



Colegio de Nutricionistas del Perú

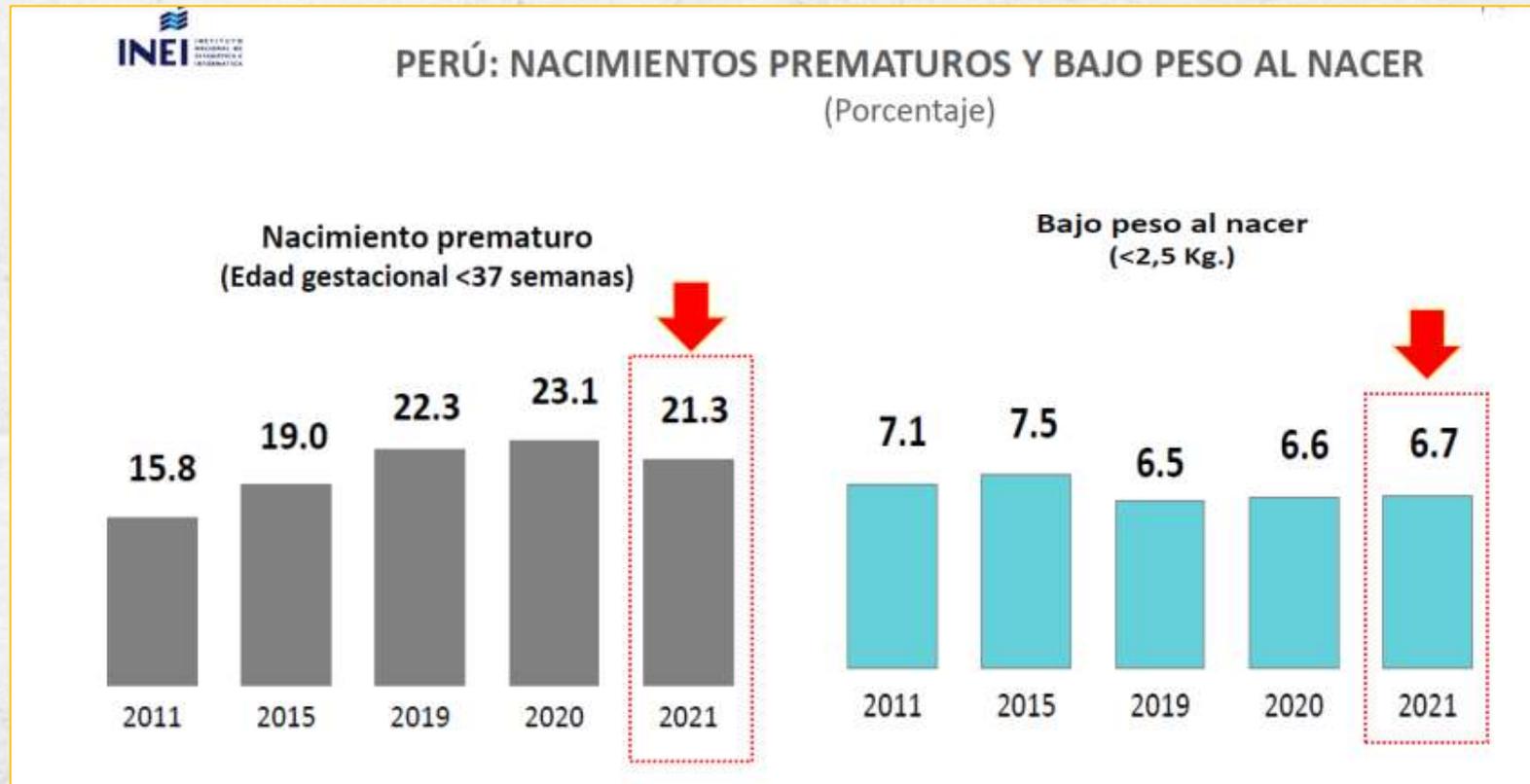
Consejo Nacional

#RumboALaExcelencia



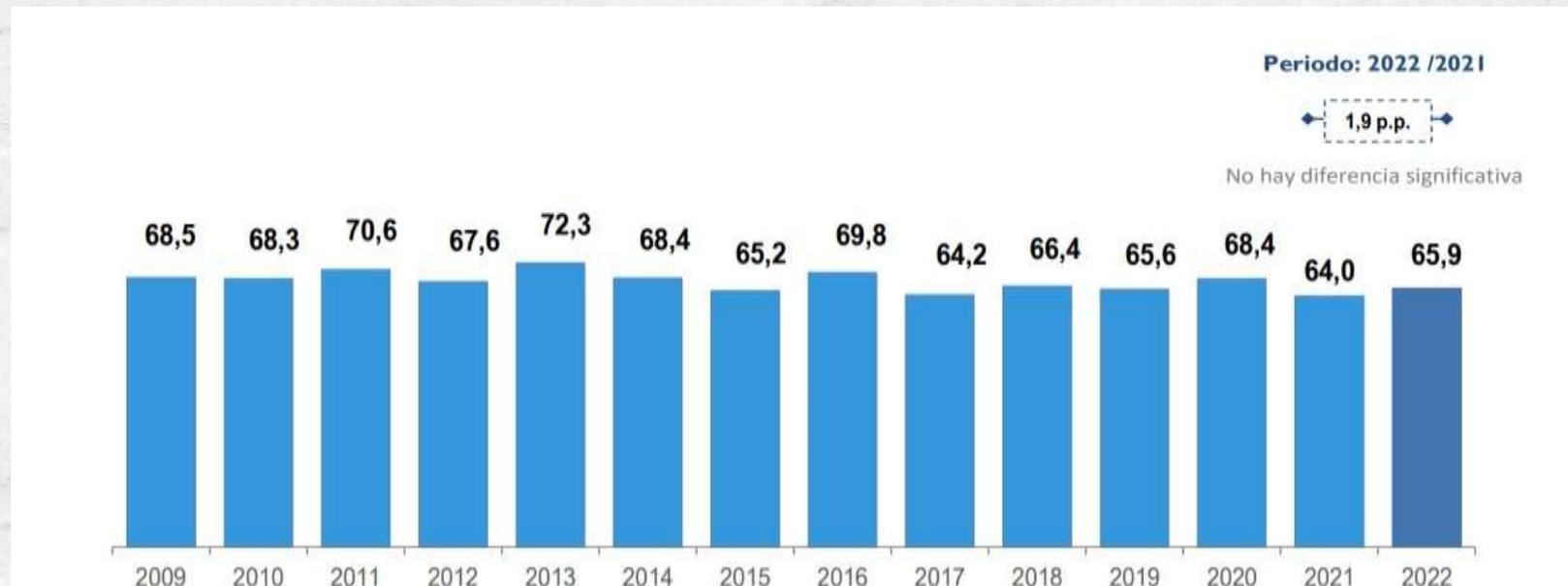
SITUACIÓN NUTRICIONAL Y ANÁLISIS DEL PROGRAMA QALIWARMA

Lic. Maritza Zela Guevara
Decana Nacional
Colegio de Nutricionistas del Perú



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

Gráfico N° 1: Menores de 6 meses de edad con lactancia materna, 2009 – 2022 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

Gráfico N° 2. Niños menores de 5 años con Desnutrición Crónica, 2009-2022 (Porcentaje)

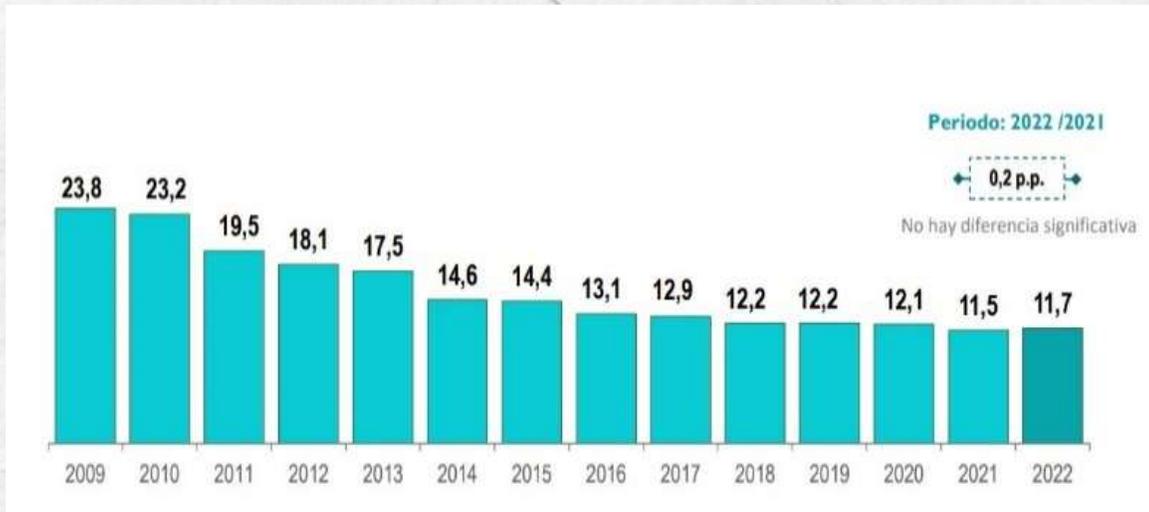
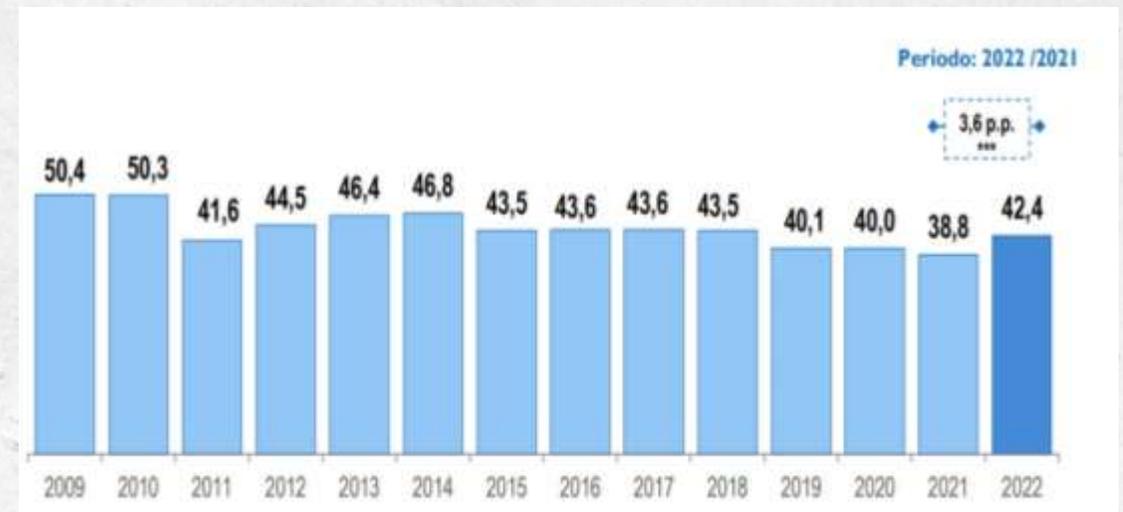
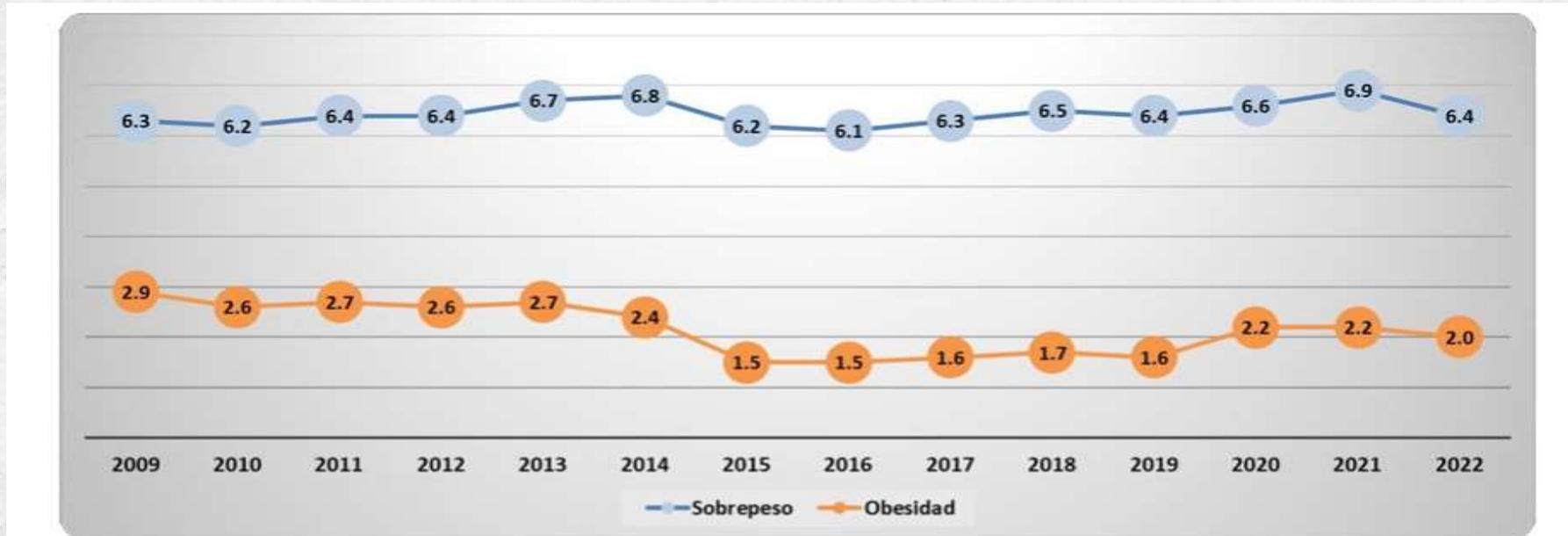


Gráfico N° 3: Niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia, 2009-2022



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

Gráfico N° 4: Tendencia del sobrepeso y obesidad en niñas y niños menores de cinco años, Perú, 2009-2022



*La información a partir del año 2018 corresponde al SIEN/HIS

Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009 -2012: Estado Nutricional de Niños Menores de 5 años y Gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud/Informe Gerencial 2013-2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud/Informe Gerencial SIEN HIS estado nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a Establecimientos de Salud 2022.

Incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles en peruanos de 15 años a más en el 2022 las cuales son prevenibles en muchos casos.



1. Hipertensión arterial

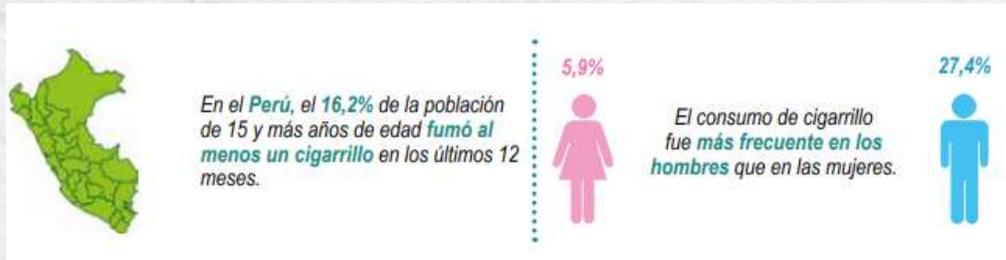
Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos.

2. Diabetes mellitus

Se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en la sangre (glucemia)



Factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles en peruanos de 15 años a más en el 2022



1. Consumo de cigarrillos

2. Consumo de alcohol



Factores protectores para las enfermedades no transmisibles en peruanos de 15 años a más en el 2022

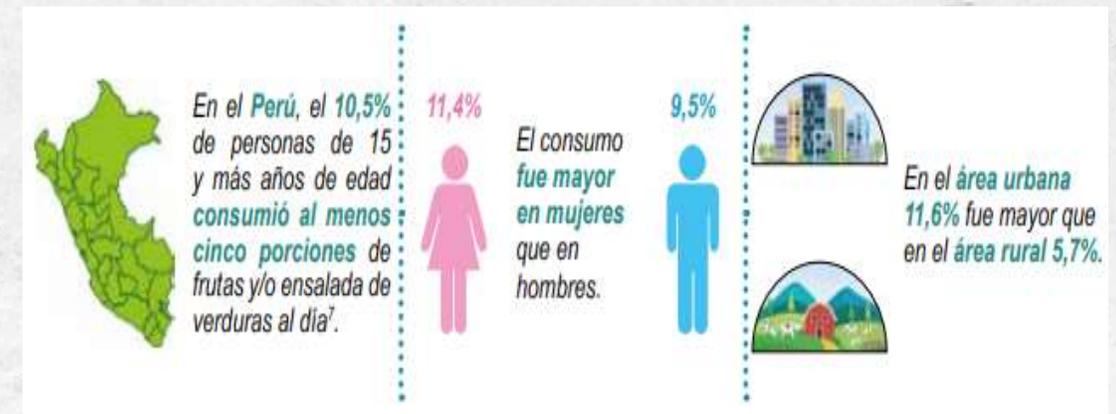
1. Consumo de frutas



2. Consumo de verduras

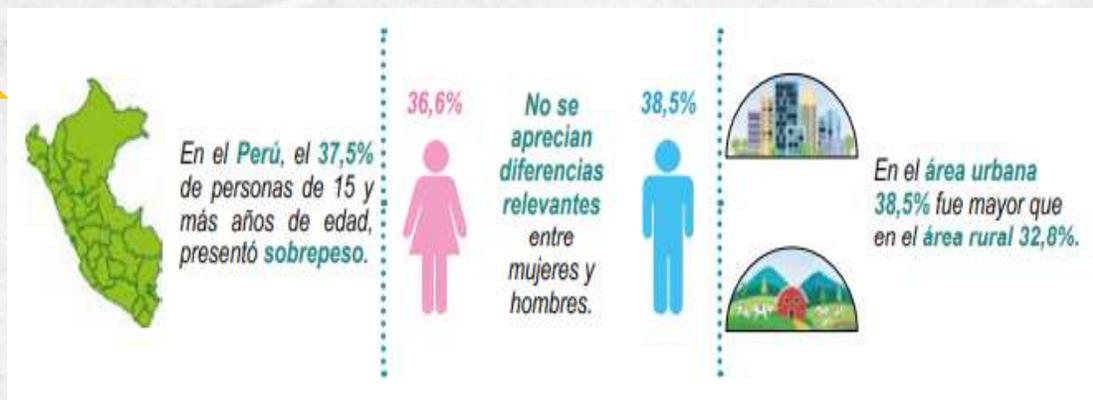


3. Consumo de 5 porciones de frutas y verduras recomendado por la OMS.

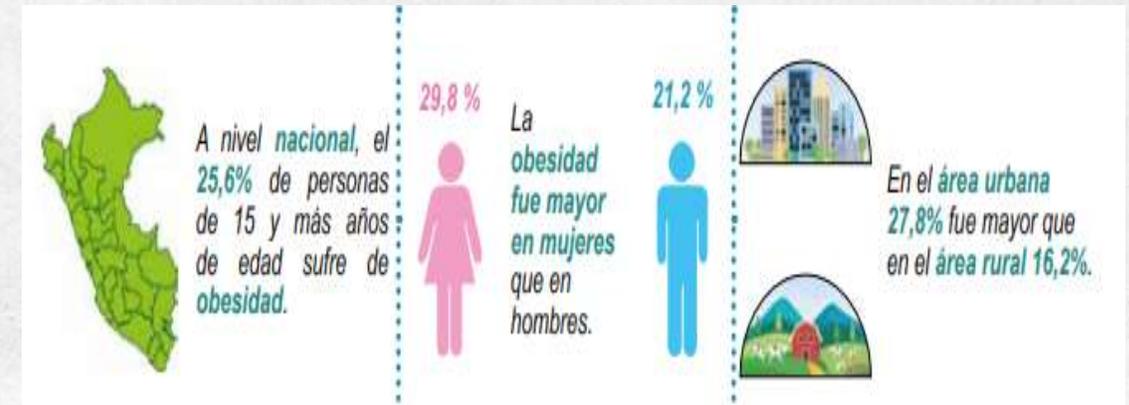


Factores protectores para las enfermedades no transmisibles en peruanos de 15 años a más en el 2022

1. Sobrepeso



2. Obesidad



AUMENTO DEL CONSUMO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS PROCESADOS Y COMIDA RÁPIDA.

Gráfico N° 4. Tendencias en ventas anuales en kilogramos per cápita de productos alimentarios y bebidas ultra procesados, 1999 – 2013.

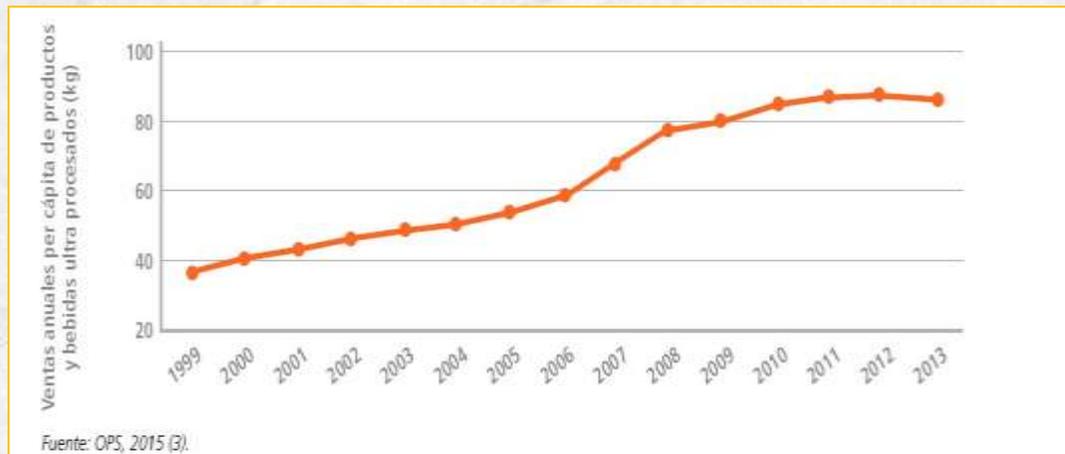
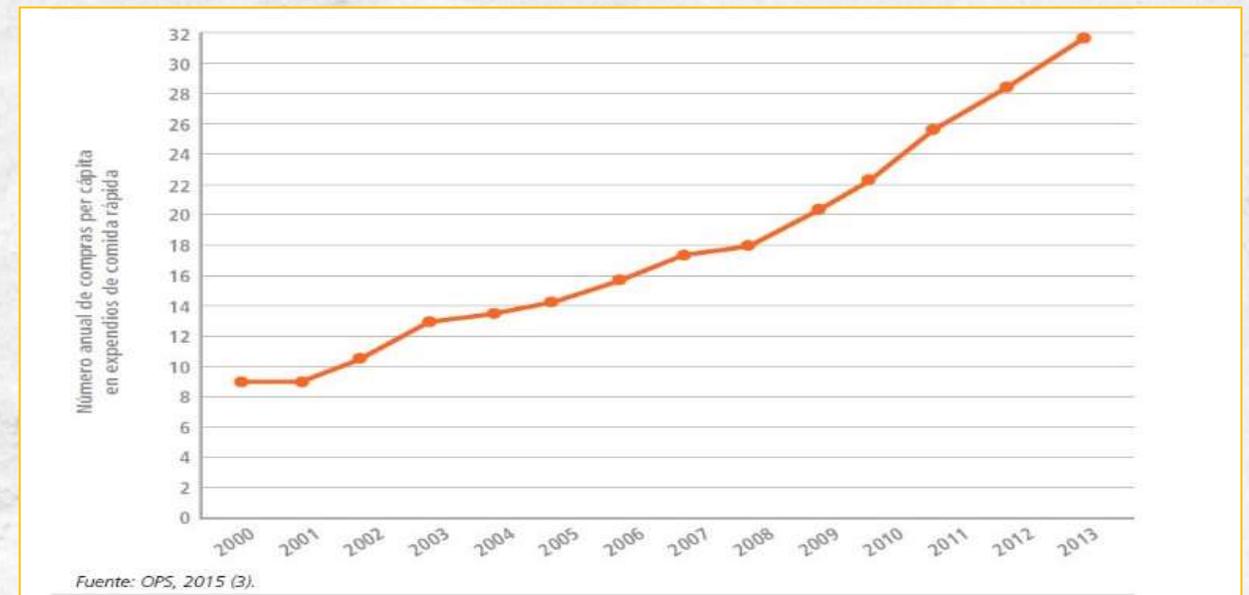
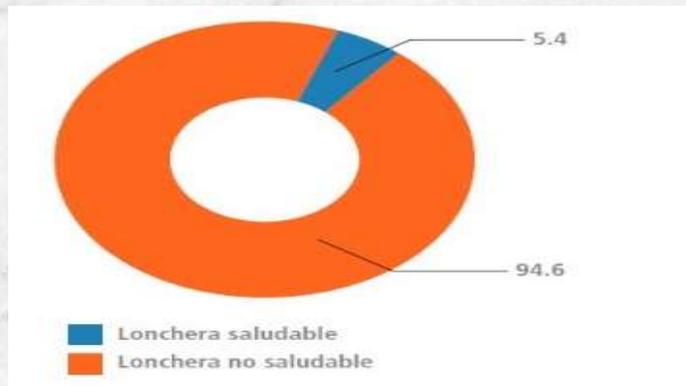


Gráfico N° 5. Perú: número anual de compras per cápita en expendios de comida rápida, 2000 – 2013.



