



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# SITUACION DE LA ANEMIA

Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable

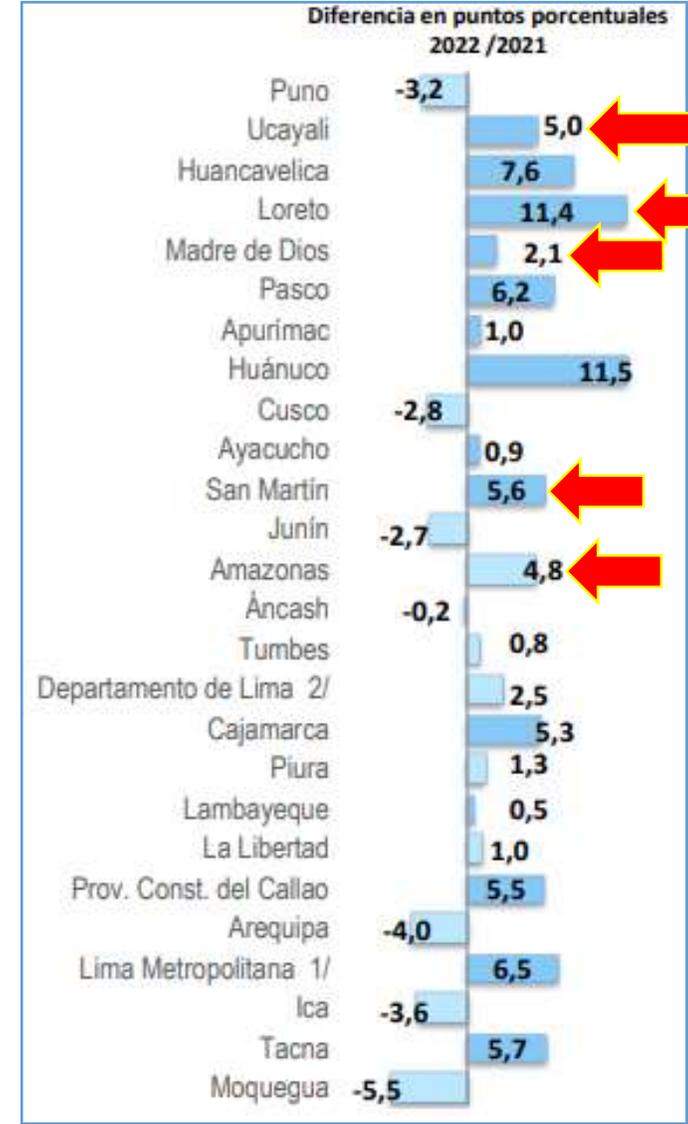
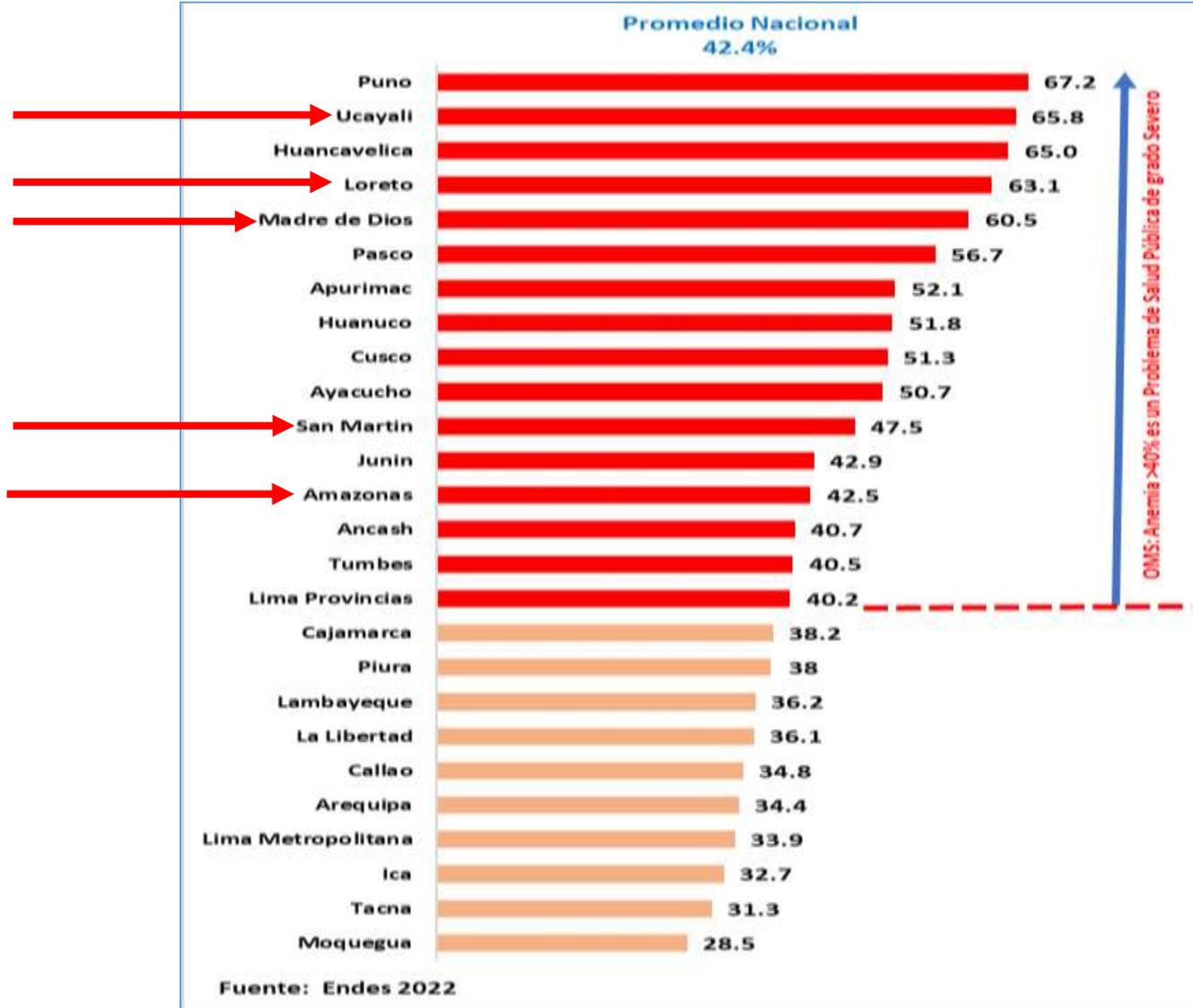
Dirección General de  
Intervenciones Estratégicas en  
Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS

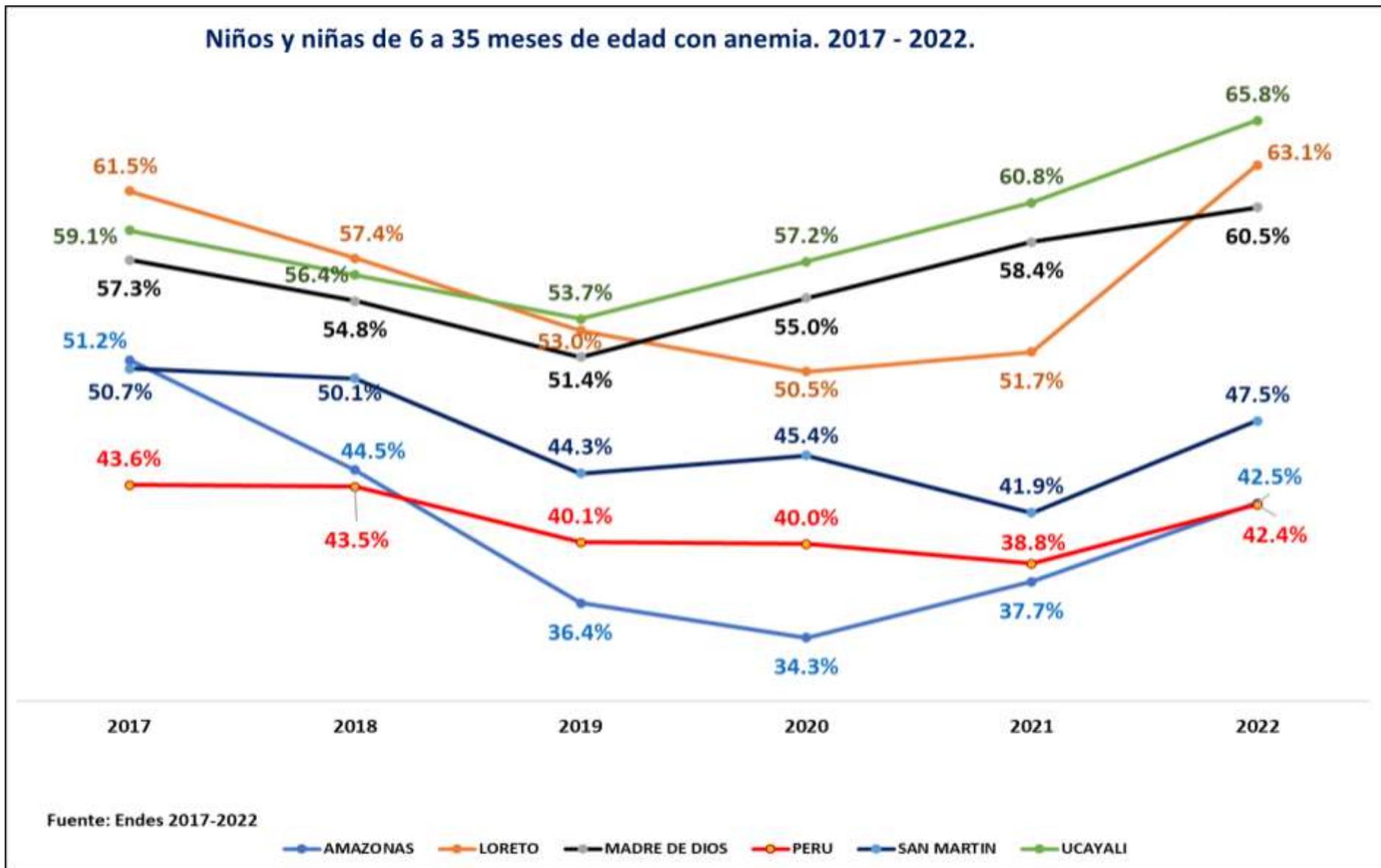


BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

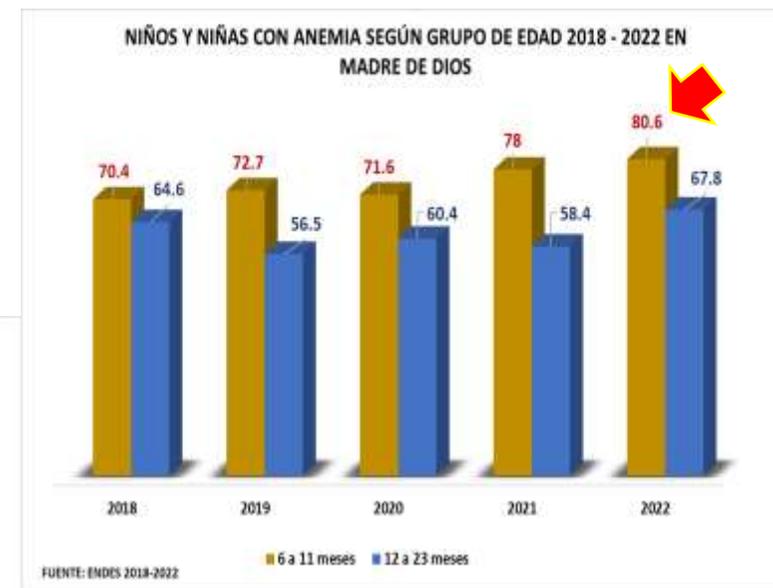
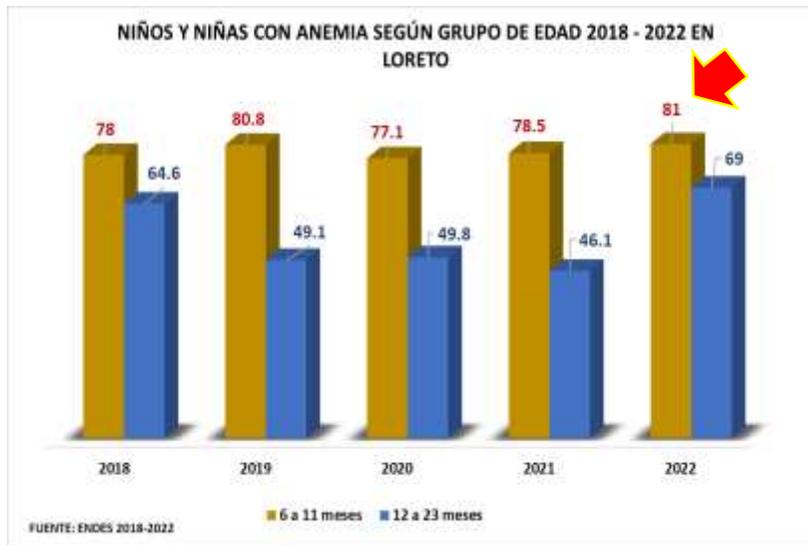
## Prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses, según departamento – Año 2022



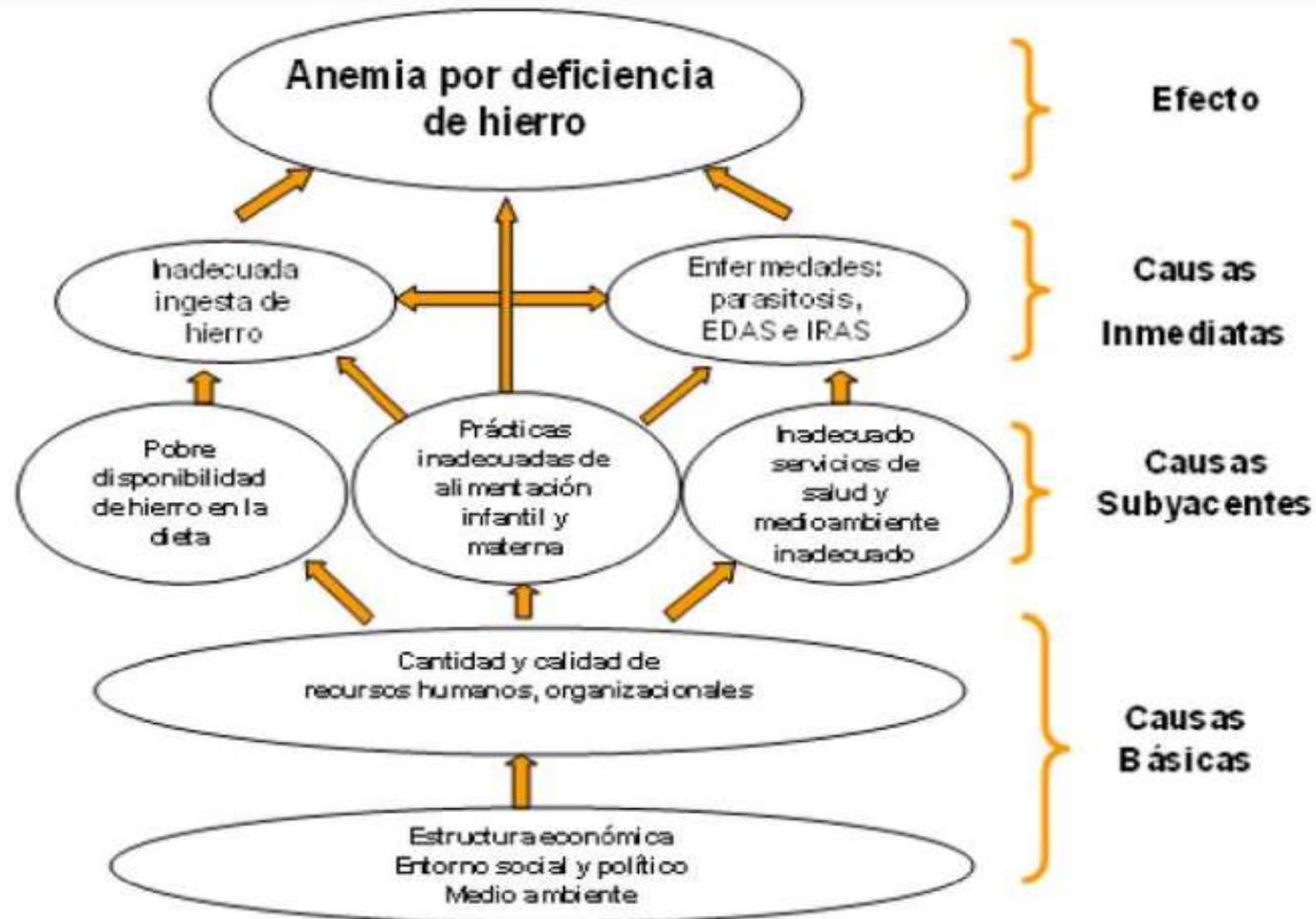
## Prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses



# Prevalencia de anemia en niños por grupo de edad



## Marco conceptual de la etiología de la Anemia



# Causas de la anemia infantil

## Pobreza

2021 (25,9%)  
2022 (27,5%)



Limitado acceso a diversas fuentes de alimentos (calidad y cantidad).

