gestión del Riesgo de Desastres en nivel básico, y se implementó una plataforma virtual que permitió la participación de las 25 regiones del país, facilitando el acceso a la capacitación de forma asincrónica. La participación incluyó representantes de todos los subsectores de salud, como MINSA, ESSALUD, Sanidad de la PNP y Sanidad de las FFAA. Estas acciones demuestran el compromiso y la colaboración interinstitucional para fortalecer las capacidades en respuesta a emergencias y desastres.</p> |  |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

<sup>43</sup> Incluir el logro esperado solo en el caso que la política nacional lo haya establecido en su documento en la sección de la ficha de indicadores.

<sup>44</sup> El porcentaje de avance del indicador se obtiene con la fórmula  $\frac{(\text{Valor obtenido} - \text{línea base})}{(\text{Logro esperado} - \text{línea base})} \times 100$

| Objetivo prioritario  |  | OP3. Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.       |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
|---|--|--|---------------|-------|------------------------------|----------------|------|------|------|----------------------|------|------|------|
| Lineamiento   |  | L. 3.9 Reducir las condiciones de riesgo de los medios de vida ante emergencias y desastres de la población. |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Servicio  |  | S.3.8 Programa de entrenamiento de la población para la respuesta a emergencias y desastres.                 |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |
| Indicador   |  | Fuente - Base de datos   | Línea de base |       | Logro esperado <sup>43</sup> | Valor obtenido |      |      |      | Avance <sup>44</sup> |      |      |      |
| Estándar  | Nombre   |  | Año           | Valor | Estándar                     | 2021 - 2030    |      |      |      |                      |      |      |      |
|   |  |  |               |       |                              | 2020           | 2021 | 2022 | 2023 | 2020                 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Oportunidad   | Proporción de participantes certificados en programas de entrenamiento para la respuesta a emergencias y desastres programados por el INDECI y por el MINSa. | Sistema de Información INDECI y MINSa.   | ND            | ND    | 90%                          | ND             | 96   | 98   | 100  | ND                   | 100  | 100  | 100  |
| <p><b>Factores que dificultaron la intervención:</b></p> <p>En 2023, varios factores limitaron el cumplimiento del programa. La alta rotación del personal responsable de las actividades relacionadas con emergencias y desastres a nivel regional dificultó la continuidad y consolidación de las acciones programadas. Asimismo, otras limitaciones para la participación y culminación del curso por parte de los participantes, debido a licencias de salud y problemas de comunicación con el gestor académico. Además, el requisito de ser personal CAS limitó la participación de trabajadores bajo otras modalidades contractuales. La falta de compromiso de algunos participantes para el desarrollo y culminación exitosa de las capacitaciones, pese al seguimiento del gestor académico, también representó un desafío importante. Estas dificultades deben abordarse para garantizar el éxito y efectividad del programa de entrenamiento en la respuesta a emergencias y desastres.</p> |  |  |               |       |                              |                |      |      |      |                      |      |      |      |

#### 4.2 Análisis de las principales actividades operativas

En el caso de particular de nuestra política no se incluyó la posterior modificatoria de la Guía de Políticas Nacionales por lo cual en lugar de Actividades Operativas contamos con Productos Situacionales que se desarrollan en el aprobado mediante Decreto Supremo N.º 016-2021-SA.

#### 4.3 Análisis del proceso de provisión del servicio

Los servicios que no están funcionando para la solución del problema público incluyen aquellos relacionados con la no articulación con los planes estratégicos y operativos de los sectores e instituciones lo cual dificulta la continuidad de las acciones programadas.

Además, la falta de coordinación entre diferentes niveles de gobierno para la implementación de las intervenciones en el territorio.

#### 4.4 Mecanismos de coordinación de actores

El proceso de intervención de los actores para la provisión de los servicios ha sido caracterizado por esfuerzos para fortalecer la coordinación multisectorial. Sin embargo, se han enfrentado desafíos como la resistencia al cambio por parte de algunos profesionales de la salud y la necesidad de una mejor integración de los sistemas de información. La colaboración entre diferentes niveles de gobierno y sectores ha sido esencial para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud.

Para ello se está apostando por una activación de los espacios de coordinación multisectorial, conocidos como Instancias de Coordinación Interinstitucional (ICI). Bajo la conducción del Ministerio de Salud, estas instancias han sido fundamentales para coordinar, concertar y articular esfuerzos dirigidos a una implementación eficiente de la Política Nacional Multisectorial de Salud.

Las ICI no solo facilitan la implementación de políticas, sino que también actúan como espacios de proposición y articulación intergubernamental. Su objetivo es alcanzar unidad y coherencia ante la diversidad de necesidades sanitarias, concertando prioridades que responden a los distintos niveles de gobierno. Este proceso es esencial para garantizar una respuesta coordinada y efectiva frente a los desafíos del sistema de salud. Además, la integración de los sistemas de información sigue siendo una necesidad crucial, ya que la falta de interoperabilidad entre diferentes plataformas de datos impide una comunicación eficiente y fluida entre las diversas entidades involucradas.

A pesar de estos desafíos, la colaboración entre diferentes niveles de gobierno y sectores ha demostrado ser vital. La activación de las ICI ha facilitado la cooperación intergubernamental y multisectorial, lo cual es crucial para enfrentar las limitaciones actuales y mejorar la efectividad de las intervenciones en salud. Por ejemplo, se han desarrollado programas de capacitación continua y especializada para el personal de salud, asegurando la retención de talento son factores críticos para una respuesta eficiente y sostenida.

