

Perú - Diciembre 2025



Reporte de Anemia en la región Áncash

En el marco del Acuerdo de Gobernabilidad de Áncash 2023 - 2026



Con el apoyo de:



Brot
für die Welt

**Coordinadora
Regional de
Transparencia -
Áncash**

**Lic. Liz Estrella
Montalvo Cárdenas**



**Coordinador
Regional de la
MCLCP - Áncash**

**Abog. Hugo Alberto
Salazar Rincón**



Mesa de Concertación
Para la Lucha Contra la Pobreza
ÁNCASH

**Coordinadora
Alternativa de la
MCLCP- Áncash**

**Lic. María Elena
Jácome Villarreal**



Mesa de Concertación
Para la Lucha Contra la Pobreza
ÁNCASH

**Secretaria Técnica
de la MCLCP -
Áncash**

**Ing. Ariela Arana
Pozo**



Mesa de Concertación
Para la Lucha Contra la Pobreza
ÁNCASH

**Equipo técnico de
la MCLCP -
Áncash**

**Lic. Dora Águedo
Dextre**



Mesa de Concertación
Para la Lucha Contra la Pobreza
ÁNCASH

Voluntarios

1. AMPARO AMELIA RODRÍGUEZ RAMOS
2. ANDREA SENDY DE LA CRUZ PAMPANÍ
3. CARLOS EDUARDO GONZÁLEZ LOYA (VIRTUAL, DESDE MÉXICO)
4. CINTHYA LESLY CHARQUI LOARTE
5. JORGE JESÚS TINOCO CABELLO
6. KARINA MARLENY RIMAC AMADO
7. LIZET MAYLÍ MEJÍA PENADILLO (COMISIÓN AMBIENTAL JUVENIL, QUINTI Perú, RÚA NODO UNASAM)
8. MINELLY YSABEL MANSANO ARATIA (VIRTUAL, DESDE ESPAÑA)
9. RUTH CLAUDIA HERRERA ROSALES
10. YELINA NAYELY MONTALVO SOTO



Índice

1	Introducción	4
2	Contexto	5
3	Análisis de brechas	15
4	Seguimiento y acciones	17
5	Avances y resultados	19
6	Conclusiones y recomendaciones	22
7	Referencias	24
8	Anexos	25

Introducción

La anemia y la desnutrición continúan siendo dos de los problemas de salud pública más críticos en el Perú y en la región andina, debido a su impacto directo en el desarrollo humano, el rendimiento escolar, la productividad económica y la calidad de vida. La persistencia de estas condiciones refleja tanto brechas estructurales como limitaciones en el acceso a servicios esenciales de salud, nutrición y saneamiento. En la actualidad, abordar estos problemas no solo constituye una prioridad sanitaria, sino también un componente estratégico para reducir desigualdades sociales y fortalecer el capital humano del país. La evidencia científica demuestra que las deficiencias nutricionales tempranas tienen efectos que se acumulan a lo largo de la vida, lo que vuelve indispensable una intervención sostenida y multisectorial.

Las repercusiones futuras de no enfrentar adecuada y oportunamente la anemia y la desnutrición son significativas. La anemia infantil, por ejemplo, está asociada con dificultades cognitivas, menor capacidad de aprendizaje y retraso en el desarrollo socioemocional, impactos que pueden repercutir en el desempeño educativo y, posteriormente, en las oportunidades laborales.

La desnutrición crónica, por su parte, genera limitaciones irreversibles en el crecimiento y desarrollo físico, comprometiendo la capacidad laboral y aumentando la vulnerabilidad a enfermedades en la adultez. Estas condiciones también incrementan costos para los sistemas de salud, afectan la productividad económica nacional y perpetúan ciclos de pobreza intergeneracional.

En términos estadísticos, los indicadores recientes muestran que, pese a los avances logrados en algunos territorios, las cifras todavía se mantienen en niveles preocupantes. Según reportes del Ministerio de Salud y de encuestas nacionales, la anemia continúa afectando a una proporción considerable de niñas y niños menores de cinco años, mientras que la desnutrición crónica, aunque con tendencia decreciente en la última década, persiste con mayor incidencia en áreas rurales y en hogares de menores ingresos. Estas brechas territoriales y socioeconómicas reflejan la necesidad de políticas públicas diferenciadas, basadas en evidencia y con intervenciones focalizadas que atiendan las particularidades de cada región.

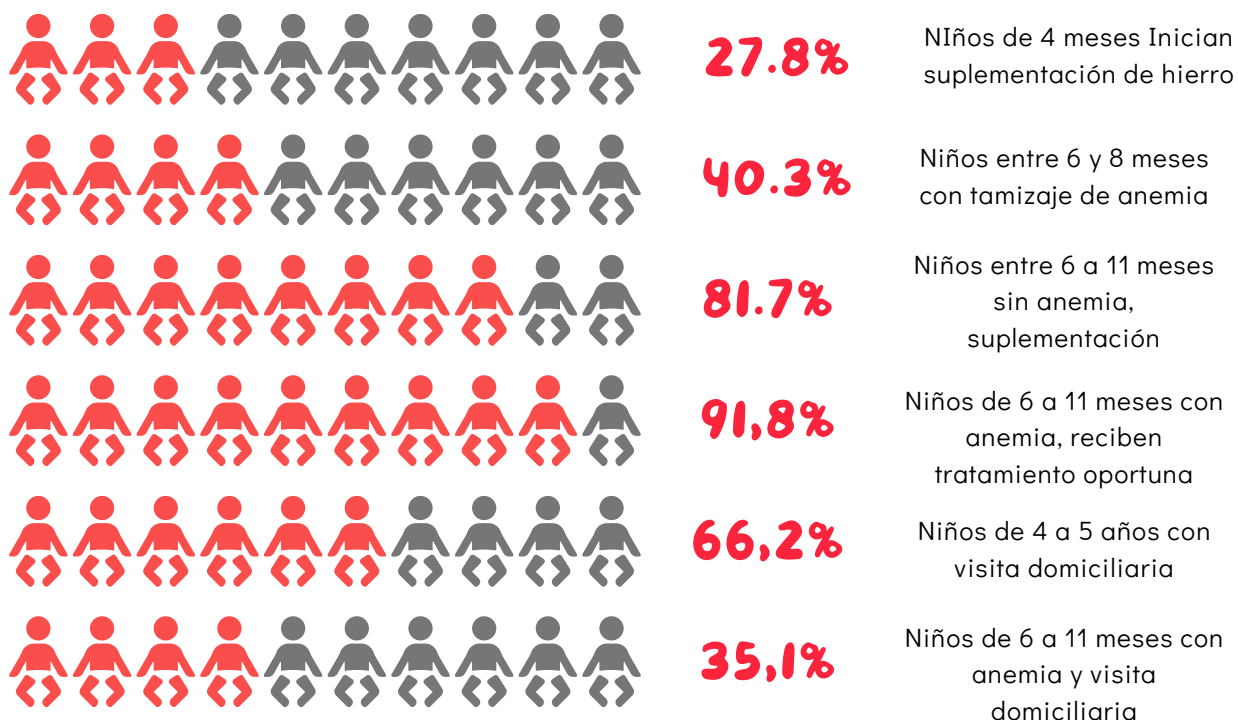
El abordaje de la anemia y la desnutrición también constituye un compromiso global alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el ODS 2 (Hambre Cero) y el ODS 3 (Salud y Bienestar).

2 Contexto



Tabla 1: Indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados: Áncash

Indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados: Áncash



Fuente: MINSA 2025- Indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados

En Áncash, los indicadores multisectoriales muestran avances importantes, pero aún insuficientes, en la atención temprana frente a la anemia. Solo tres de cada diez niñas y niños inician la suplementación con hierro en el momento oportuno, lo que evidencia brechas en la captación, seguimiento y consejería nutricional durante los primeros meses de vida.

va ello se suma que cuatro de cada diez menores entre seis y ocho meses reciben tamizaje para anemia, una proporción que requiere fortalecerse para asegurar la detección precoz y reducir riesgos futuros. A pesar de estas limitaciones, ocho de cada diez niñas y niños no presentan anemia, lo que refleja efectos positivos de las intervenciones preventivas.

