



GOBIERNO REGIONAL DE
HUANCAVELICA
CONSEJO REGIONAL

ORDENANZA REGIONAL N° 467-GOB.REG-HVCA/CR

Huancavelica, 03 de diciembre del 2021.

POR CUANTO:

EL CONSEJO REGIONAL DE HUANCAVELICA
Ha dado la Ordenanza Regional siguiente:

Ordenanza Regional que: Declara como Prioridad, la Referencia Comunal por Actor Social, en Niños menores de 5 años, hacia los Establecimientos de Salud, promovido por el Gobierno Local.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Estado, indica que los Gobiernos Regionales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, y el Consejo Regional, tiene las atribuciones de normar la organización del Gobierno Regional, a través de Ordenanzas Regionales, en concordancia con el inciso a) del Artículo 15° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.

Que, el artículo 2° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, dispone que los Gobiernos Regionales, emanan de la voluntad popular, son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, teniendo por misión organizar y conducir, la gestión pública regional de acuerdo, a sus competencias exclusivas, comparativas y delegadas en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para la contribución al desarrollo integral y sostenible de la Región, sus normas y disposiciones, se rigen por los principios de exclusividad, territorialidad, legalidad y simplificación administrativa.

Que, la Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, en su artículo 8° precisa que la autonomía, es el derecho y la capacidad efectiva del gobierno en sus tres niveles, de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia.

Que, mediante el Oficio N° 074-2021/GOB.REG.HVCA/CR/GSA, remite el expediente administrativo, sobre la propuesta de Ordenanza Regional: "Declarar como Prioridad la referencia Comunal por Actor Social, en Niños Menores de 5 años, hacia los establecimientos de Salud, Promovido por el Gobierno Local", a mérito del Dictamen N° 001-2021/GOB.REG.HVCA/CR-COM.ORD/DES.SOCIAL, evidenciando realizar acciones de prevención y mejorar la salud de los niños.

VISTO:

Desnutrición crónica

Que, la desnutrición crónica infantil, constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el Perú, según los valores de referencia de la OMS, la prevalencia nacional es del 12,1% en niños menores de cinco años. La región Huancavelica, se ubicó en el primer lugar, con tasa de desnutrición crónica a nivel nacional, para el año 2020, se muestran una tendencia hacia el aumento de 0.8% del nivel de la desnutrición crónica en la región, pasando de 30.7% en el año 2019 a 31.5% en el año 2020, según el patrón de referencia de la Organización Mundial de la





GOBIERNO REGIONAL DE
HUANCAVELICA
CONSEJO REGIONAL

ORDENANZA REGIONAL N° 467-GOB.REG-HVCA/CR

Huancavelica, 03 de diciembre del 2021.

Salud (OMS) y la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); es decir aún estamos por encima del promedio nacional.

Que, la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en la Región Huancavelica, estuvo en el año 2016 de 32.2%, en el 2017 31.27%, año 2018 30.3%, año 2019 el 30.7% y el 2020 el 31.55 (ENDES:2020). Para el ISEM 2021, según los datos regionales de la fuente Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN-DIRESA, reporta a nivel provincias de la región Huancavelica, se alcanzó el 24.2%, es decir, que 6,650 niños menores de 5 años, se encuentran con desnutrición Crónica, en la Región de los 27,532 niños, evaluados a junio 2021 y las provincias de Acobamba, Angares, Huancavelica y Huaytará, son las provincias que superan el promedio regional de niños menores de 5 años, con desnutrición crónica.

Que, La desnutrición crónica infantil, afecta negativamente al individuo a lo largo de su vida, limita el desarrollo de la sociedad y dificulta la erradicación de la pobreza. Para lograr, la meta de reducir a 5% la desnutrición crónica infantil para el año 2022, el Gobierno peruano, deberá continuar fortaleciendo, principalmente el uso eficiente de recursos económicos, la evaluación de intervenciones, la realización de investigaciones que permitan definir relaciones de causalidad y brindar información para el diseño de políticas públicas, el fortalecimiento de las capacidades de recursos humanos en salud y la articulación de los diferentes niveles de Gobierno.

Anemia en niños de 6 a 35 meses

Que, la anemia es por déficit de hierro, es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre, es una carencia que, a nivel regional, afecta a cuatro de cada diez niñas y niños menores de tres años de edad (49.7%). Así mismo, es importante resaltar que la Región Huancavelica, es la primera región, que ha disminuido significativamente esta problemática de salud pública (4.6%) a nivel nacional. Existe un comportamiento ondulante de la Anemia en los niños de 6 a 35 meses durante los últimos años, según la Fuente ENDES -2020, pero se evidencia un descenso favorable de 4.6% comparado al año 2019, para la región donde reporta una cobertura de 49.7%, indica una alentadora disminución de esta problemática en la región. La Anemia de niños de 6 a 35 meses en la Región Huancavelica, estuvo en el año 2016 de 58.1%, en el año 2017 de 54.7%, en el año 2018 55.8%, en el año 2019 el 54.2% y en el año 2020 en el 49.7%, con tendencia a la disminución de 4.6% (ENDES:2020).