Además, se han impulsado servicios de salud a distancia y programas de telemedicina, especialmente en áreas rurales y urbanas marginales. Esto ha sido posible gracias a la colaboración con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) y el Ministerio de Educación (MINEDU), promoviendo así el acceso a servicios de salud integrales y de calidad. También se ha trabajado en fortalecer la infraestructura sanitaria con el apoyo del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

En resumen, aunque el proceso de coordinación de actores ha enfrentado desafíos significativos, la activación de las Instancias de Coordinación Interinstitucional y los esfuerzos multisectoriales han sido fundamentales para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud. La continuidad de estos esfuerzos es esencial para superar las barreras existentes y alcanzar las metas establecidas en la Política Nacional Multisectorial de Salud.

#### **4.5 Análisis de los factores que influyeron en el desempeño de los servicios**

Varios factores han influido en el desempeño de los servicios, incluyendo la falta de recursos financieros suficientes, la alta rotación de personal, y la falta de coordinación adecuada entre los actores a nivel intersectorial e intergubernamental. Estos factores han afectado negativamente la generación y difusión oportuna de evidencia científica, limitando la toma de decisiones informadas y la implementación de intervenciones efectivas.

#### **4.6 Análisis de los lineamientos que no cuentan con servicios**

Respecto a los lineamientos estos están desarrollados a mayor detalle en el Plan Estratégico de la PNMS aprobado mediante Decreto Supremo N.º 016-2021-SA, ha habido avances significativos en algunos aspectos, pero persisten desafíos en la implementación de procesos que garanticen las condiciones de cambio necesarios para alcanzar el futuro deseado.

La falta de recursos financieros y personal adecuado ha sido un obstáculo importante. Para su ejecución efectiva, es crucial una mejor planificación y coordinación, así como la gestión adecuada de los recursos disponibles.

#### **4.7 Medidas adoptadas para mejorar el desempeño de la política nacional**

El nivel de avance de las recomendaciones de la evaluación anterior muestra un progreso variable. Se han logrado avances significativos en áreas como la investigación en salud pública y la implementación de programas de capacitación, aunque persisten desafíos en la coordinación y gestión de recursos. Las medidas adoptadas incluyen la implementación de estrategias para fortalecer las capacidades técnicas del personal y la asignación de recursos adicionales para mejorar la respuesta ante contingencias.

Estos análisis subrayan la necesidad de continuar fortaleciendo la coordinación multisectorial y la gestión eficiente de los recursos para mejorar el desempeño de la Política Nacional Multisectorial de Salud y alcanzar las metas establecidas para el año 2030.

Tabla 12: Resumen de acciones de mejorar para el desempeño de la política nacional

| Alternativas para mejorar la implementación de la política nacional evaluación 2022 del año 2023 <sup>45</sup>  | Estado de avance al 2023 - 2024  |
|---|--|
| El contexto de la pandemia ha evidenciado la necesidad de atender no solo a atender las emergencias sanitarias sino prevenir el riesgo que estas puedan significar a la población y al sistema de salud que la atiende. En este contexto de crisis, el MINSA ha logrado fortalecer su rectoría e identificar sus ámbitos de mejora.   | El Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024-2030 del Sector Salud, aprobado por la Resolución Ministerial N.º 1174-2023-MINSA, incluye como acción estratégica la preparación y actualización del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Este reglamento es fundamental para fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias de salud pública y mejorar la vigilancia sanitaria global.   |
| Se ha evidenciado la necesidad de explicitar los compromisos multisectoriales en ellos Planes Estratégicos Sectoriales de los sectores comprometidos en la PNMS 2030 y su Plan Estratégico Multisectorial.  | Se ha logrado un análisis de vinculación de la PNMS y su PEM con los Planes Estratégicos Sectoriales recientemente aprobados de los Ministerios corresponsables de la política.  |
| En línea con la incorporación a de los compromisos en los instrumentos de planeamiento estratégico y operativo de los ministerios se requiere identificar los hitos de permitan la implementación de los servicios, así como el cumplimiento de las metas establecidas al año 2030.   | Estos hitos están configurados en los productos situaciones del Plan Estratégico Multisectorial. Asimismo, se ha emprendido el proceso de identificación de servicios enmarcados en las Acciones Estratégicas Multisectorial de PEM.   |
| Se requiere fortalecer la articulación sectorial y con un enfoque territorial con los diferentes niveles de gobierno, brindando las herramientas necesarias para la implementación de la PNMS al 2030 en los Planes de Desarrollo Regional Concertados y los Planes de Desarrollo Local.  | Se está activando los espacios de coordinación multisectorial, conocidos como Instancias de Coordinación Interinstitucional (ICI). Bajo la conducción del Ministerio de Salud, estas instancias han sido fundamentales para coordinar, concertar y articular esfuerzos dirigidos a una implementación eficiente de la Política Nacional Multisectorial de Salud en el territorio y con participación multisectorial.                                       |
| Por los motivos previamente señalados se viene elaborando la actualización de la Plan Estratégico Multisectorial de la PNMS al 2030 siguiendo las pautas dadas en la Guía Nacional de Políticas Nacionales de CEPLAN actualizada en año 2023. Incorporando un enfoque territorial que fortalezca las Redes Integradas de Salud, el Modelo de Cuidado Integral por Ciclo de Vida y el Aseguramiento Universal, buscando ampliar la población objetivo y fortaleciendo la articulación multisectorial e intergubernamental. | Se ha optado por un proceso de sinceramiento y trabajo articulado con los sectores participantes para redefinir las intervenciones y sentar las bases para la actualización de la Política y su plan.  |
| Abordar las desigualdades en el acceso a los servicios de atención de salud y en la calidad del servicio.   | Se está impulsando con el CDC el contar con Análisis de Situación de Salud (ASIS) desde espacios distritales, regionales y nacional. Instrumento que evalúa el estado de salud de la población y proporciona una base para la planificación y toma de decisiones estratégicas en el sector salud. Este análisis es fundamental para identificar las principales necesidades y áreas de intervención prioritarias para mejorar la salud pública en el país. |

<sup>45</sup> MINSA (2023) Reporte de Cumplimiento de la PNMS al 2030 del año 2022.