Tabla 2: Madres que asisten a sesiones demostrativas de alimentos en Áncash

Madres que asisten a sesiones demostrativas de alimentos en Áncash



27.8%

Madres de niños de 6 a 8 meses asisten a sesión demostrativa de alimentos



Lentejitas con saltado de pescado, hígado en salsa verde, chaufa de sangrecita, tallarines verdes con hígado de pollo; tortilla brillante que incluye huevo, zapallito, higadito de pollo, muss de sangrecita



Platillos presentados



Fuente: MINSA 2025- Indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados

En Áncash, solo el 27.8% de madres participa en sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro, lo que equivale a aproximadamente tres de cada diez. Estas sesiones incluyen recetas como lentejitas con saltado de pescado, hígado en salsa verde, chaufa de sangrecita y tallarines verdes con hígado de pollo, preparaciones diseñadas para mejorar la ingesta de micronutrientes esenciales en niñas y niños menores de cinco años.

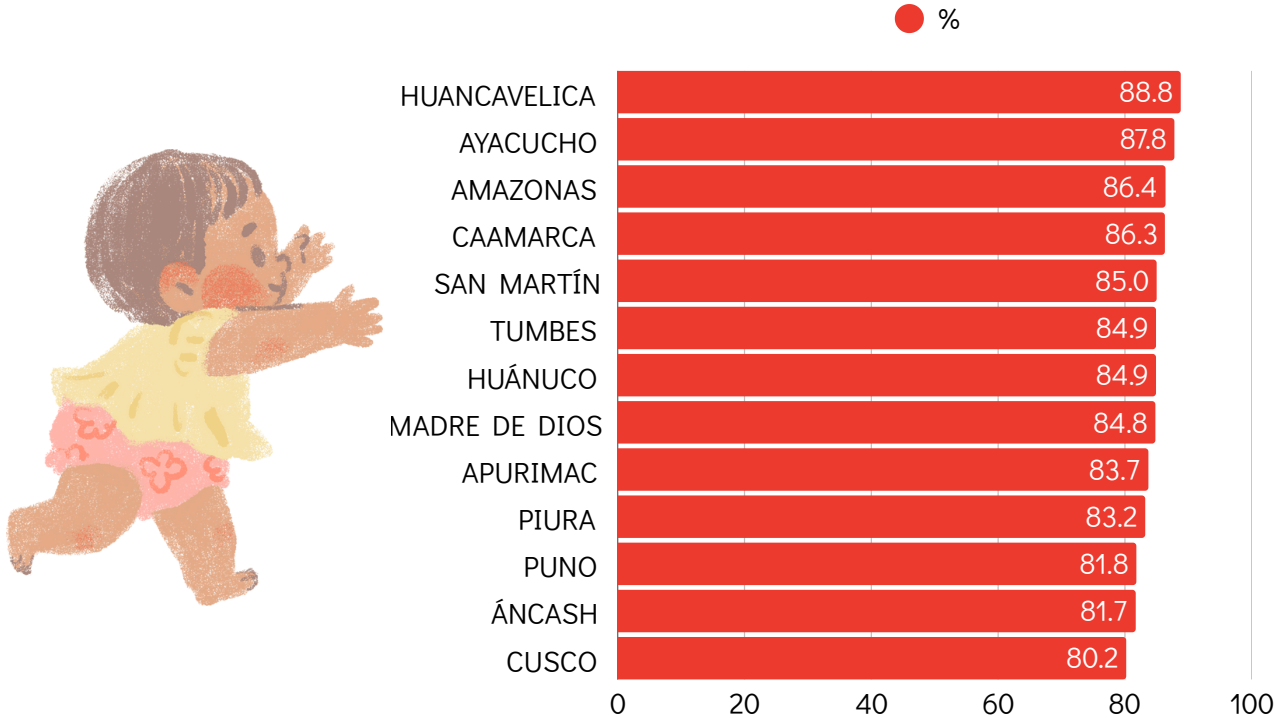
Asimismo, se promueven alternativas prácticas y de bajo costo como la “tortilla brillante”, que combina huevo, zapallo y hígado de pollo, así como el “muss de sangrecita”, ambos pensados para incrementar la aceptación de alimentos de alto contenido en hierro. Sin embargo, la baja participación limita el impacto nutricional esperado, por lo que resulta necesario ampliar la asistencia, fortalecer la consejería y asegurar que más familias incorporen estas recetas en su alimentación cotidiana.

Áncash ocupa el puesto doce a nivel nacional en el indicador de niñas y niños de 6 a 11 meses sin anemia que reciben suplementación, alcanzando un 81.7%. Este nivel de cobertura refleja un desempeño favorable respecto a otras regiones, especialmente considerando la importancia crítica de la suplementación en este tramo de edad para prevenir la anemia y fortalecer el desarrollo infantil temprano.

No obstante, el puesto doce también evidencia que aún existen oportunidades de mejora para situar a la región en los niveles superiores del ranking. Incrementar la captación oportuna, garantizar la disponibilidad continua de suplementos y fortalecer el acompañamiento a las familias permitiría no solo mejorar el indicador, sino también consolidar prácticas sostenibles de nutrición y cuidado durante el primer año de vida.

Tabla 3: Ranking Nacional: Niños entre 6 a 11 meses sin anemia, suplementados

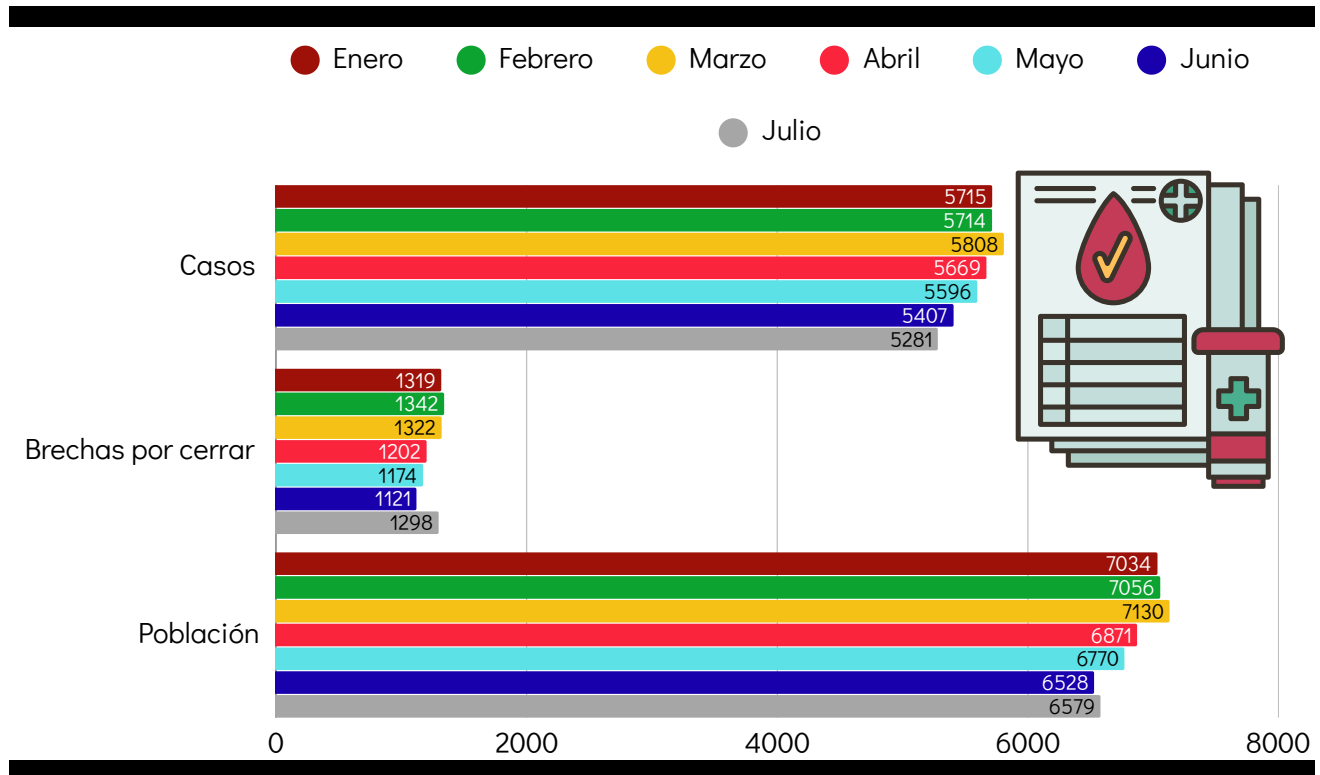
Ranking Nacional: Niños entre 6 a 11 meses sin anemia, suplementados