Consumo Fe 6 a 11 meses: 6.1mg/d (Vs 11mg/d)



## Educación

Tasa de Analfabetismo  
Zona rural 2018 (14.5%)



Limitado acceso a conocimiento y educación sobre la anemia

49.6% de los niños con anemia tienen madres sin educación o primaria



## Normas culturales y comportamiento



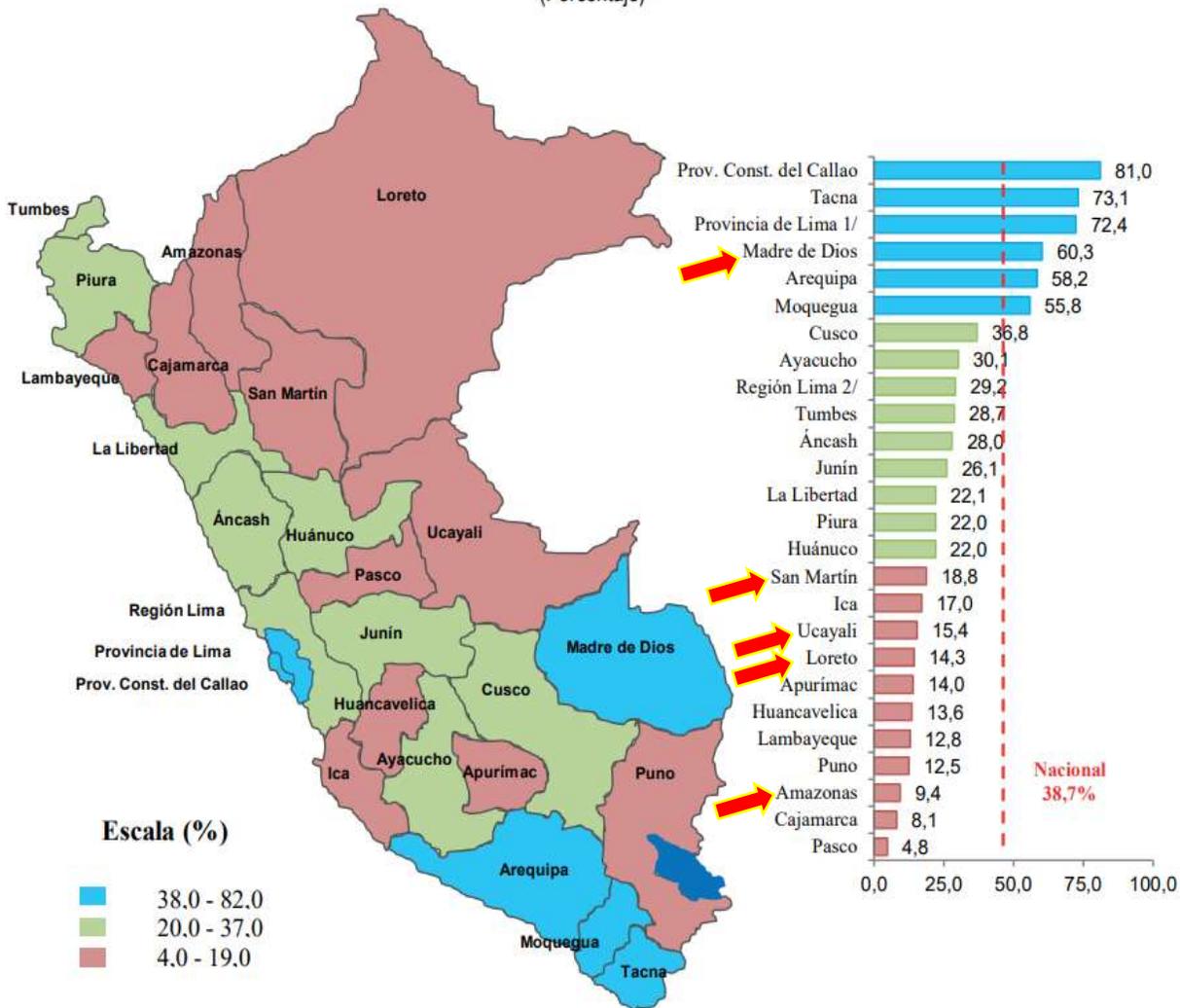
Limitado acceso a agua segura y saneamiento

10 % no tiene agua potable y  
23 % no accede al alcantarillado  
En zona rural 3% con agua clorada

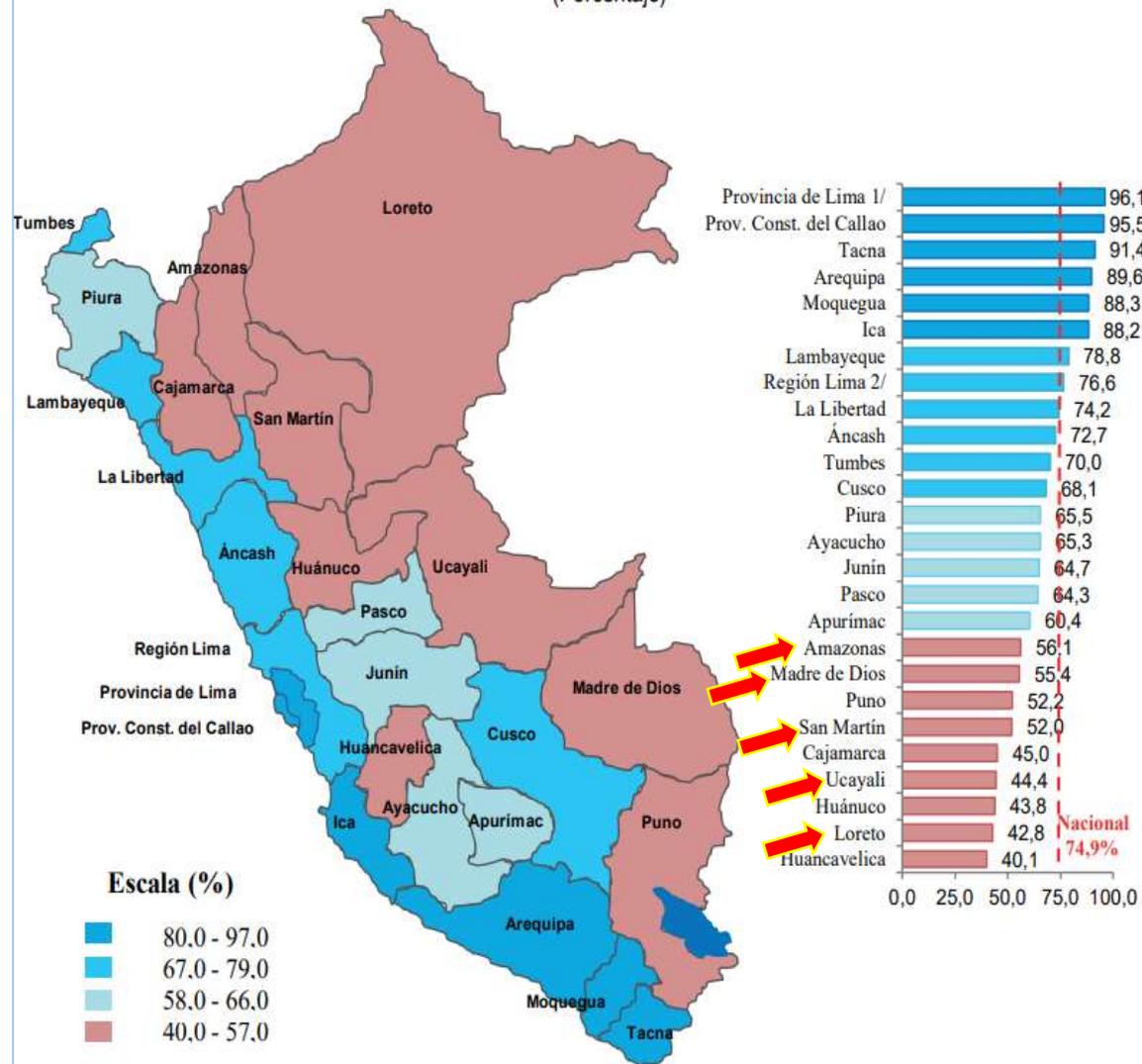


# Acceso al agua segura y Saneamiento Básico por regiones

Perú: Población que consume agua con nivel de cloro adecuado ( $\geq 0,5$  mg/l) proveniente de red pública, según departamento, 2019 (Porcentaje)



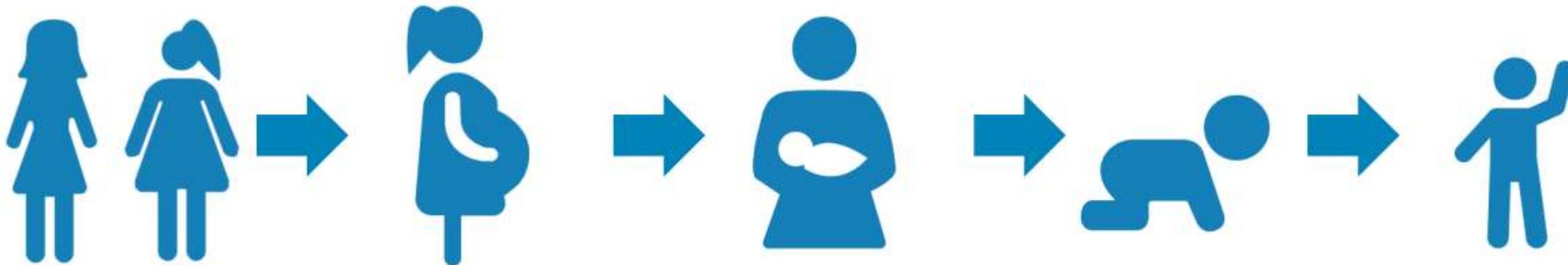
Perú: Población con acceso a red pública de alcantarillado, según departamento, 2019 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Hogares. 2020.

## Intervenciones para reducir la prevalencia de anemia

### Población Objetivo



#### ADOLESCENTE

- **Suplementación preventiva con hierro y ácido fólico a mujeres adolescentes de 12 a 17 años.**

#### GESTANTE

- Atención prenatal de Gestante que comprende:
- **6 controles de Atención prenatal**
  - **Descarte de anemia y otras enfermedades**
  - **Suplemento de hierro y ácido fólico**
  - **Consejería nutricional**
  - **Consulta Nutricional**

#### RECIÉN NACIDO

- Atención del Recién nacido:
- **Corte tardío del cordón umbilical (2 a 3 minutos)**
  - **Lactancia materna exclusiva**
  - **Control del recién nacido (4 controles)**

#### 4 A 5 MESES

- Atención integral del niño
- **LME hasta los 6 meses**
  - **Inicio de la alimentación complementaria a partir del 6to mes**
  - **Suplemento de hierro a partir del cuarto mes de edad**
  - **11 controles de CRED**
  - **Descarte de anemia a partir del 4to mes**
  - **Consulta nutricional y**
  - **Sesión demostrativa de preparación de alimentos**

#### 6 A 35 MESES

# Intervenciones Sanitarias Efectivas

REGIÓN	Adolescentes mujeres, que han recibido preventivamente suplemento de hierro más ácido fólico	Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro mas ácido fólico.
AMAZONAS	7,418	51.8%
LORETO	12,701	40.1%
MADRE DE DIOS	3,061	52.4%
SAN MARTIN	21,503	63.3%
UCAYALI	7,948	40.0%



Suplementación Preventiva

## PILARES DE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA



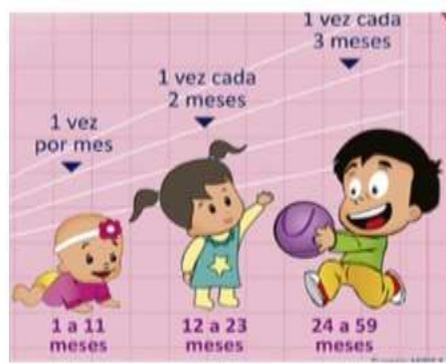
Suplementación de la Adolescente



Atención Prenatal



Lactancia Materna Exclusiva



Control de Crecimiento y Dearrollo

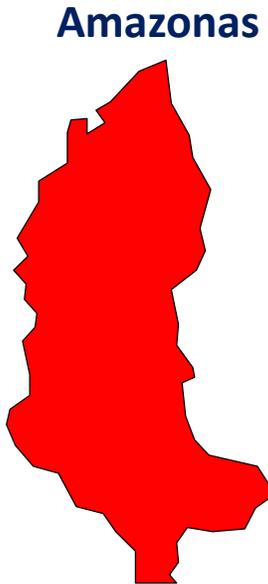
REGIONES	Suplemento: Al menos 5 entregas de suplemento (sulfato ferroso + ácido fólico) en el transcurso del embarazo	%
AMAZONAS	2,382	71%
LORETO	5,785	50%
MADRE DE DIOS	1,625	65%
SAN MARTIN	6,706	71%
UCAYALI	3,857	52%

Departamento	Empezó dentro de la primera hora de nacido
Amazonas	64.1
Loreto	62.7
Madre de Dios	62.3
San Martin	49.9
Ucayali	60.1

REGION	Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descarte de anemia.
AMAZONAS	68.2%
LORETO	57.5%
MADRE DE DIOS	84.8%
SAN MARTIN	61.8%
UCAYALI	60.1%

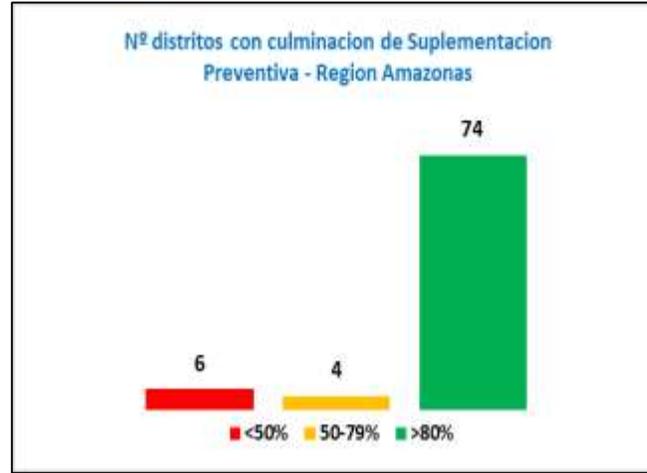
REGION	Niños suplementado meta	Niños suplementado Avance	%
AMAZONAS	10,804	9,404	87.0%
LORETO	18,376	9,637	52.4%
MADRE DE DIOS	2,461	3,364	136.7%
SAN MARTIN	18,118	20,708	114.3%
UCAYALI	9,999	6,513	65.1%
Total general	515,741	354,785	68.8%

# NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ESQUEMA DE SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y TRATAMIENTO COMPLETA EN LA REGION AMAZONAS 2023.



**9,404**  
Niños con suplementación preventiva completa  
**(87%)**

**1,170**  
Niños con tratamiento terapéutico completo  
**(9.8%)**



Fuente: His Minsa Ene-Nov 2023 (Corte: 11/12/2023)



## Brecha de suplementación preventiva completa en niños menores de 36 meses, por provincia – 2023

PROVINCIA	Inicio Suplem	Termino Suplem	Brecha Suplem	% Brecha Suplem
BAGUA	3068	1404	1664	54,2%
BONGARA	847	495	352	41,6%
CHACHAPOYAS	1681	871	810	48,2%
CONDORCANQUI	1768	1057	711	40,2%
LUYA	1792	1131	661	36,9%
RODRIGUEZ DE MENDOZA	902	477	425	47,1%
UTCUBAMBA	4430	2893	1537	34,7%
<b>Total general</b>	<b>14488</b>	<b>8328</b>	<b>6160</b>	<b>42,5%</b>

Fuente: His Minsa Ene-Oct 2023 (Corte: 20/11/2023)

## Brecha de tratamiento completo en niños de 6 a 35 meses, por provincia - 2023

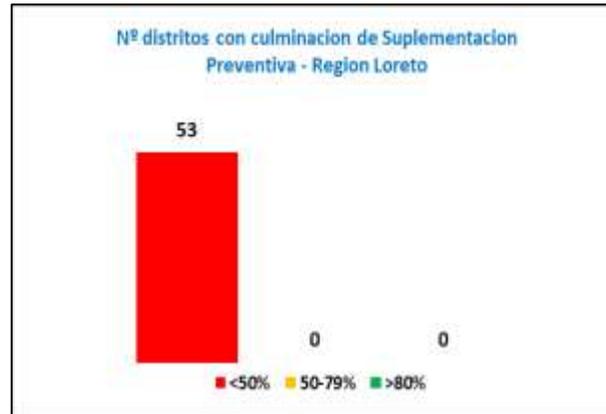
PROVINCIA	Inicio Anemia	Termino Anemia	Brecha Anemia	% Brecha Anemia
BAGUA	757	297	460	60.8%
BONGARA	98	36	62	63.3%
CHACHAPOYAS	225	75	150	66.7%
CONDORCANQUI	777	260	517	66.5%
LUYA	119	85	34	28.6%
RODRIGUEZ DE MENDOZA	79	19	60	75.9%
UTCUBAMBA	347	202	145	41.8%
<b>Total general</b>	<b>2402</b>	<b>974</b>	<b>1428</b>	<b>59.5%</b>

# NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ESQUEMA DE SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y TRATAMIENTO COMPLETO EN LA REGION LORETO 2023.