## 5. Conclusiones y recomendaciones

El informe de evaluación bianual de la Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS) 2023 revela importantes hallazgos respecto al cumplimiento de los objetivos prioritarios. En cuanto a mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población (OP1), se observó una tendencia decreciente en el consumo de frutas y verduras, junto con una falta de progreso significativo en la edad de inicio del consumo de alcohol y una ligera disminución en la lactancia materna exclusiva. Esto indica la necesidad de intensificar las campañas educativas y reforzar las políticas preventivas.

En términos de asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos (OP2), se ha avanzado en la cobertura de servicios de telesalud, aunque persisten desafíos en la mejora de la infraestructura tecnológica y la superación de la resistencia al cambio del personal de salud. La portabilidad de la afiliación al Aseguramiento Universal de Salud (AUS) también ha mostrado progresos, pero enfrenta retrasos en los procesos de suscripción y acceso a los servicios dadas condiciones insuficientes como las de presupuesto. Por otro lado, para mejorar las condiciones de vida que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud (OP3), se identificó que la proporción de hogares con acceso a agua segura es baja, y aunque se ha avanzado en la atención integral a personas afectadas por violencia familiar, persisten limitaciones debido a la alta demanda y la falta de personal especializado.

La asignación y ejecución de recursos presentan desafíos significativos, como la alta rotación de personal e insuficiente dotación de personal, afectando la ejecución de actividades operativas. La integración deficiente de sistemas de información también limita la eficiencia en la provisión de servicios, resaltando la necesidad de priorizar la interoperabilidad de estos sistemas informáticos y de servicios sociales. Los mecanismos de coordinación de actores, especialmente a través de las Instancias de Coordinación Interinstitucional (ICI), serán cruciales para articular esfuerzos multisectoriales, aunque enfrentan desafíos relacionados con presupuesto, contextos de viabilidad política cambiantes y la falta de integración de sistemas de información. Es vital fortalecer la colaboración entre los diferentes niveles de gobierno y sectores, liderados por el Ministerio de Salud (MINSa).

El proceso de provisión de servicios ha mostrado avances en los servicios de salud a distancia y programas de telemedicina, aunque aún enfrenta retos en términos de infraestructura tecnológica y capacitación del personal. La implementación de servicios de salud especializados y de calidad requiere mejorar la recopilación de datos y la evaluación del desempeño. Además, factores como la falta de recursos financieros suficientes y la alta rotación de personal son críticos en el desempeño de los servicios de salud. La colaboración intergubernamental y multisectorial ha sido fundamental para avanzar, pero necesita ser fortalecida para superar las limitaciones actuales.

Para fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud es esencial asignar presupuestos específicos y suficientes para actividades clave como la vigilancia epidemiológica y la gestión de riesgos. En cuanto a la mejora del acceso y calidad de los servicios de salud, es crucial desarrollar e implementar una red de servicios de salud a distancia y programas de telemedicina, especialmente en áreas rurales y urbanas marginales. La portabilidad del Aseguramiento Universal de Salud (AUS) debe ser promovida activamente, asegurando la infraestructura sanitaria necesaria con el apoyo del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

Además, es fundamental establecer un enfoque participativo y coordinado en todos los niveles de gobierno para la priorización de problemas de salud. Fortalecer la colaboración multisectorial, involucrando a todos los actores relevantes, permitirá implementar políticas y estrategias de salud más efectivas. Se debe mejorar la integración de los sistemas de información para asegurar la interoperabilidad y la comunicación eficiente entre las diferentes entidades involucradas.

Finalmente, es crucial establecer indicadores claros y sistemáticos para evaluar el progreso de la implementación de la PNMS y ajustar las intervenciones según sea necesario, realizando auditorías periódicas y utilizando los resultados para mejorar la planificación y la ejecución de las políticas de salud.

En resumen, el informe de evaluación bianual de la PNMS 2023 destaca avances significativos, pero también identifica áreas críticas que requieren atención prioritaria. Fortalecer la coordinación multisectorial, mejorar la infraestructura de salud y asegurar la estabilidad y capacitación del personal de salud son esenciales para superar las barreras actuales. La implementación de las recomendaciones propuestas permitirá avanzar hacia un Perú más saludable y con mejor calidad de vida para todos sus ciudadanos.

1. Anexos

1.1. Reporte de seguimiento de la política nacional o enlace de publicación en el PTE.

REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030

Sector: 11: SALUD

Ministerio 011: MINISTERIO DE conductor: SALUD

Tipo: MULTISECTORIAL

Semáforo del nivel de cumplimiento del Avance Tipo 1, por elemento

|                                       | [0-75%> | [75-95%> | ≥ 95% | ND | Total |
|---------------------------------------|---------|----------|-------|----|-------|
| Objetivos prioritarios                | 2       | 0        | 0     | 1  | 3     |
| Indicadores de objetivos prioritarios | 3       | 1        | 1     | 4  | 9     |
| Indicadores de servicios              | 8       | 0        | 6     | 3  | 18    |

