

1 FIN  
DE LA POBREZA



2 HAMBRE  
CERO



3 SALUD  
Y BIENESTAR



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

# Perú: El Seguimiento Concertado a las Políticas de Nutrición y Recomendaciones para salvaguardar la nutrición, la salud y el desarrollo Infantil en el contexto de pandemia de COVID-19

Lima, 17 de junio del 2021

# La Mesa de Concertación y el Seguimiento Concertado a las Políticas de Nutrición

- La MCLCP se crea en el año 2001 mediante decreto supremo, es un espacio institucional que promueve el diálogo y la concertación entre el Estado y la sociedad civil a nivel nacional, regional y local para la superación de la pobreza.
- Cuenta con una Mesa Nacional y un Comité Ejecutivo Nacional, así como con Mesas Regionales, Provinciales y Distritales con sus respectivos Comités Ejecutivos.
- Tiene Grupos de Trabajo especializados que realizan un seguimiento concertado entre el Estado y la Sociedad Civil a las políticas públicas en una perspectiva de desarrollo humano integral y lucha contra la pobreza.
- **Desde los años 2007-2008 se realiza un seguimiento concertado a políticas públicas de atención a la infancia.**



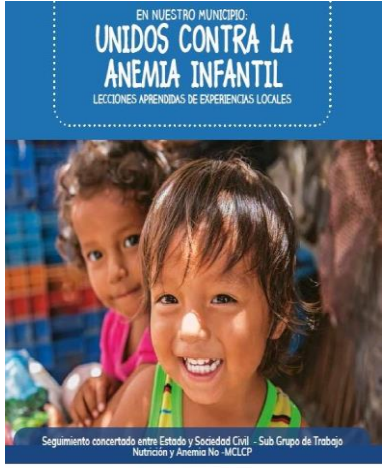
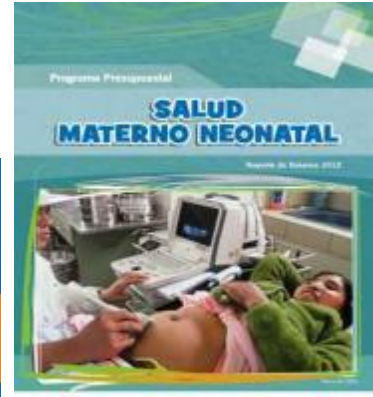
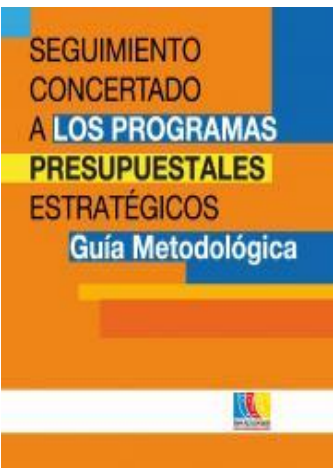
- Funciones de la MCLCP:**
- Concertación de propuestas.
  - Seguimiento Concertado.
  - Desarrollo de Capacidades.
  - Promoción de la Participación



**DESARROLLO HUMANO INTEGRAL Y LUCHA CONTRA LA POBREZA**



# La Mesa de Concertación y el seguimiento concertado a las políticas públicas de atención a la infancia



# La Sociedad Civil y la Cooperación cumplieron un rol fundamental en poner la Desnutrición Crónica Infantil y la Anemia Infantil en la agenda pública y en los tomadores de decisiones claves.

¡En el Presupuesto Público las Niñas y los Niños Primero!

PROTECCIÓN  
 A LA INFANCIA DESDE  
 EL PRESUPUESTO PÚBLICO:  
 las 11 acciones priorizadas



La Iniciativa contra la Desnutrición Crónica Infantil (IDI) incorporó la desnutrición crónica en la agenda política de las elecciones del año 2006, en cuyo marco los candidatos presidenciales se comprometieron a reducir en 5 puntos porcentuales la desnutrición de niños y niñas menores de 5 años en un plazo de 5 años

LA AGENDA SOCIAL:  
 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES  
 SON NUESTRA PRIORIDAD

Del  
 compromiso  
 a la  
 acción

- ◆ Buen trato para la niñez
- ◆ Acceso a servicios universales
- ◆ Protección frente a la violencia
- ◆ Escuchar su voz
- ◆ Desarrollo integral desde la primera infancia
- ◆ Anemia no



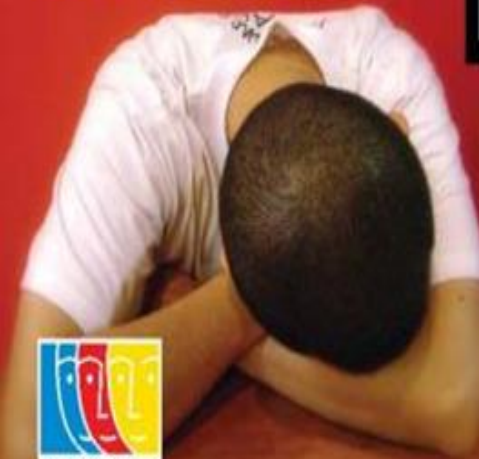
En el 2010, la MCLCP constituyó el Grupo Impulsor "Anemia NO"

GRUPO IMPULSOR

ANEMIA

"Propuesta de política pública para el abordaje de la prevalencia de anemia en el Perú."

NO



En el Perú la anemia es un problema de salud pública. Por ello, en abril de 2010, diversas instituciones vinculadas al grupo de seguimiento concertado del Programa Articulado Nutricional (PAN) de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, y a la Iniciativa contra la Desnutrición Infantil (IDI), acordaron constituir el Grupo Impulsor de la campaña "ANEMIA NO".

Este grupo es un colectivo interinstitucional que busca poner el tema de la prevalencia de la anemia en la agenda pública y en la carpeta de las decisiones de políticas públicas, de la mano con un conjunto de propuestas sobre qué hacer y la mejor estimación posible sobre cuánto costaría hacerlo.



## Sub Grupo de Trabajo :“Nutrición y Anemia NO”

### Seguimiento Concertado-Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

#### Por el Estado:

Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, CEPLAN, Defensoría del Pueblo, Instituto Nacional de Salud del Niño.

#### Por la sociedad civil:

Foro Salud, Instituto de Investigación Nutricional-IIN, Voces Ciudadanas, CARE Perú, PRISMA, Future Generations, ATIPAY, CMMB Perú, Acción contra el Hambre, Colegio de Obstetras del Perú, Centro de Estudios y Publicaciones, Sociedad Peruana de Pediatría, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Universidad Peruana Cayetano Heredia.

#### Cooperación internacional:

OPS/OMS, UNICEF, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)