Loreto



**9,637**  
Niños con suplementación preventiva completa  
**(52.4%)**



Fuente: His Minsa Ene-Nov 2023 (Corte: 11/12/2023)

**1,902**  
Niños con tratamiento terapéutico completo  
**(5.3%)**



## Brecha de suplementación preventiva completa en niños menores de 36 meses, por provincia – 2023

PROVINCIA	Inicio Suplem	Termino Suplem	Brecha Suplem	% Brecha Suplem
ALTO AMAZONAS	3882	1679	2203	56.7%
DATEM DEL MARAÑÓN	2009	699	1310	65.2%
LORETO	2014	516	1498	74.4%
MARISCAL RAMON CASTILLA	1873	576	1297	69.2%
MAYNAS	10957	4055	6902	63.0%
PUTUMAYO	141	54	87	61.7%
REQUENA	987	180	807	81.8%
UCAYALI	1718	635	1083	63.0%
<b>Total general</b>	<b>23581</b>	<b>8394</b>	<b>15187</b>	<b>64.4%</b>

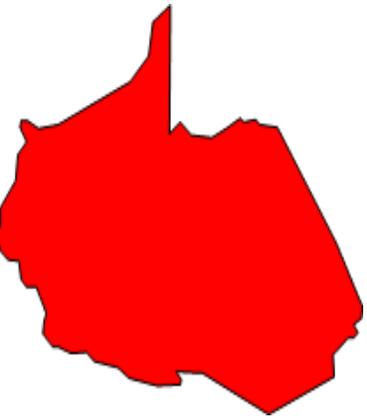
Fuente: His Minsa Ene-Oct 2023 (Corte: 20/11/2023)

## Brecha de tratamiento completo en niños de 6 a 35 meses, por provincia - 2023

PROVINCIA	Inicio Anemia	Termino Anemia	Brecha Anemia	% Brecha Anemia
ALTO AMAZONAS	1540	271	1269	82.4%
DATEM DEL MARAÑÓN	544	127	417	76.7%
LORETO	661	116	545	82.5%
MARISCAL RAMON CASTILLA	472	92	380	80.5%
MAYNAS	4113	827	3286	79.9%
PUTUMAYO	73	20	53	72.6%
REQUENA	310	28	282	91.0%
UCAYALI	621	64	557	89.7%
<b>Total general</b>	<b>8334</b>	<b>1545</b>	<b>6789</b>	<b>81.5%</b>

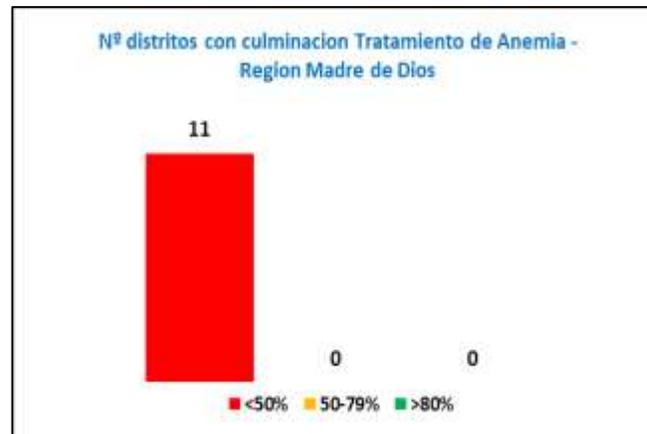
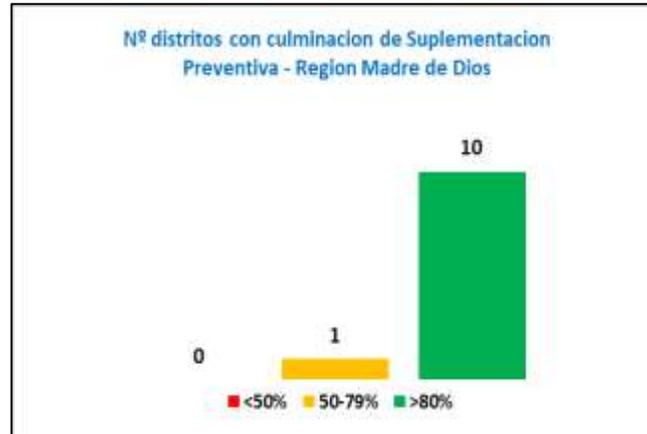
# NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ESQUEMA DE SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y TRATAMIENTO COMPLETA EN LA REGION MADRE DE DIOS 2023.

Madre de Dios



**3,364**  
Niños con suplementación preventiva completa  
**(100%)**

**459**  
Niños con tratamiento terapéutico completo  
**(7.4%)**



Fuente: His Minsa Ene-Nov 2023 (Corte: 11/12/2023)

Brecha de suplementación preventiva completa en niños menores de 36 meses, por provincia – 2023

PROVINCIA	Inicio Suplem	Termino Suplem	Brecha Suplem	% Brecha Suplem
MANU	755	564	191	25.3%
TAHUAMANU	300	221	79	26.3%
TAMBOPATA	3421	2369	1052	30.8%
<b>Total general</b>	<b>4476</b>	<b>3154</b>	<b>1322</b>	<b>29.5%</b>

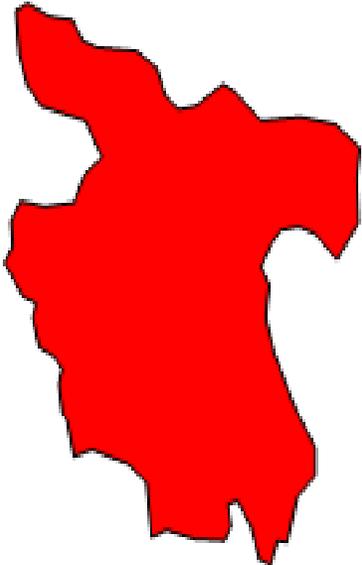
Brecha de tratamiento completo en niños de 6 a 35 meses, por provincia - 2023

PROVINCIA	Inicio Anemia	Termino Anemia	Brecha Anemia	% Brecha Anemia
MANU	217	47	170	78.3%
TAHUAMANU	181	51	130	71.8%
TAMBOPATA	1599	319	1280	80.1%
<b>Total general</b>	<b>1997</b>	<b>417</b>	<b>1580</b>	<b>79.1%</b>

Fuente: His Minsa Ene-Oct 2023 (Corte: 20/11/2023)

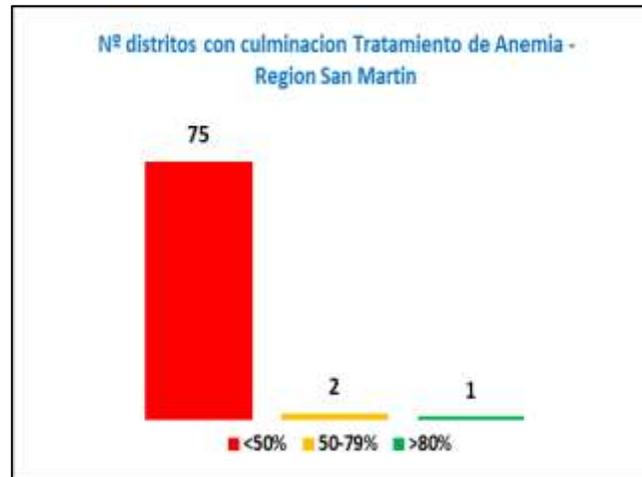
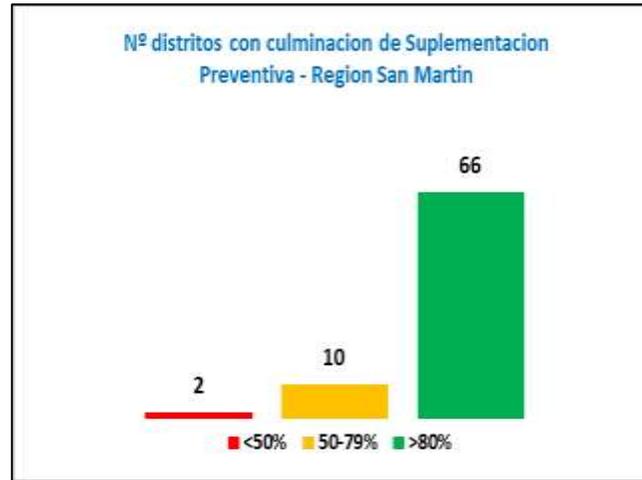
# NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ESQUEMA DE SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y TRATAMIENTO COMPLETA EN LA REGION SAN MARTIN 2023.

San Martin



**20,708**  
Niños con  
suplementación  
preventiva completa  
**(100%)**

**2,417**  
Niños con tratamiento  
terapéutico completo  
**(10.9%)**



Fuente: His Minsa Ene-Nov 2023 (Corte: 11/12/2023)

## Brecha de suplementación preventiva completa en niños menores de 36 meses, por provincia – 2023

PROVINCIA	Inicio Suplem	Termino Suplem	Brecha Suplem	% Brecha Suplem
BELLAVISTA	2548	1675	873	34.3%
EL DORADO	2256	1360	896	39.7%
HUALLAGA	1299	997	302	23.2%
LAMAS	3230	1832	1398	43.3%
MARISCAL CACERES	2528	1736	792	31.3%
MOYOBAMBA	4530	3074	1456	32.1%
PICOTA	1538	874	664	43.2%
RIOJA	4628	3033	1595	34.5%
SAN MARTIN	5129	2608	2521	49.2%
TOCACHE	2709	1561	1148	42.4%
<b>Total general</b>	<b>30395</b>	<b>18750</b>	<b>11645</b>	<b>38.3%</b>

## Brecha de tratamiento completo en niños de 6 a 35 meses, por provincia - 2023

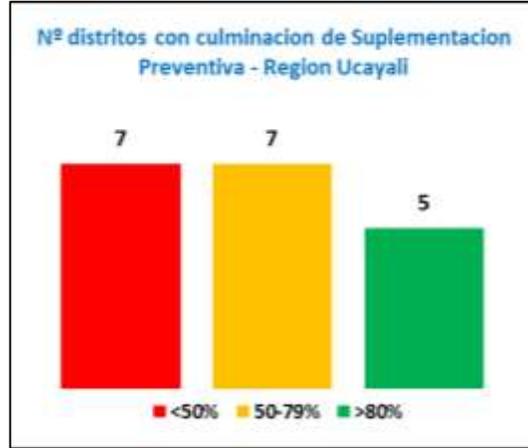
PROVINCIA	Inicio Anemia	Termino Anemia	Brecha Anemia	% Brecha Anemia
BELLAVISTA	154	57	97	63.0%
EL DORADO	194	149	45	23.2%
HUALLAGA	21	15	6	28.6%
LAMAS	741	173	568	76.7%
MARISCAL CACERES	290	103	187	64.5%
MOYOBAMBA	616	399	217	35.2%
PICOTA	141	27	114	80.9%
RIOJA	857	473	384	44.8%
SAN MARTIN	1559	513	1046	67.1%
TOCACHE	332	115	217	65.4%
<b>Total general</b>	<b>4905</b>	<b>2024</b>	<b>2881</b>	<b>58.7%</b>

Fuente: His Minsa Ene-Oct 2023 (Corte: 20/11/2023)

# NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON ESQUEMA DE SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y TRATAMIENTO COMPLETA EN LA REGION UCAYALI 2023.

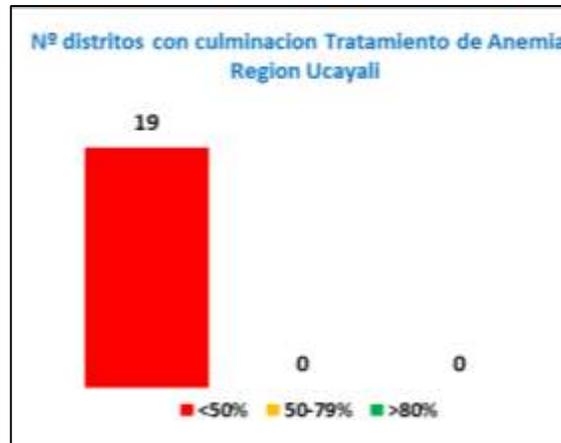
Ucayali

**6,513**  
Niños con  
suplementación  
preventiva completa  
**(65.1%)**



Fuente: His Minsa Ene-Nov 2023 (Corte: 11/12/2023)

**1,414**  
Niños con  
tratamiento  
terapéutico completo  
**(6.5%)**



## Brecha de suplementación preventiva completa en niños menores de 36 meses, por provincia – 2023

PROVINCIA	Inicio Suplem	Termino Suplem	Brecha Suplem	% Brecha Suplem
ATALAYA	1757	550	1207	68.7%
CORONEL PORTILLO	10022	3930	6092	60.8%
PADRE ABAD	2416	1130	1286	53.2%
PURUS	61	8	53	86.9%
<b>Total general</b>	<b>14256</b>	<b>5618</b>	<b>8638</b>	<b>60.6%</b>

Fuente: His Minsa Ene-Oct 2023 (Corte: 20/11/2023)

## Brecha de tratamiento completo en niños de 6 a 35 meses, por provincia - 2023

PROVINCIA	Inicio Anemia	Termino Anemia	Brecha Anemia	% Brecha Anemia
ATALAYA	593	162	431	72.7%
CORONEL PORTILLO	4948	887	4061	82.1%
PADRE ABAD	863	163	700	81.1%
PURUS	14	3	11	78.6%
<b>Total general</b>	<b>6418</b>	<b>1215</b>	<b>5203</b>	<b>81.1%</b>

# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERÍODO 2024-2030

Grupo de Trabajo Multisectorial para el abordaje de la anemia materno infantil

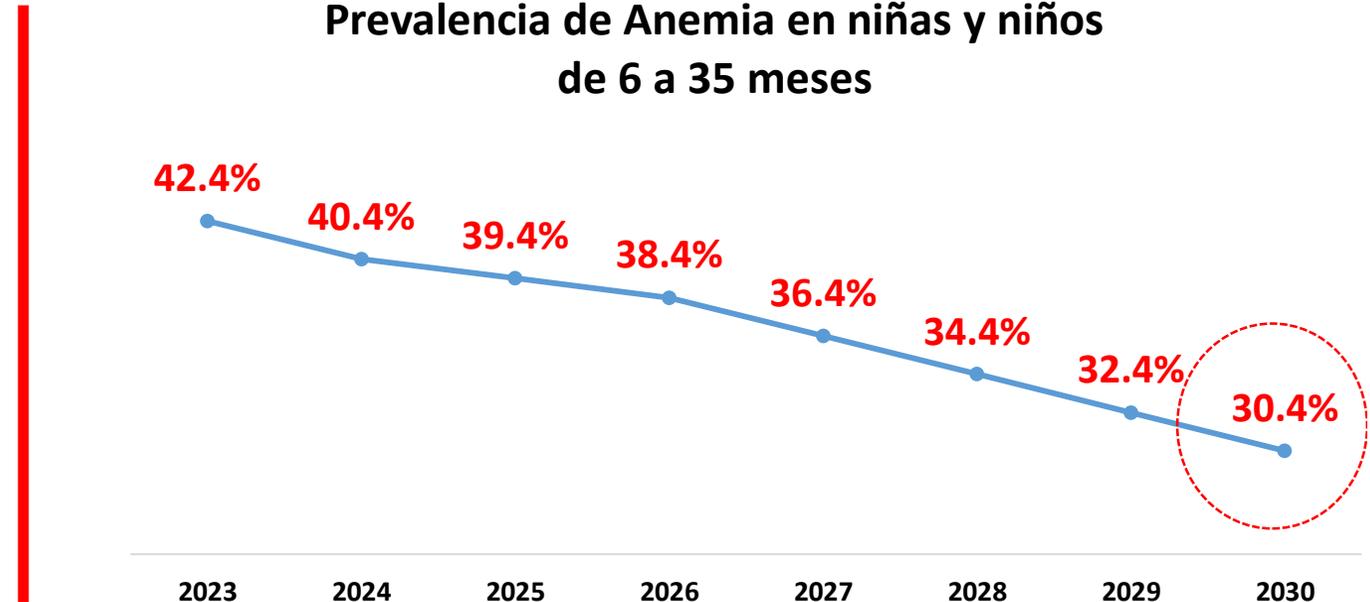
(Resolución Ministerial N° 765-2023/MINSA)

## 7 MINISTERIOS + RENIEC

### Objetivo general:

Prevenir y reducir la prevalencia de anemia en niñas y niños con énfasis en menores de 36 meses de edad y gestantes.

### Prevalencia de Anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses



Se encuentra en proceso de aprobación en la Comisión de Coordinación Viceministerial (CCV).

# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Garantizar el acceso a la atención integral



Prestaciones Integrales de Salud a niños menores de 36 meses, adolescentes y gestantes



Incrementar el acceso al agua potable y segura y saneamiento.



Incremento de la cobertura del servicio de agua potable y saneamiento



Incrementar el acceso a una alimentación saludable.



Difusión e implementación de alimentos fortificados, incremento de consumo de carnes y productos hidrobiológicos



Asegurar la gestión territorial con el compromiso político, programático y presupuestal.



Planeamiento y articulación multisectorial e intergubernamental en el territorio para prevenir la anemia. Mecanismos de Incentivos



Implementar acciones comunicacionales dirigidas a autoridades, funcionarios, prestadores de servicios.



Campañas Comunicacionales a los actores y la población en general. “Niños de Hierro”



Disponer de mecanismos de seguimiento y evaluación de las intervenciones efectivas priorizadas.



Plataforma intersectorial de seguimiento y evaluación de las intervenciones del sector público contra la anemia



Gestionar la evidencia y la investigación tecnologías e innovaciones.