| Código          | Objetivo prioritario / Lineamiento / Servicio / Indicador   | Responsable de indicador | Tipo de indicador / Estándar de cumplimiento | Sentido esperado | Tipo de agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |      |      |      |       | Avance Tipo 1 (%) | Avance Tipo 2 (%) |       |
|-----------------|---|--------------------------|--|------------------|--------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|------|------|------|-------|-------------------|-------------------|-------|
|                 |   |                          |  |                  |                    | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020 | 2021 | 2022 | 2023  | 2023              | 2023              |       |
| OP.01           | Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |      |      |       |                   | 74.8              | 37.4  |
| IOP.01.01       | Porcentaje de personas de 15 y más años que consumen al menos 5 porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día  | MINEDU                   | Oportunidad                                  | ascendente       | no acumulado       | 2018       | 11    | 11.3             | 20   | 20   | 20   | 20   | ND                | 20   | 10.5 | 10.5 | 9.5   |                   | 47.5              | -16.7 |
| IOP.01.02       | Edad promedio de inicio de consumo de alcohol de alguna bebida alcohólica   | MINEDU                   | Oportunidad                                  | descendente      | no acumulado       | 2018       | 18.7  | ND               | 21   | 21   | 21   | 21   | ND                | 18.8 | 18.9 | 19.1 | 19    |                   | 110.5             | 766.7 |
| IOP.01.03       | Proporción de menores de seis meses con lactancia materna exclusiva   | MINSA                    | Oportunidad                                  | ascendente       | no acumulado       | 2018       | 66.4  | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | 68.4 | 64   | 65.9 | 69.3  |                   | 77.0              | 12.3  |
| IOP.01.04       | Cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en el ámbito rural   | MINSA                    | Cobertura                                    | ascendente       | no acumulado       | 2018       | 4.7   | ND               | 20   | 20   | 20   | 20   | ND                | 3.8  | 3.3  | 2.2  | ND    |                   | ND                | ND    |
| LN.01.01        | Mejorar los hábitos y conductas saludables de la población  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |      |      |       |                   |                   |       |
| SS.01.01.01     | Servicios de educación básica desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes, para la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |      |      |       |                   |                   |       |
| ISS.01.01.01.01 | Población estudiantil de la educación básica, incorpora y practica hábitos saludables   | MINEDU                   | Eficacia                                     | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 80   | 80   | 80   | 80   | ND                | ND   | 52.4 | 44   | 17.21 |                   | 21.5              | ND    |
| SS.01.01.02     | Servicio de actividad física y deportiva en espacios públicos y en instituciones educativas y programas de todos los niveles y modalidades                        |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |      |      |       |                   |                   |       |

| Código          | Objetivo prioritario / Lineamiento / Servicio / Indicador  | Responsable de indicador | Tipo de indicador / Estándar de cumplimiento | Sentido esperado | Tipo de agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |                               |                                |                                |                               | Avance Tipo 1 (%) | Avance Tipo 2 (%) |
|-----------------|--|--------------------------|--|------------------|--------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------|-------------------|
|                 |  |                          |  |                  |                    | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020                          | 2021                           | 2022                           | 2023                          | 2023              | 2023              |
| ISS.01.01.02.01 | Porcentaje de la población de 5 a 70 años que realiza actividades físicas, deportivas y recreacionales en espacios públicos implementados  | MINEDU                   | Cobertura                                    | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | ND                            | 6.73                           | 6.88                           | 34.37                         | 38.2              | ND                |
| SS.01.01.03     | Servicio de promoción de una adecuada convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| ISS.01.01.03.01 | Porcentajes de casos reportados en el SíseVe que son atendidos de manera oportuna (SíseVe).  | MINEDU                   | Oportunidad                                  | descendente      | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | ND                            | 91.8                           | 79.8                           | 90.7                          | 99.2              | ND                |
| LN.01.02        | Implementar estrategias que incrementen la lactancia materna apropiada en la población   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| SS.01.02.01     | Servicio de lactario institucional disponible para madres en periodo de lactancia en los centros de trabajo de entidades públicas o privadas   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| ISS.01.02.01.01 | Proporción de Instituciones de los sectores públicos y privados con lactarios implementados según normas nacionales  | MIMP                     | Cobertura                                    | ascendente       | no acumulado       | 2019       | 24    | ND               | 45   | 45   | 45   | 45   | ND                | 25                            | 32                             | 42                             | 63                            | 140.0             | 185.7             |
| LN.01.03        | Realizar acciones para asegurar el conocimiento y cumplimiento de las medidas y condiciones de seguridad y salud en el trabajo, en todas las organizaciones                                      |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| SS.01.03.01     | Acciones de orientación y asistencia técnica para la adopción de medidas de seguridad y salud en el trabajo implementados y evaluados anualmente.  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| ISS.01.03.01.01 | Proporción de instituciones y empresas públicas y privadas que cumplen las metas anuales establecidas sobre seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con las normas del MTPE y MINSa          | MTPE                     | Cobertura                                    | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 80   | 80   | 80   | 80   | ND                | 1070 (Empleadores Orientados) | 1,168 (Empleadores Orientados) | 1,999 (Empleadores Orientados) | 9249 (Empleadores Orientados) | #VALUE!           | ND                |
| LN.01.04        | Regular los contenidos, etiquetado y publicidad de alimentos procesados  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| OP.02           | Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               | ND                | ND                |
| IOP.02.01       | Porcentaje de personas satisfechas con la atención en consulta externa   | MINSa                    | Calidad                                      | ascendente       | no acumulado       | 2015       | 73.7  | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | ND                            | ND                             | ND                             | ND                            | ND                | ND                |
| IOP.02.02       | Porcentaje de población con problema de salud crónico que acceden a la atención de salud   | MINSa                    | Calidad                                      | ascendente       | no acumulado       | 2018       | 34.6  | ND               | 85   | 85   | 85   | 85   | ND                | ND                            | ND                             | ND                             | ND                            | ND                | ND                |
| LN.02.01        | Fortalecer el servicio de telesalud para la población de zonas aisladas  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| SS.02.01.01     | Servicios de salud a distancia (con dispositivos fijos y móviles, y de multi plataformas) que facilitan el acceso efectivo y pertinente de la población  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |
| ISS.02.01.01.01 | Proporción de ámbitos urbanos marginales y/o rurales y en zonas de población dispersa de todas las regiones del país se encuentran servicios de telesalud.                                       | MINSa                    | Cobertura                                    | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 70   | 70   | 70   | 70   | ND                | ND                            | 24                             | 35                             | 43                            | 61.4              | ND                |
| LN.02.02        | Adecuar la infraestructura y equipamiento de acuerdo con el perfil I de carga de enfermedad atendida por las RIS   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |                               |                                |                                |                               |                   |                   |