#### Invitados:

COPERA Infancia, PERUSAN, y Colectivo Neonatal

#### Coordinadores:

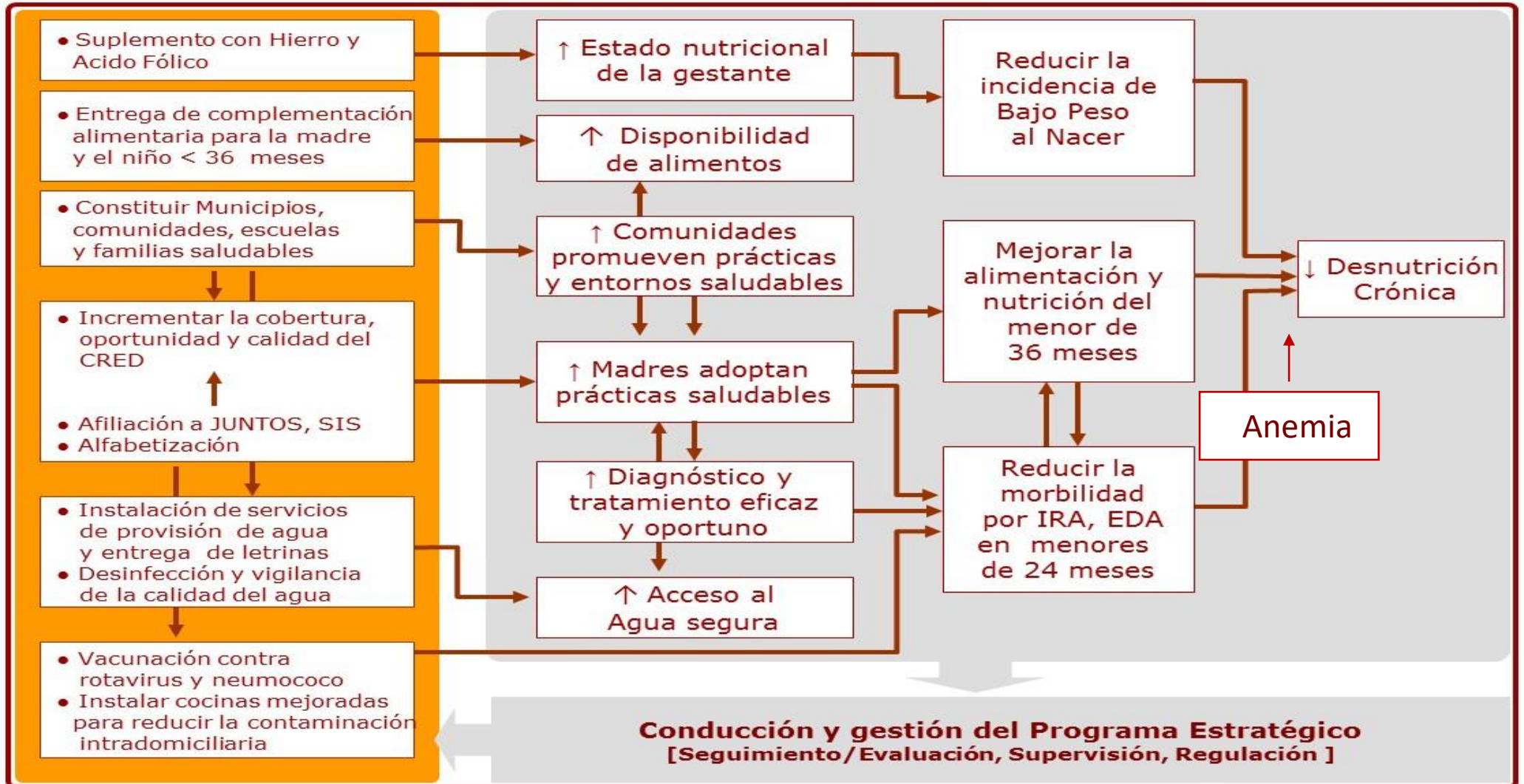
PMA, UNICEF, ORAS-CONHU, Prisma y la MCLCP



Foto del Año 2019

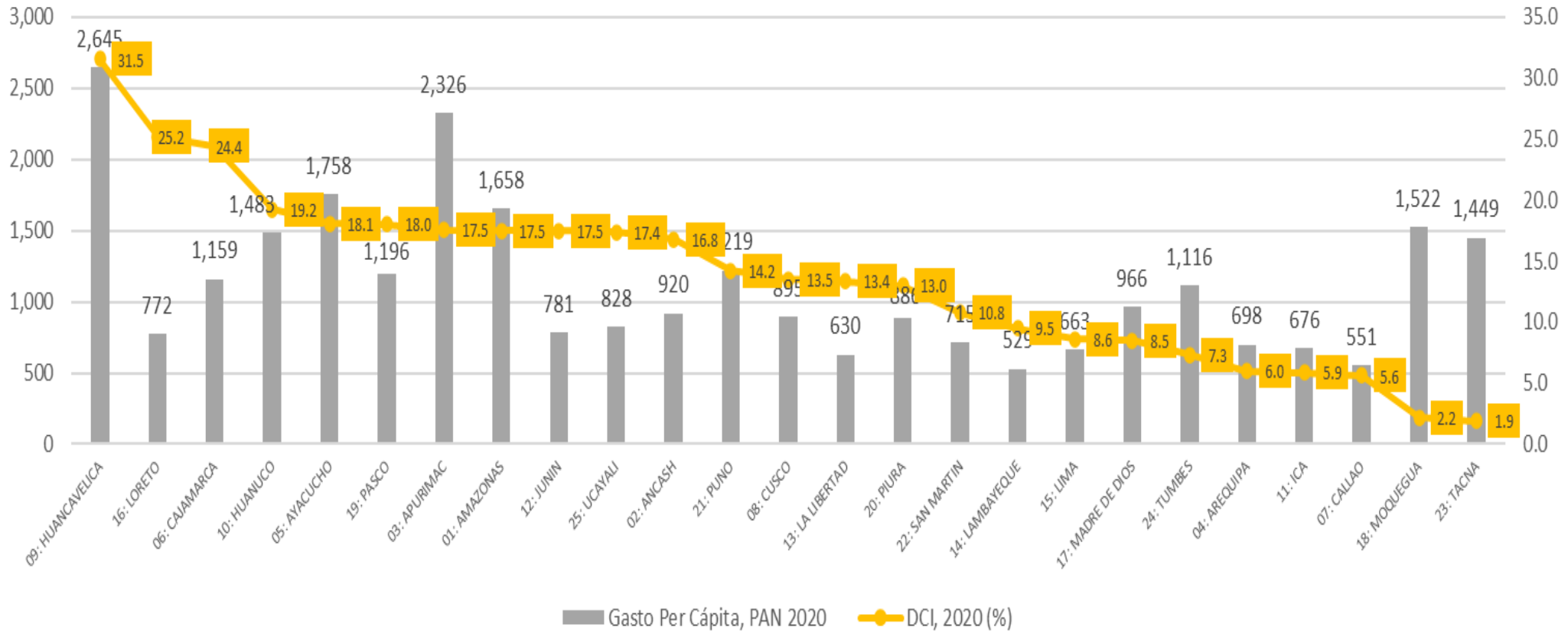
# Desde el año 2008, los Programas Presupuestales-PPR, han sido el mecanismo que permitió asignar presupuesto para intervenciones claves que contribuyeron a la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil -DCI

## MODELO LOGICO: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL



# El Estado invierte a través del PAN, S/881 soles por niño/a menor de 5 años de edad (Gasto Per Cápita, 2020)

Programa Articulado Nutricional, Gasto Per Cápita para DCI, por departamento PIM 2020 (sólo actividades)



Fuente: MEF-Consulta Amigable. Fecha de consulta: 16.06.2021/ Elaboración: MCLCP







# Otras Políticas y normas aprobadas claves:

- **2017:**
  - “Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú, 2017 al 2021”.
  - Norma Técnica de Salud, NTS 134-MINSA/2017/DGIESP, para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia.
  - Reglamento de la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable (Ley 30021).
- **2018:**
  - DS 068-2018-PCM “Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, 2018-2021”.
  - Ley de Presupuesto Público, Año 2019. Incluye PPOr Desarrollo Infantil Temprano (resultado 3 asociado a la reducción de la DCI y anemia) y un financiamiento adicional para la Lucha contra la Anemia.
  - Meta 4 (Ministerio de Salud)- “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación, y la prevención y reducción de la anemia”-del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2019 (Decreto Supremo 296-2018-EF)
- **2019:**
  - Se aprueba el PPOr Desarrollo Infantil Temprano (R.S. 023-2019-MIDIS).
  - Modificación del Reglamento de la Ley N° 30021 de Promoción de Alimentación Saludable, que establece el uso del etiquetado frontal en todos los productos procesados y ultra-procesados que son alto en azúcar, alto en sodio, alto en grasas saturadas y que contienen grasas trans.
- **2020-2021:**
  - Acuerdo Nacional. Compromiso Solidario con la Protección de la Vida “Perú Hambre 0”.
  - Se crea la intervención temporal “Hambre Cero” ( R.M. 013-2021-MIDIS).