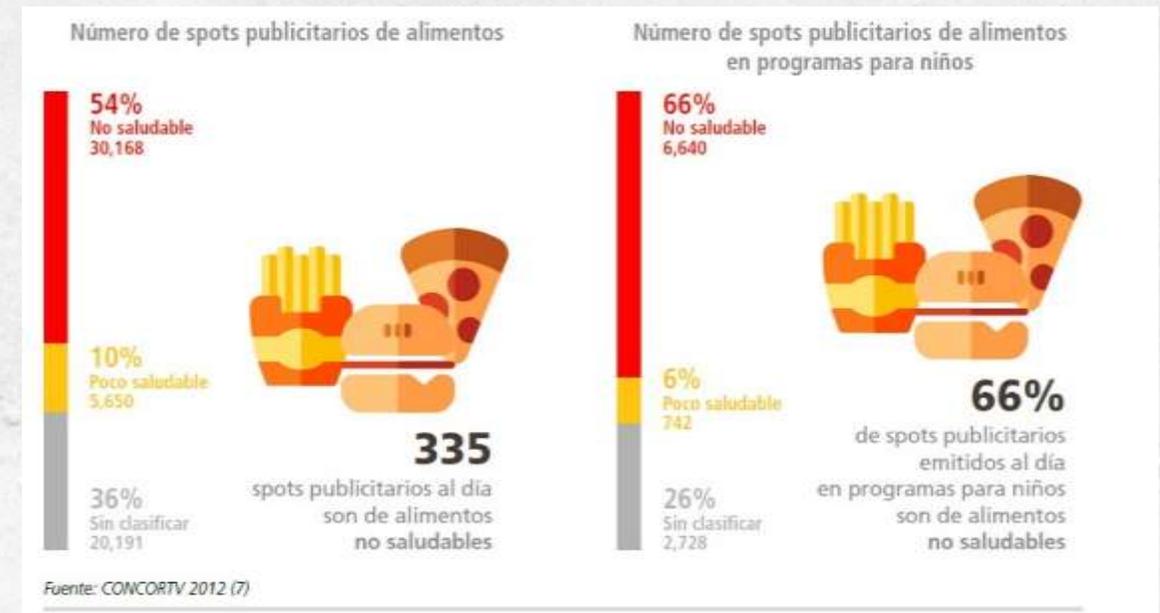
CONSUMO DE ALIMENTOS NO SALUDABLES EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Gráfico N° 6. Perú: distribución del tipo de lonchera en escolares de Instituciones educativas de nivel primario, 2013 (porcentaje).



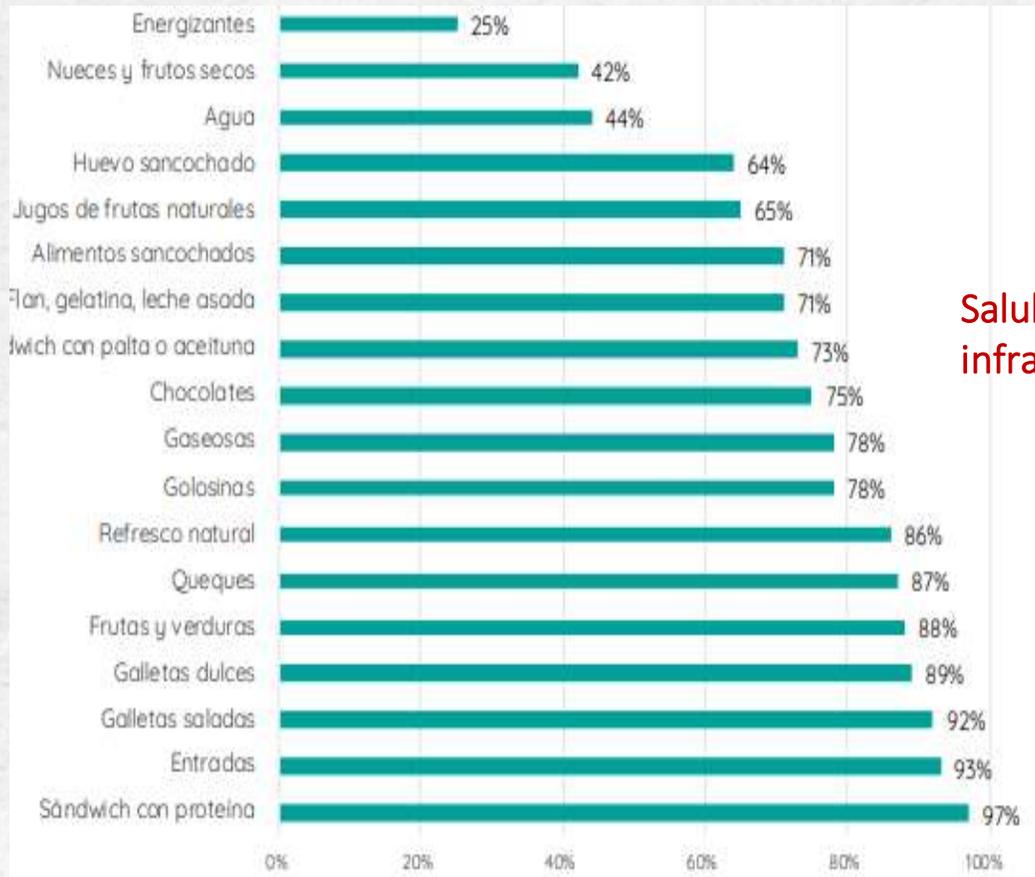
Fuente: Instituto Nacional de Salud, CENAN, Vigilancia Nutricional en Escolares

Gráfico N° 7. Número de spots publicitarios en medios de comunicación

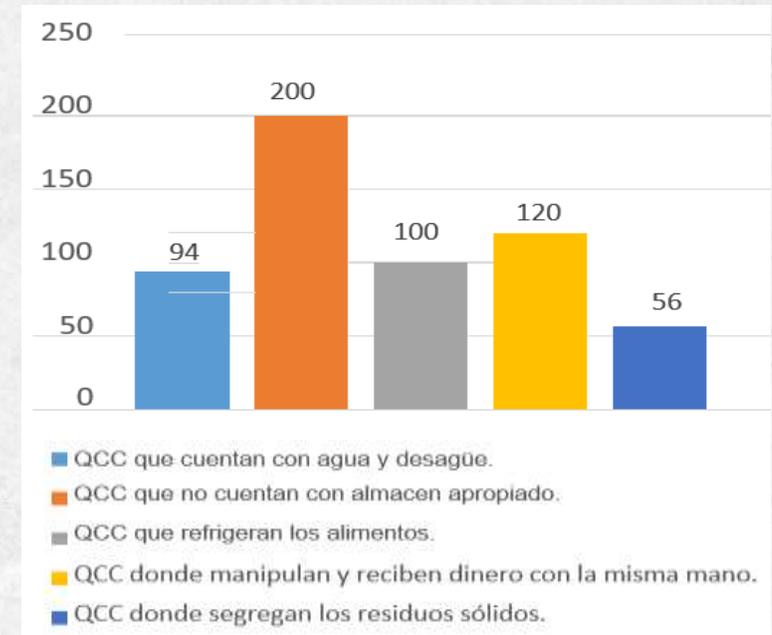


Espacios educativos que promueven la alimentación saludable

Oferta y demanda



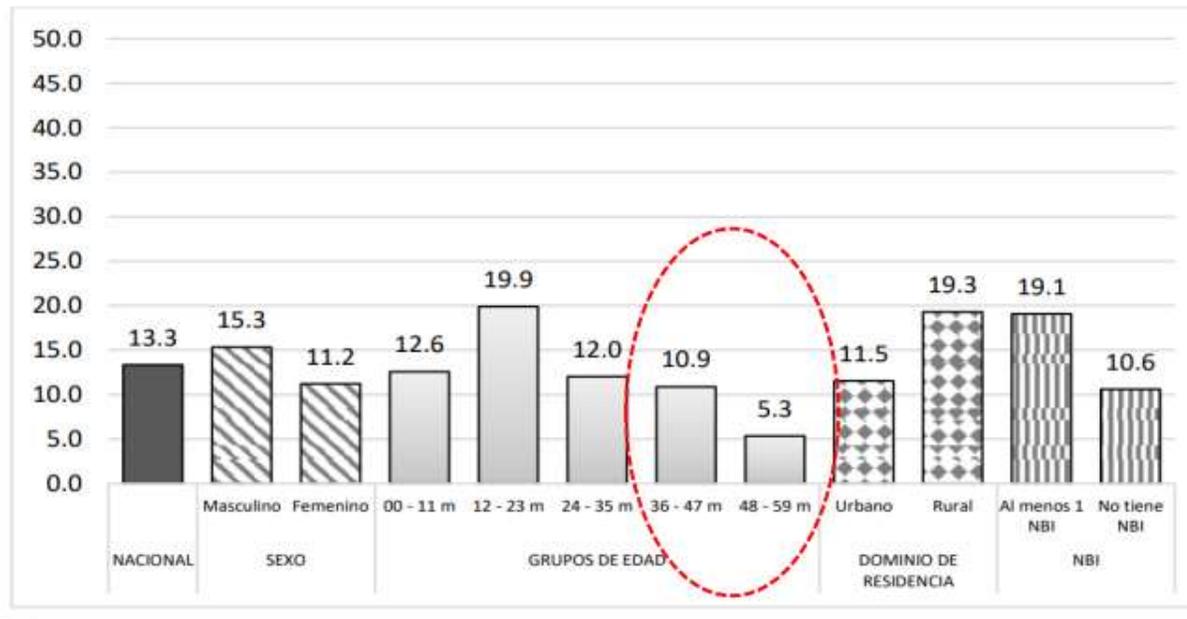
Salubridad e infraestructura



Fuente: Programa Mundial de Alimentos, tomado de estudio sobre estado situacional de quioscos, cafeterías y comedores escolares.

SITUACIÓN NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR 3 A 5 AÑOS

Gráfico 5. Talla baja para la edad en niños menores de 5 años según característica, Perú 2019

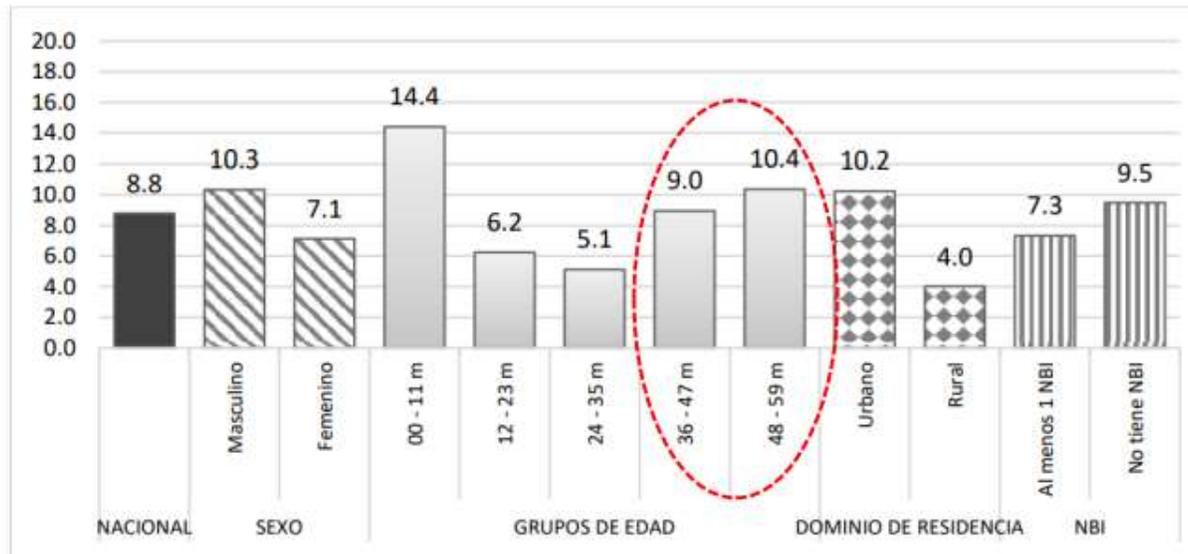


Talla baja es menor que en los más pequeños, pero aún está presente.