Fuente: MINSA 2025- Indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados

Tabla 4: Áncash 2025: Brechas por cerrar por casos del indicador (enero a julio)

Áncash 2025: Brechas por cerrar por casos del indicador (enero a julio)



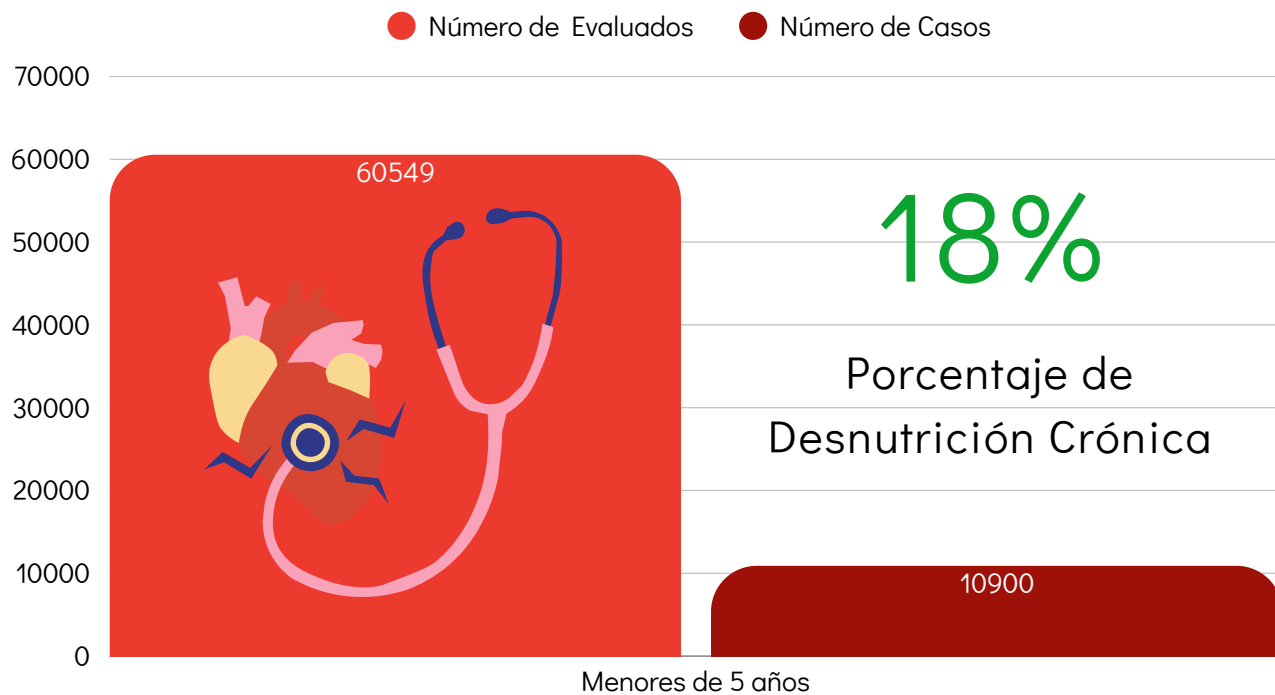
Fuente: MINSA 2025- Indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados

En Áncash, durante el periodo enero a julio de 2025, los datos del indicador revelan una brecha superior a los mil casos por atender, lo que refleja una distancia significativa entre la cobertura actual y la meta establecida. Esta magnitud indica que, pese a los esfuerzos multisectoriales, aún persisten limitaciones en la identificación oportuna, el seguimiento continuo y la adherencia a las intervenciones destinadas a prevenir y reducir la anemia infantil.

El cierre de esta brecha implica fortalecer la articulación entre servicios de salud, programas sociales y gobiernos locales, optimizar la captación temprana de niñas y niños en riesgo, y asegurar la disponibilidad de recursos para suplementación, tamizaje y visitas domiciliarias. Alcanzar la meta requiere intervenciones más intensivas en los territorios donde las brechas son mayores, con estrategias focalizadas que permitan acelerar los avances.

Tabla 5: Proporción de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

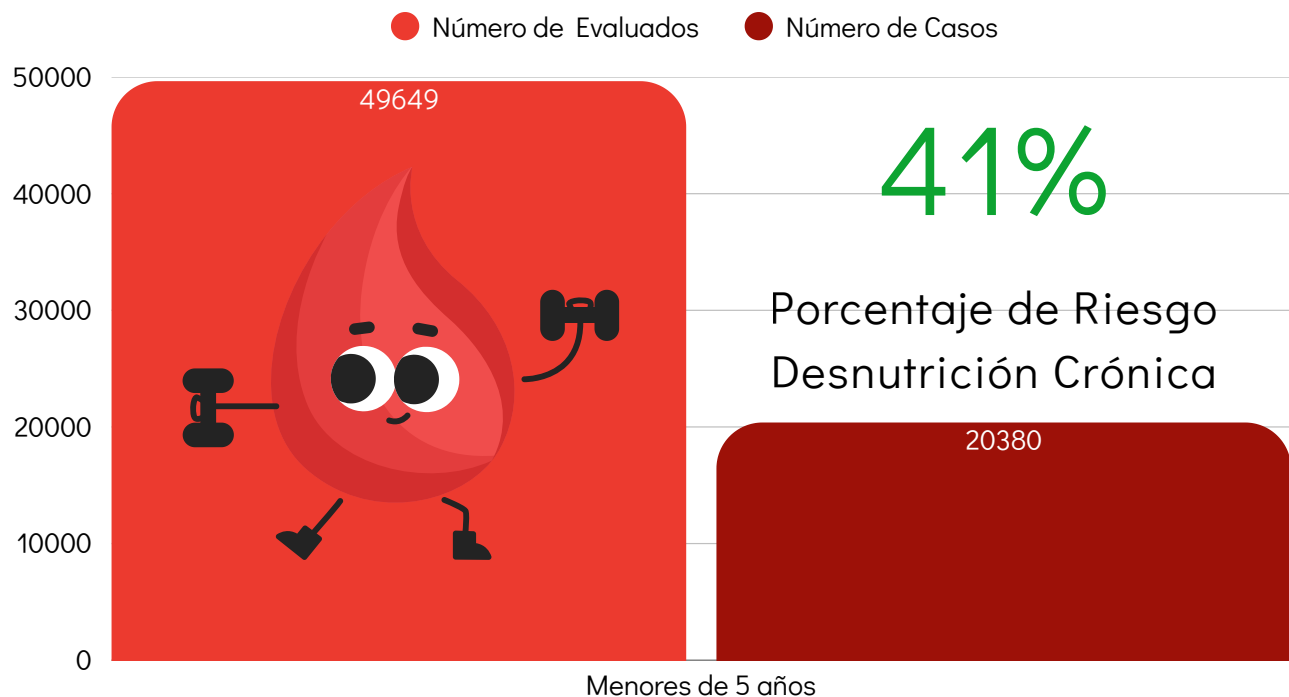
La proporción de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años que acuden a los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash alcanza el 18%, una cifra que evidencia una problemática persistente y de alto impacto en el desarrollo infantil. Tras la evaluación de 60,549 menores evaluados, entre los cuales se han identificado 10,900 casos con desnutrición crónica, lo que confirma la necesidad de fortalecer las intervenciones preventivas y de recuperación nutricional en el primer nivel de atención.