# 7 Resultados priorizados del DIT



<b>Resultado 1:</b> <b>Nacimiento Saludable</b>	<b>Resultado 2:</b> <b>Apego Seguro</b>	<b>Resultado 3:</b> <b>Adecuado Estado Nutricional</b>	<b>Resultado 4:</b> <b>Comunicación Verbal Efectiva</b>	<b>Resultado 5:</b> <b>Camina Solo</b>	<b>Resultado 6:</b> <b>Regulación de Emociones y Comportamientos</b>	<b>Resultado 7:</b> <b>Función Simbólica</b>

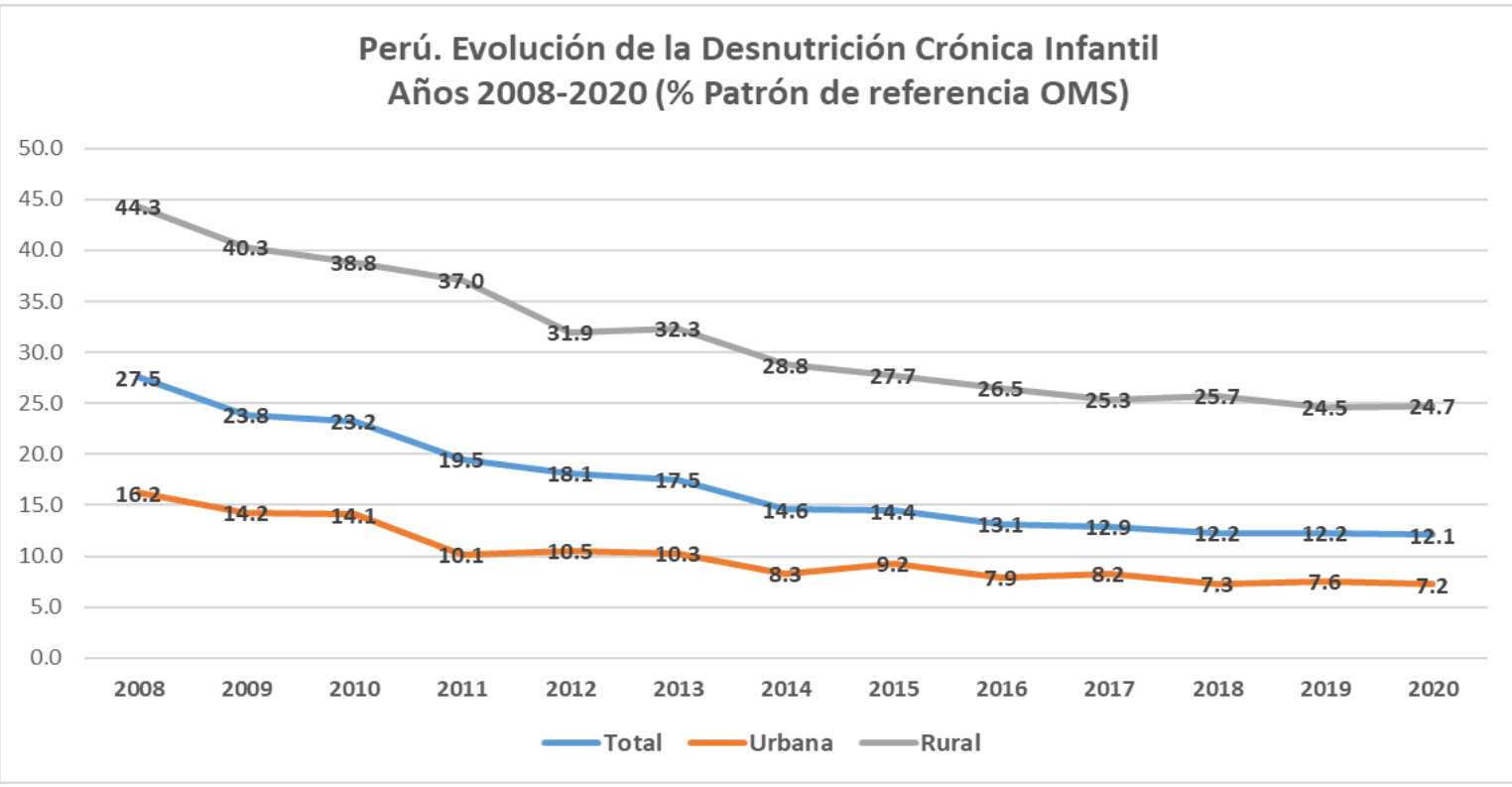
## Paquete Integrado de Servicios Priorizados



PPoR  
 Desarrollo Infantil Temprano



**En Perú, se ha tenido avances significativos en la reducción de la DCI en los últimos 10 años. No obstante, existen disparidades entre zonas rurales, urbanas, quintiles de pobreza y las regiones con mayor prevalencia de DCI. Asimismo, hay un estancamiento de este indicador en los últimos años, con riesgo a que aumente como efecto de la pandemia de COVID-19.**



**Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar/ Elaboración: MCLCP.**

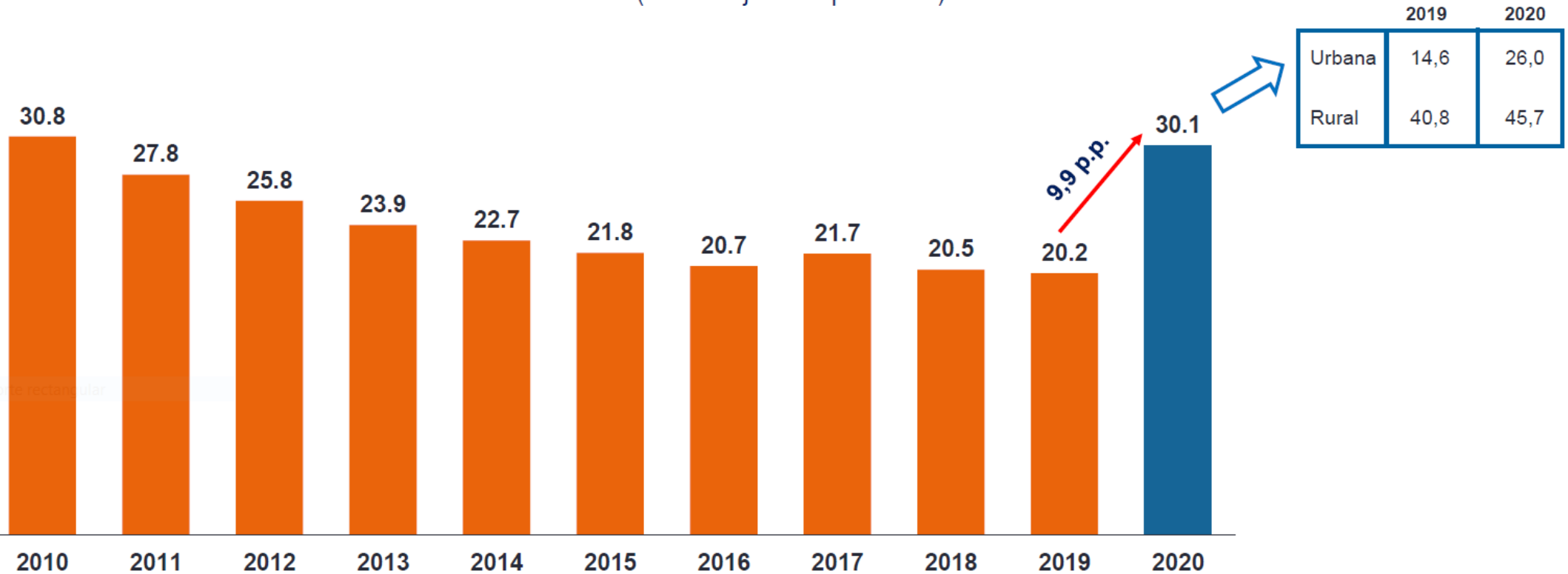
Departamento	2019	2020 a/	Variación 2019-2020
Huancavelica	30.7	31.5	0.9
Loreto	23.7	25.2	1.4
Cajamarca	25.6	24.4	-1.1
Huánuco	19.4	19.2	-0.2
Ayacucho	17.3	18.1	0.8
Pasco	16.0	18.0	2.0
Apurímac	16.1	17.5	1.4
Amazonas	17.9	17.5	-0.4
Junín	18.7	17.5	-1.3
Ucayali	17.7	17.4	-0.3
Áncash	16.2	16.8	0.5
Puno	12.6	14.2	1.6
Cusco	14.0	13.5	-0.5
La Libertad	12.7	13.4	0.6
Piura	13.0	13.0	0.0
<b>Perú</b>	<b>12.2</b>	<b>12.1</b>	<b>-0.2</b>
San Martín	11.5	10.8	-0.7
Lambayeque	11.2	9.5	-1.7
Departamento de Lima 2/	9.5	8.6	-1.0
Madre de Dios	8.4	8.5	0.1
Tumbes	7.5	7.3	-0.2
Arequipa	6.1	6.0	-0.1
Ica	5.5	5.9	0.4
Callao	3.8	5.6	1.8
Lima Metro 1/	5.0	4.6	-0.4
Moquegua	2.5	2.2	-0.3
Tacna	2.4	1.9	-0.5