Fuente: Informe técnico: Estado nutricional y consumo de alimentos del niño menor de 5 años de la Encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de Vida - VIANEV 2019

SITUACIÓN NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR 3 A 5 AÑOS

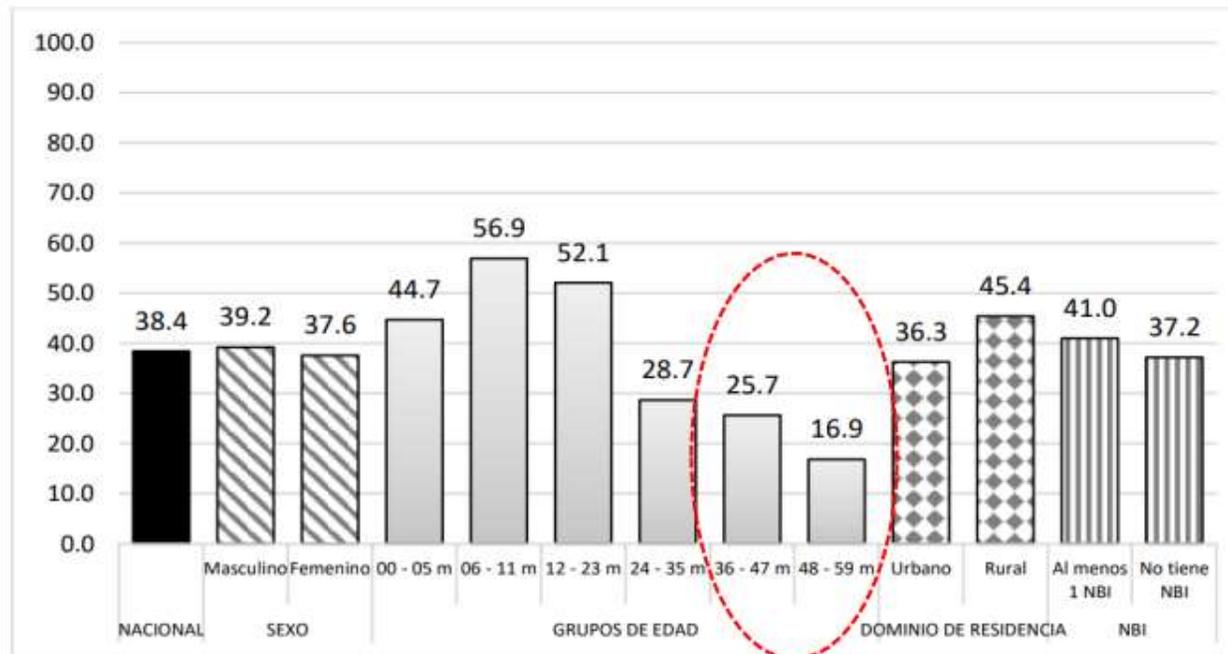
Gráfico 10. Exceso de peso en niños menores de 5 años según característica, Perú
2019



Exceso de peso:
Sobrepeso y
obesidad se
incrementa
entre los 3 a
5 años

SITUACIÓN NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR 3 A 5 AÑOS

Gráfico 11. Anemia en niños menores de 5 años según característica, Perú 2019



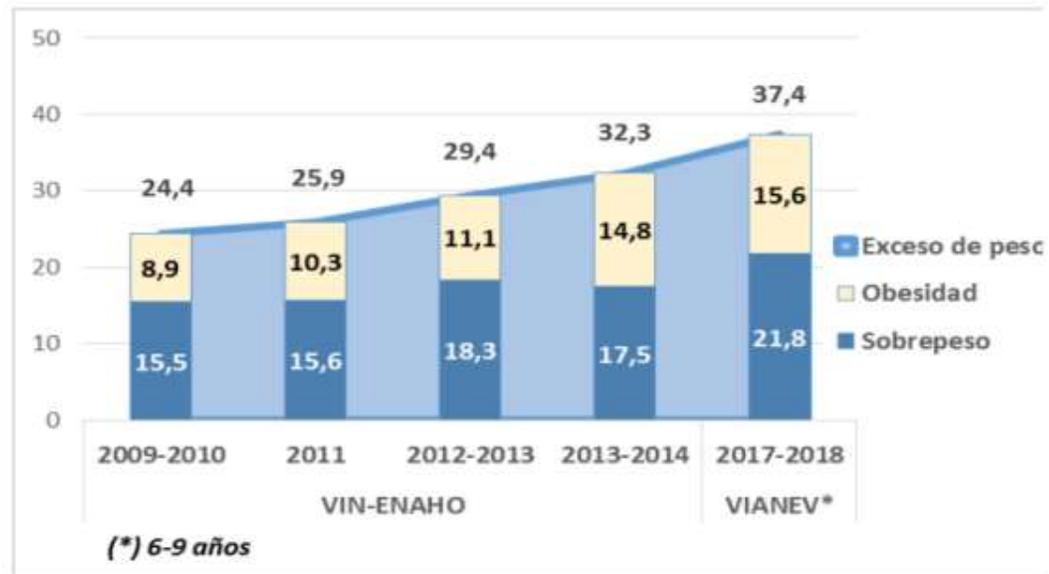
Anemia es menor que en los más pequeñitos, pero aún está presente.

Fuente: Informe técnico: Estado nutricional y consumo de alimentos del niño menor de 5 años de la Encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de Vida - VIANEV 2019

Nur Ana Rojas

SITUACIÓN NUTRICIONAL DE ESCOLARES PRIMARIA 5 A 11 AÑOS

Gráfico 9. Proporción de sobrepeso, obesidad y exceso de peso en niños de 5-9 años, según estudios



INS/CENAN: VIANEV Niños 6-13 años 2017-2018

Se ha incrementado la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los últimos años

Fuente: Estado nutricional en niños de 6 a 13 años 2017-2018. Informe Técnico de la Vigilancia Alimentaria Nutricional por Etapas de Vida: Niños 2017-2018

SITUACIÓN NUTRICIONAL DE ESCOLARES PRIMARIA 5 A 11 AÑOS

Gráfico 2. Sobrepeso según sexo, grupo etario y dominio en niños de 6-13 años, 2017-2018

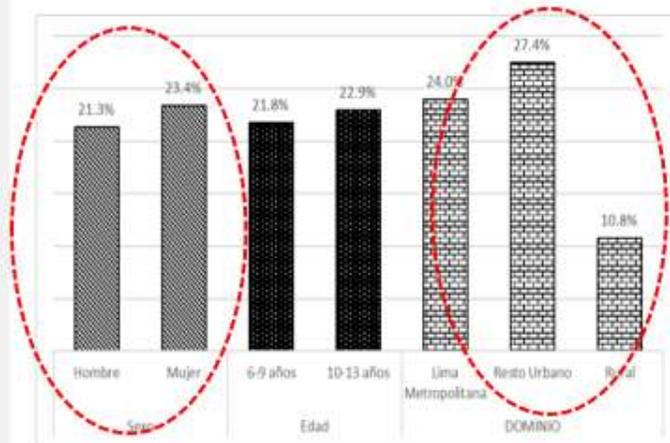
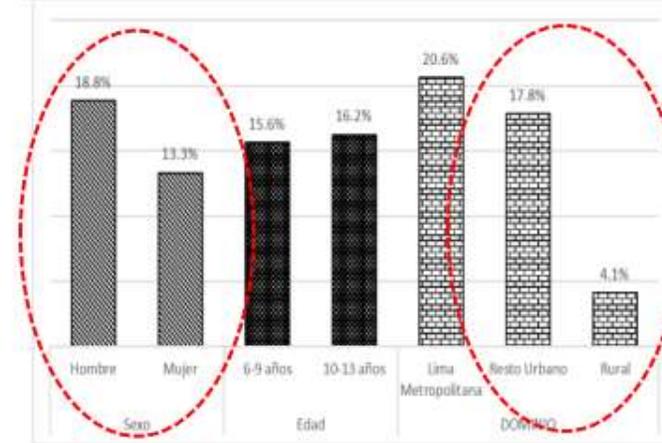


Gráfico 3. Obesidad según sexo, grupo etario y dominio en niños de 6-13 años, 2017-2018



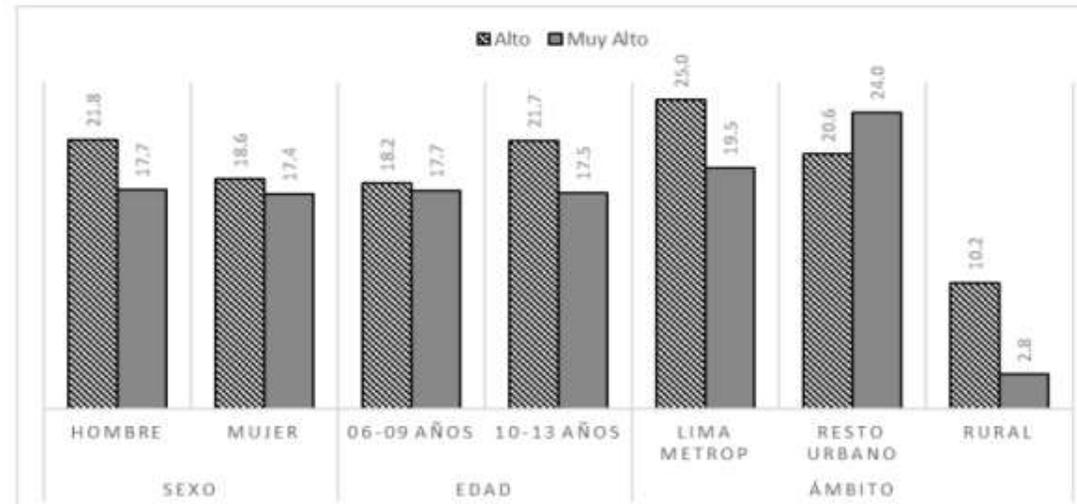
Tanto el sobrepeso y obesidad son mucho más altos en la zona urbana que en la zona rural. Y el sobrepeso es un poco mayor en mujeres, pero la obesidad predomina en los varones.

Fuente: Estado nutricional en niños de 6 a 13 años 2017-2018. Informe Técnico de la Vigilancia Alimentaria Nutricional por Etapas de Vida: Niños 2017-2018

Nut. Ana Reyes

SITUACIÓN NUTRICIONAL DE ESCOLARES PRIMARIA 5 A 11 AÑOS

Gráfico 7. Evaluación de riesgo de enfermedad cardiovascular por perímetro abdominal según sexo, grupo etario y dominio en niños de 6-13 años, 2017-2018



Los niños del área urbana presentan mayor riesgo de ECV de forma marcada.

INS/CENAN: VIANEV Niños 6-13 años 2017-2018-

(*) Basado en los percentiles para su edad y sexo de la circunferencia de la cintura se categoriza en Riesgo bajo: <75, Riesgo alto: >=75 Y <90 y Riesgo Muy Alto: >=90.

Fuente: Estado nutricional en niños de 6 a 13 años 2017-2018. Informe Técnico de la Vigilancia Alimentaria Nutricional por Etapas de Vida: Niños 2017-2018

MODALIDADES DE ATENCIÓN Y TIPO DE RACIÓN

MODALIDAD RACIONES

El **DESAYUNO** está constituido por un:

- Bebible industrializado.
- Componente sólido.

- ✓ Productos de panificación.
- ✓ Galletería.
- ✓ Semillas oleaginosas.
- ✓ Frutos secos.
- ✓ Frutas deshidratadas.
- ✓ Cereales y derivados.
- ✓ Complemento: Huevo sancochado.

MODALIDAD PRODUCTOS

El **DESAYUNO** está constituido por un:

- Bebible o mazamorra preparada.
- Componente sólido, que pueden ser galletas, cereales expandidos o barra de cereales, o preparaciones tipo segundos.

El **ALMUERZO** está constituido por un segundo.

La **CENA** está constituida por un segundo.

*En situaciones de emergencia la programación del menú escolar se puede realizar en forma de **CANASTA DE ALIMENTOS**.



PERÚ
Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

QaliWarma
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Asimismo, el PNAEQW contempla la entrega de productos procesados, los **cuales deben cumplir los parámetros técnicos sobre los nutrientes críticos (azúcares, grasa saturada, sodio y contenido de grasas trans), conforme a lo establecido en la Ley N° 30021**, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes y su respectivo **Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2017-SA**.

TABLA 02. PARÁMETROS TÉCNICOS SOBRE LOS ALIMENTOS PROCESADOS REFERENTES AL CONTENIDO DE AZÚCAR, SODIO, GRASA SATURADA, GRASA TRANS

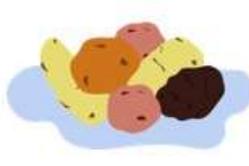
NUTRIENTES CRÍTICOS	LÍMITE MÁXIMO
Sodio en Alimentos Sólidos	Menor a 400 mg /100g
Sodio en Bebidas	Menor a 100 mg /100ml
Azúcar Total en Alimentos Sólidos	Menor a 10g /100g
Azúcar Total en Bebidas	Menor a 5g/100ml
Grasas Saturadas en Alimentos Sólidos	Menor a 4g /100g
Grasas Saturadas en Bebidas	Menor a 3g /100ml
Grasas Trans	Según la Normatividad Vigente

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW, en base a: Artículo 4 del Decreto Supremo N° 017-2017-SA Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes.