| Código          | Objetivo prioritario / Lineamiento / Servicio / Indicador   | Responsable de indicador | Tipo de indicador / Estándar de cumplimiento | Sentido esperado | Tipo de agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |       |       |       |      | Avance Tipo 1 (%) | Avance Tipo 2 (%) |    |
|-----------------|---|--------------------------|--|------------------|--------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|-------|-------|-------|------|-------------------|-------------------|----|
|                 |   |                          |  |                  |                    | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020  | 2021  | 2022  | 2023 | 2023              | 2023              |    |
| LN.02.03        | Prescribir y usar racionalmente y con seguridad los medicamentos y dispositivos médicos esenciales de acuerdo con las normas nacionales en el Sistema Nacional de Salud   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| LN.02.04        | Fortalecer la seguridad vial para la reducción de accidentes de tránsito  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| LN.02.05        | Implementar el modelo de cuidado integral de salud de la población por curso de vida  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| LN.02.06        | Garantizar la portabilidad del derecho de acceso a servicios de salud de la población   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| SS.02.06.01     | Portabilidad de afiliación al Aseguramiento Universal de Salud  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| ISS.02.06.01.01 | Proporción de población afiliada a un seguro de salud que recibe atención cuando lo demanda   | MINSA                    | Cobertura                                    | ascendente       | acumulado          | ND         | ND    | ND               | 100  | 100  | 100  | 100  | ND                | 94.87 | 98.03 | 99.12 | 99   | 99.0              | 97.8              |    |
| LN.02.07        | Garantizar el acceso a los recursos estratégicos de salud, a la población que acude a las IPRESS  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| LN.02.08        | Organizar equipos multidisciplinarios para el cuidado integral de salud por curso de vida a la población  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| SS.02.08.01     | Servicio de Atención de calidad y especializada, certificada, de acuerdo con el marco legal normativo de formación y práctica laboral   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| ISS.02.08.01.01 | Proporción de RIS de cada región en el país que cuentan con equipos multidisciplinarios con competencias certificadas para la implementación de las "Vías Clínicas" y "Planes de Cuidados Preventivos" según norma MINSA. | MINSA                    | Calidad                                      | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 90   | 90   | 90   | ND   | ND                | ND    | ND    | ND    | ND   | ND                | ND                | ND |
| LN.02.09        | Formar acorde al modelo de cuidado integral de salud los recursos humanos del sector salud  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| LN.02.10        | Desarrollar e incorporar la investigación e innovación tecnológica en las estrategias para la prevención de riesgos, protección del daño, recuperación de la salud y de las capacidades de la población                   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| SS.02.10.01     | Programa de investigaciones que contribuyen a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| ISS.02.10.01.01 | Número de publicaciones científicas del INS alineadas a las prioridades de investigación  | MINSA                    | Oportunidad                                  | ascendente       | no acumulado       | 2018       | 30    | ND               | 41   | 41   | 41   | 41   | ND                | 58    | 71    | 8     | 52   | 126.8             | 200.0             |    |
| SS.02.10.02     | Producción de calidad y oportuna de bienes de importancia estratégica para la salud pública demandada por la población  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |
| ISS.02.10.02.01 | Índice de bienes de importancia estratégica producidos.   | MINSA                    | Oportunidad                                  | ascendente       | no acumulado       | 2018       | 61    | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | 2     | 54    | 51    | 57.2 | 63.6              | -13.1             |    |
| LN.02.11        | Implementar canales y servicios digitales para brindar información clara y oportuna sobre los servicios de salud a las personas   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |       |      |                   |                   |    |