De acuerdo a las “Cifras de Pobreza” del INEI, en el año 2020 la pobreza monetaria aumentó en 9.9 puntos porcentuales en relación al año 2019, debido a la paralización de la mayoría de las actividades económicas por la presencia del COVID-19 en el país.



## PERÚ: INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA: 2010-2020

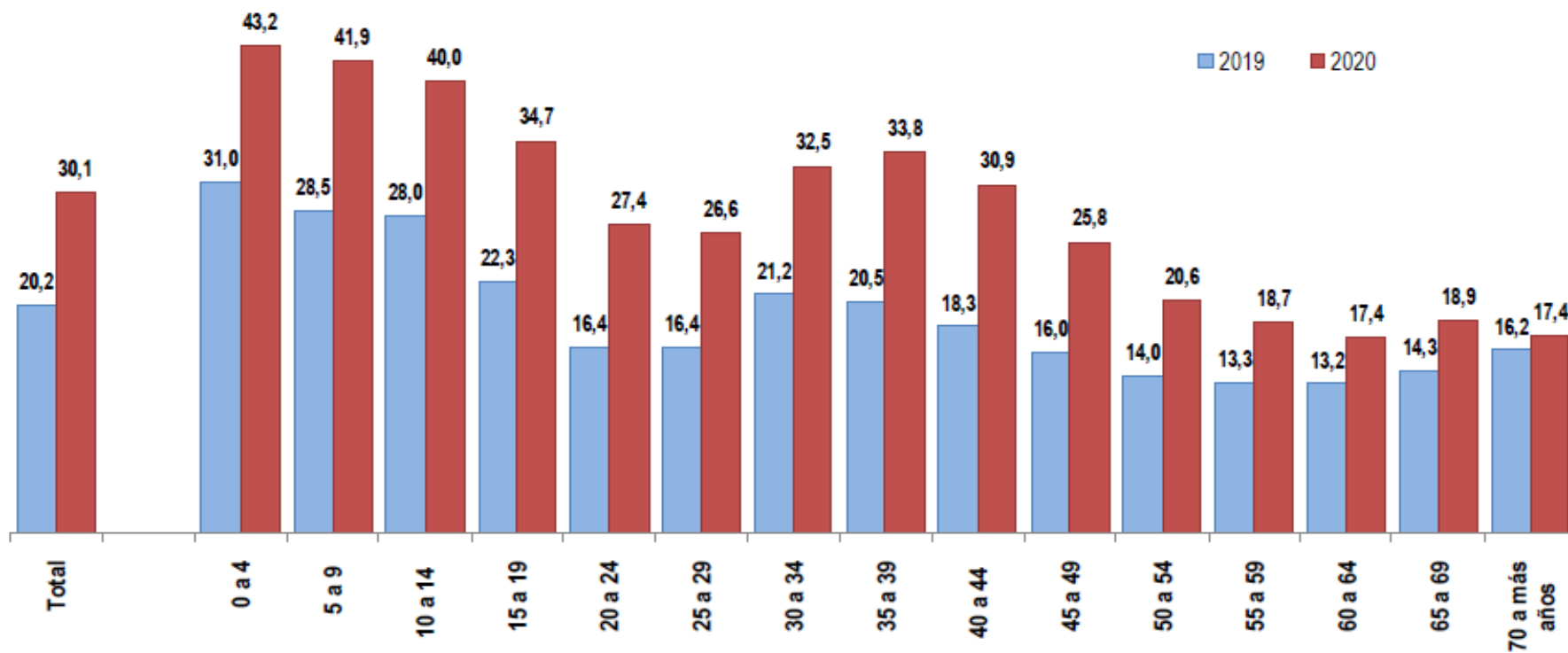
(Porcentaje de la población)



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2009-2020.

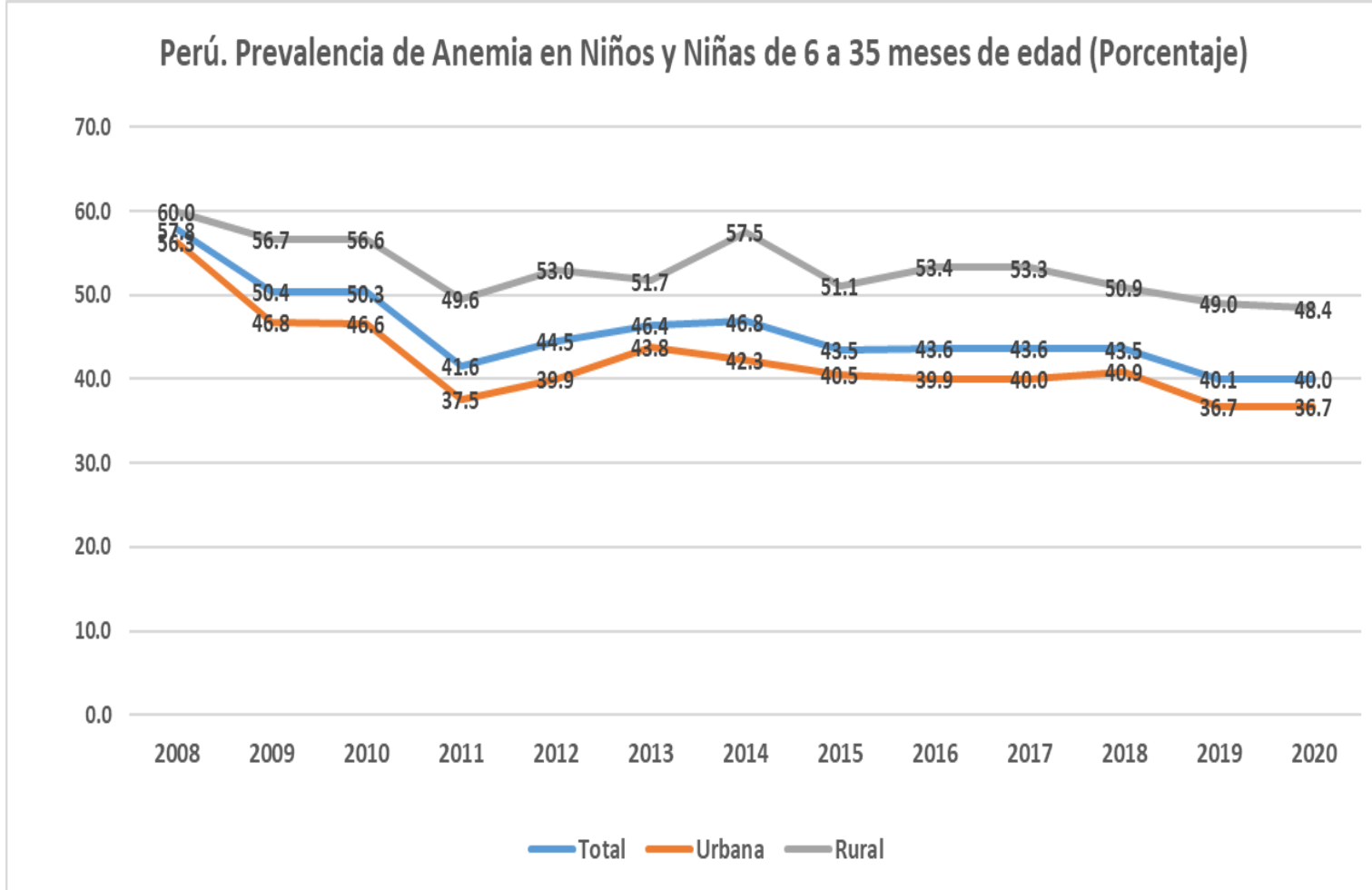
De acuerdo a las “Cifras de Pobreza” del INEI, la incidencia de la pobreza en el año 2020 es de 40.5% en la población de niñas, niños y adolescentes (NNA) y se ha incrementado en 12.2 puntos porcentuales en relación al año 2019. Siendo un grupo de especial vulnerabilidad frente a la pobreza, el hambre, la inseguridad alimentaria y la falta de acceso a servicios básicos de salud.