Estudios científicos sobre la Anemia



# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

objetivos	Indicador	Responsable
<b>Objetivo específico 1:</b> Garantizar el acceso a la atención integral de salud que contribuya al desarrollo infantil temprano en el curso de la vida, así como la atención integral de las gestantes de acuerdo con las necesidades de salud diferenciadas, considerando sus derechos de salud y sus características sociales, culturales y lingüísticas.	Porcentaje de niños y niñas de 12 a 18 meses que se recuperan de la anemia.	MINSA, MIDIS, GOBIERNOS LOCALES
	Niños y niñas menores de 36 meses con suplemento de Hierro y otros micronutrientes.	MINSA
	Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.	MINSA
<b>Objetivo específico 2:</b> Incrementar el acceso al agua potable, segura y saneamiento, con énfasis en la población rural, urbano-marginal y con alta prevalencia de enfermedades infecciosas e infestaciones parasitarias.	Proporción de la población con acceso al servicio de alcantarillado mediante red pública o una opción tecnológica de eliminación sanitaria de excretas adecuada, en zona rural	MINISTERIO DE VIVIENDA
	Proporción de hogares con acceso a agua para beber con suficiencia de cloro, según área de residencia urbana.	MINSA
<b>Objetivo específico 3:</b> Incrementar el acceso y promover la educación alimentaria saludable con disponibilidad de alimentos fuente de hierro de origen animal y proteínas de alto valor biológico, priorizando la población materno infantil con vulnerabilidad e inseguridad alimentaria	Porcentaje que consumió alimentos ricos en hierro en las últimas 24 horas (Según Edad 6 a 8 meses)	MINSA
	Duración mediana de la lactancia entre las niñas y niños nacidos en los 3 años anteriores a la encuesta.	MINSA
	Tasa de crecimiento del volumen de producción de los productos pecuarios que contienen hierro y forman parte de la canasta de alimentos.	MIDAGRI
	Consumo per cápita de productos hidrobiológicos.	PRODUCE

# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

Declaración de objetivos	Indicador	Responsable
<p><b>Objetivo específico 4:</b> Asegurar la gestión territorial con el compromiso político, programático y presupuestal de las entidades en los 3 niveles de gobierno orientado al desarrollo de las intervenciones para la prevención y control de la anemia, implementación de mecanismos de supervisión y vigilancia que permitan la rendición de cuentas de las y los actores involucrados y con participación activa de la sociedad civil que garantice el valor público de las acciones del presente plan.</p>	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de hogares afiliados al programa Juntos, con diagnóstico de anemia a los 6 meses, se han recuperado.	MIDIS/JUNTOS
	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de hogares afiliados al programa Juntos, sin diagnóstico de anemia a los 6 meses, que continúan sin anemia.	MIDIS/JUNTOS
	Porcentaje de gestantes usuarias del programa <u>cunamás</u> con anemia	MIDIS-PNCM
	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad usuarios del PNCM con dosaje de hemoglobina y diagnóstico de anemia.	MIDIS-PNCM
	Porcentaje de niños y niñas de 180 a 209 días de edad de los distritos de ámbito Compromiso 1, recibieron al menos 6 visitas domiciliarias por el actor social y que presentan valores de hemoglobina mayor o igual a 11 g/dl.	MINSA
	Porcentaje de población documentada de 0 a 3 años.	RENIEC
<p><b>Objetivo específico 5:</b> Implementar acciones comunicacionales dirigidas a la población principalmente a autoridades, funcionariado, personal prestador de servicios, representantes de organizaciones sociales, líderes comunales, familias y madres gestantes para la prevención y reducción de la anemia a nivel nacional, regional y local, con enfoques de género, ciclo de vida e interculturalidad.</p>	Porcentaje de madres o cuidadores/as de niños y niñas menores de 1 año que han recibido mensajes comunicacionales y alimentan a sus niños con alimentos de origen animal ricos en hierro y de alto valor biológico	MINSA

# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

Declaración de objetivos	Indicador	Responsable
<p><b>Objetivo específico 4:</b> Asegurar la gestión territorial con el compromiso político, programático y presupuestal de las entidades en los 3 niveles de gobierno orientado al desarrollo de las intervenciones para la prevención y control de la anemia, implementación de mecanismos de supervisión y vigilancia que permitan la rendición de cuentas de las y los actores involucrados y con participación activa de la sociedad civil que garantice el valor público de las acciones del presente plan.</p>	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de hogares afiliados al programa Juntos, con diagnóstico de anemia a los 6 meses, se han recuperado.	MIDIS/JUNTOS
	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de hogares afiliados al programa Juntos, sin diagnóstico de anemia a los 6 meses, que continúan sin anemia.	MIDIS/JUNTOS
	Porcentaje de gestantes usuarias del programa <u>cunamás</u> con anemia	MIDIS-PNCM
	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad usuarios del PNCM con dosaje de hemoglobina y diagnóstico de anemia.	MIDIS-PNCM
	Porcentaje de niños y niñas de 180 a 209 días de edad de los distritos de ámbito Compromiso 1, recibieron al menos 6 visitas domiciliarias por el actor social y que presentan valores de hemoglobina mayor o igual a 11 g/dl.	MINSA
	Porcentaje de población documentada de 0 a 3 años.	RENIEC
<p><b>Objetivo específico 5:</b> Implementar acciones comunicacionales dirigidas a la población principalmente a autoridades, funcionariado, personal prestador de servicios, representantes de organizaciones sociales, líderes comunales, familias y madres gestantes para la prevención y reducción de la anemia a nivel nacional, regional y local, con enfoques de género, ciclo de vida e interculturalidad.</p>	Porcentaje de madres o cuidadores/as de niños y niñas menores de 1 año que han recibido mensajes comunicacionales y alimentan a sus niños con alimentos de origen animal ricos en hierro y de alto valor biológico	MINSA

# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

Declaración de objetivos	Indicador	Responsable
<b>Objetivo específico 6:</b> Disponer de mecanismos de seguimiento y evaluación periódica de las intervenciones efectivas priorizadas para la reducción y prevención de la anemia en niñas, niños, adolescentes y gestantes a nivel nacional, regional y local, en base a la interoperabilidad de los sistemas de monitoreo y apertura de datos, con énfasis en el seguimiento nominal de las intervenciones y orientado a establecer los escenarios de riesgos <u>multipeligro</u> y la alerta temprana para la toma de decisiones y el diseño de intervenciones efectivas.	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de edad que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 02 (dos) dosaje de hemoglobina.	MINSA, MIDIS, GOBIERNOS LOCALES
	Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses con seguimiento nominal desde el primer mes de vida a través de la plataforma interoperable.	MIDIS/RENIEC/MEF
<b>Objetivo específico 7:</b> Gestionar la evidencia y la investigación de tecnologías e innovaciones en temas prioritarios de diagnóstico, tratamiento y prevención de anemia, que contribuyan a la modificación y mejora de la implementación de las intervenciones efectivas que reduzcan y prevengan la anemia	% de proyectos de investigación en salud desarrollados según programación.	MINSA

# PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERÍODO 2024-2030

## Responsabilidad de Actividades en el PPor DIT : Total 27 actividades

### Artículo 33: Implementación de acciones vinculadas al Desarrollo Infantil Temprano

Se dispone un presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, hasta por la suma de S/ 3 371 246 414,00 (TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CATORCE Y 00/100 SOLES) para acciones vinculadas al PPor DIT



17 actividades



1 actividad (compartida con el MIDIS)



10 actividades (compartida con el MINEDU)

Sector	Asignación presupuestal
<b>MINSA</b>	<b>S/ 511 486 705,00</b>
MIDIS	S/ 824 291 422,00
MINEDU	S/ 205 300 000,00

## Brecha presupuestal para la atención a niños con diagnostico de anemia por deficiencia de hierro

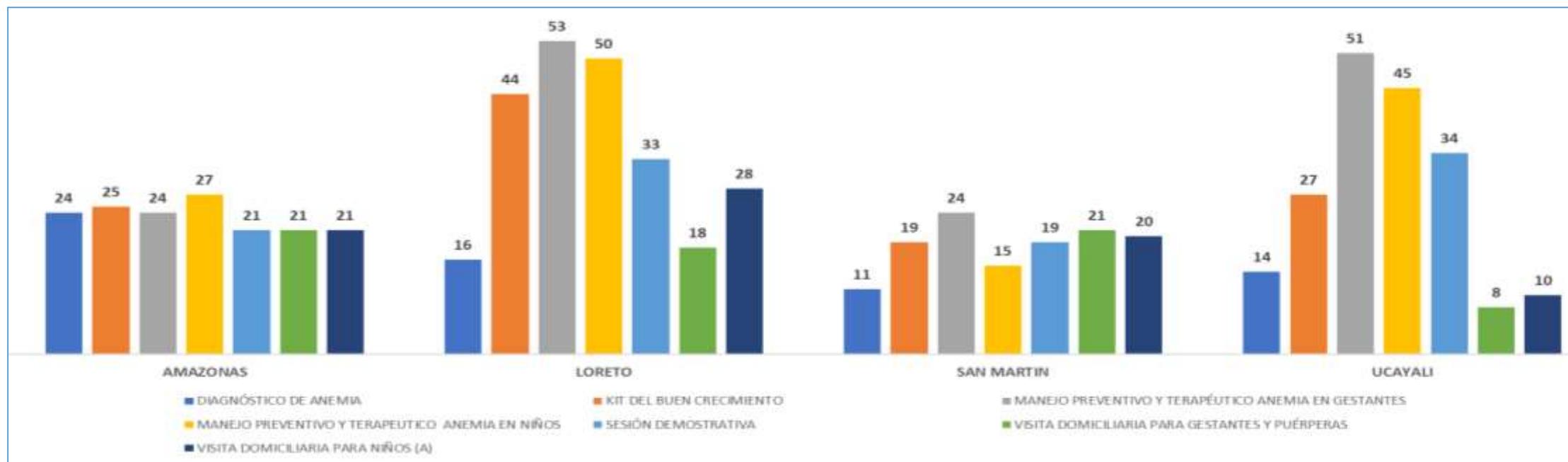
PLIEGOS REGIONALES	ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	COSTO ESTIMADO POR NIÑO TRATADO DE ANEMIA	NIÑOS CON PRESUPUESTO PARA TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DURANTE 6 MESES	META ESTIMADA DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES PARA SER TRATADOS DE ANEMIA	BRECHA DE NIÑOS SIN PRESUPUESTO	BRECHA PRESUPUESTAL PARA CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS
	PROYECTO DE LEY 2024 (BIENES Y SERVICIOS)					
01. AMAZONAS	365,000	74.85	4,876	10,804	5,928	<b>443,679</b>
16. LORETO	266,100	74.85	3,555	18,376	14,821	<b>1,109,344</b>
17. MADRE DE DIOS	133,969	74.85	1,790	2,461	671	<b>50,237</b>
22. SAN MARTIN	60,915	74.85	814	18,118	17,304	<b>1,295,217</b>
25. UCAYALI	56,357	74.85	753	9,999	9,246	<b>692,068</b>

## Brecha presupuestal para la atención con suplementación preventiva en niños menores de 36 meses

PLIEGOS REGIONALES	SUPLEMENTACION DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES	COSTO ESTIMADO POR NIÑO CON SUPLEMENTACION PREVENTIVA	NIÑOS CON PRESUPUESTO PARA SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y SEGUIMIENTO DURANTE 6 MESES	META ESTIMADA DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES PARA SUPLEMENTACION PREVENTIVA DE ANEMIA	BRECHA DE NIÑOS SIN PRESUPUESTO	BRECHA PRESUPUESTAL PARA CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS
	PROYECTO DE LEY 2024 (BIENES Y SERVICIOS)					
01. AMAZONAS	121,366	70.68	1,717	11,897	10,180	<b>719,514</b>
16. LORETO	258,500	70.68	3,657	35,924	32,267	<b>2,280,608</b>
17. MADRE DE DIOS	90,299	70.68	1,278	6,228	4,950	<b>349,896</b>
22. SAN MARTIN	74,366	70.68	1,052	22,264	21,212	<b>1,499,254</b>
25. UCAYALI	41,129	70.68	582	21,742	21,160	<b>1,495,596</b>

## Tutores en Prevención y Control de la Anemia

En el 2018 y 2019, a través de la Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable se logró formar **723 Facilitadores Regionales en Amazonas, Loreto, San Martín y Ucayali** en temas vinculados a la Prevención y Control de Anemia.



REGION	DIAGNÓSTIC O DE ANEMIA	KIT DEL BUEN CRECIMIENTO	MANEJO PREVENTIVO Y TERAPÉUTICO ANEMIA EN GESTANTES	MANEJO PREVENTIVO Y TERAPÉUTICO ANEMIA EN NIÑOS	SESIÓN DEMOSTRATIVA	VISITA DOMICILIARIA PARA GESTANTES Y PUÉRPERAS	VISITA DOMICILIARIA PARA NIÑOS (A)	Total general
AMAZONAS	24	25	24	27	21	21	21	163
LORETO	16	44	53	50	33	18	28	242
SAN MARTIN	11	19	24	15	19	21	20	129
UCAYALI	14	27	51	45	34	8	10	189
<b>Total general</b>	<b>65</b>	<b>115</b>	<b>152</b>	<b>137</b>	<b>107</b>	<b>68</b>	<b>79</b>	<b>723</b>

## Personal de Salud capacitado en Prevención y Control de la Anemia

En el 2021 y 2022, a través de la Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable se logró capacitar **214 personal de salud capacitado en Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín y Ucayali** en temas vinculados a la Prevención y Control de Anemia.

REGION	DIAGNÓSTICO DE ANEMIA	KIT DEL BUEN CRECIMIENTO	MANEJO PREVENTIVO Y TERAPÉUTICO DE LA ANEMIA EN GESTANTES	MANEJO PREVENTIVO Y TERAPEUTICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS	VISITA DOMICILIARIA PARA GESTANTES Y PUÉRPERAS	VISITA DOMICILIARIA PARA NIÑOS (A)	CURSO VIRTUAL DE ANEMIA	INTRODUCCIÓN A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA	PAUTAS DE TELEORIENTACION Y TELEMONITOREO PARA NIÑOS	PAUTAS DE TELEORIENTACION Y TELEMONITOREO PARA GESTANTES	Total general
AMAZONAS	5	3		3		3	22	6	3		<b>45</b>
LORETO	7	3	6	5	6	2	44	9	5	6	<b>93</b>
MADRE DE DIOS	1	3	1	1			43	3			<b>52</b>
SAN MARTIN	1						12	8			<b>21</b>
UCAYALI						1		2			<b>3</b>
<b>Total general</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>121</b>	<b>28</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>214</b>

# PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Y MALNUTRICIÓN 2023 UFANS/ENSAP

## PROGRAMA I

Prevención y control de la anemia en niñas, niños y adolescentes

Diagnóstico de anemia

Manejo preventivo y terapéutico de la anemia en niñas, niños y adolescentes

Consejería nutricional en niñas, niños y adolescentes

Uso del Kit del buen crecimiento en el marco de la atención infantil

Visita domiciliaria para la prevención y control de la anemia en niños menores de 2 años

## PROGRAMA II

Prevención y control de la anemia en gestantes y puérperas

Diagnóstico de anemia

Manejo preventivo y terapéutico de la anemia en gestantes y puérperas

Consejería nutricional en gestantes y puérperas

Visita domiciliaria para la prevención y control de la anemia en gestantes y puérperas

MODALIDAD	Semipresencial
DIRIS/DIRESA/GERESA PRIORIZADAS POR PREVALENCIA DE ANEMIA PROGRAMA I Y II	15 (Puno, Huánuco, <b>Loreto</b> , Huancavelica, Pasco, Tacna, <b>San Martín</b> , Callao, Cajamarca, <b>Ucayali</b> , <b>Amazonas</b> , Lima Sur, Lima Norte, Lima Centro y Lima Este)
PARTICIPANTES POR PROGRAMA	120
PARTICIPANTES POR CADA DIRESA/GERESA/DIRIS	8
TUTORES POR CURSO	4
INICIO PROGRAMA I Y II	En simultaneo segunda semana de octubre, cada curso dura 1 mes
PERFIL DEL PARTICIPANTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laborando en el sector salud, bajo los regímenes laborales vigentes.</li> <li>• Encontrarse inscrito en el INFORHUS.</li> <li>• Los participantes de las Instituciones acreditadas deben encontrarse registrados en la Base de datos de Inscritos respaldado por su Institución.</li> </ul>



PERÚ

Ministerio  
de Salud



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

---

# Gracias



PERÚ

Ministerio  
de Desarrollo  
e Inclusión Social



Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



Para que nadie se quede atrás.

# SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LUCHA CONTRA LA ANEMIA

Ucayali, diciembre 2023

# Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social-PNDIS y su vínculo con la atención alimentaria.

## Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030



### 1. Problema



Exclusión social que genera pobreza a lo largo del ciclo de vida de las personas.

### 2. Situación deseada



Al 2030, se espera que el porcentaje de población en situación de pobreza monetaria sea de **15%**.

### 3. Objetivos

- 1 Mejorar el desarrollo infantil temprano.
- 2 Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes.
- 3 Incrementar las capacidades para la inclusión económica de jóvenes y adultos.
- 4 Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.
- 5 Mejorar las condiciones del entorno de la población.

### 4. Barreras

- Acceso a la identidad
- Acceso a la salud
- Acceso a la educación
- Acceso a los servicios integrados
- Acceso a la vivienda adecuada y a la tierra

- Conectividad vial
- Acceso al trabajo e inclusión financiera
- Protección social
- Vida libre de violencia y acceso a la justicia

### 5. Enfoques transversales

- Hogar
- Curso de vida
- Goce efectivo de los derechos de la persona mayor
- Gerontológico
- Gestión social de riesgo
- Desarrollo humano
- Basado en derechos humanos
- Ciclo de vida
- Territorial
- Género
- Intercultural
- Perspectiva de discapacidad

## PNDIS al 2030

1

Mejorar el desarrollo infantil temprano.



2

Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes.



3

Incrementar las capacidades para la inclusión económica de jóvenes y adultos.



4

Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.