Que, al analizar la fuente SIEN DATA, al I Semestre 2021, a nivel de provincias de la región, se evidencia, que se tienen menor proporción de niños, con anemia en las provincias de Huaytará (22.34%), Tayacaja (22.70%) y Churcampa (25.82%), y de acuerdo, al cuadro de semaforización, clasificado por la Organización Mundial de la Salud, donde clasifica que la anemia, en estas provincias se encuentran en Problemas de Salud Pública MODERADA y que la provincia que se encuentra en situación de Salud Pública GRAVE, es la Provincia de Huancavelica con una cobertura alcanzada de 40.43%.

Referencia comunal por actor social

Que, desde el año de 1978, en la Declaración de Alma Ata, se resaltó el rol del Agente comunitario de salud, como actor fundamental en la implementación de la estrategia de





GOBIERNO REGIONAL DE
HUANCAVELICA
CONSEJO REGIONAL

ORDENANZA REGIONAL N° 467-GOB.REG-HVCA/CR

Huancavelica, 03 de diciembre del 2021.

Atención Primaria de Salud, para articular las acciones de participación de la comunidad, realizando referencias comunales y como aliado para conseguir el anhelo de Salud para Todos.

Que, el Actor social: Son todas las personas o colectivo de personas que desempeñan roles de liderazgo, que al Interactuar con los determinantes sociales pueden contribuir a mejorar la salud de su comunidad. Un actor social puede ser individual o representante de instituciones, organizaciones sociales (vaso de leche, rondas campesinas etc.), y otros que propugne trabajar con liderazgo, concertación, compromiso y en un espacio territorial. Se les denomina también actores clave de la comunidad. El actor social puede ser un Agente Comunitario en Salud, el presidente comunal, el rondero campesino, representante comunal u otro.

Que, la referencia comunal, es un proceso, que le permite, al Actor Social identificar, captar y referir, los casos que requieran atención de salud preventiva o curativa, al establecimiento de salud más cercano a su comunidad, donde se encuentran vinculadas, en la implementación de las Juntas vecinales, Centros de prevención y vigilancia comunitaria, Casas maternas, Comunidades saludables, Familias y viviendas saludables. Los Actores Sociales y el establecimiento de salud a fin de garantizar la sostenibilidad del sistema de vigilancia y definir las estrategias que aseguren el compromiso de las autoridades y organizaciones existentes de la comunidad en las acciones a favor de la salud de la población, utilizan fichas de referencias en su labor, a saber:

La ficha de REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, consta de 03 partes:

- Referencia para el Actor Social.
- Referencia para el Establecimiento de Salud
- Contra referencia para el Actor Social
- Contra referencia para el Establecimiento de Salud

Referencia para el actor social:

Que, esta parte de la ficha, es llenada por el agente comunitario de salud. Aquí se consignan los datos generales del paciente o persona referida, y se marca con una X sobre los gráficos que representan el problema de salud o la necesidad de atención que requiere la persona referida. Esta parte se queda con el promotor para su archivo.

Contra referencia:

Que, es llenada por el personal de salud, que atiende el caso y enviada con el paciente, para ser entregada al Actor Social, contiene las indicaciones que debe seguir el paciente. Con esta boleta, el Agente Comunitario de salud o Actor Social, hace el seguimiento en la comunidad, para observar la evolución de la enfermedad y el cumplimiento de las indicaciones dadas en el establecimiento de salud.

Referencia para el establecimiento de salud:

Que, esta parte de la ficha, es llenada también, por el Actor Social, es idéntica a la parte 1 y será entregada a la persona referida, para que la lleve y entregue al personal de salud del establecimiento y por último, el Traslado de Emergencias, la comunidad, previamente





GOBIERNO REGIONAL DE
HUANCAVELICA
CONSEJO REGIONAL

ORDENANZA REGIONAL N° 467-GOB.REG-HVCA/CR

Huancavelica, 03 de diciembre del 2021.

prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, el Artículo 2° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud, es el ente rector del Sector Salud, que conduce, regula y promueve la intervención del sistema de salud, con la finalidad de lograr, el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural.

Que mediante Ley N° 20332, se aprobó el Programa de incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI), de mejora de la calidad de los servicios públicos, provistos por las municipalidades a nivel nacional y en ella se impulsa la Meta 04: Acciones de municipios, para promover, la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia, relacionado, con la articulación de los actores sociales.