GRUPOS DE ALIMENTOS QUE COMPONENTEN EL MENÚ ESCOLAR

GRUPOS DE ALIMENTOS	CEREALES	TUBÉRCULOS	HARINAS Y HOJUELAS	MENESTRAS	LÁCTEOS
ALIMENTOS	 <p>Arroz, arroz fortificado, quinua, trigo, trigo mote, fideos, barra de cereales, galleta con kiwicha, galleta con quinua, galleta integral, galleta con maca, rosquitas tipo cajamarquinas, maíz tostado, panes y queques regionales.</p>	 <p>Papa nativa, papa seca.</p>	 <p>Almidón de maíz, fécula de papa, harina de papa, harina de camote, harina de lúcuma, harina de maca, harina de maíz morado, harina de plátano, harina de yuca, harina extruida de arroz, harina extruida de <u>cañihua</u>, harina extruida de cebada, harina extruida de haba, harina extruida de <u>kiwicha</u>, harina extruida de maíz, harina extruida de quinua, harina extruida de trigo, hojuelas de avena, hojuelas de avena con <u>cañihua</u>, hojuelas de avena con <u>kiwicha</u>, hojuelas de avena con maca, hojuelas de avena con quinua, hojuelas de <u>cañihua</u>, hojuelas de <u>kiwicha</u>, hojuelas de quinua, mezcla de harina de maní tostado y maíz amarillo, almidón de yuca, fariña, mezcla de harinas extruidas, sémola de cereales y mezcla en polvo para preparar bebida con huevo deshidratado.</p>	 <p>Arveja partida, frijol, garbanzo, haba entera, haba partida, lentejas, pallar.</p>	 <p>Leche evaporada entera, bebibles industrializados para consumo directo a base de leche.</p>

APORTE NUTRICIONAL

TABLA 01. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL APOORTE DE ENERGÍA Y NUTRIENTES DEL MENÚ ESCOLAR QALI WARMA SERVICIO ALIMENTARIO 2023

TIPO DE RACIÓN	ENERGÍA	PROTEÍNA	GRASA	HIERRO
	% Requerimiento Energético Total	% Kcal provenientes de las proteínas	% Kcal provenientes de las grasas	% Recomendación diaria
DESAYUNO	17% - 27%	Mínimo 12%	15% - 30%	Mínimo 20%
DESAYUNO + ALMUERZO	48% - 77%			Mínimo 60%
DESAYUNO + ALMUERZO + CENA	72% - 110%			Mínimo 90%

Fuente: Elaborado por la Coordinación del Componente Alimentario de la Unidad de Organización de las Prestaciones

GRUPOS DE ALIMENTOS QUE COMPONEN EL MENÚ ESCOLAR

GRUPOS DE ALIMENTOS	PROTEÍNAS DE ORIGEN ANIMAL	ACEITE	AZÚCARES	CHOCOLATE PARA TAZA	SAL
ALIMENTOS	 <p>Carne seca salada, chalona, charqui, conserva de bofe de res, conserva de carne de cerdo, conserva de carne de pavo o pavita, conserva de carne de pollo o gallina, conserva de carne de res, conserva de hígado de pollo, conserva de mollejas, conserva de pescado en aceite vegetal, conserva de pescado en agua y sal, conserva de pescado en salsa de tomate, conserva de sangrecita, mezcla en polvo a base de huevo, pescado salado y prensado.</p>	 <p>Aceite vegetal</p>	 <p>Azúcar, panela</p>	 <p>Chocolate para taza</p>	 <p>Sal de consumo humano</p>

Figura N° 01: Criterios para la planificación del menú escolar



Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW.

Tabla N° 02. Distribución de Unidades Territoriales según Regiones Alimentarias

REGIÓN ALIMENTARIA	UNIDADES TERRITORIALES*
Región 1 - Costa Norte	Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad
Región 2 - Sierra Norte	Piura, Cajamarca 1, Cajamarca 2, Amazonas y La Libertad
Región 3 - Amazonia Alta	Amazonas, Cusco, San Martín, Loreto, Huánuco, Pasco y Junín
Región 4 - Amazonia Baja	Ucayali, Loreto y Madre de Dios
Región 5 - Sierra Central	Lima Provincias, Ancash 1, Ancash 2, Huánuco, Pasco, Junín, Huancavelica y Ayacucho
Región 6 - Costa Central	Ancash 2, Lima Metropolitana y Callao, Lima Provincias e Ica
Región 7 - Sierra Sur	Arequipa, Cusco, Apurímac, Moquegua, Tacna y Puno
Región 8 - Costa sur	Arequipa, Moquegua y Tacna

(*) El ámbito de algunas Unidades Territoriales pertenece a más de una Región Alimentaria.

Elaborado por: APEGA, en coordinación con el MIDIS.

Tabla N° 08: Secuencia de tipos de menú para los ítems con periodo de atención por entrega regular (modalidad de atención productos)

N° Entrega	Tipo de menú
1	A
2	A
3	B
4	B
5	C
6	C
hasta N	Repetir secuencia a partir de B

N = Número de entregas programadas

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW.

Tabla N° 09: Secuencia de tipos de menú para los ítems con periodo de atención por entrega ampliada (modalidad de atención productos)

N° Entrega	Tipo de menú
1	A
2	B
3	C
hasta N	Repetir secuencia a partir de B

N= Número de entregas programadas

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW.

Tabla N° 01. Tipo de ración y modalidad de atención según quintil de pobreza a nivel nacional*

TIPO DE MODALIDAD DE ATENCIÓN	NIVEL EDUCATIVO	QUINTILES	TIPO DE RACIÓN AL DÍA
PRODUCTOS	Inicial y Primaria	1 y 2	Desayuno y Almuerzo
		3, 4 y 5	Desayuno
	Inicial, Primaria y Secundaria ubicados en los Pueblos Indígenas de la Amazonía Peruana	1, 2, 3, 4 y 5	Desayuno y Almuerzo
			Secundaria JEC
			Desayuno y Almuerzo ^a
Secundaria FAD	Desayuno, Almuerzo y Cena ^b		
RACIONES O MIXTA	Inicial y Primaria	3, 4 y 5	Desayuno

(*) De presentarse situaciones excepcionales serán evaluadas por el PNAEQW.

(a) Para escolares no residentes y escolares de ST corresponden dos (02) raciones.

(b) Para escolares de SRE y escolares de CRFA corresponden tres (03) raciones.

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW

Tabla N° 04. Aporte nutricional de los desayunos, almuerzos y cenas del PNAEQW según modalidad de atención, nivel educativo y área geográfica

TIPO DE MODALIDAD DE ATENCIÓN	ÁREA GEOGRÁFICA	TIPO RACIÓN	NIVEL EDUCATIVO	ENERGIA ^{a,b}		PROTEÍNA ^b	GRASA ^c	HIERRO ^d	
				Kcal	%RET**	% Kcal proteínas	% Kcal grasas	mg	%RD
PRODUCTOS	URBANO	DESAYUNO	Inicial	270-290	22% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 1.26 mg	Mínimo 20% ⁴
			Primaria	325-355	22% ¹			Min. 2.92 mg	
			Secundaria	485-550	23% ¹			Min. 3.76 mg	
		ALMUERZO	Inicial	490-520	40% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 2.52 mg	Mínimo 40% ⁴
			Primaria	590-630	40% ¹			Min. 5.84 mg	
			Secundaria	840-980	41% ¹			Min. 7.52 mg	
		CENA*	Secundaria	615 - 645	28% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 5.64 mg	Mínimo 30% ⁴
	DESAYUNO +	Inicial	760-810	62% ¹	Mínimo 12% ³	15% - 30% ²	Min. 3.78 mg	Mínimo 60% ⁴	
		Primaria	915-985	62% ¹			Min. 8.76 mg		
	ALMUERZO	Secundaria	1325-1625	64% ¹			Min. 11.28 mg		
	DESAYUNO + ALMUERZO + CENA*	Secundaria	1940-2175	92% ¹	Mínimo 12% ³	15% - 30% ²	Min.16.92 mg	Mínimo 90% ⁴	
	RURAL Y COMUNIDADES INDÍGENAS	DESAYUNO	Inicial	285-305	23% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 1.26 mg	Mínimo 20% ⁴
			Primaria	405-435	24% ¹			Min. 2.92 mg	
			Secundaria	490-560	24% ¹			Min. 3.76 mg	
ALMUERZO		Inicial	505-535	41% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 2.52 mg	Mínimo 40% ⁴	
		Primaria	715-760	41% ¹			Min. 5.84 mg		
		Secundaria	870-985	42% ¹			Min. 7.52 mg		
CENA*		Secundaria	615-645	29% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 5.64 mg	Mínimo 30% ⁴	
DESAYUNO +		Inicial	790-840	64% ¹	Mínimo 12% ³	15% - 30% ²	Min. 3.78 mg	Mínimo 60% ⁴	
		Primaria	1120-1195	65% ¹			Min. 8.76 mg		
ALMUERZO		Secundaria	1360-1630	66% ¹			Min. 11.28 mg		
DESAYUNO + ALMUERZO + CENA*	Secundaria	1975-2190	94% ¹	Mínimo 12% ³	15% - 30% ²	Min.16.92 mg	Mínimo 90% ⁴		
RACIONES O MIXTA	URBANO ²¹	DESAYUNO	Inicial	270-290	22% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 1.26 mg	Mínimo 20% ⁴
			Primaria	325-355	22% ¹			Min. 2.92 mg	

(*) Para escolares del nivel educativo secundaria residente (SRE) y de Centros Rurales de Formación con Alternancia (CRFA) corresponden 3 raciones (Desayuno, Almuerzo y Cena).

(**) La distribución calórica establecida corresponde al promedio de la distribución calórica mínima y máxima establecida según las edades comprendidas en el nivel educativo correspondiente.

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW, en base a:

Tabla N° 05. Aporte nutricional de los desayunos, almuerzos y cenas del PNAEQW según modalidad de atención, quintil de pobreza, área geográfica y nivel educativo

TIPO DE MODALIDAD DE ATENCIÓN	TIPO RACIÓN	QUINTIL	ÁREA GEOGRÁFICA	NIVEL	ENERGÍA ^{a,b}		PROTEÍNA _b	GRASA ^c	HIERRO ^d	
				EDUCATIVO	Kcal	%RET ^{***}	% Kcal proteínas	% Kcal grasas	mg	%RD
PRODUCTOS	DESAYUNO + ALMUERZO	1 y 2	Urbano	Inicial	760-810	62% ¹	Mínimo 12% ²	15% - 30% ²	Min. 3.78 mg	Mínimo 60% ⁵
				Primaria	915-985	62% ¹			Min. 8.76 mg	
				Secundaria	1325-1625	64% ¹			Min. 11.28 mg	
			Rural, Comunidades Indígenas y FAD*	Inicial	790-840	64% ¹			Min. 3.78 mg	
				Primaria	1120-1195	65% ¹			Min. 8.76 mg	
				Secundaria	1360-1630	66% ¹			Min. 11.28 mg	
	DESAYUNO	3, 4 y 5	Urbano	Inicial	270 - 290	22% ¹	Mínimo 12% ³	15% - 30% ³	Min. 1.26 mg	Mínimo 20% ⁵
				Primaria	325-355	22% ¹			Min. 2.92 mg	
				Secundaria	485-550	23% ¹			Min. 3.76 mg	
			Rural	Inicial	285-305	23% ¹			Min. 1.26 mg	
				Primaria	405-435	24% ¹			Min. 2.92 mg	
				Secundaria	490-560	24% ¹			Min. 3.76 mg	
	DESAYUNO + ALMUERZO + CENA	1, 2, 3, 4 y 5	FAD Urbano*	Secundaria	1940-2175	92% ¹	Mínimo 12% ⁴	15% - 30% ⁴	Min. 16.92 mg	Mínimo 90% ⁵
			FAD Rural**	Secundaria	1975-2190	94% ¹				
RACIONES O MIXTA	DESAYUNO	3, 4 y 5	Urbano ²¹	Inicial	270 - 290	22% ¹	Mínimo 12% ³	15% - 30% ³	Min. 1.26 mg	Mínimo 20% ⁵
				Primaria	325-355	22% ¹			Min. 2.92 mg	

(*) Para escolares no residentes y escolares de Secundaria Tutorial (ST) corresponden dos (02) raciones.

(**) Para escolares residentes (SRE) y escolares de Centros Rurales de Formación con Alternancia (CRFA) corresponden tres (03) raciones.

(***)La distribución calórica establecida corresponde al promedio de la distribución calórica mínima y máxima establecida según las edades comprendidas en el nivel educativo correspondiente

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW, en base a:



Tabla N° 06. Lista de potenciadores permitidos para la planificación del menú escolar del PNAEQW

POTENCIADORES DEL SABOR PERMITIDOS
<p>Sal yodada, ajo, cebolla, kion, tomate, tomate cherry, laurel, hongos, tomillo, muña, romero, orégano, pampa orégano, culantro, perejil, sacha culantro, hierba buena, cebolla china, achiote, chincho, palillo, azafrán o guisador, sillao, vainilla, canela, clavo de olor, anís estrella, aceite ajonjolí, coco rallado, entre otros.</p>

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW,

Se debe restringir la utilización de los siguientes alimentos, debido a su contenido de grasas, azúcares agregados, sodio y/o aditivos químicos, por ser irritantes de la mucosa gástrica, por su elevado riesgo de contaminación, entre otros:

Tabla N° 07. Lista de alimentos no permitidos para la planificación del menú escolar del PNAEQW

NO PERMITIDOS (Ejemplos)
<p>Leches modificadas con aislado de soya, leche cruda, entre otros.</p>
<p>Embutidos como jamonada, chorizo, mortadela; conserva de pescado en grated; entre otros.</p>
<p>Mermelada, manjar blanco, golosinas, gelatina, galletas rellenas y/o productos industrializados con alto contenido de azúcar entre otros.</p>
<p>Margarina, manteca de origen animal, mayonesa, entre otros.</p>
<p>Condimentos industrializados y picantes como, ketchup, salsas, cremas, ají picante, entre otros.</p>

Elaborado por: Coordinación del Componente Alimentario de la UOP – PNAEQW

¿ALIMENTACIÓN SALUDABLE?

- ✓ Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que toda persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades.
- ✓ Es aquella que, siendo inocua, culturalmente aceptable, y respetando la agrobiodiversidad, satisface las necesidades nutricionales de las personas, teniendo en cuenta su edad, sexo, condiciones de vida y salud, entre otras.

Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable / Ley de seguridad alimentaria y nutricional - LEY - N° 31315



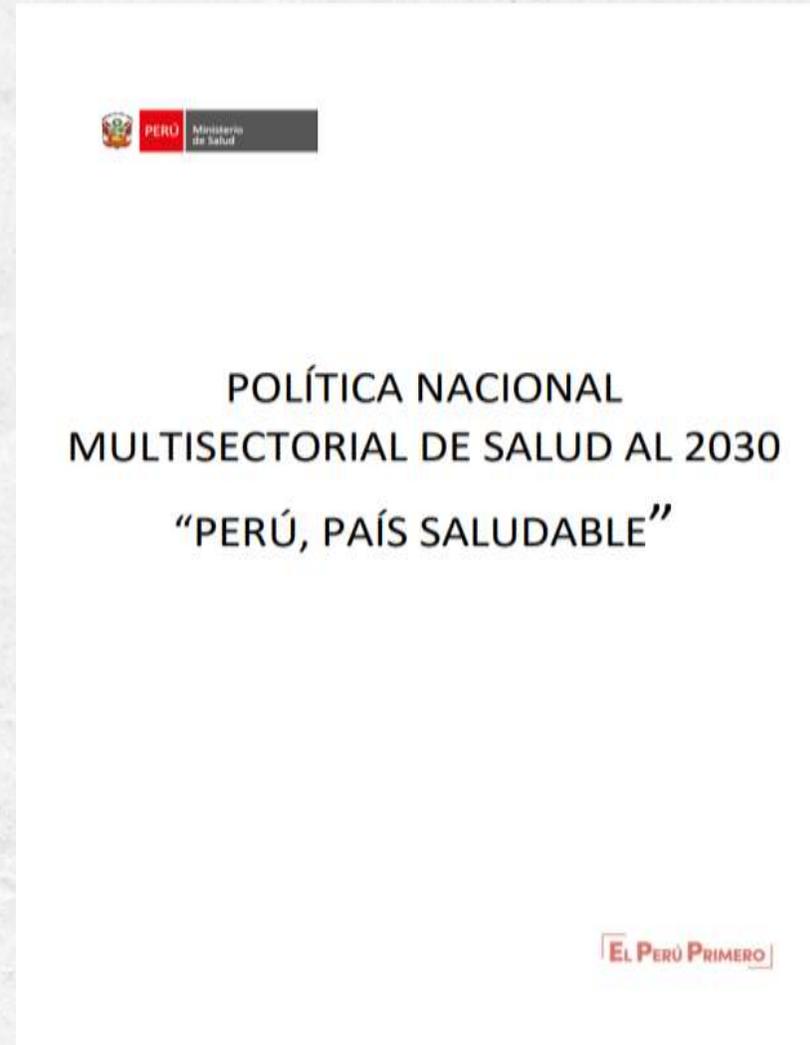
EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

✓ La educación nutricional promueve la creación de hábitos alimentarios sanos para toda la vida.

✓ La educación nutricional en el entorno escolar es una oportunidad para ayudar a los escolares, los adolescentes y sus comunidades a mejorar su alimentación y elecciones alimentarias, así como a desarrollar su capacidad para adaptarse al cambio y actuar como agentes de cambio.



POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL ENTORNO ESCOLAR



- ✓ **PNMS 2030. Acción Estratégica Multisectorial 3.2** del OP1 de Escuelas Promotoras de la Salud implementadas brindan servicios educativos y de orientación a la comunidad educativa D.S N° 026-2020-SA.
- ✓ **Compromisos de Gestión Escolar N° 3** "Gestión de las condiciones operativas orientada al sostenimiento del servicio educativo ofrecido por la IE". **Indicador N° 4** "Mantenimiento de espacios salubres, seguros y accesibles que garanticen la salud e integridad física de la comunidad educativa, incluyendo la gestión del riesgo, emergencias y desastres, teniendo en cuenta las diferentes modalidades y turnos de la IE".

1. Políticas y Recursos Gubernamentales

- ✓ **Compromisos de Gestión Escolar N° 4** “Gestión de la práctica pedagógica orientada al logro de aprendizajes previstos en el perfil de egreso del Currículo Nacional Educación Básica.” **Indicador N° 3** “Desarrollo de estrategias para atención a estudiantes en riesgo de interrumpir sus estudios para que alcancen los aprendizajes esperados y culminen su trayectoria educativa.” R.M. N° 189-2021-MINEDU
- ✓ **Compromisos de Gestión Escolar N° 5** “Gestión del bienestar escolar que promueva el desarrollo integral de las y los estudiantes.” en los cinco **Indicadores**. R.M. N° 189-2021-MINEDU

Si mejoro en...	Entonces lograré...
Las condiciones del funcionamiento de la IE en cuanto a:	Los resultados de la IE en cuanto al:
Condiciones operativas orientadas al sostenimiento del servicio educativo ofrecido por la IE	Desarrollo integral de las y los estudiantes
Práctica pedagógica orientada al logro de aprendizajes previstos en el perfil de egreso del CNEB	
Bienestar escolar que promueva el desarrollo integral de las y los estudiantes	Acceso de las y los estudiantes al SEP hasta la culminación de su trayectoria educativa
CGE 3, 4 y 5	CGE 1 y 2

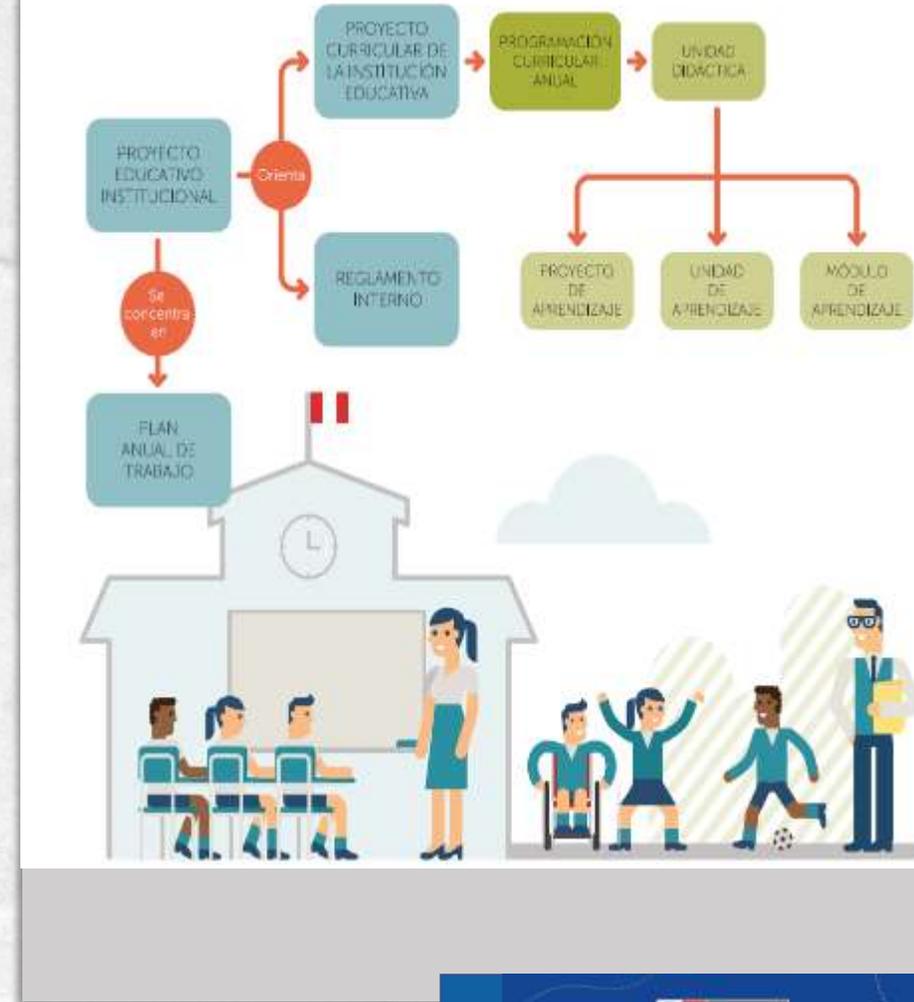
1. Políticas y Recursos Gubernamentales

- ✓ Documento Técnico: criterios de **evaluación a quioscos, cafeterías y comedores escolares** en instituciones de educación básica regular públicas y privadas para una alimentación saludable. R.M. N° 033-2020-MINSA.
- ✓ **Salud Escolar.** Las IIEE promueven una cultura de la salud en las y los estudiantes. La articulación de la IIEE con el EESS se realiza de acuerdo a la Guía de Gestión Escolar, asegurando que las acciones sean incorporadas en el PAT Punto 11 de la R.M. 474-2022-MINEDU.
- ✓ **Es obligatorio la práctica diaria de 10 minutos de actividad física** en todas las instituciones educativas de EB del país durante la jornada escolar; la cual tiene como propósito promover y desarrollar hábitos para una vida activa y saludable a temprana edad, contribuyendo con el desarrollo de la competencia “Asume una vida saludable” D.S N° 014-2022-MINEDU (PARDEF).
- ✓ Tercera competencia del **Currículo Nacional de Educación Básica**, “Asume una vida saludable”. RM. N° 159-2017/MINEDU



2. Políticas y Recursos de la Escuela

- ✓ **PEI.** Instrumento que orienta la gestión de la institución educativa. Es un instrumento de **planificación a mediano plazo** que brinda orientaciones para la elaboración de otros documentos de gestión como el PAT, el PCI y el RI.
- ✓ **PAT.** Concreta los objetivos estratégicos del PEI en **actividades y tareas que se realizan durante el año** escolar.
- ✓ **PCI.** **Orienta los procesos pedagógicos** de las IIEE polidocentes completas para el desarrollo de los aprendizajes de los estudiantes, según lo establecido en el CNEB. Es una respuesta institucional respecto del qué, para qué, cómo y cuándo aprender, enseñar y evaluar, frente a las demandas educativas y potencialidades de cada territorio y su diversidad cultural y natural.
- ✓ **RI.** **Regula la organización y el funcionamiento integral de la IE.** Para ello, establece las tareas y responsabilidades de todos los integrantes de la comunidad educativa y comunica los derechos de cada uno de ellos a fin de promover una convivencia escolar democrática.



3. Gobernanza y Dirección de la Escuela

Comités de Gestión Escolar

- ✓ **Comité de gestión de condiciones operativas:** “Mantenimiento de espacios salubres, seguros y accesibles que garanticen la salud e integridad física de la comunidad educativa, incluyendo la gestión del riesgo, emergencias y desastres”
- ✓ **Comité de gestión pedagógica:** “Desarrollo de estrategias para atención a estudiantes en riesgo de interrumpir sus estudios para que alcancen los aprendizajes esperados y culminen su trayectoria educativa”
- ✓ **Comité de gestión de bienestar:** “Gestión del bienestar escolar que promueva el desarrollo integral de las y los estudiantes”



R.M. N° 189-2021-MINEDU

4. Asociación entre la Escuela y la Comunidad

- ✓ Organización de la comunidad para: **informar sobre las condiciones requeridas para lograr una Escuela Protegida**; realizar mejoras de las condiciones; participar de las acciones de seguridad; vigilar de la venta de productos malsanos o insalubres dentro y alrededores de la IIEE; orientar a familias y cuidadores en pautas sobre el cuidado de la salud para iniciar protegidos y saludables el año escolar; otras.
- ✓ Articulación con **autoridades regionales y locales** para mejorar las condiciones de la IIEE.: **Campañas de salud integral**; servicios higiénicos; garantizar disposición de agua segura, lavaderos o dispositivo que lo reemplace e insumos como jabón y papel toalla; limpieza, desinfección y/o fumigación; ruta activa y saludable al cole; acceso seguro a la IIEE; otras necesidades identificadas en el PEI
- ✓ Otros actores presentes en el territorio: empresas (obras por impuestos); ex alumnos (donaciones); ONG; clubes; etc.

5. Plan de Estudios de la Escuela

Competencia 3: **Asume una vida saludable.**

- ✓ Comprende las relaciones entre la actividad física, alimentación, postura e higiene y la salud
- ✓ Incorpora prácticas que mejoran su calidad de vida

Competencia 16: **Convive y participa democráticamente en la búsqueda del bien común.**

- ✓ Interactúa con todas las personas
- ✓ Construye y asume acuerdos y normas
- ✓ Maneja conflictos de manera constructiva
- ✓ Delibera sobre asuntos públicos
- ✓ Participa en acciones que promueven el bienestar común

Realizar capacitación a docentes



6. Entorno Socioemocional de la Escuela

Capacitación a docente en:

- ✓ Identificación de signos de riesgo de problemas de salud mental
- ✓ Primeros auxilios psicológicos

Sesiones educativas a padre, madre o cuidadores principales:

- ✓ Consejería en salud mental realizada por el equipo de salud mental

Organización de la comunidad para:

- ✓ Identificación y vigilancia de espacios y horarios de riesgo dentro y fuera de la IIEE.