PERÚ: INCIDENCIA DE LA POBREZA POR GRUPOS DE EDAD, 2019 - 2020  
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares, 2019 - 2020.

La prevalencia de anemia sigue alta y se ha mantenido estancada en el año 2020, es importante identificar los factores que han mitigado el alza dada la baja cobertura de suplementación con hierro y la inseguridad alimentaria en el contexto de COVID-19. No obstante, es importante no perder de vista el incremento observado en este indicador en 10 departamentos del país.

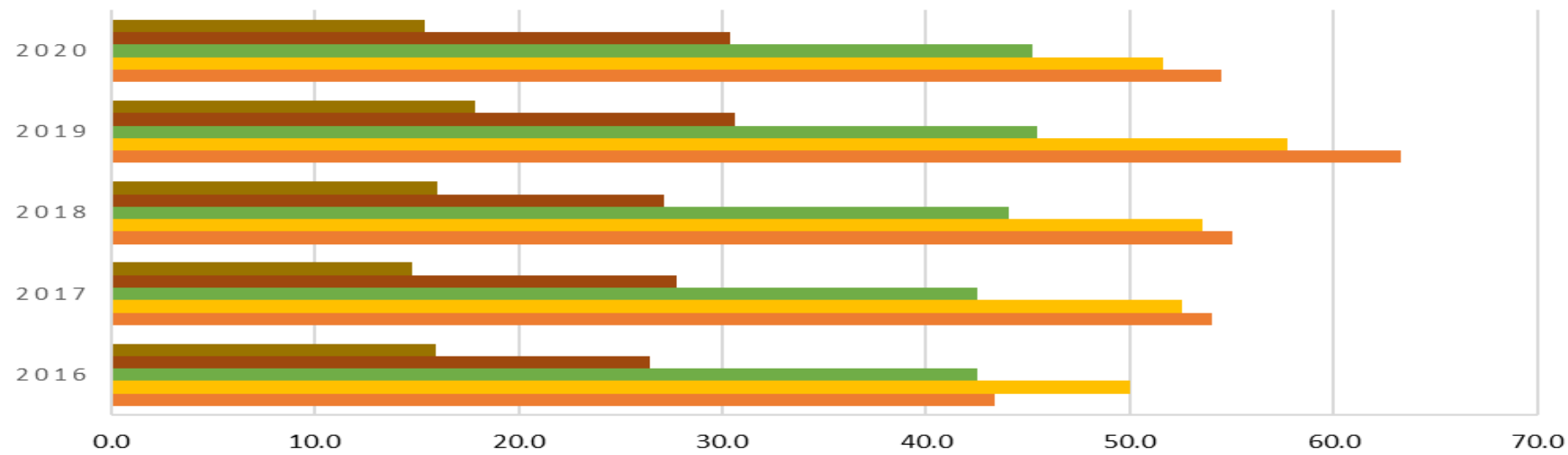


Departamento	2019	2020 a/	Variación 2019-2020
Puno	69.9	69.4	-0.5
Ucayali	53.7	57.2	<b>3.5</b>
Madre de Dios	51.4	54.8	<b>3.4</b>
Cusco	57.4	53.7	-3.7
Loreto	53.0	50.5	-2.5
Apurímac	47.9	49.9	<b>2.0</b>
Huancavelica	54.2	49.7	-4.5
Pasco	50.2	49.6	-0.6
Junín	52.6	49.2	-3.4
San Martín	44.3	45.4	<b>1.1</b>
Ayacucho	45.0	45.0	<b>0.0</b>
Piura	43.8	43.2	-0.6
Tumbes	44.4	41.9	-2.5
Huánuco	39.1	40.7	<b>1.6</b>
Arequipa	33.9	40.2	<b>6.3</b>
<b>Perú</b>	<b>40.1</b>	<b>40.0</b>	<b>-0.1</b>
Lambayeque	39.0	38.3	-0.7
Áncash	40.2	38.0	-2.3
La Libertad	34.2	36.3	<b>2.1</b>
Ica	37.5	35.8	-1.7
Lima 2/	39.6	35.5	-4.2
Amazonas	36.4	34.2	-2.1
Cajamarca	28.7	33.8	<b>5.0</b>
Callao	35.3	32.8	-2.5
Moquegua	33.2	32.7	-0.5
Lima Metrop. 1/	29.8	30.4	<b>0.6</b>
Tacna	32.7	29.2	-3.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Elaboración: MCLCP.

La suplementación con hierro es clave en el primer año de vida, sin embargo, es en este grupo de edad donde más ha disminuido su cobertura en el año 2020. En el grupo de edad de 6 a 8 meses disminuyó en 8.8 p.p. y en el de 9 a 11 meses de edad disminuyó en 6.1 p.p.