5

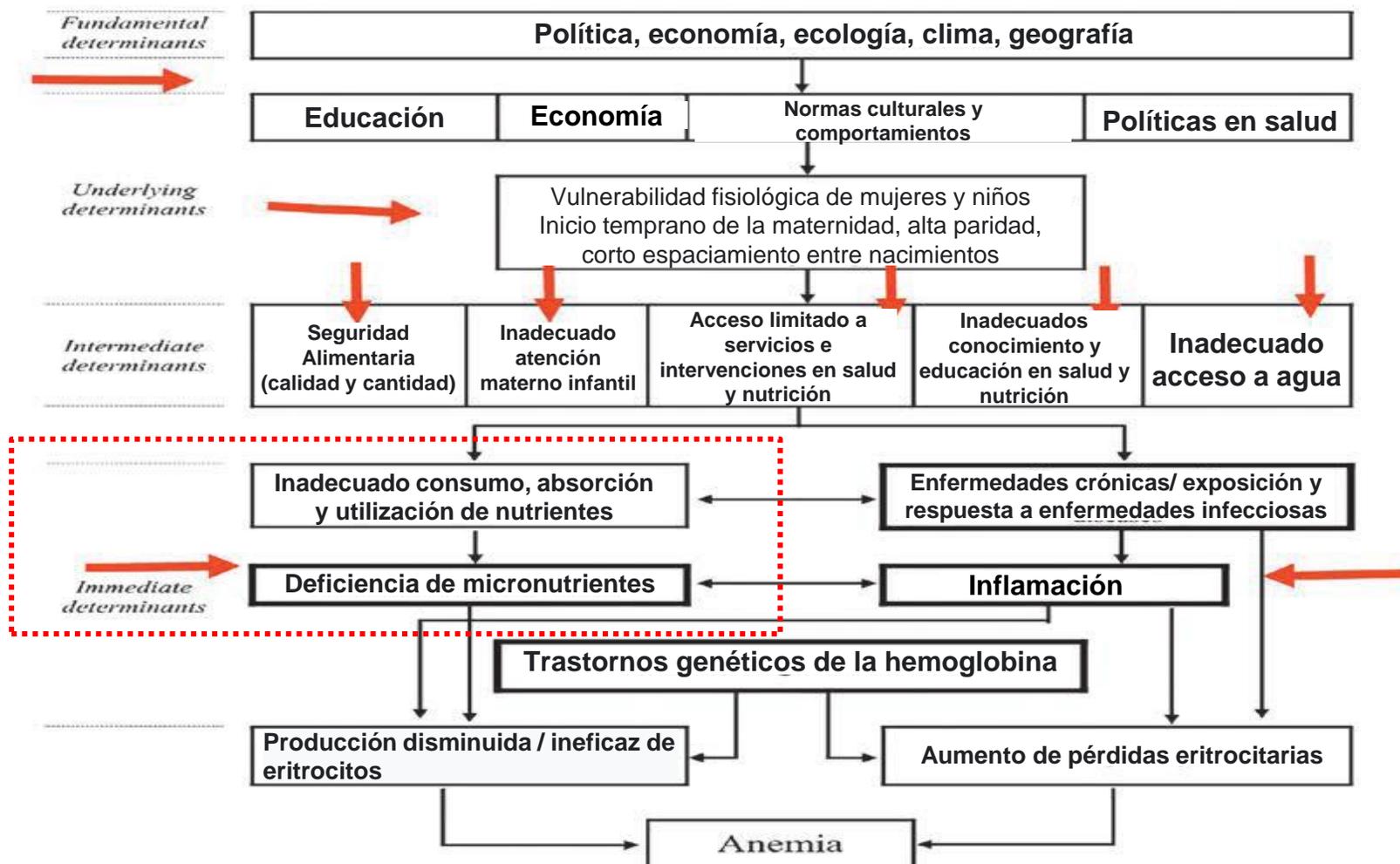
Mejorar las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social.



# Evidencias - Situación Actual Global

## MODELO CAUSAL

Las evidencias nos indican que las principales causas de anemia es la deficiencia de hierro e inflamación derivada de enfermedades infecciosas

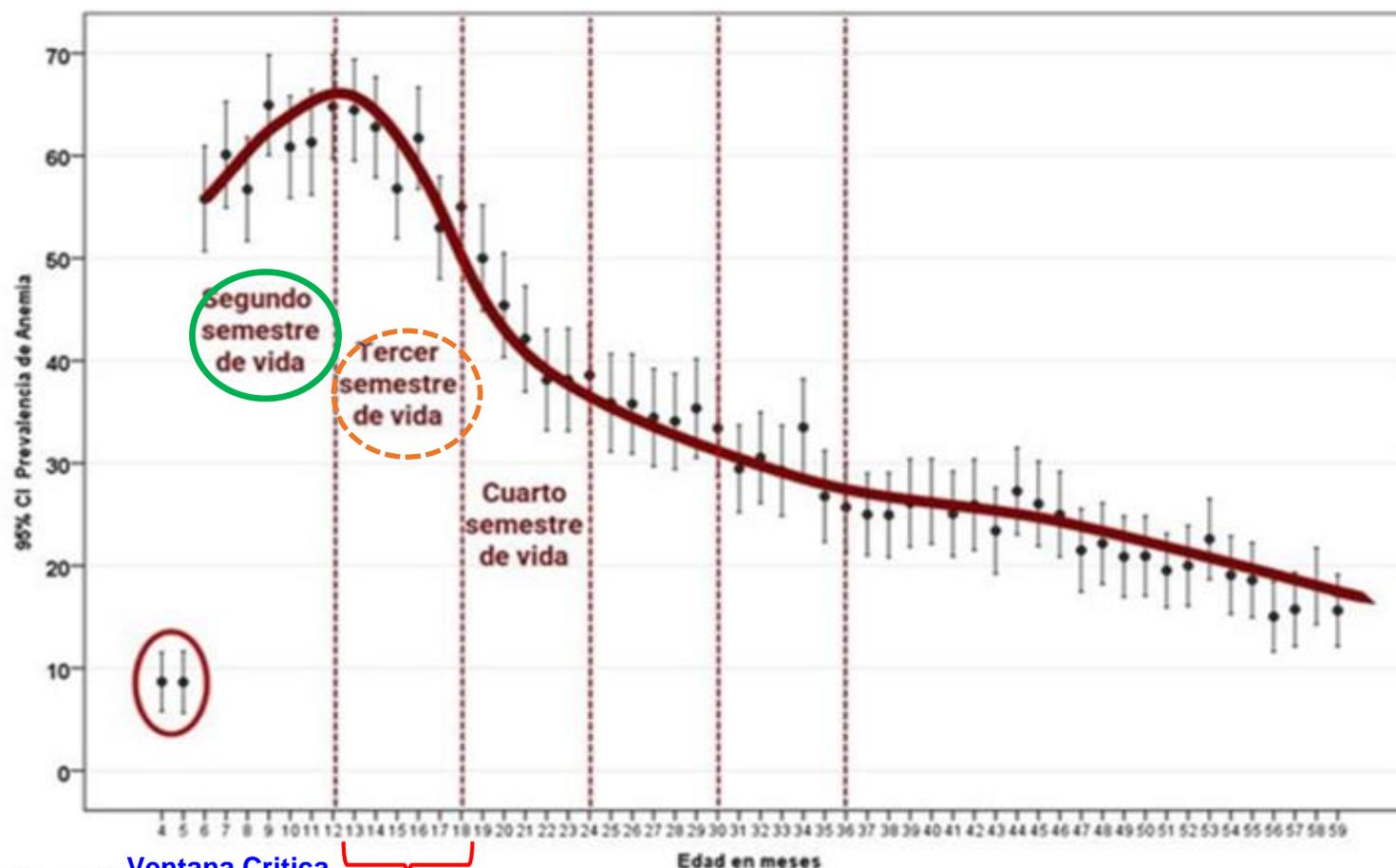


## ESTADO SITUACIONAL

De acuerdo a todo lo visto ¿Cuándo debemos intervenir?

El periodo crítico para el desarrollo del niño es de los 6-12 Meses

### Prevalencia de la anemia según edad. Perú 2016-2018

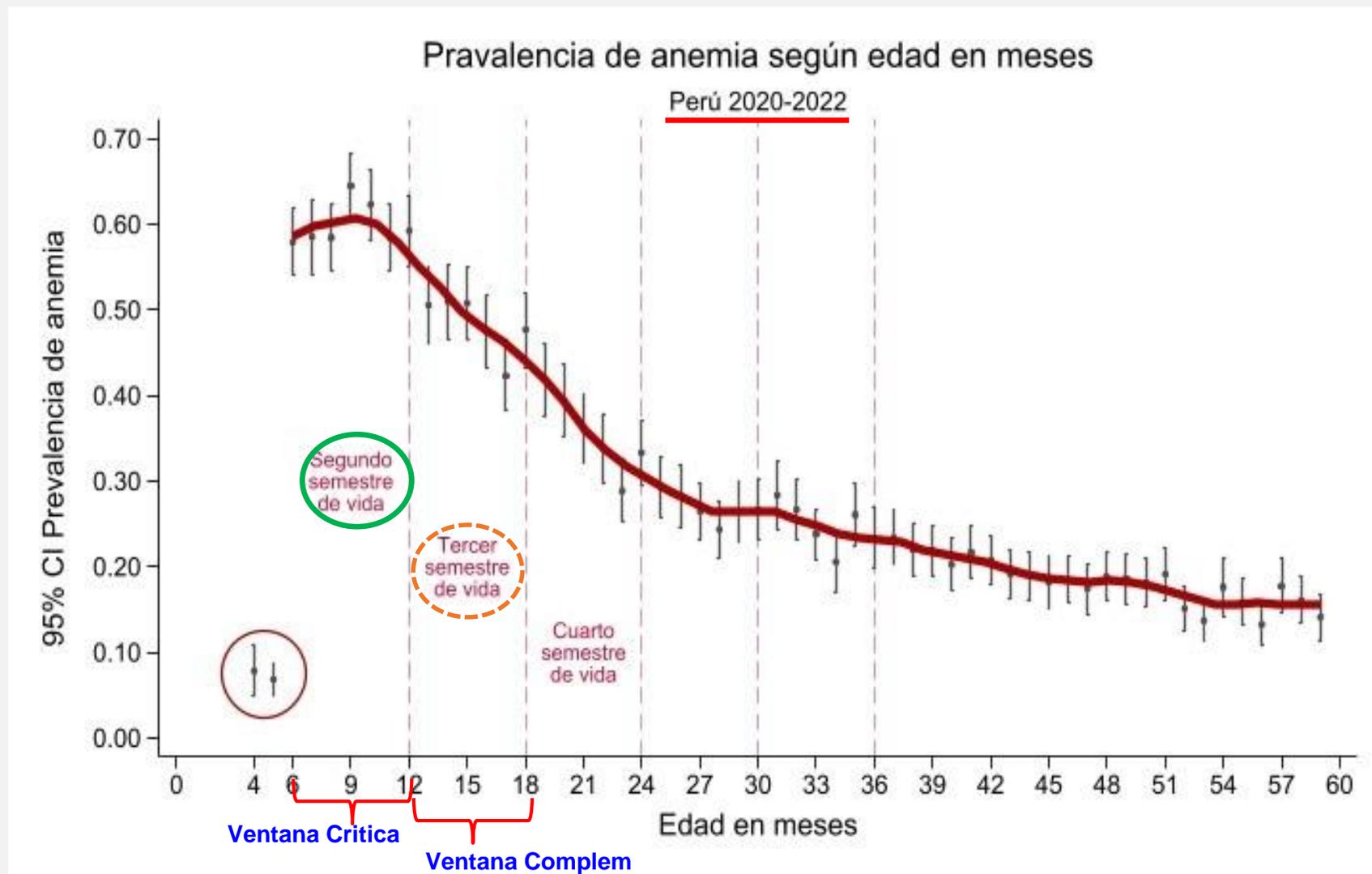


Fuente: Elaboración **Ventana Crítica** **Ventana Complem**

## ESTADO SITUACIONAL

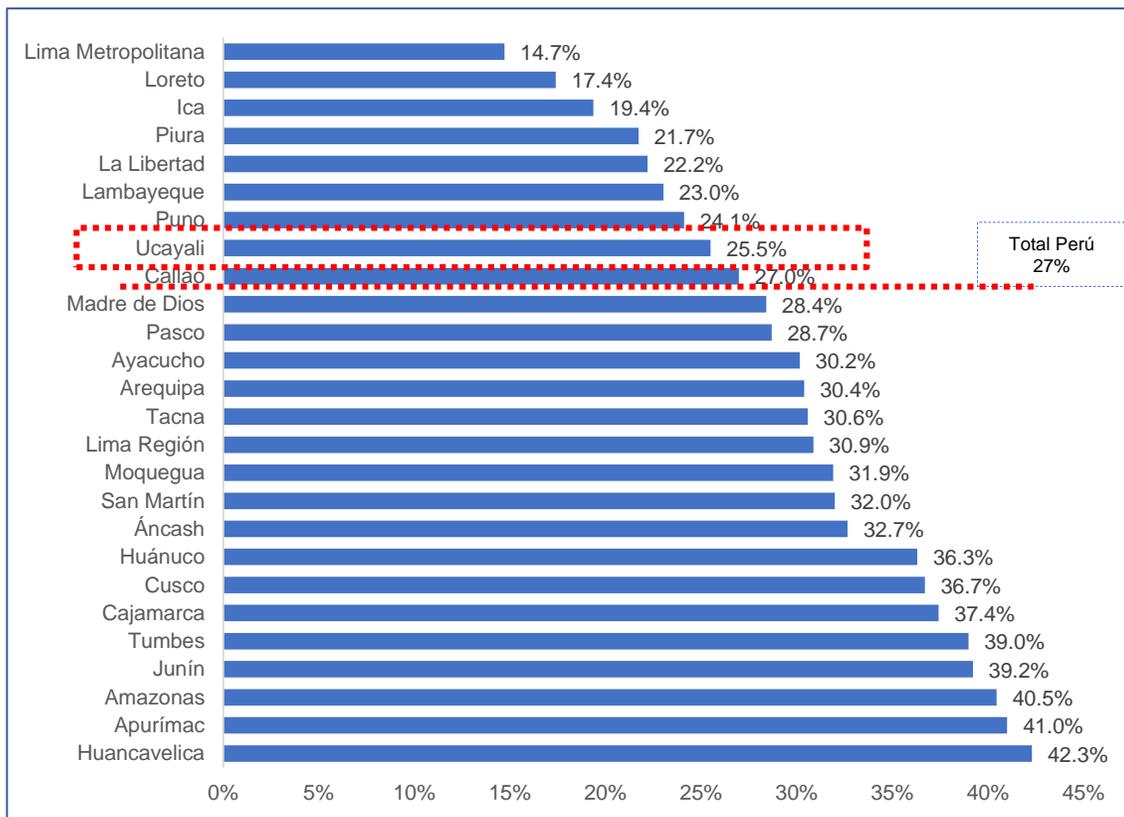
De acuerdo a todo lo visto  
¿Cuándo debemos intervenir?

El periodo crítico para el desarrollo del niño es de los 6-12 Meses



## ESTADO SITUACIONAL DE LA REGIÓN: ACCESO AL PAQUETE INTEGRADO DE SERVICIOS

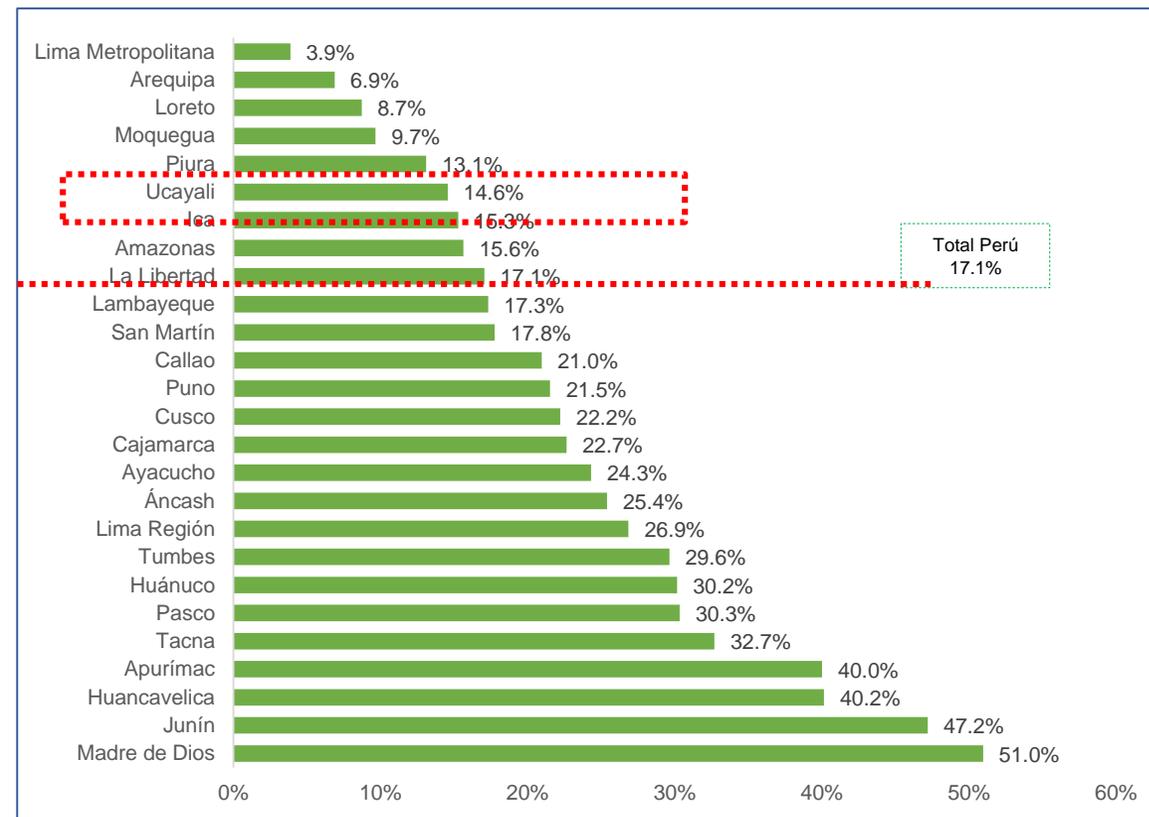
Porcentaje de mujeres con parto institucional que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios - Agosto 2023



Fuente: HIS MINSA / PADRON NOMINAL / CNV.