7. Entorno Físico de la Escuela

- ✓ Servicios higiénicos: garantizar la suficiente disposición de agua segura, lavaderos o dispositivo que lo reemplace e insumos como jabón y papel toalla
- ✓ Salubridad: ambientes limpios, dentro y en los alrededores de la IE.
- ✓ Ventilados e iluminados
- ✓ Ruta activa y saludable al cole
- ✓ Acceso seguro a la IIEE
- ✓ Espacios de recreación, educación física y deporte
- ✓ **Quioscos, cafetines y comedores saludables**
- ✓ Áreas verdes
- ✓ otras necesidades identificadas en el PEI.

8. Servicios de Salud Escolar

Prevención e identificación oportuna de riesgos:

- ✓ Inmunizaciones: según esquema nacional; contra la COVID 19; contra el VPH (niñas y niños 5° de primaria).
- ✓ **Evaluación nutricional (IMC) y riesgo cardiovascular de acuerdo a edad.**
- ✓ **Determinación de hemoglobina (niños de 0 a 5 años).**
- ✓ **Suplementación preventiva (niños de 0 a 5 años).**
- ✓ **Tratamiento de anemia (niños de 0 a 5 años).**
- ✓ **Suplementación con hierro y ácido fólico a las adolescentes mujeres (12 a 17 años).**
- ✓ **Consejerías en: alimentación saludable, salud sexual y reproductiva, salud mental (adolescente).**
- ✓ Desparasitación preventiva.
- ✓ Tamizaje de errores refractivos.
- ✓ Consejería en prácticas de salud ocular.

8. Servicios de Salud Escolar

Prevención e identificación oportuna de riesgos:

- ✓ Prueba de descarte de COVID 19 en personas con síntomas respiratorios.
- ✓ Examen oral completo, IHO, asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales, profilaxis, aplicación de flúor barniz.
- ✓ Sesiones educativas y demostrativas para fomentar hábitos de higiene bucal.
- ✓ Consejería de prevención de riesgo en salud mental (1er y 5to grado de primaria; 1er y 4to de secundaria).
- ✓ Examen y control de contactos de un caso de TB, cumplimiento de la terapia preventiva para TB, identificación del sintomático respiratorio.
- ✓ Tamizaje a docentes. evaluación nutricional, tamizaje de glucosa, toma de presión arterial, y COVID 19 a personas con síntomas respiratorios, inmunizaciones, tamizaje y descarte de TB anual a docentes de áreas de alto y muy alto riesgo de transmisión de TB.

8. Servicios de Salud Escolar

Promoción de estilos de estilos de vida:

- ✓ Capacitación a docentes en “Promoción de hábitos saludables en instituciones educativas de educación básica”.
- ✓ Capacitación a personal de salud en Promoción de hábitos saludables en el contexto de EPS
- ✓ Orientación a familias y cuidadores de las niñas, niños y adolescentes en pautas sobre el cuidado de la salud para iniciar protegidos y saludables el año escolar.
- ✓ Adaptación e implementación de materiales educativos.



8. Servicios de Salud Escolar

Promoción de salud en entornos saludables:

- ✓ Monitoreo y evaluación de quioscos, cafeterías y comedores escolares.
- ✓ Evaluación para otorgar el reconocimiento como Escuelas Protegidas.
- ✓ Evaluación para otorgar el reconocimiento como Institución Educativa Promotora de la Salud.
- ✓ Incidencia y asistencia técnica para la limpieza, desinfección y mantenimiento adecuado de los ambientes de la institución educativa.
- ✓ Verificación de los factores de riesgo en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria en instituciones educativas.

8. Servicios de Salud Escolar

Estándares para que sean reconocidas como Escuelas Protegidas:

- ✓ Al menos el 85% (12 a 17 años) de estudiantes y personal están inmunizados contra la COVID 19, con el esquema nacional de vacunación.
- ✓ En caso de contar con quioscos, cafetines y/o comedores, estos sean saludables.
- ✓ Cuenta con condiciones para el lavado de manos (agua segura, lavaderos o dispositivo que lo reemplace e insumos como jabón y papel toalla).
- ✓ Al menos 10% de docentes capacitados en el cuidado de la salud o en estilos de vida saludable.

La DIRESA/GERESA/DIRIS, RIS, Redes de Salud y Micro Redes de Salud, y en acción conjunta con su par de educación, otorgarán reconocimiento a las Instituciones Educativas que cumplan con los criterios establecidos. Asimismo, otorgar reconocimiento público a la municipalidad que cuente con al menos el 25% de Instituciones Educativas de su jurisdicción, reconocidas como Escuelas Protegidas.

8. Servicios de Salud Escolar

Generación de entornos saludables:

- ✓ Gestión intrasectorial para el desarrollo de actividades de promoción de la salud
- ✓ Gestión multisectorial a través del Comité Multisectorial, para la implementación del presente plan.
- ✓ Asistencia técnica a autoridades regionales, locales y autoridades educativas.
- ✓ Organización de la comunidad.
- ✓ Difusión sostenida de post o video a través de las redes sociales.
- ✓ Difusión en medios de comunicación (enlaces en vivo, notas de prensa, entrevistas, otros).
- ✓ Actividades de eduentretenimiento (concursos, cuenta cuentos, activaciones, otros).
- ✓ Participar en el lanzamiento del año escolar.

1. PLAN DE SALUD ESCOLAR 2023

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar una cultura de salud en estudiantes de las instituciones educativas públicas de Educación Básica Regular priorizadas en el año 2023, mediante la promoción de estilos de vida saludables, la mejora de sus entornos; así como identificar y atender de manera oportuna los riesgos que se presenten antes y durante el año escolar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar oportunamente **los riesgos de salud** en los estudiantes de las IIEE públicas de EBR, garantizando su tratamiento.

2. Fomentar el cuidado integral de la salud de los estudiantes, mediante la promoción de **estilos de vida saludables**.

3. Contribuir a la **generación de entornos saludables**, dentro y fuera de las IIEE, mediante la articulación intergubernamental e intersectorial y el involucramiento de los actores sociales de la comunidad.

Promover la alimentación saludable en la comunidad educativa

Los quioscos, cafeterías y comedores escolares, son espacios educativos, de aprendizaje, en los cuales las y los estudiantes realizan además de la *adquisición de alimentos*, realizan actividades sociales y de descanso.

Es importante identificarlos como una oportunidad para el desarrollo de los *aprendizajes sobre hábitos de alimentación saludable*, estilos de vida saludable, valoración de la cultura, convivencia y reforzamiento de vínculos.

Desde aquí se busca contribuir a la protección de la salud de la comunidad educativa, generando una *cultura alimentaria y nutricional saludable*.



1

Las DIRIS/DIRESAS/GERESAS Establecen líneas de articulación con las Direcciones Regionales de Educación o Gerencias Regionales de Educación (DRE/GRE)

2

Las RIS/REDES DE SALUD/MICROREDES realizan la Incidencia a los Gobiernos locales para que estos cumplan el control y vigilancia sanitaria en los QCC escolares.

3

El EESS establece líneas de articulación con las instituciones educativas del ámbito de su jurisdicción y con el gobierno local, así como con otras instancias para la implementación

MECANISMO DE **CONCERTACIÓN** Y **ARTICULACIÓN** PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE QUIOSCOS, CAFETERIAS Y COMEDORES ESCOLARES **SALUDABLES**

¿LA ATENCIÓN PRIMARIA?

“La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas».

OMS y UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs.

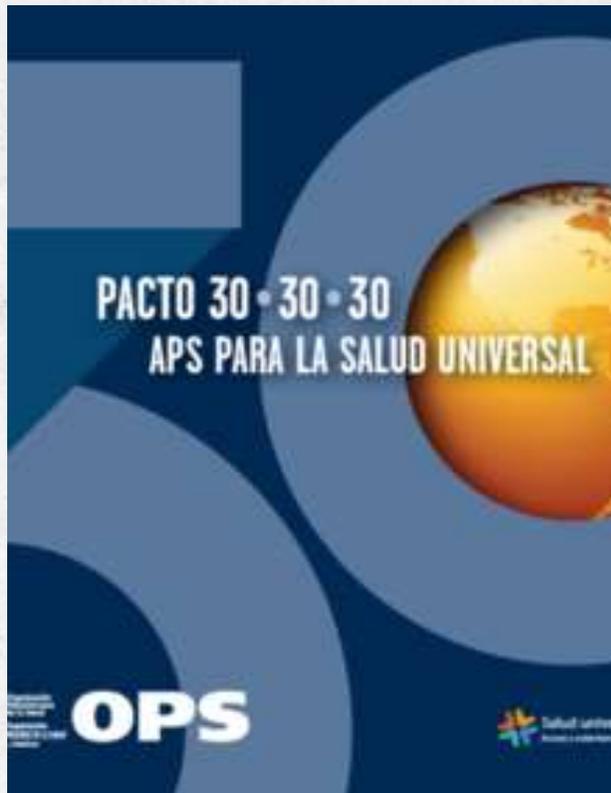
La APS comprende tres componentes interrelacionados y sinérgicos:

Servicios de salud coordinados y completos, en los que se incluyen, como piezas centrales, la atención primaria y funciones y bienes de salud pública

Acciones y políticas multisectoriales en el ámbito de los determinantes de la salud más extendidos y de carácter general

Establecimiento de un diálogo con personas, familias y comunidades, y su empoderamiento

Pacto OPS – 30.30.30



El Pacto 30•30•30 hace un llamado a expandir y fortalecer un primer nivel de atención altamente resolutivo que esté completamente integrado en redes de salud bien organizadas, dedicando los recursos necesarios para ello.

Este esfuerzo implica cuatro vías de actuación:

- a) Lograr una mayor equidad acercando los servicios y los equipos interprofesionales de salud en el primer nivel de atención, lo más próximo posible a todas las personas y asegurando la **oportunidad, calidad y disponibilidad de la atención**, recursos e insumos de una manera sostenible para el país.
- b) Fortalecer las **capacidades** del primer nivel de atención para satisfacer las necesidades de salud individual y colectiva de la población y las comunidades.
- c) Fortalecer las capacidades de las redes de servicios para asegurar la continuidad y calidad de la atención integral.
- d) Incrementar el gasto público en salud hasta alcanzar al menos el 6% del producto interno bruto, e invertir al menos un 30% de estos recursos en el primer nivel de atención.

Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*

Decreto Supremo N° 021-2013-MINAGRI

Implementada a través del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) 2015-2021 (D.S. 008-2015-MINAGRI).

Visión ENSAN - PSAN

La Población peruana satisface en todo momento sus necesidades alimenticias y nutricionales, mediante el acceso y consumo de alimentos inocuos y nutritivos.



Disponibilidad

O1: Garantizar la disponibilidad en cantidades suficientes de alimentos de origen agropecuario e hidrobiológico, inocuos y nutritivos, con un nivel de producción adecuado.



Acceso

O2: Asegurar el acceso a alimentos inocuos y nutritivos para toda la población, preferentemente la más vulnerable.



Utilización

O3: Asegurar el consumo adecuado de alimentos inocuos y nutritivos respetando los hábitos alimenticios y la interculturalidad de cada departamento.



Estabilidad

O4: Garantizar medidas de adaptación a manifestaciones del c.c. y prevención y contingencias frente a eventos como plagas y enfermedades, factores de mercado, situaciones de conflicto y otros que pudieran generar crisis de inseguridad alimentaria.



Institucionalidad

O5: Implementar un marco institucional y programático sobre seguridad alimentaria y nutricional en los tres niveles de gobierno

“LA URBANIZACIÓN ESTÁ TRANSFORMANDO LOS SISTEMAS AGROALIMENTARIOS Y AFECTANDO AL ACCESO A DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES A LO LARGO DEL CONTINUO RURAL-URBANO”



FUENTE: De Bruin, S. y Holleman, C. (en prensa). *Urbanization is transforming agrifood systems across the rural–urban continuum creating challenges and opportunities to access affordable healthy diets*. Documento de antecedentes para *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023*. Estudio técnico de la FAO sobre economía del desarrollo agrícola. Roma, FAO.