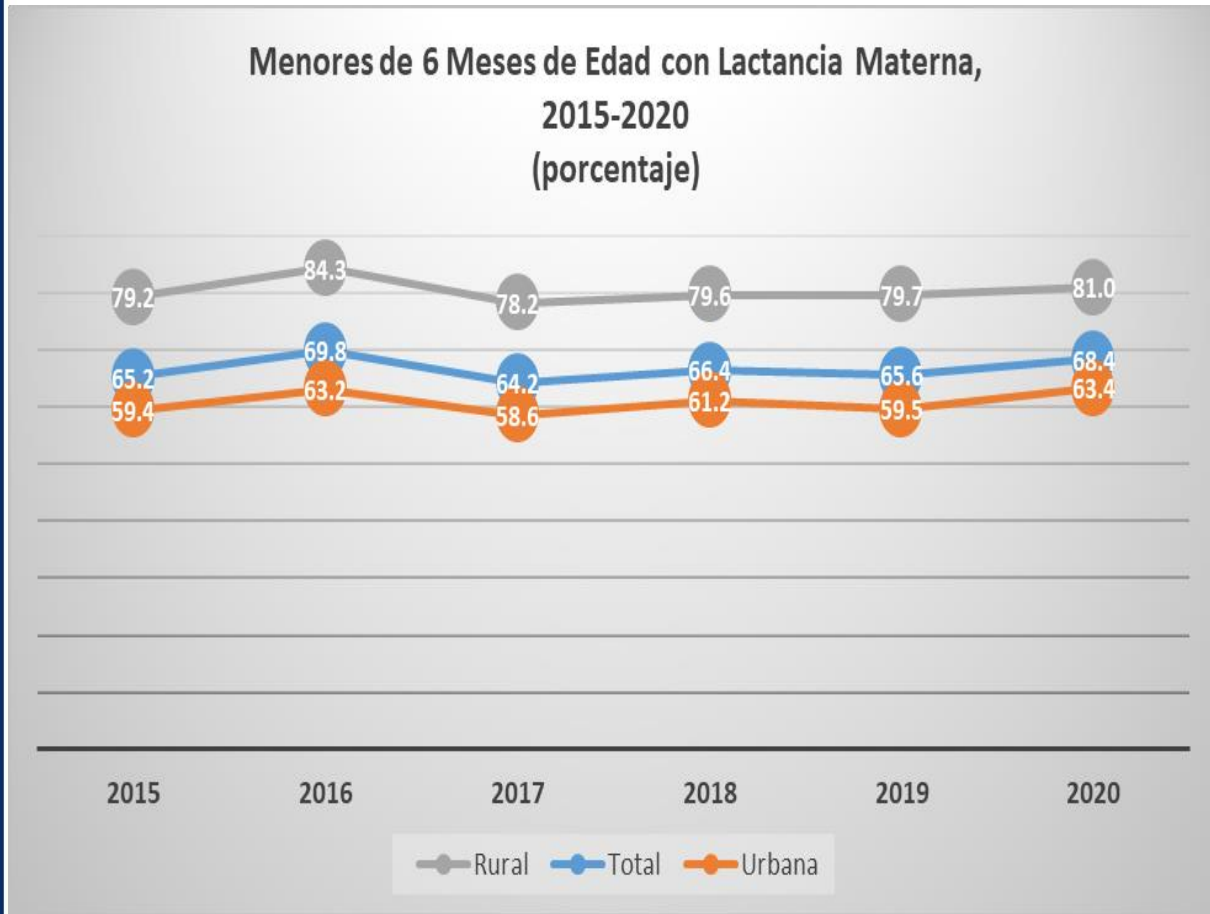
**PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES, QUE CONSUMIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 2016-2020**



	2016	2017	2018	2019	2020
■ 24 a 35 meses	16.0	14.8	16.0	17.9	15.4
■ 18 a 23 meses	26.4	27.8	27.1	30.6	30.4
■ 12 a 17 meses	42.5	42.5	44.0	45.4	45.2
■ 9 a 11 meses	50.0	52.5	53.6	57.7	51.6
■ 6 a 8 meses	43.3	54.0	55.0	63.3	54.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Elaboración: MCLCP.

La lactancia materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, brinda los nutrientes necesarios y garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. Al respecto, en el contexto de pandemia de COVID-19 se ha observado un incremento de 2.8 puntos porcentuales, posiblemente relacionados a la permanencia de las mujeres en sus hogares por la promoción del trabajo remoto o virtual como medida de prevención del COVID-19.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.  
 Elaboración: MCLCP.



La disminución de los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) en 8.1 puntos porcentuales en niñas y niños en el contexto de pandemia es de especial preocupación por lo que significa en cuanto a su impacto en la prevención y detección temprana de los problemas presentados durante el crecimiento y desarrollo. Asimismo, disminuyó la consejería.

**Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020**



**NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, 2017- 2020**

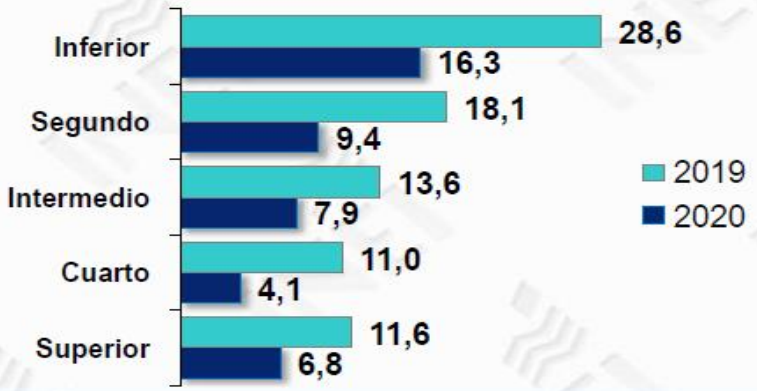
Según NST N°137-MINSA/2017/DGIESP (Porcentaje)

Periodo: 2020 /2019

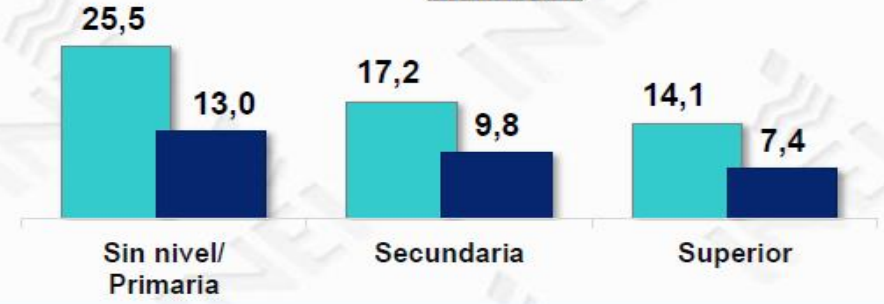
-8,1 p.p.\*\*\*



Quintil de riqueza

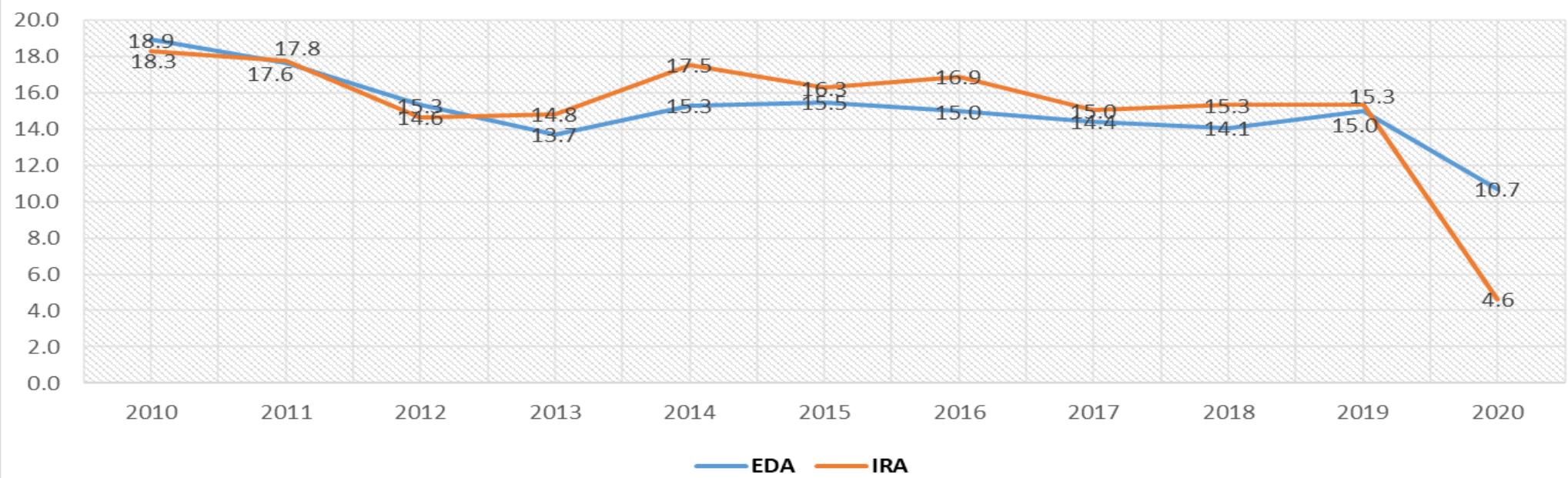


Nivel de educación de la madre



# Las medidas de prevención frente al COVID-19 como el lavado de manos, el uso de mascarillas, y el distanciamiento físico han favorecido la disminución de enfermedades infecciosas en niñas y niños como las enfermedades diarreicas (EDA) y las enfermedades respiratorias (IRAS)