Paquete integrado de gestantes (04 exámenes auxiliares: examen de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis antes de las 14 semanas de gestación y, al menos 06 atenciones prenatales, y 05 entregas de suplemento de hierro + ácido fólico)  
Elaborado por DGSE en base a reporte de DSARE-MINSA

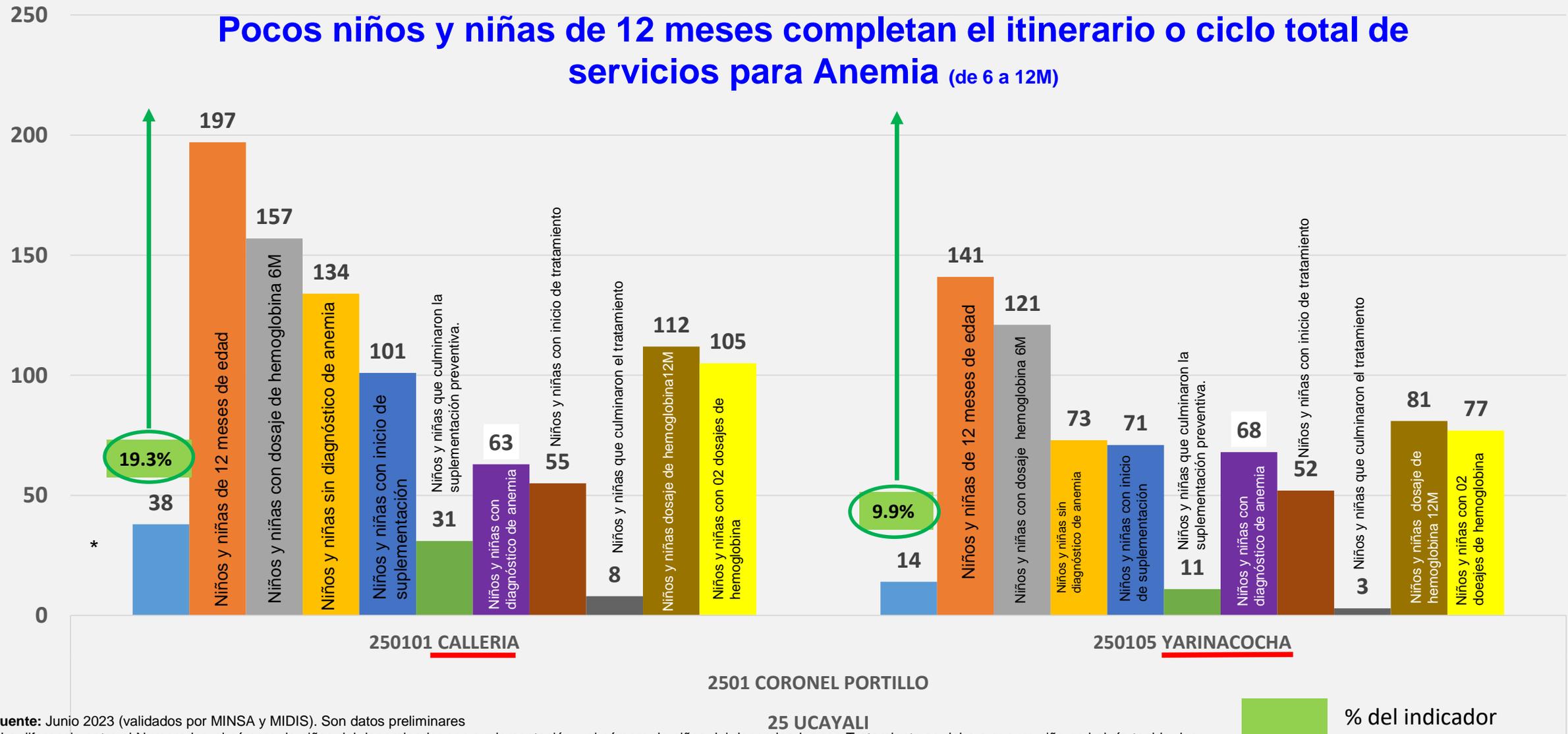
Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad que recibieron el paquete integrado de servicios - Agosto 2023



Fuente: HIS MINSA / PADRON NOMINAL / CNV.

Paquete integrado de niñas y niños menores de 12 meses (CRED según edad, vacunas básicas según edad, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes), dosaje de hemoglobina, y cuentan con DNI emitido a 60 días).  
Elaborado por DGSE en base a reporte de DSARE-MINSA

# Ind SI-03.01: Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de edad que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 02 (dos) dosaje de hemoglobina



Fuente: Junio 2023 (validados por MINSA y MIDIS). Son datos preliminares

\* La diferencia entre el Numerador, el número de niños del denominador con suplementación y el número de niños del denominador con Tratamiento se debe a que un niño no habría tenido dos dosajes de hemoglobina.



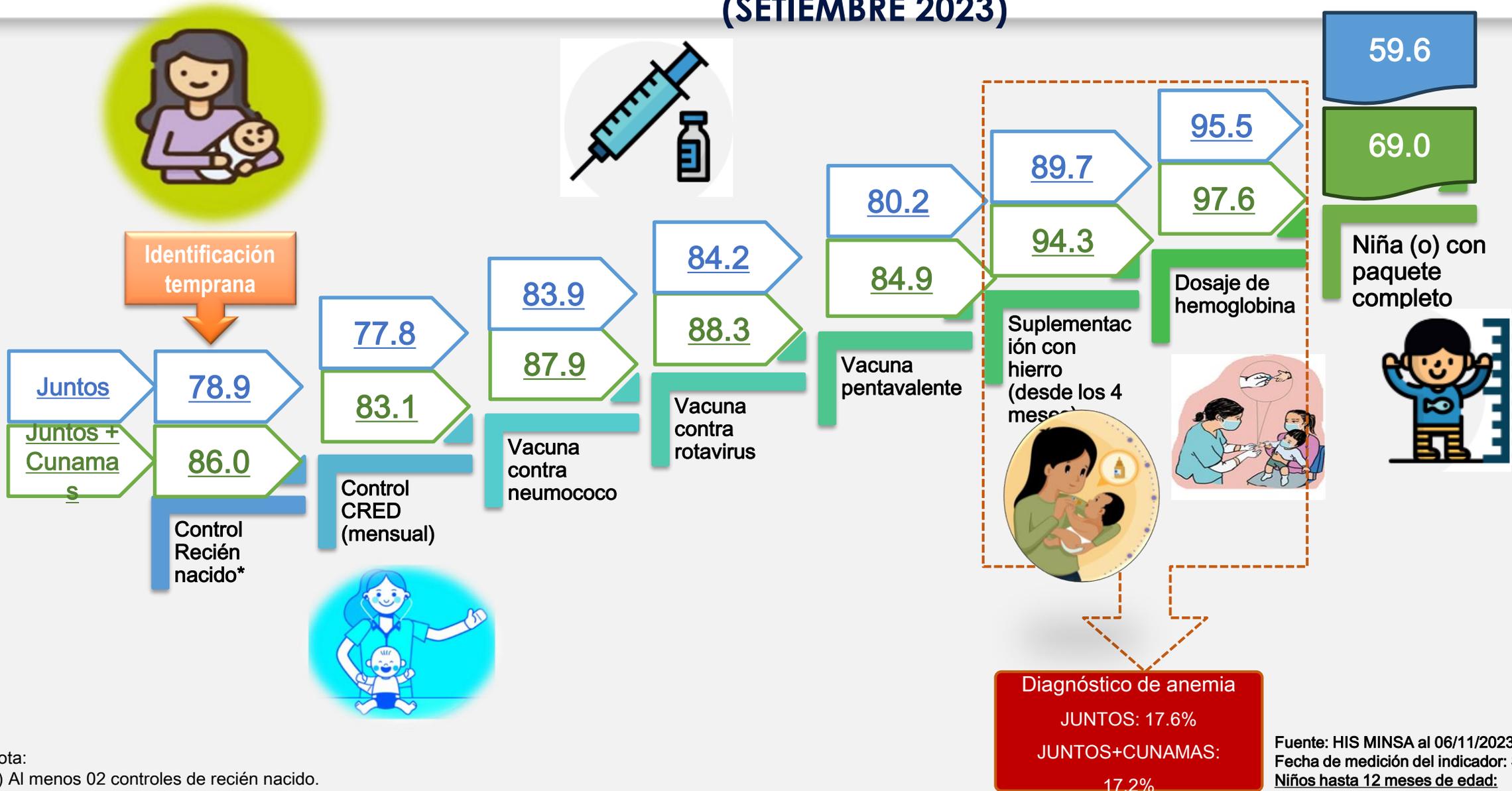
PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

# SEGUIMIENTO NOMINAL A NIÑOS JUNTOS/CUNA MASHASTA LOS 12 MESES (SETIEMBRE 2023)



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



Nota:

(\*) Al menos 02 controles de recién nacido.

(\*\*) Diagnostico de anemia en niños con dosaje de hemoglobina.

Fuente: HIS MINSA al 06/11/2023

Fecha de medición del indicador: SETIEMBRE 2023

Niños hasta 12 meses de edad:

Juntos 127868 / Juntos + Cunamas: 18676 (14.6%)



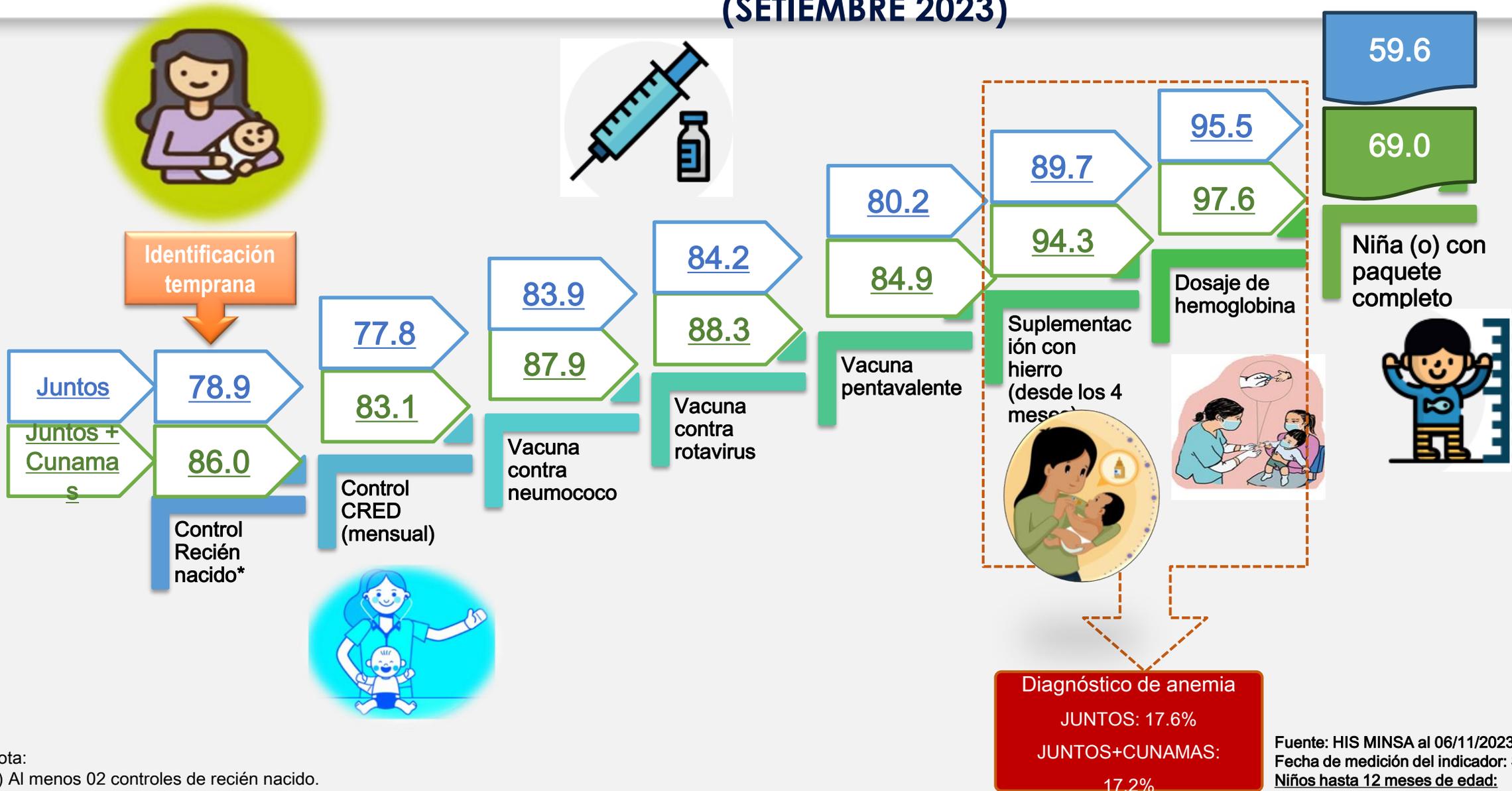
PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

# SEGUIMIENTO NOMINAL A NIÑOS JUNTOS/CUNA MASHASTA LOS 12 MESES (SETIEMBRE 2023)



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



Nota:

(\*) Al menos 02 controles de recién nacido.

(\*\*) Diagnostico de anemia en niños con dosaje de hemoglobina.

Fuente: HIS MINSA al 06/11/2023

Fecha de medición del indicador: SETIEMBRE 2023

Niños hasta 12 meses de edad:

Juntos 127868 / Juntos + Cunamas: 18676 (14.6%)



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



# Paquete Integrado de Servicios Priorizados



1. Mejorar el desarrollo infantil temprano para asegurar su inclusión social.

9 meses

Recién nacido

6 meses

9 meses

12 meses

18 meses

36 meses

36 meses

60 meses

## PAQUETE 1

Gestante (antes del parto)



Exámenes auxiliares



Controles prenatales



Entrega de hierro y ácido fólico

## PAQUETE 2

Los primeros 2 años de edad



DNI



Controles CRED



Vacunas



Suplementación con hierro



Dosaje de hemoglobina

## PAQUETE 3

Entre los 3 y 5 años



Acceso a la educación inicial

Implementación progresiva

## PAQUETE 4



Acceso al agua clorada



5. Mejorar las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social.

Es el conjunto de **servicios priorizados e identificados en el marco de los Programas Presupuestales**, que cada gestante, niña y niño hasta los 5 años debe recibir para contribuir al **logro de los resultados del Desarrollo Infantil Temprano (DIT)**.



PERÚ

Ministerio  
de Desarrollo  
e Inclusión Social



# ESTRATEGIA SECTORIAL

**CAPTACIÓN TEMPRANA**

**SEGUIMIENTO NOMINAL**

**VISITA DOMICILIARIA**

**ARTICULACIÓN  
TERRITORIAL**

**COMPONENTE COMUNICACIONAL**



PERÚ

Ministerio  
de Desarrollo  
e Inclusión Social



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



Para que nadie  
se quede atrás.

