

ACTA – REUNION DE SEGUIMIENTO CONCERTADO DE LA DIMENSION DE DESARROLLO SOCIAL DE LA MESA DE CONCERTACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA – MCLCP REGIÓN AMAZONAS

Chachapoyas, 13 de noviembre del 2025

En la ciudad de Chachapoyas, provincia de Chachapoyas, departamento de Amazonas, siendo las 09:20 a.m. del día 13 de noviembre del año 2025, reunidos en la sala de reuniones de la MCLCP Amazonas, se da por iniciada la reunión del Grupo de Trabajo de la Dimensión de Desarrollo Social de la MCLCP Amazonas.

La sesión fue liderada por el Sr. Yuri Peláez Poclin, secretario técnico de la MCLCP Amazonas, en representación de la facilitadora de la dimensión, contando con la participación de los representantes de las siguientes instituciones y organizaciones:

1. Humberto Damacén Huamán – Especialista en Educación de la Dirección Regional de Educación
2. Asunta Mori Ruiz – Asistente Administrativo del CONADIS Amazonas
3. Miositis Clementina Bazán Collantes – Responsable de la Oficina de Planificación de la DIRESA Amazonas
4. Clara S. Chozo Cornejo – Colegio Regional de Enfermeros CRXXVIII Amazonas
5. César Ríos Andreu – Asesor Estadístico del INEI Amazonas
6. Migdonio Epiquien Chanchahuana – Docente de la UNTRM
7. Eylen León Pérez – Promotor OPC Región Policial Amazonas
8. Viera Nerí Valerio – Coordinadora del CEM y Familia Chachapoyas
9. Elizabeth Borbor Tucto – Comunicadora Social de la UPE Amazonas
10. Santos Reys Epquín Vigo – Prefectura Regional
11. Manuel Carlos Estela Silva – Docente de la FECICO - UNTRM
12. Manuel Canañas López – Especialista de la Sub Gerencia de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial
13. Tito Domínguez Bocanegra – Sub Gerente de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial
14. María Esther Ochoa V. – Jurado Nacional de Elecciones
15. Delia Alberca Córdova – Coordinadora MIDIS Amazonas
16. Jorge Isaac Tafur Santillán – Estadística del Gobierno Regional Amazonas
17. Sintia Yanela Santos Pintado – Estadística del Gobierno Regional Amazonas
18. María H. Ramos Llatance – Directora de OTATI de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
19. Edith Montoya López – Asistente de la Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento del Gobierno Regional Amazonas
20. Anet P. Valle Barrera – Analista de la Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento del Gobierno Regional Amazonas
21. Liliana Mori Urquía – Coordinadora ESRANS de la DIRESA Amazonas

BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN DE LA AGENDA DE LA REUNIÓN

El secretario técnico del MCLCP Amazonas dio apertura a la reunión, convocada mediante Oficio Múltiple N° 036-2025-MCLCP-A, con la finalidad de tratar la siguiente agenda:

- Seguimiento Concertado a la Meta 17 y 18: Análisis del alineamiento a los documentos de gestión del Gobierno Regional Amazonas y Dirección Regional de Salud Amazonas.

PEDIDOS: No se registró pedidos

Antes de dar inicio a la reunión, la Sra. María Esther Ochoa, Facilitadora e Implementadora del Programa Voto Informado de la Dirección Nacional de Educación, Participación y Formación Cívica Electoral del Jurado Nacional de Elecciones (JNE), expuso las acciones orientadas a fortalecer la cultura democrática y la participación ciudadana consciente en el marco de las elecciones generales 2026.

En la sesión destacó la difusión digital del material informativo elaborado por el JNE, con el fin de fortalecer la sensibilización ciudadana, captar voluntarios y promover un voto responsable e informado en toda la región.