Estos resultados muestran que, si bien existe un nivel importante de cobertura en la evaluación del crecimiento infantil, la magnitud de los casos identificados evidencia brechas vinculadas a prácticas de alimentación, acceso a servicios oportunos y condiciones socioeconómicas que afectan a las familias. La persistencia del 18% requiere una respuesta articulada del sector salud junto con esfuerzos comunitarios y municipales para reducir los factores de riesgo.



Tabla 6: Proporción de Riesgo de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Riesgo de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

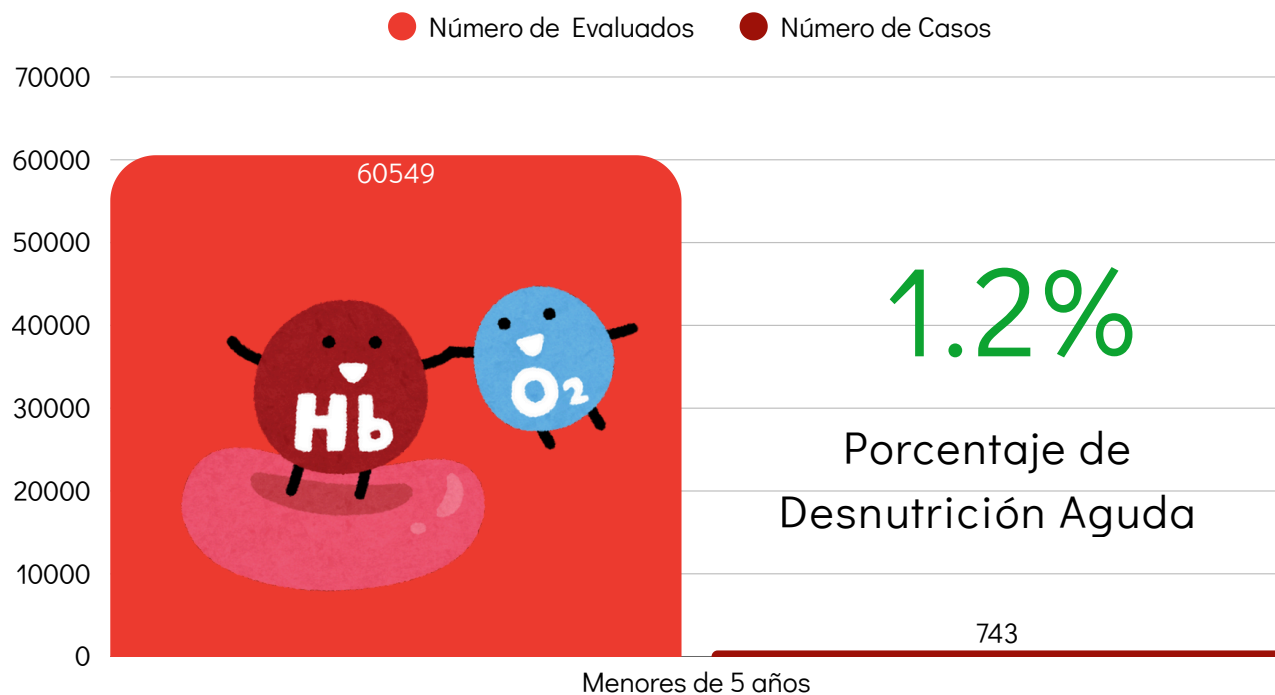
La proporción de riesgo de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash alcanza el 41%, equivalente a 20,380 menores. Este indicador revela un nivel elevado de vulnerabilidad nutricional y evidencia que una parte significativa de la población infantil requiere intervenciones tempranas para evitar que este riesgo se convierta en desnutrición crónica instalada.

Este porcentaje también señala la necesidad de fortalecer el seguimiento del crecimiento infantil, la consejería nutricional y las prácticas de alimentación complementaria en el hogar. Identificar y atender oportunamente a este 41% permite actuar de forma preventiva, focalizar recursos en las familias más vulnerables y reducir la probabilidad de que los casos de riesgo se traduzcan en afectaciones permanentes en el desarrollo infantil.



Tabla 7: Proporción de Desnutrición Aguda en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Desnutrición Aguda en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

La proporción de desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash es de 1.2%. Si el total de evaluados fue de 60,549 menores, esta proporción equivale aproximadamente a 727 casos de desnutrición aguda.

Aunque el porcentaje es relativamente bajo, cada caso representa una urgencia nutricional que requiere atención inmediata debido al alto riesgo que implica para la salud y la supervivencia infantil. Mantener esta proporción bajo control y evitar incrementos demanda un seguimiento continuo, tratamiento oportuno y acciones preventivas articuladas con la comunidad y los servicios de salud.



Tabla 8: Proporción de Riesgo de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Riesgo de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



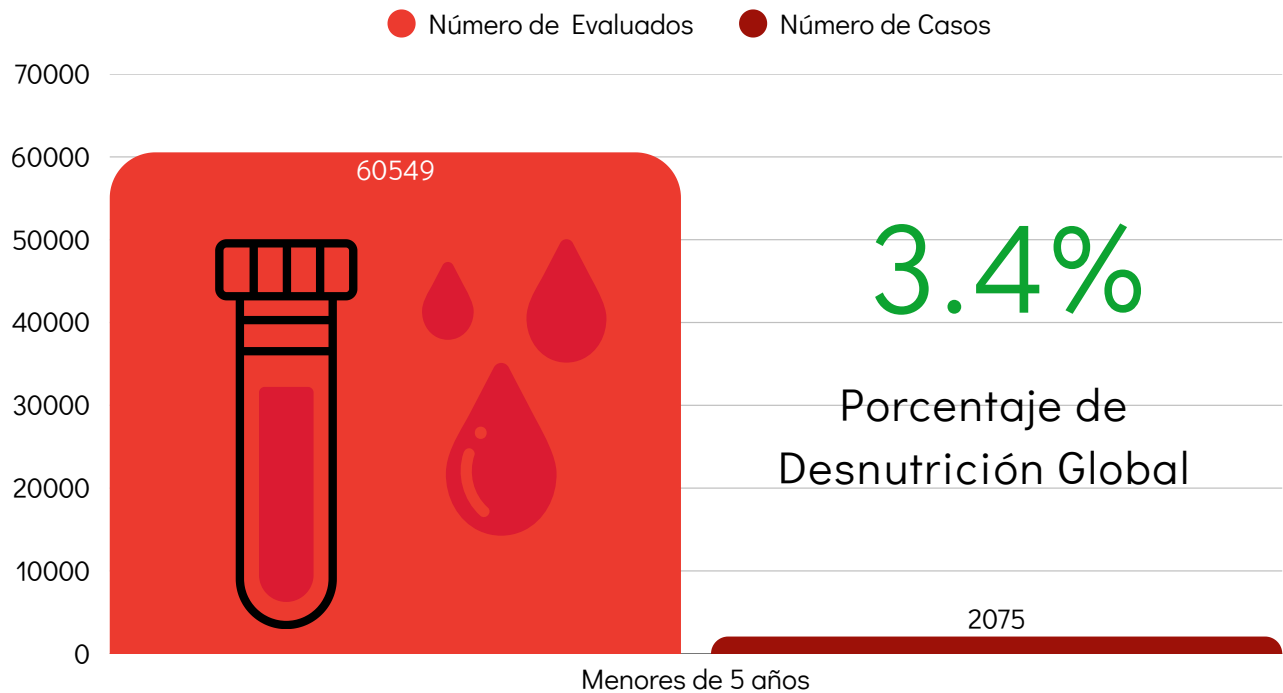
Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

La proporción de riesgo de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash alcanza el 5.3%, lo que equivale a 2,872 casos identificados entre 54,682 evaluados. Este indicador se refiere a niñas y niños cuyo crecimiento se encuentra por debajo de los estándares esperados, sin llegar todavía a un retraso persistente de talla.