# Gracias





PERÚ

Ministerio  
de Salud

# ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD EN LA REGION DE UCAYALI

Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable

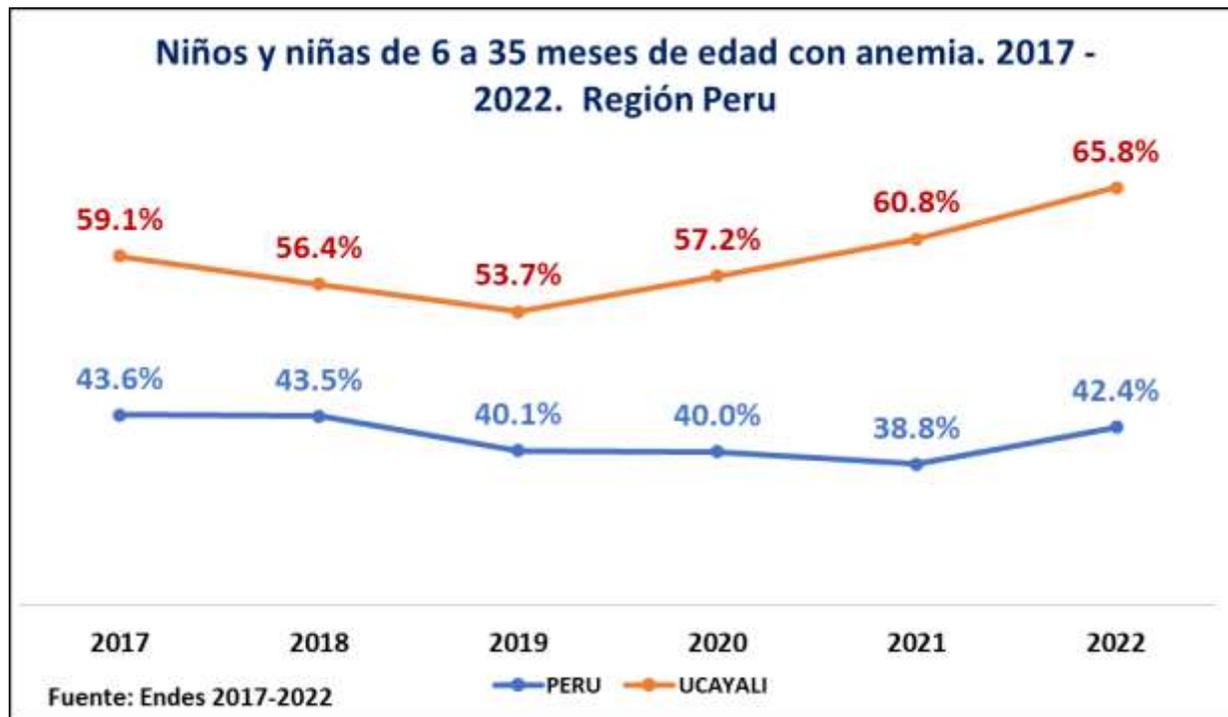
Dirección General de  
Intervenciones Estratégicas en  
Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS

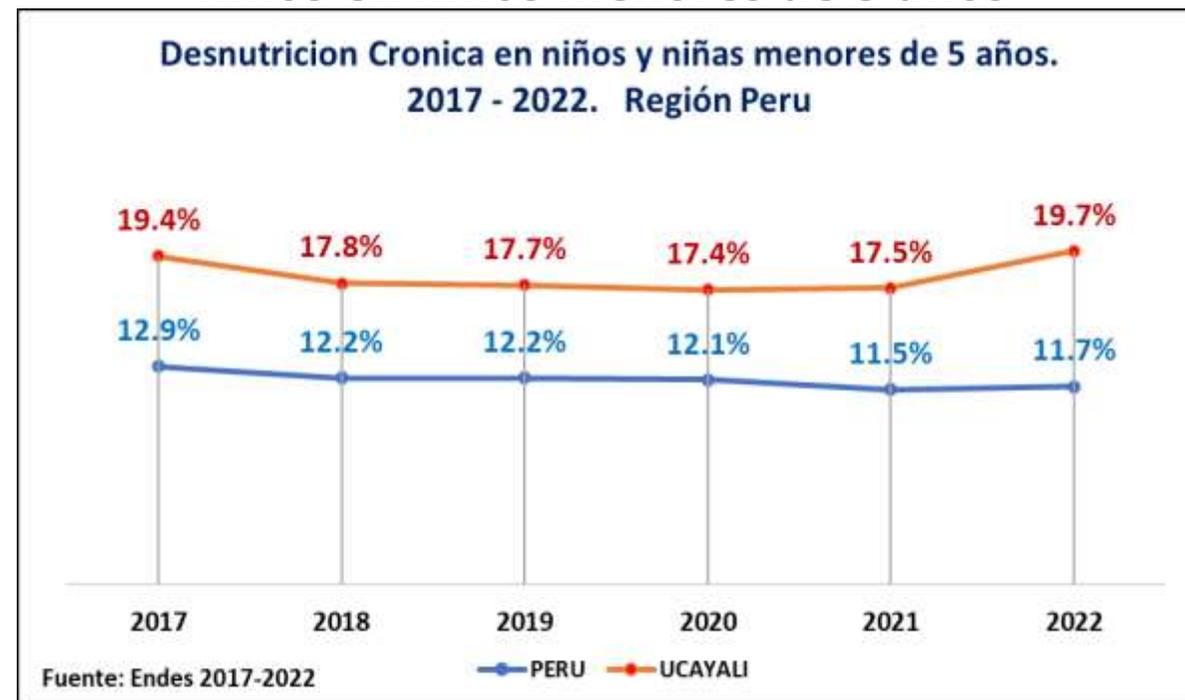


BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

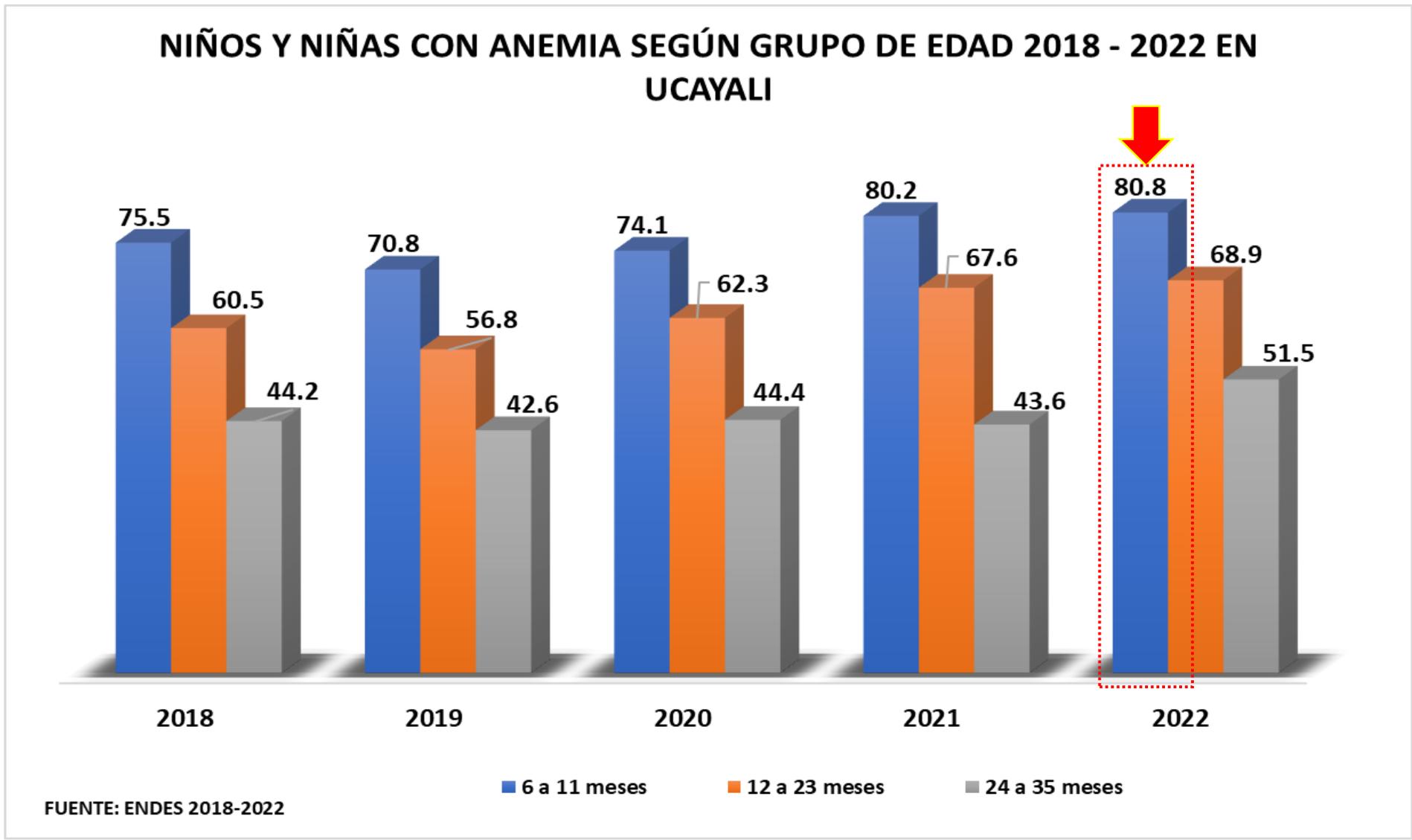
## Prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses



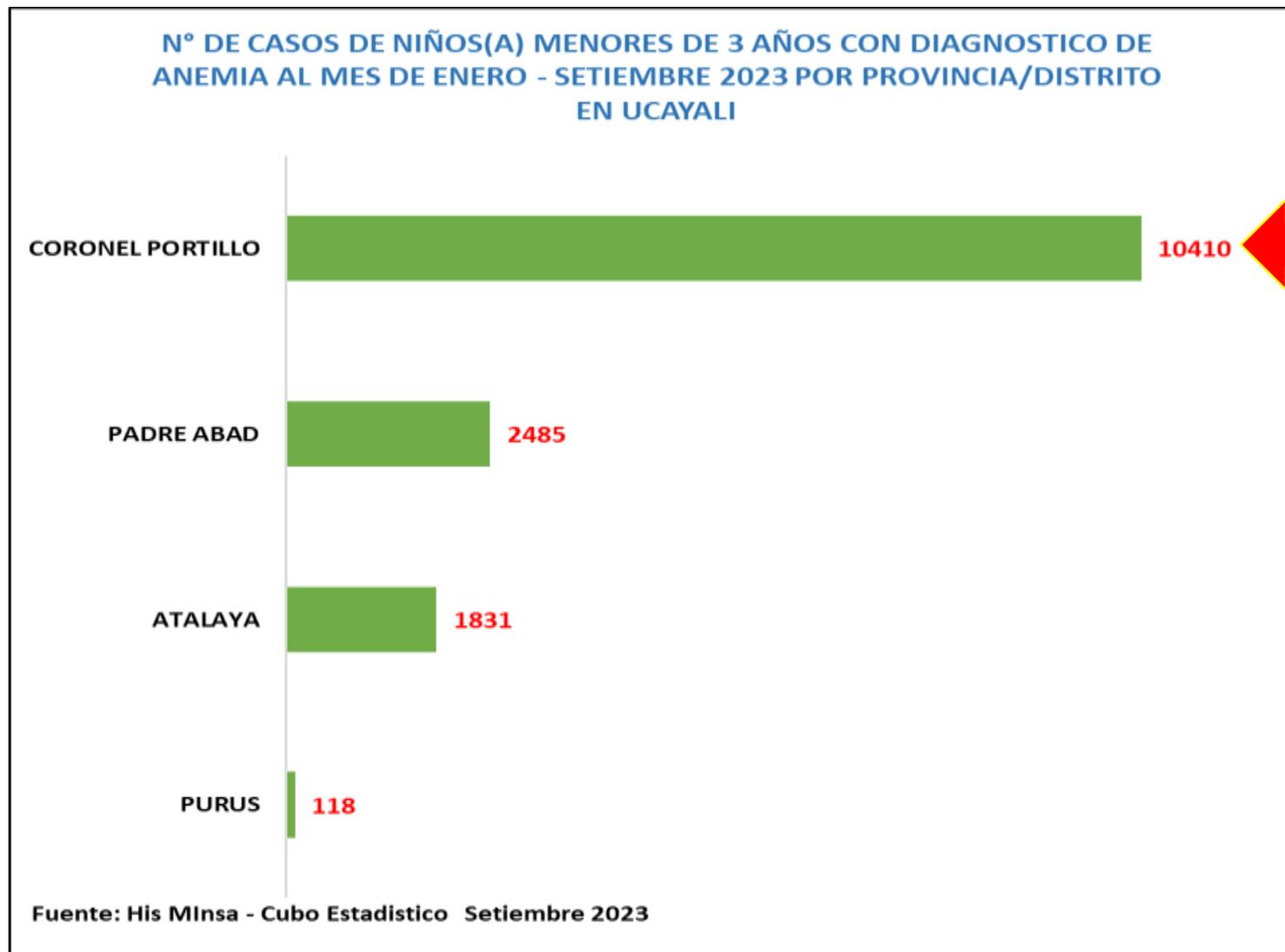
## Prevalencia de Desnutrición Crónica Infantil en niños en niños menores de 5 años



## Prevalencia de anemia en niños por grupo de edad



## Número de niños de 6 a 35 meses con diagnóstico de anemia



## Porcentaje de Niños o niñas de 6 a 35 meses con Anemia en la Región de Ucayali por provincia y distrito

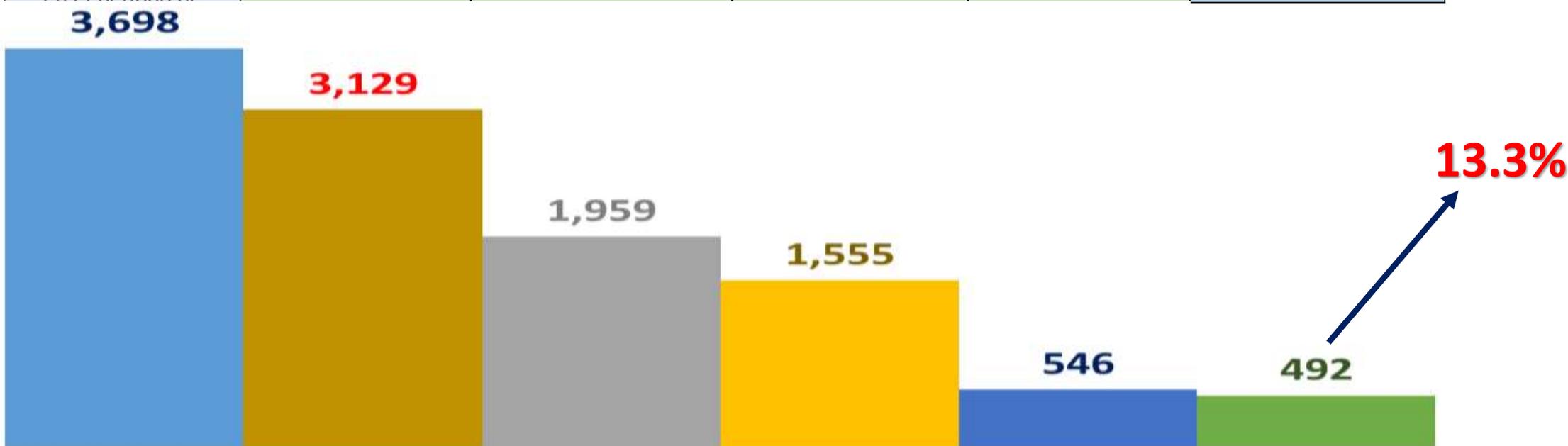
	NUM	DEN	%
<b>▣ ATALAYA</b>	<b>810</b>	<b>1951</b>	<b>41.5%</b>
RAIMONDI	602	1161	51.9%
SEPAHUA	42	305	13.8%
TAHUANIA	128	426	30.0%
YURUA	38	59	64.4%
<b>▣ CORONEL PORTILLO</b>	<b>3181</b>	<b>11275</b>	<b>28.2%</b>
CALLERIA	1003	3962	25.3%
CAMPOVERDE	173	650	26.6%
IPARIA	193	596	32.4%
MANANTAY	667	2464	27.1%
MASISEA	142	544	26.1%
NUEVA REQUENA	85	340	25.0%
YARINACOCHA	918	2719	33.8%
<b>▣ PADRE ABAD</b>	<b>660</b>	<b>1922</b>	<b>34.3%</b>
ALEXANDER VON HUMBOLDT	55	109	50.5%
CURIMANA	113	357	31.7%
IRAZOLA	204	541	37.7%
NESHUYA	136	349	39.0%
PADRE ABAD	152	566	26.9%
BOQUERON	0	0	0.0%
HUIPOCA	0	0	0.0%
<b>▣ PURUS</b>	<b>44</b>	<b>127</b>	<b>34.6%</b>
PURUS	44	127	34.6%
<b>Total general</b>	<b>4695</b>	<b>15275</b>	<b>30.7%</b>

Fuente: SIEN-His Minsa (Ene-Jun 2023)

# Ficha N°01: Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.

## Región Ucayali Avance a NOVIEMBRE 2023

<b>Denominador:</b> Niñas/niños de 350 a 573 días de edad en el período de evaluación, con SIS, registrados en el padrón nominal con DNI, que cumplen 209 días posteriores al diagnóstico de anemia en el periodo de	<b>Tratamiento 1:</b> Iniciaron oportunamente tratamiento (hasta 7 días desde el diagnóstico	<b>Tratamiento 2:</b> Continúan Tratamiento con un rango de 25 a 70 días entre cada entrega de hierro. (Minimo 3 entregas)	<b>Dosaje:</b> Registran en HIS su dosaje definitivo de hemoglobina , entre 180 y 209 días (6 meses) a partir del diagnóstico.	<b>Recuperacion:</b> Registran en HIS su recuperacion, entre 180 y 209 días (6 meses) a partir del diagnóstico.	<b>Numerador:</b> N° Niñas/niños del denominador que, a partir del último diagnóstico definitivo de anemia entre los 170 y 364 días de edad, iniciaron oportunamente tratamiento con un rango de 25 a 70 días entre cada entrega de hierro (minimo 3 entregas) y registran en HIS su recuperación con diagnóstico repetitivo de anemia y dosaje definitivo de hemoglobina entre 180 y 209 días (6 meses) a partir del diagnóstico.
---	---	---	--	--	--



## Región de Ucayali



Niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

**13.0%**

Recuperados: 446

Total Evaluados: 3437



Niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

	NUM	DEN	%
<b>ATALAYA</b>	<b>69</b>	<b>416</b>	<b>16.6%</b>
RAIMONDI	58	255	22.7%
SEPAHUA	9	33	27.3%
TAHUANIA	2	104	1.9%
YURUA	0	24	0.0%
<b>CORONEL PORTILLO</b>	<b>327</b>	<b>2490</b>	<b>13.1%</b>
CALLERIA	81	733	11.1%
CAMPOVERDE	18	85	21.2%
IPARIA	10	78	12.8%
MANANTAY	102	572	17.8%
MASISEA	32	88	36.4%
NUEVA REQUENA	10	42	23.8%
YARINACOCCHA	74	892	8.3%
<b>PADRE ABAD</b>	<b>50</b>	<b>520</b>	<b>9.6%</b>
ALEXANDER VON HUMBOLDT	3	50	6.0%
CURIMANA	8	55	14.5%
IRAZOLA	23	148	15.5%
NESHUYA	5	102	4.9%
PADRE ABAD	9	135	6.7%
BOQUERON	0	25	0.0%
HUIPOCA	2	5	40.0%
<b>PURUS</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0.0%</b>
PURUS	0	11	0.0%
<b>Total general</b>	<b>446</b>	<b>3437</b>	<b>13.0%</b>