| Código             | Objetivo prioritario / Lineamiento / Servicio / Indicador  | Responsable de indicador | Tipo de indicador / Estándar de cumplimiento | Sentido esperado | Tipo de agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |       |       |      |       | Avance Tipo 1 (%) | Avance Tipo 2 (%) |                |
|--------------------|--|--------------------------|--|------------------|--------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|-------|-------|------|-------|-------------------|-------------------|----------------|
|                    |  |                          |  |                  |                    | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020  | 2021  | 2022 | 2023  | 2023              | 2023              |                |
| <b>OP.03</b>       | <b>Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud</b>  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   | <b>23.5</b>       | <b>14.5</b>    |
| IOP.03.01          | Porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja, los últimos 12 meses   | MIMP                     | Eficacia                                     | descendente      | no acumulado       | 2018       | 10.9  | ND               | 2.4  | 2.4  | 2.4  | 2.4  | ND                | 8,8   | 7,6   | 8,6  | 8,3   |                   | <b>2.9</b>        | <b>-11.8</b>   |
| IOP.03.02          | Tasa de heridos y fallecidos generados por siniestros viales por cada 100,000 habitantes   | MTC                      | Eficacia                                     | descendente      | no acumulado       | 2019       | 9.1   | ND               | 4.1  | 4.1  | 4.1  | 4.1  | ND                | 6.6   | 9.1   | 9.9  | 9.3   |                   | <b>44.1</b>       | <b>-2500.0</b> |
| IOP.03.03          | Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento  | MVCS                     | Cobertura                                    | ascendente       | acumulado          | 2018       | 74.9  | ND               | 100  | 100  | 100  | 100  | ND                | 87.46 | 87    | ND   | ND    |                   | <b>ND</b>         | <b>43.6</b>    |
| <b>LN.03.01</b>    | <b>Garantizar un adecuado acceso e inocuidad de los alimentos y derivados para la población</b>  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| <b>SS.03.01.01</b> | <b>Vigilancia de inocuidad agroalimentaria en productos comercializados en mercados del país</b>   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| ISS.03.01.01.01    | Porcentaje del volumen de productos comercializados en los mercados nacional, regional y local, que cuentan con garantía de ser seguros y provienen de establecimientos con Autorización Sanitaria, según normatividad técnica Nacional                      | MIDAGRI                  | Calidad                                      | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | ND               | 90   | 90   | 90   | ND   | ND                | ND    | ND    | ND   | ND    |                   | <b>ND</b>         | <b>ND</b>      |
| <b>LN.03.02</b>    | <b>Mejorar el cuidado de personas víctimas de la violencia de género, violencia contra niñas, niños, adolescentes y personas vulnerables</b>   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| <b>SS.03.02.01</b> | <b>Servicio de salud articulado al Centro de Emergencia Mujer para la intervención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo y a los servicios integral especializado para la prevención de la violencia en las familias</b> |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| ISS.03.02.01.01    | Proporción de personas afectadas por violencia familiar que reciben atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM)   | MIMP                     | Cobertura                                    | ascendente       | no acumulado       | ND         | ND    | 80               | 80   | 80   | 80   | 80   | ND                | 24.28 | 42.26 | 37   | 32.14 |                   | <b>40.2</b>       | <b>ND</b>      |
| <b>LN.03.03</b>    | <b>Mejorar las condiciones para la seguridad ciudadana y convivencia pacífica de la población</b>  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| <b>LN.03.04</b>    | <b>Fortalecer la seguridad vial para la reducción de accidentes de tránsito</b>  |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| <b>LN.03.05</b>    | <b>Ampliar la cobertura de los servicios de agua potable y saneamiento de la población</b>   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| <b>SS.03.05.01</b> | <b>Servicio de agua con presencia de cloro residual libre mayor o igual de 0.5 mg/</b>   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |
| ISS.03.05.01.01    | Proporción de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura  | MVCS                     | Cobertura                                    | ascendente       | acumulado          | 2020       | 40.2  | ND               | 80   | 95   | 95   | 95   | ND                | 40.2  | 39.3  | 37.4 | 35    |                   | <b>36.8</b>       | <b>41.6</b>    |
| <b>LN.03.06</b>    | <b>Fortalecer el Sistema de Vigilancia de Salud Ambiental en fuentes de agua de consumo humano</b>   |                          |  |                  |                    |            |       |                  |      |      |      |      |                   |       |       |      |       |                   |                   |                |

| Código   | Objetivo prioritario /<br>Lineamiento /<br>Servicio /<br>Indicador   | Responsable<br>de indicador | Tipo de<br>indicador /<br>Estándar de<br>cumplimiento | Sentido<br>esperado | Tipo de<br>agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |      |       |       |      | Avance<br>Tipo 1<br>(%) | Avance<br>Tipo 2<br>(%) |  |
|--|--|-----------------------------|---|---------------------|-----------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|------|-------|-------|------|-------------------------|-------------------------|--|
|  |  |                             |   |                     |                       | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020 | 2021  | 2022  | 2023 | 2023                    | 2023                    |  |
| <b>SS.03.06.01</b>                               | <b>Vigilancia epidemiológica e investigación en relación con la exposición a metales pesados y salud en las ciudades con más alta contaminación</b>  |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| ISS.03.06.01.01                                  | Proporción de cumplimiento de la evaluación y notificación de la condición y exposición al riesgo de la población priorizada, según plan anual MINSA, (y * Tasa de exposición a metales pesados por 1000 Habitantes) | MINSA                       | Oportunidad   | ascendente          | no acumulado          | ND         | ND    | ND               | 100  | 100  | 100  | 100  | ND                | 0    | 0.8   | 1.6   | 1.8  | 1.8                     | ND                      |  |
| <b>LN.03.07</b>                                  | <b>Garantizar el adecuado manejo de residuos sólidos</b>   |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| <b>SS.03.07.01</b>                               | <b>Manejo Integral de Residuos Sólidos</b>   |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| ISS.03.07.01.01                                  | Porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos  | MINAM                       | Fiabilidad  | ascendente          | no acumulado          | 2020       | 54.9  | ND               | 100  | 100  | 100  | 100  | ND                | 54.9 | 61.29 | 61.18 | ND   | ND                      | ND                      |  |
| <b>LN.03.08</b>                                  | <b>Mejorar el monitoreo de la calidad del aire</b>   |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| <b>SS.03.08.01</b>                               | <b>Sistema de monitoreo continuo de calidad de aire en donde existan estaciones de calidad de aire por SENAMHI</b>   |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| ISS.03.08.01.01                                  | Porcentaje de ciudades que cumplen el ECA PM10   | MINAM                       | Calidad   | ascendente          | acumulado             | ND         | ND    | ND               | 100  | 100  | 100  | 100  | ND                | 6    | 16    | 23    | 16   | 16.0                    | 15.3                    |  |
| <b>LN.03.09</b>                                  | <b>Reducir las condiciones de riesgo de los medios de vida ante emergencias y desastres de la población</b>  |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| <b>SS.03.09.01</b>                               | <b>Acciones de mitigación de riesgos y previsión de recursos para la respuesta a emergencias y desastres recomendados en las normas nacionales.</b>  |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| ISS.03.09.01.01                                  | Proporción de RIS en cada región que ejecutan sus planes de gestión de mitigación y respuesta ante emergencias y desastres alineado a las políticas nacionales.  | MINSA                       | Accesibilidad   | ascendente          | acumulado             | ND         | ND    | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | ND   | 100   | 100   | 100  | 111.1                   | 83.3                    |  |
| <b>SS.03.09.02</b>                               | <b>Programa de entrenamiento de la población para la respuesta a emergencias y desastres</b>   |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      |                         |                         |  |
| ISS.03.09.02.01                                  | Proporción de participantes certificados en programas de entrenamiento para la respuesta a emergencias y desastres programados por el INDECI y por el MINSA.   | MINSA                       | Oportunidad   | ascendente          | no acumulado          | ND         | ND    | ND               | 90   | 90   | 90   | 90   | ND                | ND   | 96    | 98    | 100  | 111.1                   | ND                      |  |
| <b>Índice de gestión de la política nacional</b> |  |                             |   |                     |                       |            |       |                  |      |      |      |      |                   |      |       |       |      | 26.0                    |                         |  |