Que, la Ley N° 30825, ley que fortalece, la labor de los agentes comunitarios de salud, tiene por objeto fortalecer y consolidar la labor de los agentes comunitarios de salud, como actores fundamentales, en la implementación de la estrategia de atención primaria, en salud en sus comunidades. Los agentes comunitarios de salud, son las personas elegidas o reconocidas por su comunidad, que realizan acciones voluntarias de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en coordinación con el personal de la salud y otras instituciones. Además, el agente comunitario de salud, con su actuación en el nivel básico de atención primaria de salud y en contacto directo y permanente con la comunidad, cumple el papel como nexo, en la relación entre la comunidad y las instituciones de salud. Sus tareas incluyen, la prestación de servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección y atención, temprana de las enfermedades.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 249-2017/ MINSa, se aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, que establece, como Actividad 5 del Objetivo Específico 1, la visita domiciliaria y consejería, que se enmarca, en el Producto Familias Saludables, con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses del Programa Articulado Nutricional;

Que, con Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, se declara de prioridad nacional, la lucha contra la anemia en niños y niñas menores de 36 meses y se aprueba el "Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia", que establece, como una intervención complementaria, las visitas domiciliarias para el seguimiento del suplemento de hierro;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 078-2019/MINSa, de fecha 24 de enero del 2019, se aprobó el documento técnico: Lineamientos para la implementación de Visitas Domiciliarias, por Actores Sociales, para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia y





GOBIERNO REGIONAL DE
HUANCAVELICA
CONSEJO REGIONAL

ORDENANZA REGIONAL N° 467-GOB.REG-HVCA/CR

Huancavelica, 03 de diciembre del 2021.

Desnutrición Crónica Infantil en los niños menores de 12 meses, que tiene por finalidad establecer los lineamientos para la implementación de la visita domiciliaria por actor social para la prevención, reducción y control de la anemia y desnutrición crónica infantil en el marco del Programa Presupuestal Articulado Nutricional, articulando esfuerzos entre el Sector Salud y el Gobierno Local.

Que, mediante Decreto Supremo N° 003-2019-MIDIS, se aprueba, la Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia", con el propósito de efectivizar, con carácter de prioridad, el acceso al paquete integrado de servicios priorizados, que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 5 años de edad, a través de la gestión articulada de las entidades, que conforman el Gobierno Nacional, Regional y Local, fortaleciendo las sinergias y eliminando las duplicidades de acuerdo con sus roles y capacidades.

Que, la Gestión Territorial, es un proceso de articulación, entre actores políticos y sociales de los tres niveles de gobierno, dirigido a alcanzar la visión de construir "Familias Saludables", en cada territorio, mediante la promoción de entornos y estilos de vida saludables, en la población. Este proceso, permite mejorar la eficiencia del sistema sanitario, orientando los recursos, hacia el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Esta Política Pública, se sustenta en el fortalecimiento de la articulación interinstitucional, alrededor de la conducción y liderazgo, de la autoridad municipal y Actores Sociales, de tal manera que se desarrollen sinergias, que permitan el abordaje integral de los principales determinantes sociales de la salud, para generar entornos y estilos de vida saludables en la población, que vive en nuestro territorio, en función a referencias comunales.

Por lo que, en uso de las atribuciones conferidas, en la Constitución Política del Estado, Ley Orgánica de Gobierno Regionales y sus modificatorias, el Reglamento interno del Consejo Regional; y, con el voto UNÁNIME de sus miembros.

ORDENA:

ARTICULO PRIMERO: DECLARAR, como Prioridad la referencia Comunal, por actor social en niños menores de 5 años, hacia los establecimientos de salud, promovido por el gobierno local.

ARTICULO SEGUNDO: ENCARGAR, a la Gerencia Regional de Desarrollo Social, establecer, los mecanismos de articulación y coordinación necesaria, para fortalecer las acciones de los gobiernos locales y de los actores sociales, con el fin de prevenir, reducir y controlar la anemia y Desnutrición Crónica Infantil, y de este modo, contribuir a la construcción de familias saludables de la región.

ARTÍCULO TERCERO. - La presente Ordenanza Regional, entrará en vigencia al día siguiente de su publicación, en el Diario Oficial, El Peruano.

ARTÍCULO CUARTO. - PUBLICAR Y DIFUNDIR, la presente Ordenanza Regional en el Diario Oficial, El Peruano y en el Portal electrónico del Gobierno Regional Huancavelica.
Comuníquese, al Señor Gobernador Regional, para su promulgación.





GOBIERNO REGIONAL DE
HUANCAVELICA
CONSEJO REGIONAL

ORDENANZA REGIONAL N° 467-GOB.REG-HVCA/CR

Huancavelica, 03 de diciembre del 2021.

En Huancavelica, a los 03 días del mes de diciembre, del dos mil veintiuno.

TEOBALDO QUISPE GUILLEN
Presidente del Consejo Regional

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado, en la Sede del Gobierno Regional de Huancavelica, a los 03 días, del mes de diciembre del dos mil veintiuno.



GOBIERNO REGIONAL
HUANCAVELICA
[Firma]
Maciste Alejandro Díaz Abad
GOBERNADOR REGIONAL