DESARROLLO DE LA AGENDA

AGENDA 1: EXPOSICIÓN SOBRE EL ALINEAMIENTO DE LAS METAS 17 Y 18 DE LA DIMENSIÓN SOCIAL, DEL ACUERDO DE GOVERNABILIDAD 2023–2026, CON LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

La exposición estuvo a cargo de la Lic. Miositis Clementina Bazán Collantes, responsable de la oficina de planificación de la Dirección Regional de Salud Amazonas. En su ponencia presentó lo siguiente:

Acuerdo de Gobernabilidad 2023-2026			PEI Plan Estratégico Institucional			POI Plan Operativo Institucional			
Dimensión	Política	Meta al 2026	Acción Estratégica Institucional	Indicador	Meta (2026)	Objetivo Estratégico	Acción Estratégica Institucional	Actividad Operativa	Avance
Social	Garantizar la continuidad del crecimiento y una vida saludable sin anemia y desnutrición crónica, desde la concepción	Meta 17: Reducción de 37.7% a 27.7% el porcentaje de anemia en niñas y niños menores de 36 meses	Atención integral y oportuna para reducir la anemia en la población infantil	Porcentaje de niños de 06 - 11 meses con diagnóstico de anemia y que recibieron tratamiento	90%	Garantizar la calidad de los servicios de salud en el departamento	Atención integral y oportuna para reducir la anemia en la población infantil	AOI00072500638: 3331501 - ANEMIA	25.4% de cumplimiento de la A.O al I semestre del año 2025
				Porcentaje de familias con niños menores de 26 meses y gestantes que reciben al menos una sesión demostrativa en preparación de alimentos	45%				
		Meta 18: Reducción de del 19.2% a 15.4% el porcentaje de prevalencia de DCI en menores de 5 años (PADRON OMS)	Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	Porcentaje de niños menores de 05 años con controles CRED	80%		Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	AOI00072500262 - 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	41.2% de cumplimiento de la A.O al I semestre del año 2025
				Porcentaje de niños de 15 meses con vacunas completas	84%				
				Porcentaje de niños menores de 05 años suplementados	79%				

Documento de Gestión	Avances	Nudos Críticos encontrados /Problemas encontrados	Propuestas y/o alternativa de Solución/ Recomendaciones
PEI	<ul style="list-style-type: none"> En la acción estratégica institucional relacionada a la anemia, al primer semestre 2025 se logró un avance de 72.5% valor superior al esperado (50%). En la acción estratégica institucional relacionada a DCI, al primer semestre 2025 se logró un avance de 41.32% valor cercano al esperado (50%). 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de adherencia al tratamiento y a la suplementación. El personal especialista en evaluación nutricional es limitado. Aspectos culturales en la zona norte. Demora en la entrega de las vacunas (GENARES) 	<ul style="list-style-type: none"> Contratación de personal especialista en nutrición infantil. Campañas de concientización sobre la importancia de combatir la anemia y DCI
POI	<p>AOI00072500638: 3331501 – ANEMIA, El cumplimiento de la AO al primer semestre es de 25.4 %, tiene una asignación presupuestal de S/.166,600 con un avance de ejecución presupuestal de 42% a nivel de devengado</p> <p>AOI00072500262 - 3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES - El cumplimiento de la AO al primer semestre es de 41.2%, tiene una asignación presupuestal de S/.8,186,631 con un avance de ejecución presupuestal de 53.7% a nivel de devengado</p>	<p>*Débil seguimiento de los niños que inician y culminan el tratamiento de Anemia.</p> <p>*Errores de registro y codificación en el HIS MINSA.</p>	<p>*Mejorar el sistema de registros nominales de reportes de niños con dx. de anemia a las Redes de salud para socialización con los EE. SS y garantizar la oportunidad.</p>

AGENDA 2: EXPOSICIÓN SOBRE EL ALINEAMIENTO DE LAS METAS 17 Y 18 DE LA DIMENSIÓN SOCIAL, DEL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD 2023–2026, CON LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

La exposición estuvo a cargo del Arq. Tito Domínguez Bocanegra, Sub Gerente de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional Amazonas. En su ponencia presentó lo siguiente:

Acuerdo de Gobernabilidad 2023-2026		PDRC Plan de Desarrollo Regional Concertado				PEI Plan Estratégico Institucional			POI Plan Operativo Institucional				
Dimensión	Política	Meta al 2026	Política	Componente	Objetivo	Meta	Acción Estratégica Institucional	Indicador	Meta (2026)	Objetivo Estratégico	Acción Estratégica Institucional	Actividad Operativa	Avance
Social	Garantizar la continuidad del crecimiento y una vida saludable sin anemia y desnutrición crónica, desde la concepción	Meta 17: Reducción de 37.7% a 27.7% el porcentaje de anemia en niñas y niños menores de 36 meses	Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia política Nacional de Desarrollo e Inclusion Social al 2030	Atención integral de salud por ciclo de vida. Alimentación saludable y seguridad alimentaria. Agua potable, saneamiento y ambiente saludable.	Mejorar y ampliar la cobertura de los servicios de educación, salud, agua segura, saneamiento, energía eléctrica y comunicaciones	Comentario: El Objetivo planteado en el PDRC aborda varios sectores ligados a la dimensión social, contenido 24 acciones estratégicas territoriales.	Atención integral y oportuna para reducir la anemia en la población infantil	Porcentaje de niños de 06 - 11 meses con diagnóstico de anemia y que recibieron tratamiento	90%	Garantizar la calidad de los servicios de salud en el departamento	Atención integral y oportuna para reducir la anemia en la población infantil	Actividad operativa: 3331501 – anemia	10.4% (primer semestre del año)
							Atención integral y oportuna para reducir la anemia en la población infantil	Porcentaje de familias con niños menores de 26 meses y gestantes que reciben al menos una sesión demostrativa en preparación de alimentos	45%				
							Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	Porcentaje de niños menores de 05 años con controles CRED	80%				
							Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	Porcentaje de niños de 15 meses con vacunas completas	84%				
							Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	Porcentaje de niños menores de 05 años suplementados	79%		3325510 – niños menores de 36 meses con controles CRED completo para su edad	40.0% (primer semestre del año)	
							Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	Porcentaje de niños de 15 meses con vacunas completas	84%		3325401 - vacunación niño < 1 año	31.5% (primer semestre del año)	
							Atención integral y oportuna para reducir la desnutrición crónica en la población infantil	Porcentaje de niños menores de 05 años suplementados	79%		3325512 – niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes	62.8% (primer semestre del año)	

Documento de Gestión	Avances	Nudos Críticos encontrados / Problemas encontrados	Propuestas y/o alternativa de Solución/Recomendaciones
PDRC	Contamos con un PDRC ampliado hasta el 2027 vigente, el cual tuvo una última evaluación en el año 2022. La formulación del PDRC se encuentra en la III fase, y tendrá vigencia al 2040.	Las revisiones por parte del ente rectos, dilatan su finalización. Limitaciones con la data estadística, impiden la propuesta de indicadores – falta de fuente y datos históricos según la guía actual de formulación. Actores sociales no se involucran en el quehacer social, económico y político del territorio.	Se respetan las directrices y rigurosidad en el proceso de revisión. Socializar mediante estrategias de comunicación social la masificación del PRDC al 2040. La sociedad civil debe fortalecerse para que tome protagonismo en el desarrollo regional. Considerar el contenido del PRDC actualizado en el planteamiento de los acuerdos de gobernabilidad.
PEI	En la acción estratégica institucional relacionada a la anemia, al primer semestre 2025 se logró un avance de 72.5% valor superior al esperado (50%). En la acción estratégica institucional relacionada a DCI, al primer semestre 2025 se logró un avance de 41.32% valor cercano al esperado (50%).	Falta de adherencia al tratamiento y a la suplementación. El personal especialista en evaluación nutricional es limitado. Aspectos culturales en la zona norte. Demora en la entrega de las vacunas (CENARES)	Contratación de personal especialista en nutrición infantil. Campañas de concientización sobre la importancia de combatir la anemia y DCI
POI	Según la Actividad operativa de relacionada a Anemia, al primer semestre 2025, se logró un avance al 10.4%, valor inferior al esperado (50%). En relación a las Actividades operativas de DCI, al primer semestre 2025, 02 de ellas no superan el valor superior. La AO de suplementos, logró un avance del 62.8%, valor superior esperado (50%)	La falta de sinceramiento al momento de programar las metas físicas Anuales en el Aplicativo CEPLAN.	Sinceramiento al momento de realizar la programación Anual.



Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza
AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL
AMAZONAS

GERENCIA REGIONAL DE
PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y
ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL

SUB GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y
ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL



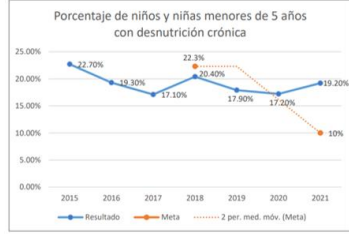
OBJETIVOS PDRC AMPLIADO 2027

PLAN DE DESARROLLO REGIONAL CONCERTADO AMPLIADO AL 2027

Cuadro 13: Indicadores y metas de los objetivos estratégicos del componente derechos fundamentales y dignidad de las personas

Código	Estrategia	Indicador	Cobertura						
			2022	2024	2025	2026	2027	2027	
		Indice de desarrollo humano	0.60	0.65	0.68	0.70	0.72	0.75	
		Indice de pobreza	14.1	12.4	8	8.3	7.3	7	6.3
		Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica	22.3%	17.10%	17.50%	17.20%	17.20%	10%	10%

Gráfico N° 03: Desnutrición crónica infantil



Cuadro 16: Acciones estratégicas del componente derechos fundamentales y dignidad de las personas

Código	Objetivo estratégico	Acciones estratégicas
ACT.01.01	Eliminar la pobreza y la desnutrición crónica en las poblaciones vulnerables	Articulación y fortalecimiento de programas sociales para la lucha contra la pobreza en las redes de gobierno
ACT.01.02		Generar, implementar y fortalecer programas productivos integrales (agricultura, crianza de animales menores, agroindustria, chacras integradas, biohuertos, etc.) focalizados en poblaciones de extrema pobreza
ACT.01.03		Articular y fortalecer los programas nutricionales de la red
ACT.01.04		Fortalecimiento de capacidades al personal de salud para el seguimiento de suplementación a gestantes
ACT.01.05		Fomentar el programa de formación de agentes comunitarios en salud y proporcionarles recursos para el cumplimiento de sus actividades
ACT.01.06		Fortalecimiento de capacidades y acompañamiento para la generación de empleo
ACT.01.07	Fomentar una vida digna y segura en las poblaciones vulnerables	Promoción de la actividad privada generadora de empleo
ACT.01.08		Establecer un programa de capacitación de padres de familia para que utilicen la producción familiar de alimentos en la preparación de comidas saludables y variadas para la alimentación diaria
ACT.02.01	Fomentar una vida digna y segura en las poblaciones vulnerables	Formación, implementación y monitoreo de contenidos de identidad y patrimonio histórico, cultural y natural en el diseño curricular regional, teniendo en cuenta la multiculturalidad
ACT.02.02		Documentar las costumbres y tradiciones de las CCNAs para conservar sus tradiciones (costumbres como agricultura, uso, idioma, grado)
ACT.02.03		Garantizar el cumplimiento de la ley de consulta previa
ACT.02.04		Implementar políticas de comunicación con la población involucrada en todos los programas y proyectos de inversión
ACT.02.05		Reconocimiento y delimitación de las comunidades nativas y campesinas que aún no han sido reconocidas
ACT.02.06		Titulación de comunidades nativas reconocidas
ACT.02.07	Fomentar una vida digna y segura en las poblaciones vulnerables	Aplicación de territorios de comunidades nativas tituladas
ACT.02.08		Garantizar el acceso a la infraestructura y servicios resilientes de calidad a las poblaciones vulnerables
ACT.02.09		Promover y priorificar la inclusión financiera en grupos sociales de menores ingresos
ACT.02.10		Aplicación de territorios de comunidades nativas tituladas

Cuadro 19: Acciones estratégicas del componente acceso a servicios sociales seguros y resilientes