| Código | Objetivo prioritario /<br>Lineamiento /<br>Servicio /<br>Indicador | Responsable<br>de indicador | Tipo de<br>indicador /<br>Estándar de<br>cumplimiento | Sentido<br>esperado | Tipo de<br>agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |      |      |      |      | Avance<br>Tipo 1<br>(%) | Avance<br>Tipo 2<br>(%) |
|--------|--|-----------------------------|---|---------------------|-----------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|------|------|------|------|-------------------------|-------------------------|
|        |  |                             |   |                     |                       | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2023                    | 2023                    |

## ALERTAS IDENTIFICADAS

La situación sanitaria en Perú en 2023 está marcada por un aumento alarmante del dengue, especialmente en las regiones de la selva y costa norte, con 258,042 casos confirmados y 444 muertes, lo que representa un incremento del 408% y 516% respectivamente desde 2019. El dengue, una infección viral transmitida por mosquitos Aedes, se ve favorecido por factores como el cambio climático y la urbanización. La respuesta requiere una estrategia multisectorial integral. Además, la pandemia de COVID-19 ha evidenciado las limitaciones del sistema de salud, con 4,576,393 casos confirmados y 220,990 muertes acumuladas, destacando las debilidades del sistema de salud frente a enfermedades infecciosas y crónicas. Un 43.2% de la población sufre problemas de salud crónicos, con altas tasas de anemia infantil, desnutrición, obesidad e hipertensión, subrayando la necesidad de mejoras en el acceso a servicios médicos y programas de prevención y educación en salud

### OP.01: Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población

Este objetivo prioritario se centra en promover hábitos y conductas que favorezcan un estilo de vida saludable entre la población. En 2023, se incluyeron 3 horas semanales de Educación Física en la educación primaria y secundaria, beneficiando a más de 2 millones de estudiantes. Sin embargo, la implementación de lactarios institucionales se retrasó debido al alto volumen de solicitudes, y la falta de profesionales en los Centros de Emergencia Mujer afectó la atención integral. Los indicadores relacionados con este objetivo incluyen:

**Consumo de frutas y verduras:** Se ha observado que el porcentaje de personas mayores de 15 años que consumen frutas y verduras diariamente ha fluctuado. A pesar de alcanzar el 20% en 2020, los valores posteriores han disminuido a 10.5% en 2021 y 2022, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias para mantener y mejorar estos hábitos alimenticios. El porcentaje de personas de 15 años y más que consumen al menos 5 porciones diarias ha disminuido de 11% en 2020 a 9.5% en 2023, con un avance del 47.5% hacia la meta de 20% en 2030.

**Edad de inicio del consumo de alcohol:** La edad promedio de inicio de consumo de alcohol en adolescentes no ha mostrado una mejora significativa, manteniéndose alrededor de los 18.7 años. A pesar de los esfuerzos, no se ha logrado alcanzar la meta de 21 años, indicando la necesidad de revisar y reforzar las políticas educativas y preventivas en esta área. La edad promedio de inicio del consumo de alcohol ha aumentado ligeramente de 18.8 años en 2020 a 19 años en 2023, alcanzando un avance del 110.5% hacia la meta de 21 años en 2030.

**Lactancia materna exclusiva:** La proporción de menores de seis meses con lactancia materna exclusiva ha experimentado una ligera disminución desde la línea base de 66.4% en 2018 a valores alrededor del 64% en 2021. La proporción de menores de seis meses con lactancia exclusiva ha mejorado de 68.4% en 2020 a 69.3% en 2023, con un avance del 77% hacia la meta de 90% en 2030. Esto indica que, aunque existen esfuerzos en promoción de la lactancia, estos deben ser intensificados para alcanzar el objetivo del 90%.

**Lavado de manos en áreas rurales:** La cobertura de hogares con prácticas adecuadas en el lavado de manos en zonas rurales no presenta datos para 2023, manteniéndose por debajo del 4% en los años anteriores, muy lejos de la meta del 20%.