Es una condición preventiva que señala alertas tempranas y la necesidad de un seguimiento estrecho para evitar que el riesgo evolucione hacia desnutrición crónica instalada. Es importante diferenciar entre desnutrición aguda, desnutrición crónica y riesgo de desnutrición. La desnutrición aguda refleja pérdida de peso reciente y severa, asociada a enfermedades o falta de alimentación inmediata, y implica un alto riesgo vital.

Tabla 9: Proporción de Desnutrición Global en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Desnutrición Global en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

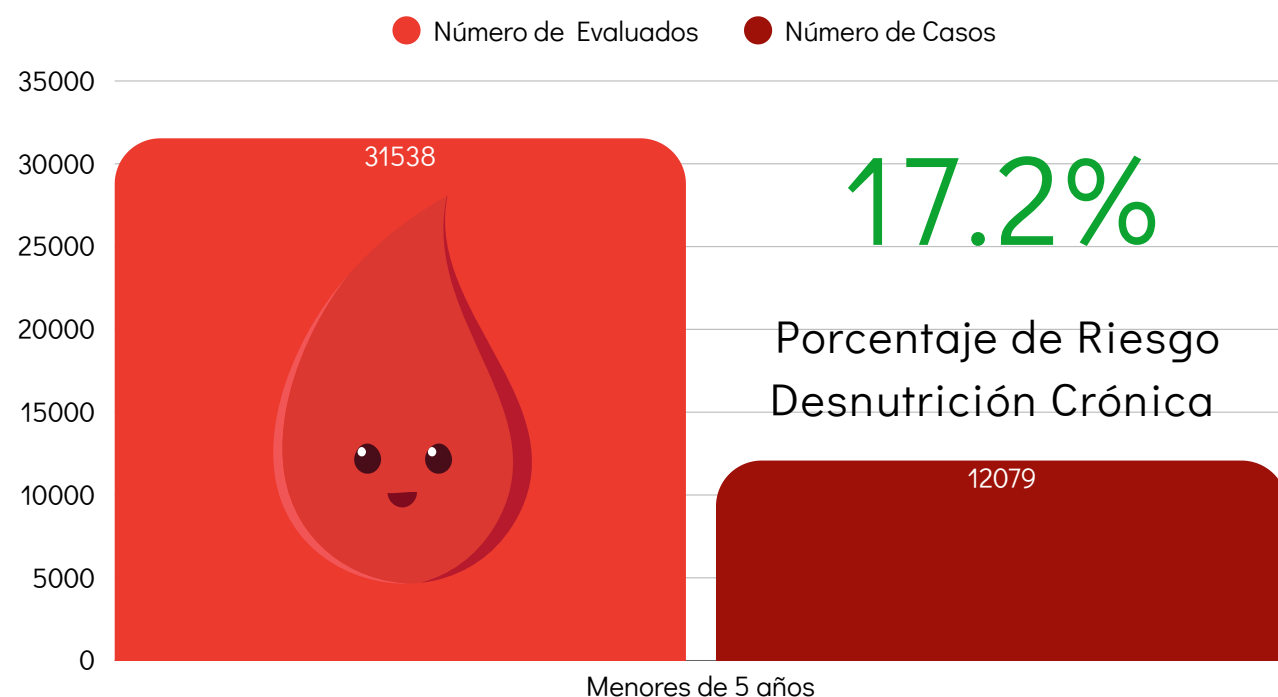
La proporción de desnutrición global en niñas y niños menores de cinco años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash es de 3.4%, lo que representa 2,075 casos identificados entre 60,549 evaluados. Este indicador integra tanto la desnutrición crónica como la aguda, reflejando el total de menores cuya situación nutricional se encuentra por debajo de los estándares de crecimiento esperados para su edad.

Esta cifra evidencia que, aunque la desnutrición aguda es baja y la crónica se mantiene en niveles moderados, la combinación de ambas genera un volumen significativo de casos que requieren atención continua. La desnutrición global sirve como un indicador síntesis para orientar intervenciones integrales, priorizar el seguimiento nutricional y coordinar acciones entre los servicios de salud, programas sociales y gobiernos locales con el fin de reducir la carga total de malnutrición en la región.



Tabla 10: Proporción de Riesgo de Desnutrición Crónica en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Riesgo de Desnutrición Crónica en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

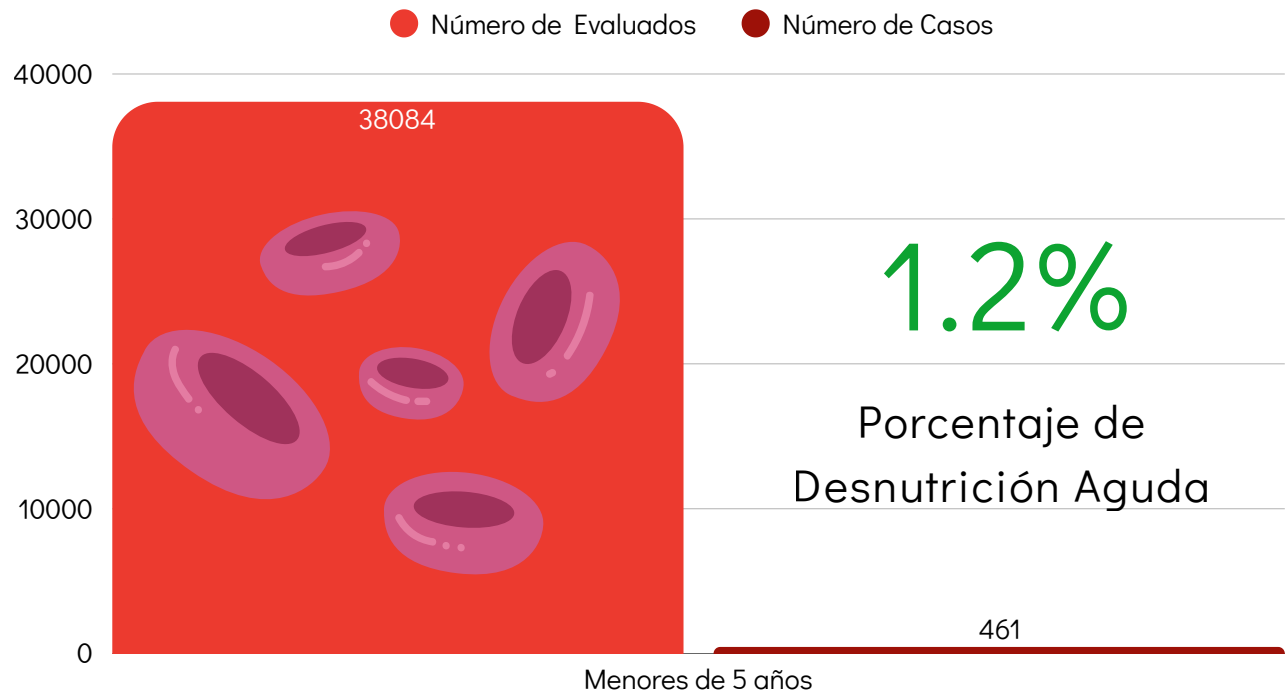
La proporción de riesgo de desnutrición crónica en niñas y niños menores de tres años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash alcanza el 17.2%, equivalente a 12,079 casos identificados. Este indicador refleja un nivel elevado de vulnerabilidad en una etapa crítica del desarrollo infantil, donde cualquier déficit nutricional puede afectar de manera directa el crecimiento lineal, la maduración neurológica y la adquisición

de habilidades tempranas. El riesgo en este grupo etario requiere una intervención inmediata, dado que los primeros tres años son decisivos para evitar que estas señales iniciales se conviertan en desnutrición crónica instalada. Actuar sobre el riesgo permite prevenir daños irreversibles y focalizar recursos en los hogares que presentan mayores limitaciones en acceso a alimentos nutritivos, servicios de salud o condiciones adecuadas de cuidado.