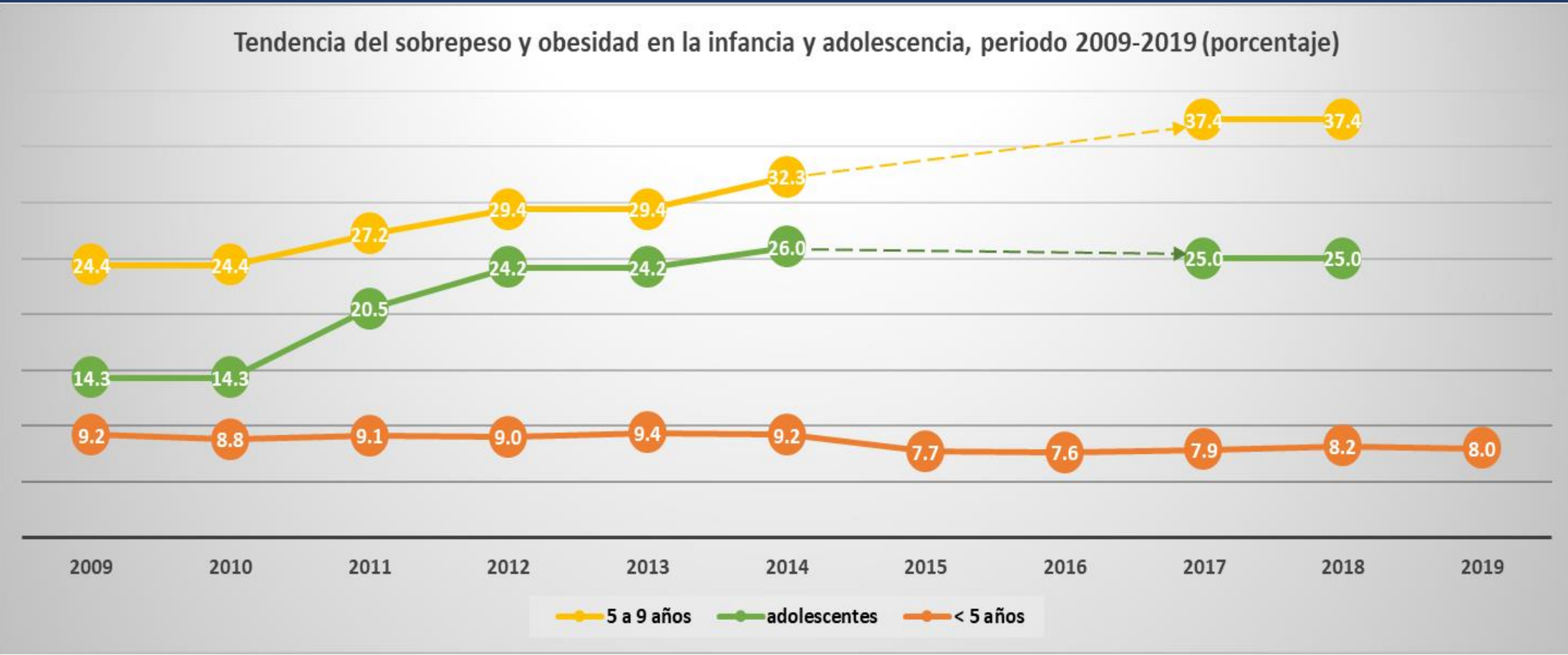
Porcentaje de menores de 36 meses que en las dos semanas anteriores a la encuesta tuvieron EDA ó IRA, PERIODO 2010-2020



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variación 2019-2020
EDA	18.9	17.6	15.3	13.7	15.3	15.5	15.0	14.4	14.1	15.0	10.7	-4.3
IRA	18.3	17.8	14.6	14.8	17.5	16.3	16.9	15.0	15.3	15.3	4.6	-10.7

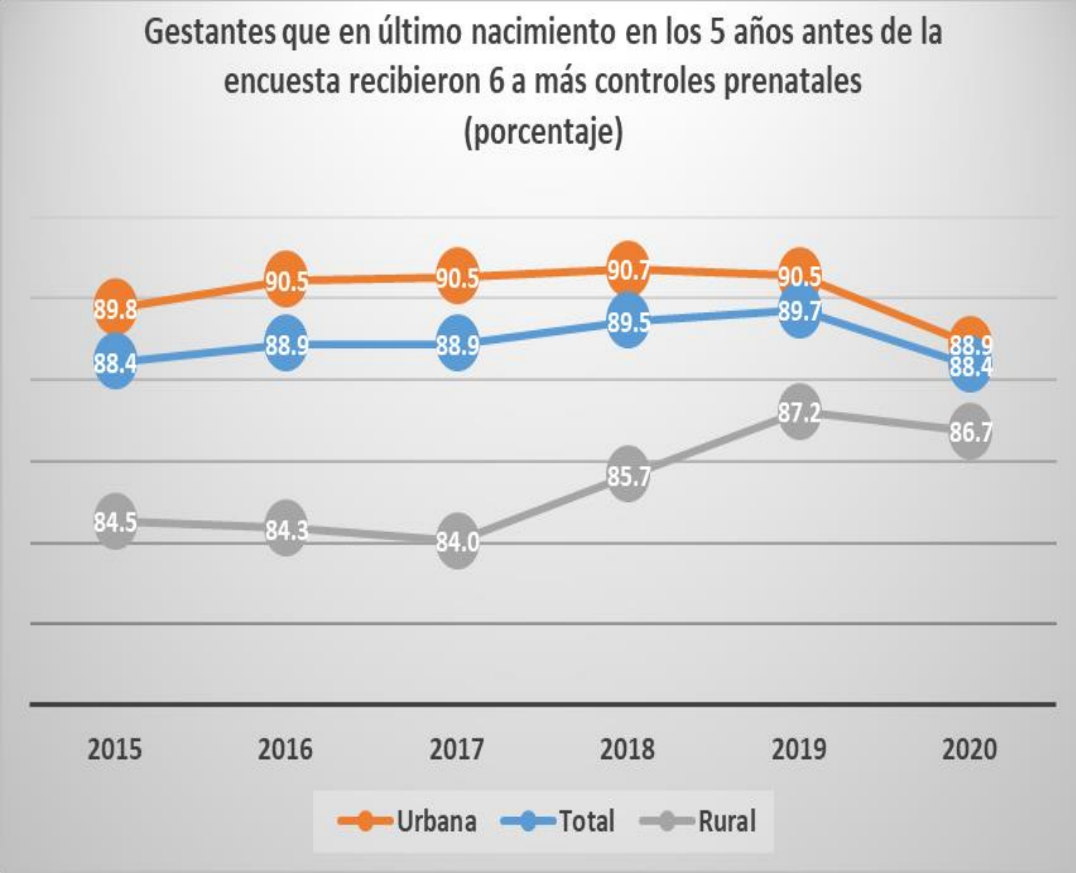
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar/  
 Elaboración: MCLCP.

La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es más alta en el grupo de niños y niñas de 5 a 9 años de edad, donde se observa un tendencia al incremento. Le siguen las y los adolescentes y los menores de 5 años de edad. Esto es de especial preocupación sobre todo en los niños y niñas en edad escolar donde se debe garantizar una alimentación adecuada, suficiente y saludable para alcanzar salud y bienestar a lo largo de la vida.