### OP.02: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población

Este objetivo busca garantizar que toda la población tenga acceso a servicios de salud integrales, de calidad y en el momento oportuno. En 2023, el Perú enfrentó un aumento significativo de casos de dengue, con un incremento del 408% en casos confirmados y un 516% en muertes desde 2019. La pandemia de COVID-19 también exacerbó las limitaciones del sistema de salud, destacando la necesidad de una estrategia multisectorial para mejorar el acceso y la calidad de los servicios médicos. Los indicadores para evaluar este objetivo pueden incluir, pero no están limitados a:

**Cobertura de servicios de salud en Redes Integradas de Salud (RIS):** Se monitorea el acceso a servicios básicos de salud y la disponibilidad de personal médico capacitado. Aunque no se tienen datos específicos en este resumen, el cumplimiento de este objetivo se reflejaría en la mejora de indicadores como la reducción de tiempos de espera, aumento de coberturas de vacunación, y mayor satisfacción del paciente. En 2023 se lograron avances significativos en la gestión y cobertura de las RIS, con un 50.5% de las redes proyectadas conformadas y el desarrollo de un diplomado en gestión de RIS para 119 gestores de 15 DIRESA/GERESA/DIRIS.

**Calidad de atención médica bajo el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Ciclo de Vida (MCI):** Evaluar la calidad de los servicios de salud es crucial. Indicadores como la tasa de mortalidad hospitalaria, la adherencia a protocolos de atención y las encuestas de satisfacción del paciente proporcionan información valiosa sobre la efectividad de las políticas implementadas. El Modelo de Cuidado por Ciclo de Vida se ha implementado organizando equipos

| Código | Objetivo prioritario /<br>Lineamiento /<br>Servicio /<br>Indicador | Responsable<br>de indicador | Tipo de<br>indicador /<br>Estándar de<br>cumplimiento | Sentido<br>esperado | Tipo de<br>agregación | línea base |       | Logros esperados |      |      |      |      | Valores obtenidos |      |      |      |      | Avance<br>Tipo 1<br>(%) | Avance<br>Tipo 2<br>(%) |
|--------|--|-----------------------------|---|---------------------|-----------------------|------------|-------|------------------|------|------|------|------|-------------------|------|------|------|------|-------------------------|-------------------------|
|        |  |                             |   |                     |                       | Año        | valor | 2019             | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019              | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2023                    | 2023                    |

multidisciplinarios para la atención integral de salud, aunque aún se necesita mejorar la recopilación y análisis de datos para monitorear su progreso como la conformación de Equipos Multidisciplinarios en Salud con competencias certificadas para la implementación de vías clínicas y planes de cuidados preventivos en diversas Redes Integradas de Salud (RIS) a nivel nacional.

### OP.03: Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud

Este objetivo se enfoca en abordar las condiciones sociales y económicas que afectan la salud de la población, especialmente en grupos vulnerables. En 2023, el Perú continuó enfrentando desafíos significativos en términos de violencia de género, seguridad vial y acceso a servicios básicos. Estos indicadores subrayan la necesidad urgente de políticas efectivas y una implementación rigurosa para mejorar las condiciones de vida y reducir la vulnerabilidad y los riesgos en salud de la población peruana. Los indicadores relevantes incluyen:

**Condiciones de vivienda, agua y saneamiento:** Mejorar las condiciones de vivienda, como el acceso a agua potable y saneamiento adecuado, es esencial para reducir los riesgos de enfermedades. El progreso en este objetivo se reflejaría en una disminución de enfermedades infecciosas relacionadas con el agua y mejores indicadores de salud infantil. No se disponen de datos actualizados para 2023, pero la proporción de la población con acceso a servicios de electricidad, agua y saneamiento era del 87% en años anteriores, con un objetivo del 100% para 2030.

**Nutrición y seguridad alimentaria:** Asegurar que la población tenga acceso a una nutrición adecuada es fundamental. Indicadores como la reducción de la malnutrición y el aumento de la seguridad alimentaria entre los grupos vulnerables son clave para evaluar el avance en este objetivo.

**Educación y empleo:** La mejora de las condiciones de vida también incluye el acceso a educación de calidad y oportunidades de empleo. Estos factores están estrechamente vinculados con la salud, ya que influyen en la capacidad de la población para acceder a servicios de salud y mantener hábitos saludables.

**Gestión de Residuos sólidos:** En 2022, el porcentaje de toneladas de residuos sólidos no reutilizables dispuestos adecuadamente en infraestructuras de residuos sólidos fue de 61.75%, destacándose avances en prácticas de reducción, reutilización y reciclaje, aunque persisten desafíos como la falta de rellenos sanitarios en todos los departamentos.

**Violencia contra la mujer:** En 2023, la proporción de personas afectadas por violencia familiar que recibieron atención integral en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) fue de 32.14%, indicando un avance significativo pero insuficiente hacia la meta del 80%. El porcentaje de mujeres víctimas de violencia física, sexual y/o psicológica en relaciones de pareja disminuyó ligeramente de 8.6% en 2022 a 8.3% en 2023, aunque aún lejos de la meta de 2.4% en 2030.

**Seguridad vial:** La tasa de fallecidos por siniestros viales aumentó a 9.3 por cada 100,000 habitantes en 2023, reflejando un incremento desde la línea de base de 9.1 en 2019. La tasa de lesionados se incrementó drásticamente a 160.0 por cada 100,000 habitantes. El análisis de los objetivos prioritarios muestra que, aunque se han logrado algunos avances, persisten desafíos significativos en la mejora de los hábitos saludables, el acceso a servicios de salud de calidad y la reducción de las condiciones de vulnerabilidad. Es fundamental continuar fortaleciendo las políticas y estrategias en estos ámbitos para alcanzar los objetivos establecidos y mejorar la salud de la población.