Tabla 11: Proporción de Desnutrición Aguda en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Desnutrición Aguda en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



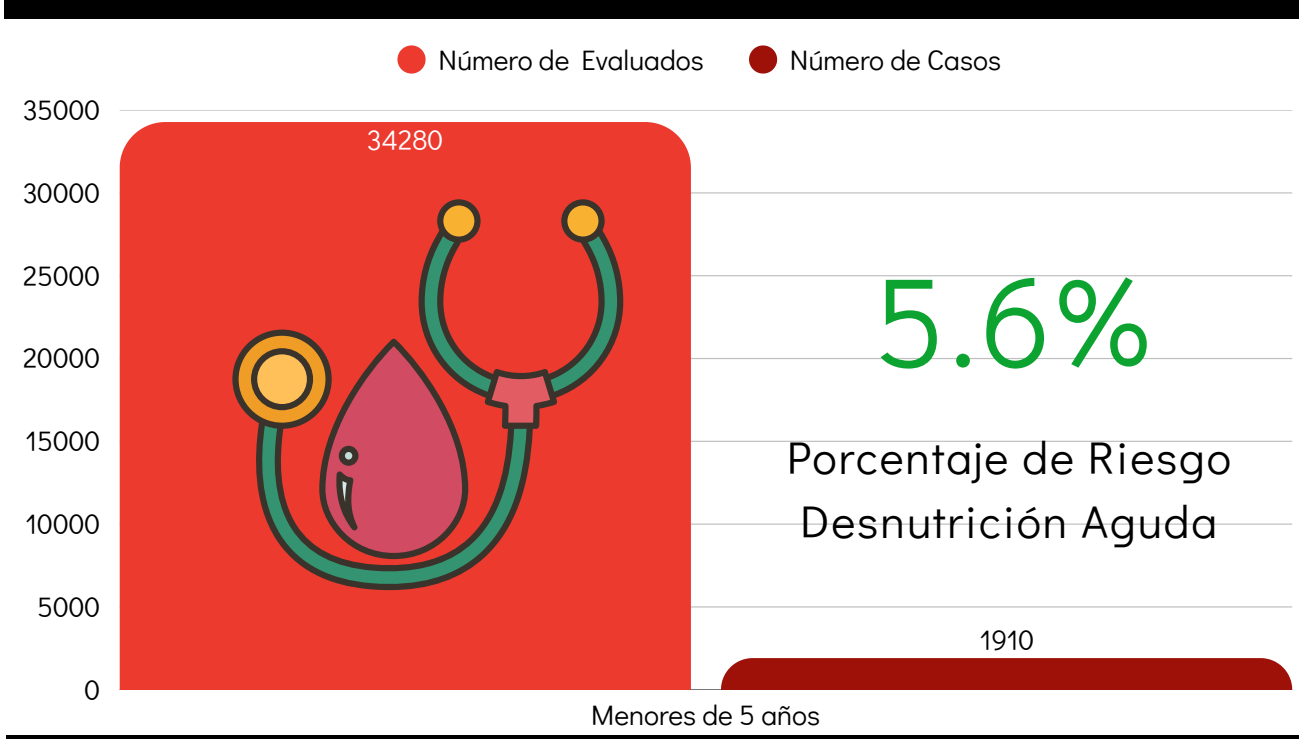
Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

La proporción de desnutrición aguda en niñas y niños menores de tres años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash es de 1.2%. Aplicado al total de 38,084 menores evaluados, esta proporción equivale aproximadamente a 461 casos. La desnutrición aguda refleja una pérdida de peso reciente y significativa, asociada a episodios de enfermedad o a una ingesta insuficiente de alimentos, por lo que cada caso constituye una situación de alto riesgo que requiere atención inmediata.

Aunque el porcentaje es relativamente bajo, su presencia en este grupo etario demanda intervenciones urgentes y un seguimiento estrecho, debido a la rápida progresión y gravedad que puede alcanzar la desnutrición aguda en los primeros años de vida. Fortalecer la detección temprana, asegurar el tratamiento oportuno y articular acciones con la familia y la comunidad resulta fundamental para evitar complicaciones graves y reducir la mortalidad asociada a esta condición.

Tabla 12: Proporción de Riesgo de Desnutrición Aguda en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Riesgo de Desnutrición Aguda en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

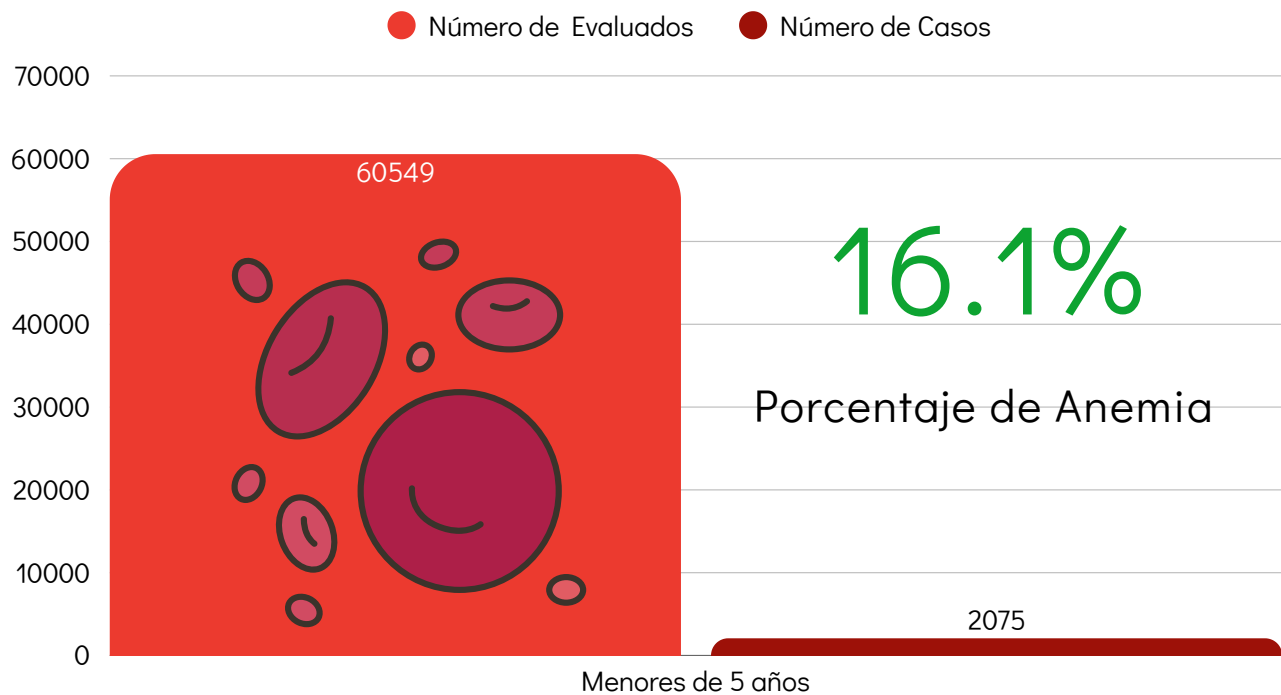
La proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas y niños menores de tres años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash alcanza el 5.6%, equivalente a 1,910 casos identificados. Este indicador señala que un grupo importante de menores presenta signos iniciales de pérdida de peso o factores asociados a una ingesta insuficiente, pero aún no ha desarrollado una desnutrición aguda instalada.

Detectar este riesgo oportunamente permite actuar antes de que la situación evolucione a un estado más severo y de mayor urgencia.

Al intervenir en el riesgo, se protege a los menores más vulnerables y se previenen complicaciones graves, contribuyendo a reducir la incidencia de desnutrición aguda y fortaleciendo la atención integral en los primeros años de vida.