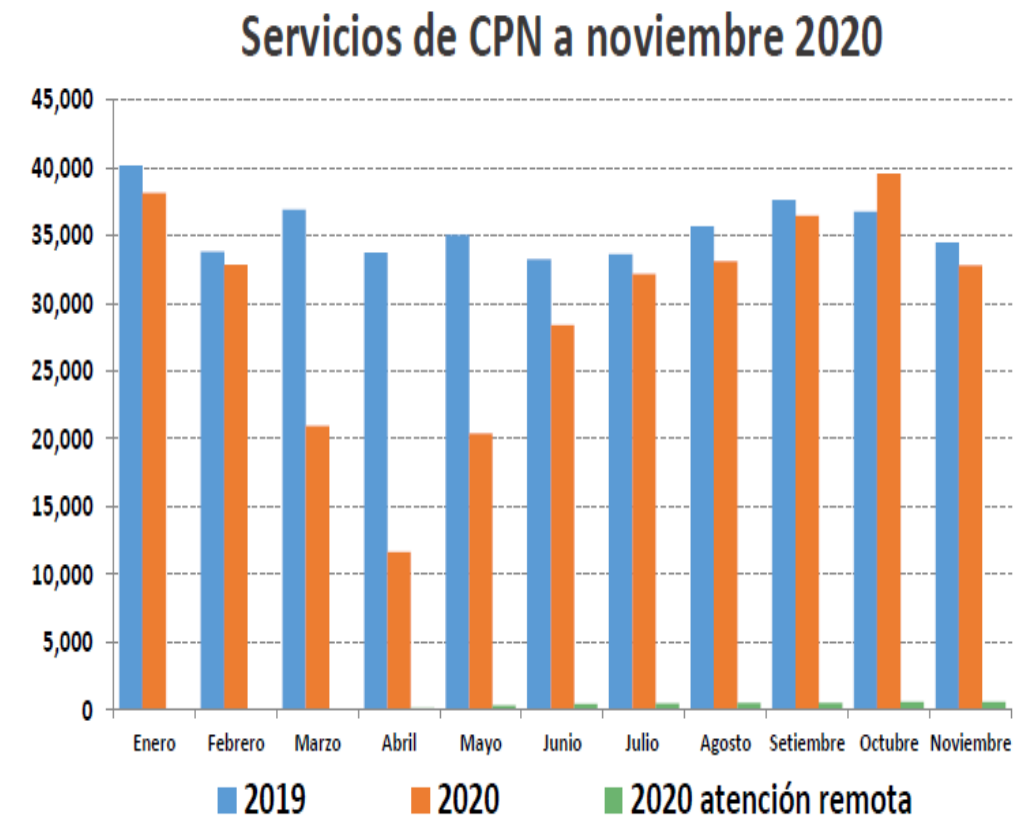


Fuente : Instituto Nacional de Salud –CENAN. Encuesta Nacional de Hogares/ Elaboración: MCLCP  
 (\*) No se tiene disponible el porcentaje de sobrepeso y obesidad para los años 2015 y 2016 en el grupo de niños y niñas de 5 a 9 años de edad y en el grupo de adolescentes.

**La atención integral de la salud de las mujeres gestantes es fundamental para garantizar la salud, la nutrición y el adecuado desarrollo del recién nacido. Uno de los problemas que se mantienen es el poco avance en la calidad de la los controles prenatales que se ha agravado en el contexto de pandemia.**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Elaboración: MCLCP.



Fuente: MINSA-DSSYR. Elaboración: UNFPA.  
 (\*) CPN=control prenatal

## II. Recomendaciones para salvaguardar la nutrición, la salud y el desarrollo infantil en el actual contexto de pandemia de COVID-19.

**MCLCP-Sub Grupo de Nutrición y Anemia NO  
10 RECOMENDACIONES CLAVES**



# 10 recomendaciones claves:

1. Implementar el **Objetivo de Desarrollo Sostenible N° 2 “Hambre 0”** bajo una mirada integral y con intervenciones multisectoriales que abarquen subsidios y/o apoyos económicos y créditos a la agricultura familiar, compras públicas a pequeños productores de alimentos, abastecimiento de alimentos, fortificación de alimentos, alimentación complementaria, y asistencia alimentaria para la población en situación de pobreza y con diversas vulnerabilidades, en coordinación con los Gobiernos Locales y organizaciones de base territorial, a través de los programas sociales (Qali Warma), comedores populares y ollas comunes, entre otros.
2. Seguir cumpliendo y vigilando la implementación de la **“Ley y el Reglamento de Alimentación Saludable”** y reforzar el trabajo de nutrición en las escuelas, familias y comunidad para prevenir la **doble carga de malnutrición (anemia, DCI, sobrepeso y obesidad)**.
3. Asegurar el financiamiento y la evaluación de resultados para los productos del Programa Presupuestal orientado a Resultados **“Desarrollo Infantil Temprano”**, y para los Programas Presupuestales **Salud Materno Neonatal** y **Articulado Nutricional**, que lograron avanzar en la lucha contra la desnutrición crónica y anemia.

# 10 recomendaciones claves:

4. **Reforzar las Visitas domiciliarias** integrales y articuladas a nivel local para el seguimiento de la salud, la adecuada nutrición y desarrollo de las gestantes, recién nacidos, niños, niñas y adolescentes, asegurando y ampliando su financiamiento.
5. Cerrar la brecha en la entrega del **Paquete de Cuidado Integral por Curso de Vida** (atención prenatal, atención del parto, atención del recién nacido, registro de recién nacidos y acceso al DNI, promoción de lactancia materna exclusiva, CRED, suplemento de hierro en niños/as, gestantes y adolescentes, y vacunación), incorporando el enfoque intercultural.
6. Fortalecer el **Primer Nivel de Atención en Salud**, asegurando la disponibilidad de equipos, insumos, medicamentos y recursos humanos suficientes y adecuadamente remunerados para la atención. Asimismo, impulsar la **estrategia de acción comunitaria de promoción de la salud** articulada al Primer Nivel de Atención en Salud, y a la gestión de los Gobiernos Locales.

# 10 recomendaciones claves:

7. **Fortalecer los programas de protección social e incorporar el enfoque de gestión de riesgos**, asegurando la inclusión de población en pobreza y con diversas vulnerabilidades que no ha sido cubierta y su adecuado financiamiento para cubrir las necesidades de la población (Juntos, Cuna Más, Pensión 65, Qali Warma, Programa de Complementación Alimentaria –PCA, y Contigo).
8. Fortalecer el **sistema de información para identificar la población en situación de vulnerabilidad** a la inseguridad alimentaria y pobreza con un enfoque de universalidad y asegurar que el sistema de protección le llegue de forma equitativa a la población peruana, a través de herramientas como padrón nominal, SISFHO, entre otros sistemas de registro y monitoreo.
9. Fortalecer el **uso de plataformas Tics**(telemedicina, teleorientación, tele monitoreo, etc.) para seguimiento y consejería, en gestantes, recién nacidos, niños, niñas y adolescentes. Asimismo, para el fortalecimiento de capacidades y acompañamiento de padres, madres y cuidadores.
10. Implementar una **estrategia de comunicación** de acuerdo a la realidad de cada lugar y con enfoque intercultural; utilizando diversos medios masivos grupales e interpersonales. Asimismo, promover las prácticas adecuadas de cuidado integral del recién nacido, niño/a y gestantes.





Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

Gracias,



<http://www.mesadeconcertacion.org.pe/>



[www.facebook.com/mclcpnacional/](http://www.facebook.com/mclcpnacional/)



@MCLCP\_NACIONAL

**MCLCP-Sub Grupo de “Nutrición y Anemia No”**

**Lima, 16 de junio del 2021**