Código	Objetivo estratégico	Acciones estratégicas
ACT.03.01	Mejorar la calidad de la educación	Mejorar la gestión de las PROCEDES y ampliar su implementación en los centros escolares para optimizar el servicio de educación inicial no escolarizado en el 1° y 2° ciclo de la EBR
ACT.03.02		Fortalecer capacidades del personal docente de los niveles inicial, primario y secundario de acuerdo a las necesidades y demandas educativas en el contexto intercultural
ACT.03.03		Realizar campañas de promoción de la salud materna infantil y en general en todos los grupos etarios con enfoque intercultural
ACT.03.04		Mejorar y ampliar la capacidad resultante de los establecimientos de salud a nivel regional incorporando la gestión de riesgos
ACT.03.05		Confirmación de las juntas administradoras de agua y saneamiento (JAAS) en las comunidades vulnerables y áreas rurales
ACT.03.06		Promover el aseguramiento universal de la salud
ACT.03.07	Mejorar y ampliar la infraestructura de agua y saneamiento	Mejorar y ampliar la cobertura de los servicios de información y comunicaciones
ACT.03.08		Mejorar y ampliar la infraestructura de agua y saneamiento
ACT.03.09		Mejorar y ampliar la cobertura de servicios de energía eléctrica
ACT.03.10		Mejorar y ampliar la cobertura de la educación intercultural bilingüe para el resto de los niveles
ACT.03.11		Establecer una propuesta pedagógica pertinente, teniendo en cuenta la multiculturalidad
ACT.03.12		Implementar mecanismos de monitoreo a la población joven que no concluyó sus estudios de secundaria para su inserción en los CEBAE o la Banca Ocho Oportunidades
ACT.03.13		Actualizar los planes de los programas educativos, implementando el aseguramiento de la energía eléctrica y comunicaciones
ACT.03.14		Apoyar los programas de mejora de logros de aprendizaje y acompañamiento al docente en todos los ciclos de la EBR en los ámbitos urbano, rural y selvático
ACT.03.15		Beneficiar a las familias y la comunidad para fortalecer su resiliencia y participación en los procesos de gestión pedagógica y institucional de la escuela urbana y rural
ACT.03.16		Fomentar campañas de nivel riesgo para mejorar y garantizar resultados en las acciones
ACT.03.17		Apoyar y mejorar la infraestructura educativa con enfoque de gestión de riesgos
ACT.03.18		Implementar la jornada escolar completa en todos los NEE de los niveles primario y secundario
ACT.03.19		Implementar programas de fortalecimiento y desarrollo de la gestión escolar con apoyo a docentes de la EBR de nivel inicial, primaria y secundaria
ACT.03.20		Construir e implementar acciones necesarias para fortalecer la ciencia y tecnología
ACT.03.21	Crear e implementar cobijas agrícolas	
ACT.03.22	Crear Internetas juveniles para garantizar la selección escolar en el nivel secundario	
ACT.03.23	Fortalecer los programas de promoción de la salud	
ACT.03.24	Fortalecer los programas de atención de la salud materna, infantil, enfermedades infecciosas, VIH/SIDA y otras enfermedades transmisibles	

Sub Gerencia de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial

Sub Gerencia de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial

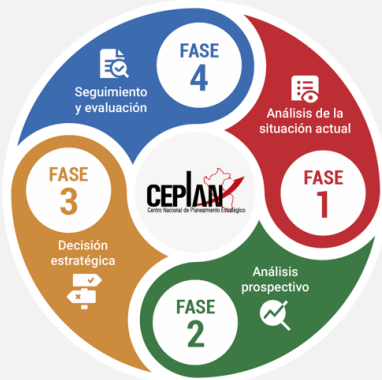
GOBIERNO REGIONAL
AMAZONAS

GERENCIA REGIONAL DE
PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y
ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL

SUB GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y
ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL



CICLO DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua (Artículo 13° de la Directiva N° 001-2024-CEPLAN/PCD)

- Fase 1. Análisis de la situación actual
- Fase 2. Análisis prospectivo
- Fase 3: Decisión Estratégica
- Fase 4. Seguimiento y Evaluación

El Ciclo de Planeamiento Estratégico **incorpora la prospectiva**; con **base a un análisis de la situación actual** y de acuerdo con la situación futura deseada, **se desarrolla una estrategia desde el presente para alcanzarla**; el seguimiento y evaluación retroalimentan el proceso.



DIALOGO CON PARTICIPANTES:

- Es necesario fortalecer el trabajo con las familias para mejorar la efectividad de las intervenciones sociales y de salud.
- La elaboración del AG debe basarse en el PEI, POI y PDRC, garantizando coherencia con la planificación institucional y regional.
- Los documentos de gestión deben partir del análisis del territorio. Actualmente existe una débil articulación con los gobiernos locales, poco interés en proyectos de agua y saneamiento, y desconocimiento sobre la cantidad real de niños con anemia.
- Pese a ello, algunas municipalidades cumplen con sus funciones: Omia trabaja con niños y adolescentes; Trita promueve la participación de instituciones educativas y ha logrado cumplir con el 100 % de partos institucionales.
- El MIDIS informó que cuenta con cinco objetivos prioritarios y 81 servicios orientados al desarrollo social.
- En Condorcanqui hay alrededor de 1 060 niños sin documento de identidad; muchos padres o tutores también carecen de identificación, dificultando el trámite. 1461 niños sin documentos a Nivel Regional.
- En los distritos del sur del departamento no se han conformado los comités de salud, y solo el 38 % de las IAL están constituidas.
- Persiste la desarticulación interinstitucional; por ello se creó el Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia Materno Infantil, que integrará siete documentos vinculados a la primera infancia.
- El Pacto Social perdió continuidad con el cambio de gobierno regional. Se ha declarado como política regional N.º 01 mediante ordenanza, que requiere una mesa de trabajo con instituciones públicas y sociedad civil.
- En La Jalca Grande, de nueve niños priorizados, el suplemento de hierro no es consumido regularmente; las madres lo administran solo durante las visitas domiciliarias.
- El gobierno regional adquirió 1 500 filtros de agua para viviendas de niños con anemia y para instituciones educativas. Se identificaron viviendas hacinadas y en malas condiciones, por lo que se solicita apoyo a la PCM para mejorar la infraestructura.
- La Fundación Bagner distribuye arroz fortificado en distritos priorizados, con apoyo de ONGs (Prima, ADRA Perú). Se proyecta reducir la anemia en cuatro meses, complementando con demostraciones alimentarias y campañas radiales para la socialización familiar.
- Se están realizando coordinaciones con la FAO para su intervención en la región Amazonas.
- INEI está entregando por medio de ENDES suplementación de hierro en las familias donde encuestan, el cual es desconocido con el sector salud ponentes indican que las muestras de Endes muchas veces no son representativas a nivel provincial. (Limitación)

RECOMENDACIONES

- Reforzar el trabajo comunitario y familiar, promoviendo prácticas saludables y el consumo responsable de suplementos y alimentos fortificados.
- Alinear los documentos de gestión (AG, PEI, POI, PDRC) desde una mirada territorial, asegurando coherencia entre niveles de gobierno y sectores.
- Fortalecer la articulación con gobiernos locales, priorizando proyectos de agua, saneamiento y nutrición infantil.
- Replicar buenas prácticas municipales, tomando como ejemplo los casos de Omia y Trita.
- Resolver la indocumentación infantil mediante campañas conjuntas con RENIEC, salud y gobiernos locales sobre todo en Condorcanqui y Bagua. Articular con Juntos y Cuna Mas para el cruce de padrones.
- Constituir y activar los comités de salud y las IAL en todos los distritos, con participación de autoridades y comunidad.
- Garantizar la continuidad del Pacto Social, institucionalizando la política regional sobre anemia y primera infancia más allá de los cambios de gestión.
- Monitorear la entrega y consumo de suplementos de hierro, promoviendo estrategias de educación y seguimiento familiar.
- Mejorar infraestructura y acceso a agua segura, articulando esfuerzos con la PCM y los sectores de vivienda y salud en el distrito de La Jalca Grande.
- Ampliar la distribución de alimentos fortificados y las campañas comunicacionales, utilizando medios radiales locales en las comunidades nativas de Condorcanqui.
- Consolidar alianzas con la cooperación internacional (FAO, ONGs) para reforzar los programas de salud, nutrición y desarrollo social sostenible en la región Amazonas
- Fortalecer la Ley de mancomunidades.
- INEI debe articular con salud y otros sectores para no duplicar información en cuanto a la suplementación.
 - Fortalecer la educación permanente sobre la alimentación saludable y educación sexual dentro de las Instituciones Educativas.

ACUERDOS:

- **ACUERDO 1:** Incluir las recomendaciones presentadas de los ponentes, así como las recomendaciones del dialogo en el reporte final del seguimiento concertado para su evaluación y su preaprobación.
- **ACUERDO 2:** Presentar el Reporte final de seguimiento concertado el día 26/11/2025 hora 09:00 am.

Sin otro punto a tratar, se da por finalizada la reunión, siendo las 12:15. del mismo día y año se dio lectura a los acuerdos y se procedió a firmar en señal de conformidad.