Tabla 13: Proporción de Anemia en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Anemia en niños menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

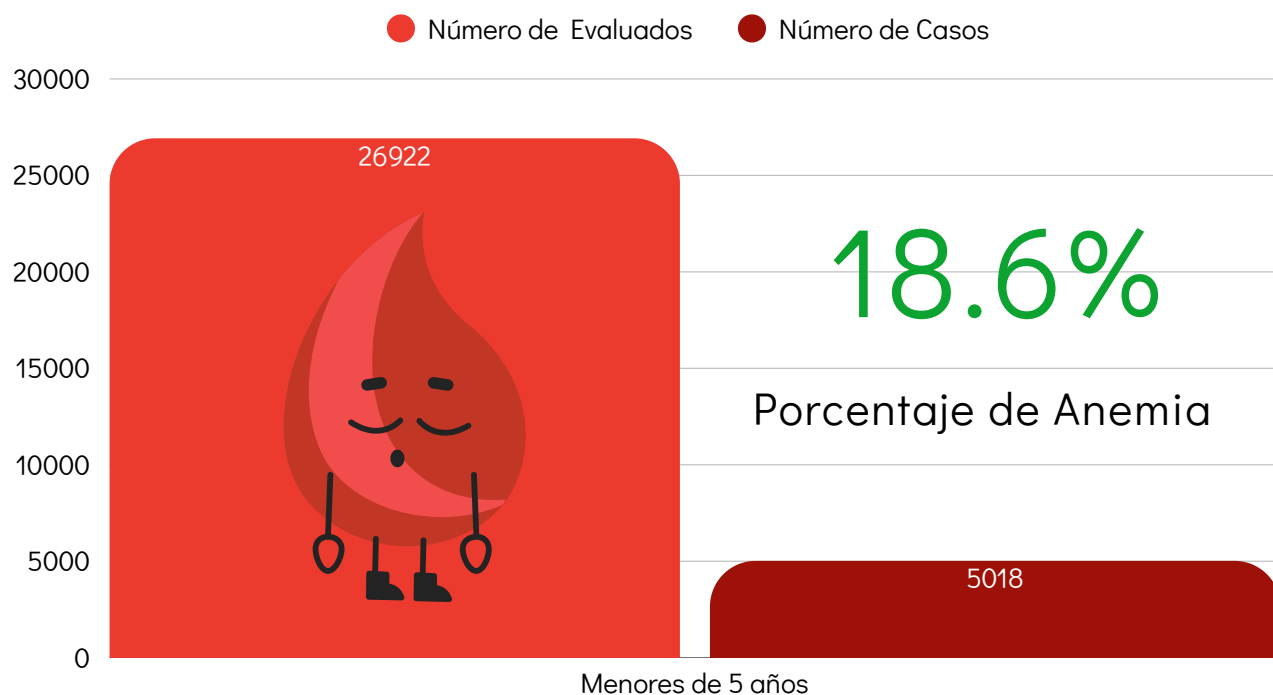
La proporción de anemia en niñas y niños menores de cinco años que acuden a los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash es de 16.1%, lo que representa 2,075 casos identificados. Este nivel de anemia refleja una problemática persistente que afecta el desarrollo cognitivo, la capacidad de aprendizaje y la salud general de la población infantil, especialmente en los primeros años de vida, cuando los requerimientos nutricionales son más altos.

La presencia de este 16.1% evidencia la necesidad de fortalecer la suplementación con hierro, mejorar las prácticas de alimentación complementaria y asegurar el tamizaje oportuno para una detección temprana. Una respuesta articulada entre servicios de salud, programas sociales y acompañamiento familiar es esencial para reducir esta proporción y prevenir los efectos a largo plazo que la anemia puede generar en el desarrollo infantil.



Tabla 14: Proporción de Anemia en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA

Proporción de Anemia en niños menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud- DIRESA



Fuente: Primer Semestre 2025 - Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a establecimiento de salud. Ministerio de Salud

La proporción de anemia en niñas y niños menores de tres años atendidos en los establecimientos de salud de la DIRESA Áncash alcanza el 18.6%, equivalente a 5,018 casos identificados. Este porcentaje evidencia un nivel elevado de vulnerabilidad nutricional en un grupo etario crítico, en el que la anemia afecta de manera directa el desarrollo neurológico, la maduración cognitiva y la capacidad de respuesta inmunológica.

La tendencia observada confirma que la anemia y la desnutrición siguen representando problemas prioritarios que demandan esfuerzos sostenidos y articulados entre los servicios de salud, los gobiernos locales y las familias. Este cierre permite visualizar las brechas existentes, orientar decisiones y fortalecer intervenciones multisectoriales destinadas a mejorar el crecimiento, desarrollo y bienestar de la primera infancia en la región.



Cada brecha identificada en la mesa temática responde a un análisis participativo mediante la metodología del semáforo, que permitió diagnosticar los principales problemas y plantear objetivos orientados a superarlos."

¿Cómo nos encontramos, según los expertos?



3 Semáforo de brechas

Acceso a alimentos nutritivos y suplementación adecuada

Muchos hogares enfrentan dificultades para acceder regularmente a alimentos nutritivos de calidad debido a limitaciones económicas, disponibilidad insuficiente de productos saludables y hábitos de consumo poco equilibrados. A ello se suma un uso irregular de la suplementación preventiva y terapéutica, tanto por falta de información como por debilidades en el seguimiento. Esta combinación afecta el desarrollo infantil y agrava los indicadores de anemia y desnutrición en zonas rurales y urbano-marginales.



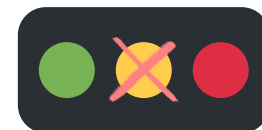
Fortalecer la provisión de alimentos nutritivos y la suplementación adecuada mediante estrategias comunitarias de acceso, acompañamiento personalizado, vigilancia nutricional activa y articulación con programas de apoyo alimentario.

Prácticas de lactancia materna y alimentación infantil saludable

Las prácticas de lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria oportuna presentan variaciones importantes entre territorios. Existen barreras culturales, desinformación, retorno temprano al trabajo y falta de asesoría especializada que afectan la continuidad de estas prácticas. La ausencia de acompañamiento cercano limita la adopción sostenida de hábitos de alimentación infantil saludable.



Promover prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación infantil mediante consejería constante, acompañamiento comunitario, fortalecimiento de capacidades familiares y trabajo articulado con establecimientos de salud y programas sociales.





Acceso a agua potable, saneamiento y servicios básicos



Las deficiencias en agua segura, saneamiento e higiene continúan afectando a numerosos hogares, especialmente en zonas rurales. La presencia de agua contaminada, letrinas inadecuadas y prácticas deficientes de higiene incrementan el riesgo de enfermedades diarreicas y afectan la absorción de nutrientes, elevando la vulnerabilidad de niñas y niños a la anemia y desnutrición.



Mejorar las condiciones de agua, saneamiento y prácticas de higiene mediante inversiones comunitarias, educación sanitaria, vigilancia territorial y acciones coordinadas con municipalidades y sectores competentes.

Seguimiento, control y cobertura de programas de salud y nutrición



El seguimiento a casos de riesgo nutricional se ve limitado por coberturas insuficientes, escasos recursos para visitas domiciliarias y deficiencias en el registro y análisis de información. Esta debilidad en el control dificulta identificar oportunamente a niñas y niños con evolución desfavorable y limita la capacidad de intervenir preventivamente en familias con factores de riesgo múltiple.



Fortalecer el monitoreo nutricional mediante visitas domiciliarias, sistemas de información integrados, seguimiento personalizado y mayor articulación entre establecimientos de salud, programas sociales y gobiernos locales.

La anemia y la desnutrición en Áncash son resultado de la interacción de brechas estructurales vinculadas a acceso a alimentos, saneamiento, prácticas de cuidado infantil y capacidades institucionales de seguimiento. La presencia reiterada de colores rojos evidencia severas limitaciones en control nutricional y servicios de salud. Reducir estas brechas requiere un enfoque multisectorial que combine promoción de prácticas saludables, mejora de condiciones básicas del hogar, vigilancia nutricional efectiva y una estrecha articulación territorial con municipios, programas sociales y servicios de salud.