## Región de Ucayali



**Adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro mas ácido fólico.**

**40.0%**

Suplementadas: 7948

Total Evaluados: 19887

### Adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro mas ácido fólico en la Región de Ucayali por provincia y distrito

	NUM	DEN	%
<b>ATALAYA</b>	<b>775</b>	<b>2271</b>	<b>34.1%</b>
RAIMONDI	649	1544	42.0%
SEPAHUA	54	330	16.4%
TAHUANIA	64	351	18.2%
YURUA	8	46	17.4%
<b>CORONEL PORTILLO</b>	<b>5677</b>	<b>13959</b>	<b>40.7%</b>
CALLERIA	2051	5275	38.9%
CAMPOVERDE	361	1232	29.3%
IPARIA	441	874	50.5%
MANANTAY	1513	2376	63.7%
MASISEA	148	527	28.1%
NUEVA REQUENA	60	248	24.2%
YARINACOCHA	1103	3427	32.2%
<b>PADRE ABAD</b>	<b>1496</b>	<b>3572</b>	<b>41.9%</b>
ALEXANDER VON HUMBOLDT	43	103	41.7%
CURIMANA	128	448	28.6%
IRAZOLA	263	1113	23.6%
NESHUYA	233	469	49.7%
PADRE ABAD	829	1439	57.6%
BOQUERON	0	0	0.0%
HUIPOCA	0	0	0.0%
<b>PURUS</b>	<b>0</b>	<b>85</b>	<b>0.0%</b>
PURUS	0	85	0.0%
<b>Total general</b>	<b>7948</b>	<b>19887</b>	<b>40.0%</b>

## Porcentajes de Gestantes con anemia, por provincias y distritos de Ucayali

DEP.	PROV.	DIST.	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYALI 2022	ATALAYA	RAIMONDI	1335	333	25%
		SEPAHUA	281	25	9%
		TAHUANIA	303	37	12%
		YURUA	69	1	1%

DEP.	PROV.	DIST.	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYALI 2023	ATALAYA	RAIMONDI	776	38	5%
		SEPAHUA	211	37	18%
		TAHUANIA	278	54	19%
		YURUA	47	10	21%

Fuente: His Minsa (Ene-Octubre 2023)

## Porcentajes de Gestantes con anemia, por provincias y distritos de Ucayali

DEP.	PROV	DIST.	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA	DEP.	PROV	DIST	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYAL I 2022	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	2751	601	22%	UCAYALI 2023 ENE-OCT	CORONEL PORTILLO	CALLERIA	2131	655	31%
		CAMPOVERDE	382	108	28%			CAMPOVERDE	364	122	34%
		IPARIA	477	136	29%			IPARIA	335	51	15%
		MANANTAY	1918	413	22%			MANANTAY	1371	482	35%
		MASISEA	449	222	49%			MASISEA	307	151	49%
		NUEVA REQUENA	235	104	44%			NUEVA REQUENA	147	84	57%
		YARINACOCHA	1749	834	48%			YARINACOCHA	1391	828	60%

Fuente: His Minsa (Ene-Octubre 2023)

## Porcentajes de Gestantes con anemia, por provincias y distritos de Ucayali

DEP.	PROV	DIST.	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYALI 2022	PADRE ABAD	ALEXANDER VON HUMBOLDT	94	16	17%
		CURIMANA	320	113	35%
		IRAZOLA	365	134	37%
		NESHUYA	263	58	22%
		PADRE ABAD	823	248	30%

DEP.	PROV	DIST	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYALI 2023 ENE-OCT	PADRE ABAD	ALEXANDER VON HUMBOLDT	79	7	9%
		CURIMANA	224	98	44%
		IRAZOLA	308	174	56%
		NESHUYA	243	70	29%
		PADRE ABAD	581	282	49%

DEP.	PROV	DIST.	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYALI 2022	PURUS	PURUS	82	25	30%

DEP	PROV	DIST	GEST ATEN	GEST CON ANEM	% DE GEST CON ANEMIA
UCAYALI 2023 E-0	PURUS	PURUS	86	25	29%

Fuente: His Minsa (Ene-Octubre 2023)

## Región de Ucayali



Niñas y niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.

**60.1%**

Logrado: 24406  
Total Evaluados: 40614



Niñas y niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.

	NUM	DEN	%
<b>▣ ATALAYA</b>	<b>3070</b>	<b>5350</b>	<b>57.4%</b>
RAIMONDI	2047	3818	53.6%
SEPAHUA	546	749	72.9%
TAHUANIA	377	586	64.3%
YURUA	100	197	50.8%
<b>▣ CORONEL PORTILLO</b>	<b>17371</b>	<b>28282</b>	<b>61.4%</b>
CALLERIA	5339	8943	59.7%
CAMPOVERDE	1060	1545	68.6%
IPARIA	945	1629	58.0%
MANANTAY	4252	7098	59.9%
MASISEA	845	1536	55.0%
NUEVA REQUENA	460	642	71.7%
YARINACOCHA	4470	6889	64.9%
<b>▣ PADRE ABAD</b>	<b>3790</b>	<b>6599</b>	<b>57.4%</b>
ALEXANDER VON HUMBOLDT	190	366	51.9%
CURIMANA	516	971	53.1%
IRAZOLA	719	1157	62.1%
NESHUYA	569	1000	56.9%
PADRE ABAD	1462	2555	57.2%
BOQUERON	195	329	59.3%
HUIPOCA	139	221	62.9%
<b>▣ PURUS</b>	<b>175</b>	<b>383</b>	<b>45.7%</b>
PURUS	175	383	45.7%
<b>Total general</b>	<b>24406</b>	<b>40614</b>	<b>60.1%</b>

## Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos

Provincia	Distrito	Denominador: Niñas/niños menores de 364 días en el periodo de evaluación, con SIS, sin dato de seguro y sin seguro (población MINSA y Gobierno Regional), registrados en el padrón nominal con DNI o CNV, según el ámbito de la jurisdicción determinado por la residencia registrada en el padrón nominal.	Numerador: Niñas/niños del denominador que recibieron paquete integrado de servicios preventivos (registrado en el HIS), de acuerdo al esquema vigente: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para	Indicador: Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar de anemia.	Suple: Esquema de suplementación completa	Cred: Controles de CRED completo para su edad entre los 29 y 364 días	Dosaje: dosaje de hemoglobina entre los 170 y 269 días	Vacuna: Vacunas: 3 dosis de vacuna Anti polio, 3 dosis de vacuna Pentavalente, 2 dosis de vacuna contra Rotavirus, 2 dosis de vacuna contra Neumococo.
Provincia	Distrito	Suma de den	Suma de num	Suma de IND	Suma de num_suple	Suma de num_cred	Suma de num_dos	Suma de num_vac
☐ PADRE ABAD	☐ BOQUERON	329	195	59.3%	314	196	326	267
PADRE ABAD	☐ HUIPOCA	221	139	62.9%	210	143	221	193
PADRE ABAD	☐ IRAZOLA	1,157	719	62.1%	1,107	762	1,151	971
PADRE ABAD	☐ PADRE ABAD	2,555	1,462	57.2%	2,320	1,587	2,533	2,008
☐ ATALAYA	☐ RAIMONDI	3,818	2,047	53.6%	3,227	2,108	3,789	3,016
ATALAYA	☐ SEPAHUA	749	546	72.9%	725	555	748	709
ATALAYA	☐ TAHUANIA	586	377	64.3%	537	415	585	486
☐ CORONEL PORTI	☐ CAMPOVERDE	1,545	1,060	68.6%	1,499	1,105	1,540	1,383
CORONEL PORTI	☐ NUEVA REQUENA	642	460	71.7%	623	521	640	545
CORONEL PORTI	☐ YARINACOCHA	6,889	4,470	64.9%	6,190	4,904	6,866	5,877
☐ PADRE ABAD	☐ ALEXANDER VON HUMBOLDT	366	190	51.9%	332	199	361	283
PADRE ABAD	☐ CURIMANA	971	516	53.1%	846	527	965	782
PADRE ABAD	☐ NESHUYA	1,000	569	56.9%	895	579	998	876
☐ ATALAYA	☐ YURUA	197	100	50.8%	158	101	196	148
☐ CORONEL PORTI	☐ CALLERIA	8,943	5,339	59.7%	7,486	5,793	8,914	7,641
CORONEL PORTI	☐ IPARIA	1,629	945	58.0%	1,479	1,018	1,626	1,329
CORONEL PORTI	☐ MANANTAY	7,098	4,252	59.9%	6,145	4,826	7,079	5,595
CORONEL PORTI	☐ MASISEA	1,536	845	55.0%	1,420	893	1,531	1,259
☐ PURUS	☐ PURUS	383	175	45.7%	331	180	376	282
		<b>40,614</b>	<b>24,406</b>	<b>60.1%</b>	<b>35,844</b>	<b>26,412</b>	<b>40,445</b>	<b>33,650</b>



PERÚ

Ministerio de Salud

# COMPROMISO 1



## Aspectos Generales:

- la Dirección de Promoción de la Salud del MINSA implementa en el marco del Programa de Incentivos el Compromiso 1: “Mejora del estado nutricional y de salud de las niñas y niños de 3 a 12 meses”, el cual fue aprobado con Decreto Supremo N° 095-2023-EF. Esta intervención cuenta con un indicador
- La intervención focaliza a madres/padres/cuidadores de niñas y niños de los grupos etarios de 3, 4 y 5 meses de edad, y consiste en realizar 3 visitas al mes en un intervalo de entre 7 a 10 días, estas visitas son realizadas por personas de su comunidad denominadas “Actores Sociales”, quienes son seleccionados por el mismo distrito en base a su experiencia en el trabajo con ciudadanos. Los Actores Sociales, antes de iniciar las visitas domiciliarias son capacitados por el personal de salud.

## Objetivo:

Mejorar las practicas saludables con énfasis en el incremento del consumo de hierro para prevenir la anemia en niños de 4 a 5 meses, iniciando las visitas domiciliarias a partir de los 3 meses de edad hasta los 5 meses de manera oportuna y consecutiva.



879 municipalidades  
Tipo A, C, D y G

Índice de Anemia en la Región Ucayali. (Año 2023)



## Indicador: Visitas Domiciliarias a niños de 3 a 5 meses por Actor Social capacitado

### Objetivo:



Mejorar las prácticas saludables en madres de niños de 3 a 5 meses, con énfasis en el **incremento del consumo de hierro** para **PREVENIR** la anemia, iniciando las visitas domiciliarias a partir de los 3 meses de edad.

### META Población beneficiada



### UCAYALI:

Se intervienen 3,676 niñas y niños únicos desde el mes de Julio a Octubre

## Visita domiciliaria - Compromiso 1

3 meses

4 a 5 meses



Lactancia materna exclusiva



Lavado de manos



Cuidado infantil (CRED, Vacunas)



Apego seguro



Alimentación complementaria

**Actor Social** sensibiliza sobre la importancia del consumo del suplemento de hierro



La intervención es en **09** distritos priorizados (de un total de 19 distritos: **47%**) donde se concentra la mayor población de niños. Municipios **Tipo A, D y G**

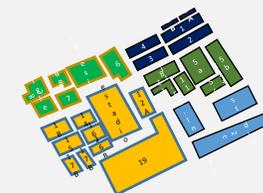


Consiste en realizar visitas domiciliarias a madres de niños de 3 a 5 meses por "Actores Sociales" con experiencia en el trabajo con ciudadanos: Agentes Comunitarios de Salud, madres del programa Vaso de Leche, Coordinadores de las ollas comunes, etc.

Participan **92** EESS, responsables de la capacitación y evaluación al Actor Social

Se conforma un espacio de Articulación para el despliegue: Alcalde, Gerente Desarrollo Social, Jefe del EESS, Coordinador

La municipalidad sectoriza su territorio para cobertura el 100% de su población



Promueve la atención integral mediante la **REFERENCIA** al Establec. de Salud



Municipio

**01** Conformar el equipo de trabajo

Liderado por el alcalde y participación activa Gerente de desarrollo social, Coordinador de visitas, responsable de Padron N.

**Aprobado mediante R. alcaldía**

**02** Visita Domiciliaria

- Actualiza el P. Nominal
- Asigna niños a los Actores Sociales
- Promueve la visitas D.
- Asegura el estipendio a los Actores Sociales

**03** Evaluación del Indicador

Visita a madres de niños de 3 a 5 meses

**04** Atención integral de la niña y niño

Promueve la REFERENCIA de la niña y niño al EESS para su atención integral y suplementación oportuna

**05** Seguimiento de Indicadores

Discute los resultados de los indicadores y propone acciones correctivas o de mejora



Sector Salud

Responsable de PROMSA integran el grupo de trabajo

- Asistencia Técnica al Gobierno local y a la DIRESA
- Monitoreo
- Capacita al Actor Social
- Valida los registros de visitas realizadas.

Verifica la visita domiciliaria

- Garantiza la atención integral
- Atención oportuna de la niña y niño referenciado

Presenta los indicadores de salud al gobierno local



Compromiso 1 : "Mejora del estado nutricional y de salud de las niñas y niños de 3 a 12 meses"

09 distritos en el C1



92EE.SS.



3,981 (92%) niños de 6 a 12 meses visitados adicionalmente



3,485 (94%) niños de 3 a 5 con visitas oportunas y consecutivas



25 Asistencias Técnicas a la Diresa y EESS Y 85 a los Gobiernos locales Realizada por 1 Gestor Regional



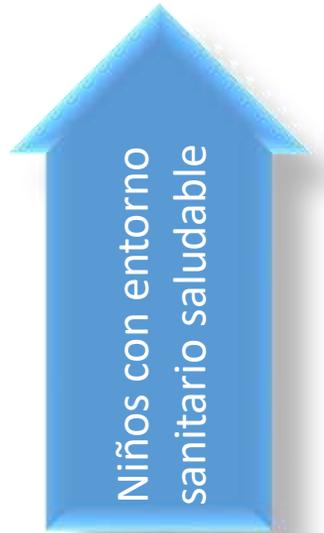
349 Actores Sociales capacitados por personal de salud en 9 sesiones



46 Referencias comunales realizadas



- 3 Principales motivos:
- 1) Sin control CRED
  - 2) Sin lactancia materna Exclusiva
  - 3) Otros motivos



REDUCCIÓN DE RIESGOS PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA

## Avance en la Intervención del Compromiso 1: Julio a Octubre

Provincia	Distrito	Clas.	JULIO		AGOSTO		SETIEMBRE		OCTUBRE	
			Niños de 3-5 m	Avance						
CORONEL PORTILLO	CALLERIA	A	631	94%	621	96%	670	97%	637	98%
CORONEL PORTILLO	IPARIA	G	118	81%	124	83%	125	88%	115	89%
CORONEL PORTILLO	MASISEA	G	103	93%	104	83%	123	95%	121	98%
CORONEL PORTILLO	YARINACOCHA	D	511	87%	522	89%	587	92%	530	92%
CORONEL PORTILLO	MANANTAY	D	557	89%	548	95%	594	97%	584	97%
ATALAYA	TAHUANIA	G	34	79%	39	85%	45	64%	50	86%
ATALAYA	YURUA	G	9	44%	5	100%	11	91%	14	64%
PADRE ABAD	HUIPOCA	G	3	100%	6	100%	8	100%	18	100%
PADRE ABAD	BOQUERON	G	12	92%	19	100%	22	91%	21	90%

### Avances:

Se muestran los avances mensuales (No es la evaluación, **la evaluación es en enero del 2024**).

Para estimar el logro acumulado en los meses de julio a octubre, se toma el menor y mayor valor logrado.

#### Ejemplo:

Distrito de **Tahuania**, su logro en cuatro meses estaría en 64% y 86%



**9** municipalidades  
**Tipo A, D y G**

## LEY N° 31953

# LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2024

Hasta por la suma de S/ 77 199 461,00 (SETENTA Y SIETE MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UNO Y 00/100 SOLES), en la Actividad 5005983: Acciones de los municipios que promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación del Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano y hasta por la suma de S/ 44 658 409,00 (CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NUEVE Y 00/100 SOLES) en la Actividad 5005986: Acciones de municipios que promueven la salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable del Programa Presupuestal 002 Salud Materno Neonatal, en el presupuesto institucional de los gobiernos locales, para el financiamiento del desarrollo del servicio de visitas domiciliarias en sus jurisdicciones, según corresponda, a familias con niños y niñas entre tres (03) y doce (12) meses de edad y madres gestantes.

### Artículo 57. Transfiere a los gobiernos locales por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios:

- a) 77'199,461 para visitas a niños
- b) 44'658,409 para visitas a gestantes

Los recursos a los que se refiere el presente artículo no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, a fines distintos a los señalados en el referido artículo.

### Indicador

Visitas a Niños menores de 1 año



### Indicador

Visitas a Gestantes registradas



**Evaluación:** Visitas oportunas y consecutivas, Georreferencia, Verificación de la visita, Evidencia de la visita

Presupuesto - 2024	Departamento	GESTANTES		NIÑOS	
	Apurímac	S/	610,272	S/	980,945
	Cusco	S/	1,677,125	S/	2,992,704
	Junín	S/	2,235,586	S/	3,654,684
	Huancavelica	S/	550,930	S/	1,017,377
	Loreto	S/	2,119,118	S/	3,680,054
	Lambayeque	S/	1,741,421	S/	3,172,435
	Ucayali	S/	1,186,733	S/	2,001,463
	San Martín	S/	1,029,528	S/	1,712,462
	Madre de Dios	S/	332,842	S/	521,902



PERÚ

Ministerio  
de Salud



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

---

# Gracias