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

CUADRO 5 MÁS DE 3 100 MILLONES DE PERSONAS NO PODÍAN PERMITIRSE UNA DIETA SALUDABLE EN 2021, AUNQUE SE HA REGISTRADO UNA CIERTA MEJORA ENTRE 2020 Y 2021

	Costo de una dieta saludable (dólares PPA por persona y día)					Proporción de la población que no se puede permitir una dieta saludable (%)			Número de personas que no se pueden permitir una dieta saludable (millones)				
	2019	2020	2021	Variación de 2019 a 2020 (%)	Variación de 2020 a 2021 (%)	2019	2020	2021	2019	2020	2021	Variación de 2019 a 2020 (millones)	Variación de 2020 a 2021 (millones)
MUNDO	3,43	3,51	3,66	2,3	4,3	41,2	43,3	42,2	3 005,5	3 191,9	3 139,5	186,4	-52,4
ÁFRICA	3,31	3,38	3,57	2,2	5,6	77,4	77,9	77,5	989,4	1 020,7	1 040,5	31,3	19,8
África septentrional	3,60	3,57	3,47	-0,6	-2,8	54,7	54,0	51,7	131,3	131,9	128,5	0,6	-3,4
África subsahariana	3,28	3,36	3,58	2,6	6,6	82,6	83,3	83,4	858,1	888,8	912,1	30,7	23,3
África austral	3,71	3,84	4,06	3,4	5,8	65,4	67,4	67,0	43,4	45,3	45,6	1,9	0,3
África central	3,30	3,37	3,55	2,2	5,3	82,1	82,2	81,9	145,7	150,5	154,5	4,8	4,0
África occidental	3,37	3,45	3,71	2,5	7,6	84,1	85,1	85,4	327,6	340,3	350,1	12,7	9,8
África oriental	3,01	3,09	3,29	2,7	6,7	84,2	84,7	84,6	341,3	352,7	361,9	11,4	9,2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	3,78	3,88	4,08	2,7	5,3	20,8	20,9	22,7	120,0	121,9	133,4	1,9	11,5
América Latina	3,49	3,55	3,75	1,9	5,6	19,3	19,3	21,1	106,3	107,1	118,0	0,8	10,9
América central	3,45	3,48	3,62	0,8	4,1	23,6	25,4	22,2	35,7	38,7	34,2	3,0	-4,5
América del Sur	3,50	3,59	3,82	2,4	6,4	17,7	17,0	20,6	70,6	68,4	83,8	-2,2	15,4
Caribe	4,06	4,20	4,41	3,3	5,0	51,6	55,2	57,0	13,7	14,8	15,4	1,1	0,6
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	3,19	3,20	3,22	0,6	0,6	1,7	1,6	1,4	18,1	17,2	14,9	-0,9	-2,3
ASIA	3,57	3,70	3,90	3,7	5,2	43,2	46,4	44,2	1 877,4	2 031,4	1 949,9	154,0	-81,5
Asia central	2,91	3,10	3,32	6,7	7,2	21,3	24,6	24,4	7,3	8,6	8,7	1,3	0,1
Asia meridional	3,66	3,82	4,08	4,2	6,9	70,2	73,8	72,2	1 340,6	1 425,9	1 408,5	85,3	-17,4
Asia occidental	3,15	3,22	3,36	2,2	4,5	9,7	9,7	9,0	16,7	17,0	15,9	0,3	-1,1
Asia oriental	4,45	4,67	4,87	5,1	4,1	11,2	14,5	10,0	177,8	230,9	159,4	53,1	-71,5
Asia sudoriental	3,86	3,99	4,19	3,6	4,8	52,3	54,0	54,9	335,1	349,0	357,4	13,9	8,4
OCEANÍA	2,96	3,04	3,20	2,8	5,2	2,6	2,7	2,9	0,7	0,7	0,8	0,0	0,1

COSTO Y ASEQUIBILIDAD DE UNA DIETA SALUDABLE

El costo de una dieta saludable aumentó en todo el mundo un 4,3 % en 2021 en comparación con 2020.

En 2021, el costo medio de una dieta saludable en todo el mundo era de 3,66 dólares a paridad de poder adquisitivo (PPA) por persona y día. El costo era más elevado en América Latina y el Caribe (4,08 dólares PPA) que en Asia (3,90 dólares PPA), África (3,57 dólares PPA)

“La nutrición es un componente básico de la salud del individuo”

Ley N° 30188, Ley del ejercicio profesional del nutricionista

Rol del profesional nutricionista

Como profesional de ciencias de la alimentación, nutrición y salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral y de alimentación a fin de facilitar el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población. Además de la formación y capacitación en la educación alimentaria y nutricional de la población.

“La nutrición es un componente básico de la salud del individuo”

Ley N° 30188, Ley del ejercicio profesional del nutricionista

Funciones del profesional nutricionista

Brindar cuidado integral, docencia, consultoría y asesoría en alimentación y nutrición en organismos de gobierno, no gubernamentales, privados y de cooperación nacional e internacional; peritaje judicial en el ámbito de sus competencias; auditorias en el campo de la alimentación y nutrición en las instituciones publicas y privadas.

Participar en actividades preventivas, promocionales y terapéuticas en el brea de su competencia en todos los niveles de atención.

Emitir opinión técnica con relación a materiales y equipos dentro de su competencia.

Así mismo, aplicar la ciencia de la nutrición, en todas las breas del conocimiento en que la alimentación y la nutrición se presenten como fundamentos para la promoción y la recuperación de la salud, así como para la prevención de enfermedades de los individuos y grupos poblacionales dentro de los limites de su competencia que derivan de las obligaciones del respectivo titulo habilitante, en un ámbito de honestidad, legitimidad y moralidad, en beneficio de la sociedad.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 316-2022-MINSA

Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Segunda fase: Químico (a) Farmacéutico (a), Psicólogo (a), Nutricionista y Cirujano (a) Dentista peruano(a), aprobado mediante

5.3. Perfil de Competencias del Nutricionista Peruano (a)

12

Competencias técnicas

4

Competencias conductuales

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 316-2022-MINSA

Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Segunda fase: Químico (a) Farmacéutico (a), Psicólogo (a), Nutricionista y Cirujano (a) Dentista peruano(a), aprobado mediante

5.3. Perfil de Competencias del Nutricionista Peruano (a)

12**Competencias técnicas**

1. Evaluar el estado nutricional de la persona, familia o comunidad por curso de vida, para determinar diagnóstico nutricional, considerando evidencia científica y actuando con ética y profesionalismo.
2. Diseña e implementa el Plan de Intervención Nutricional, a partir del diagnóstico nutricional de acuerdo a las necesidades de salud vinculados con la alimentación y nutrición, centrado en la persona; basado en la evidencia científica, con ética y profesionalismo en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida.
3. Promover cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno, para la generación de condiciones que conserven, mejoren la salud y fomenten el bienestar de la persona, familia y comunidad, considerando el modelo de cuidado integral de salud.
4. Desarrolla acciones relacionadas a la alimentación y nutrición para la prevención y control de riesgos y daños que afectan la salud individual y salud colectiva focalizando en poblacionales vulnerables, considerando el modelo de cuidado integral de salud.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 316-2022-MINSA

Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Segunda fase: Químico (a) Farmacéutico (a), Psicólogo (a), Nutricionista y Cirujano (a) Dentista peruano(a), aprobado mediante

5.3. Perfil de Competencias del Nutricionista Peruano (a)

12**Competencias técnicas**

5. Desarrollar acciones para el funcionamiento del Banco de Leche Humana, relacionados con la provisión de leche humana en Óptimas condiciones al recién nacido pre término, término y pacientes pediátricos.
6. Gestionar los procesos operativos para la provisión de alimentos a poblaciones sanas/enfermas/ situación de riesgo institucionalizados, incidiendo en la protección o recuperación del estado nutricional, actuando en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
7. Diseñar nuevas fuentes alimentarias considerando necesidades nutricionales de la población.
8. Intervenir en la mejora de la calidad nutricional de los productos alimenticios procesados/ultra procesados.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 316-2022-MINSA

Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Segunda fase: Químico (a) Farmacéutico (a), Psicólogo (a), Nutricionista y Cirujano (a) Dentista peruano(a), aprobado mediante

5.3. Perfil de Competencias del Nutricionista Peruano (a)

12**Competencias técnicas**

9. Ejercer su profesión en concordancia con el sistema de salud del Perú y el modelo de cuidado integral de salud, asumiendo un rol transformador y facilitador del acceso equitativo a los servicios de salud, reconociendo la salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano.
10. Participar en la formación de estudiantes y en el fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos en salud.
11. Generar nuevo conocimiento que contribuya en la solución de problemas sanitarios y en la toma de decisiones para el mejor desempeño del sistema de salud.
12. Aplicar la tecnología e innovación científicamente fundada para mejorar los procesos o recursos de los servicios de salud.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 316-2022-MINSA

Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Segunda fase: Químico (a) Farmacéutico (a), Psicólogo (a), Nutricionista y Cirujano (a) Dentista peruano(a), aprobado mediante

5.3. Perfil de Competencias del Nutricionista Peruano (a)

4

Competencias conductuales

1. Demostrar compromiso con el bienestar y la salud de las personas y la sociedad, procurando concretar que los derechos a la nutrición, a la alimentación y salud, sean una realidad, sustentado en la práctica ética y principios de justicia y honestidad.
2. Establecer relaciones profesionales con la persona, familia y comunidad, considerando el enfoque de derecho, género y pertinencia cultural que conlleve a la satisfacción con el sistema de salud.
3. Influir y motivar a las personas con respeto y equidad para generar cambios que contribuyan al desarrollo de un sistema sanitario basado en la Atención Primaria de Salud.
4. Establecer relaciones de cooperación, compartiendo conocimientos y recursos, contribuyendo al logro de los objetivos institucionales.

Brecha de Nutricionistas a Nivel Nacional – Julio 2022

Por Regiones

REGIÓN	Nº	%
AMAZONAS	19	0.81%
ANCASH	91	3.86%
APURIMAC	54	2.29%
AREQUIPA	121	5.13%
AYACUCHO	41	1.74%
CAJAMARCA	64	2.71%
CALLAO	103	4.36%
CUSCO	83	3.52%
HUANCAVELICA	40	1.69%
HUANUCO	15	0.64%
ICA	53	2.25%
JUNIN	78	3.31%
LA LIBERTAD	145	6.14%
LAMBAYEQUE	77	3.26%
LIMA	953	40.38%
LORETO	36	1.53%
MADRE DE DIOS	27	1.14%
MOQUEGUA	37	1.57%
PASCO	11	0.47%
PIURA	47	1.99%
PUNO	151	6.40%
SAN MARTIN	39	1.65%
TACNA	25	1.06%
TUMBES	22	0.93%
UCAYALI	28	1.19%
Total general	2360	100.00%

Por DIRESAS/ GERESAS/ DIRIS

DIRESAS/GERESAS/DIRIS	Nº	%
AMAZONAS	19	0.81%
ANCASH	91	3.86%
APURIMAC	54	2.29%
AREQUIPA	121	5.13%
AYACUCHO	41	1.74%
CAJAMARCA	64	2.71%
CALLAO	103	4.36%
CUSCO	83	3.52%
HUANCAVELICA	40	1.69%
HUANUCO	15	0.64%
ICA	53	2.25%
JUNIN	78	3.31%
LA LIBERTAD	145	6.14%
LAMBAYEQUE	77	3.26%
LIMA	141	5.97%
LIMA CENTRO	303	12.84%
LIMA ESTE	164	6.95%
LIMA NORTE	149	6.31%
LIMA SUR	122	5.17%
LORETO	36	1.53%
MADRE DE DIOS	27	1.14%
MINSA ADMINISTRATIVO	74	3.14%
MOQUEGUA	37	1.57%
PASCO	11	0.47%
PIURA	47	1.99%
PUNO	151	6.40%
SAN MARTIN	39	1.65%
TACNA	25	1.06%
TUMBES	22	0.93%
UCAYALI	28	1.19%
Total general	2360	100.00%

Fuente: INFORUS JULIO
2022 Elaborado por:



Brecha de Nutricionistas a Nivel Nacional – Julio 2022

Por Niveles

NIVEL	Nº	%
1er. Nivel	1036	43.90%
2do. Nivel	610	25.85%
3er. Nivel	432	18.31%
Sede Administrativo	282	11.95%
Total general	2360	100.00%

Por Quintiles

QUINTIL	Nº	%
1	237	10.04%
2	406	17.20%
3	495	20.97%
4	516	21.86%
5	706	29.92%
Total general	2360	100.00%

Por Régimen laboral

RÉGIMEN	Nº	%
Régimen 1057 (CAS)	1013	42.92%
Régimen 276	1219	51.65%
Régimen 728	5	0.21%
Servicio de terceros / Locación de servicios	123	5.21%
Total general	2360	100.00%

Por Condición Laboral

CONDICIÓN LABORAL	Nº	%
CAS REGULAR MINSA	7	0.30%
Contratado 276 - Plazo fijo	87	3.69%
Contrato 728 - Plazo Indeterminado	2	0.08%
Contrato CAS	1006	42.63%
Contrato CLAS	3	0.13%
Designado no de carrera	1	0.04%
Destacado	31	1.31%
No especifica	8	0.34%
Nombrado	864	36.61%
Serums Equivalente 2022 - I	16	0.68%
Serums Remunerado 2021 - II	78	3.31%
Serums Remunerado 2022 - I	134	5.68%
Servicio de terceros / locación de servicios	123	5.21%
Total general	2360	100.00%

Fuente: INFORUS JULIO 2022
Elaborado por:



ROL DEL NUTRICIONISTA

El Rol del profesional nutricionista, como profesión de las ciencias de la alimentación, nutrición y salud, puede participar en la prestación de los servicios de salud integral y de alimentación a fin de facilitar el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población. Igualmente, puede participar en la formación y capacitación en la educación alimentaria y nutricional de la población.

Documento Técnico: Perfil De Competencias Esenciales que Orientan la Formación de los Profesionales de la Salud.

¡Muchísimas Gracias!



Colegio de Nutricionistas del Perú

Consejo Nacional

#RumboALaExcelencia