4 Seguimiento de acciones

17 de febrero de 2025 – RCR Perú: Programa contra la anemia y desnutrición en Áncash llega a más de 5,000 niños en 2024

El programa LADA (Lucha contra la Anemia y la Desnutrición en Áncash), liderado por la Asociación de Conserveros del Perú, benefició a más de 5,000 niñas y niños de zonas vulnerables mediante la entrega de alimentos nutritivos basados en anchoveta y estrategias de acompañamiento nutricional. Este enfoque busca mejorar la seguridad alimentaria y los indicadores nutricionales infantiles en comunidades con mayores brechas de atención. [RCR Perú](#)

17 de marzo de 2025 – Ancash Noticias: Cuna Más logra reducir en 8% la desnutrición infantil en Áncash

El Programa Nacional Cuna Más informó que, gracias a la implementación de estrategias de cogestión con gobiernos locales y acompañamiento familiar, logró una reducción del 8.3% en la desnutrición infantil en la región. Las acciones incluyeron servicios de cuidado diurno y apoyo nutricional en diversas provincias, evidenciando resultados positivos en la atención de la primera infancia. [Ancash Noticias](#)



4 de junio de 2025 – Ancash Noticias: Áncash registra aumento alarmante del 7% en anemia

Datos basados en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024 muestran que la anemia infantil en Áncash alcanzó un 36% en menores de cinco años, con un incremento cercano a 7 puntos porcentuales respecto al año anterior. La noticia subraya desafíos persistentes en la lucha contra la anemia y la necesidad de reforzar las intervenciones preventivas y de tratamiento. [Ancash Noticias](#)

30 de abril de 2025 – RCR Perú: Ausencia del Estado y programas sociales generan aumento de anemia y desnutrición en Cañaris e Incahuasi

Reportaje regional señala que la falta de presencia estatal y programas sociales en distritos como Cañaris e Incahuasi contribuye a un incremento de los casos de anemia y desnutrición, exacerbado por la falta de acceso a agua potable y servicios de salud, factores que impactan la hemoglobina y aumentan la vulnerabilidad nutricional. [RCR Perú](#)

17 de septiembre de 2025 – Prensa Ancashina: Gore Áncash destina S/ 5.5 millones para reducir la anemia y cerrar brechas de vacunación

El Gobierno Regional de Áncash anunció una inversión superior a S/ 5.5 millones para implementar una campaña multisectorial contra la anemia materno-infantil y para mejorar las coberturas de vacunación.

La iniciativa incluye tamizaje, dosaje de hemoglobina, consejería nutricional y vacunación en diversos distritos de la región, reforzando acciones articuladas con gobiernos locales y organizaciones sociales. Subregión Pacífico

17 de septiembre de 2025 – Ancash Noticias: Más de S/ 5.5 millones serán destinados a reforzar nutrición y vacunación en Áncash

Se difundió que el Gobierno Regional fortaleció la respuesta a la anemia infantil con una inversión significativa en salud pública, para revertir altos índices de anemia y apoyar estrategias de prevención integral, consolidando esfuerzos de atención en la población más vulnerable de la región.

18 de septiembre de 2025 – Hospital Víctor Ramos Guardia / cobertura noticiosa: Áncash une esfuerzos contra la anemia y fortalece la vacunación

Medios locales destacaron el lanzamiento de la campaña multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno-infantil en Áncash, con participación de autoridades regionales y profesionales de salud. La noticia resaltó las cifras preocupantes de anemia en menores de 36 meses y la importancia de servicios integrales como tamizaje y seguimiento nutricional.



2 de diciembre de 2025 – Pachamama Radio: Anemia infantil alcanza 43.7% en Perú, con impacto en regiones como Áncash

Un informe nacional basado en la ENDES 2024 indicó que la anemia infantil llegó al 43.7% en el país, y destacó que regiones como Áncash enfrentan cifras elevadas que reflejan una crisis alimentaria y nutricional persistente, lo que plantea retos adicionales para las estrategias de salud pública enfocadas en la niñez.

Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad a nivel nacional fue de 43,7%, registrando un ligero incremento respecto al 43,1% reportado en 2023. Esta cifra indica que más de cuatro de cada diez niños menores de tres años presentan anemia, una condición caracterizada por niveles insuficientes de hemoglobina en la sangre, comúnmente asociada a deficiencia de hierro. La anemia fue más frecuente en el área rural (51,9%) que en el área urbana (40,2%), y mostró variaciones significativas según la región natural del país, con mayor incidencia en la Sierra y en la Selva que en la Costa.

5 Avances y resultados

26 de diciembre de 2024 – Gobierno Regional de Áncash: Instancia Regional evalúa avances en indicadores de anemia y desnutrición infantil

El Gobierno Regional de Áncash informó sobre la realización de una sesión de la Instancia de Articulación Regional, en la que se revisaron los avances de los indicadores vinculados a anemia y desnutrición crónica infantil. La reunión permitió identificar logros, brechas persistentes y compromisos intersectoriales para fortalecer las intervenciones durante el año 2025.

15 de enero de 2025 – DIRESA Áncash: Refuerzan acciones de prevención de anemia en menores de 36 meses

La Dirección Regional de Salud de Áncash comunicó el fortalecimiento de las estrategias de suplementación con hierro, tamizaje de anemia y consejería nutricional en establecimientos de salud, priorizando a niñas y niños menores de tres años como grupo de mayor riesgo.

20 de enero de 2025 – DIRESA Áncash: Sector Salud impulsa proyecto piloto contra la anemia y desnutrición crónica infantil

DIRESA anunció la implementación de un proyecto piloto orientado a reducir la anemia y la desnutrición crónica infantil mediante acciones integradas de salud, visitas domiciliarias y seguimiento nutricional en distritos priorizados de la región.

12 de febrero de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Gobiernos locales fortalecen compromiso para reducir anemia infantil

El Gobierno Regional informó sobre jornadas de asistencia técnica dirigidas a municipalidades provinciales y distritales para mejorar la ejecución de acciones orientadas a la reducción de la anemia, promoviendo el uso eficiente de recursos y el cumplimiento de metas sanitarias.

18 de marzo de 2025 – DIRESA Áncash: Incrementan cobertura de tamizaje de anemia en establecimientos de primer nivel

La DIRESA reportó avances en la cobertura de tamizaje de anemia en niñas y niños menores de cinco años, destacando el fortalecimiento del primer nivel de atención y la mejora en la detección oportuna de casos.

25 de abril de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Articulan acciones multisectoriales para combatir la desnutrición infantil

El Gobierno Regional comunicó la articulación entre los sectores salud, educación, vivienda y programas sociales para abordar de manera integral los determinantes de la desnutrición infantil, con énfasis en agua segura, prácticas de alimentación y desarrollo infantil temprano.



30 de mayo de 2025 – DIRESA Áncash: Refuerzan visitas domiciliarias para prevención de anemia y desnutrición

Se informó sobre el fortalecimiento de las visitas domiciliarias como estrategia clave para el seguimiento nutricional, la consejería a familias y la promoción de prácticas saludables, especialmente en zonas rurales y de mayor vulnerabilidad.

17 de septiembre de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Lanza campaña multisectorial para la reducción de la anemia materno-infantil

El Gobierno Regional anunció el inicio de una campaña multisectorial orientada a prevenir y reducir la anemia materno-infantil, integrando acciones de tamizaje, suplementación, vacunación y educación nutricional en toda la región.

18 de septiembre de 2025 – DIRESA Áncash: Implementan Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil

DIRESA informó la ejecución del Plan Multisectorial regional, alineado a las políticas nacionales, con énfasis en gestantes y menores de 36 meses, reforzando la atención integral y el seguimiento continuo de casos.



10 de noviembre de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Evalúan avances regionales en metas de anemia y desnutrición infantil

El Gobierno Regional presentó un balance de los avances alcanzados durante el año, señalando mejoras en cobertura de atención y persistencia de brechas territoriales, lo que permitió definir prioridades para el cierre del año y la programación del siguiente periodo.

15 de diciembre de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Resultados del trabajo intersectorial muestran avances en indicadores nutricionales

En el cierre del año, el Gobierno Regional destacó los resultados del trabajo intersectorial en salud y desarrollo social, señalando avances en prevención, detección y tratamiento de la anemia y la desnutrición, así como la necesidad de sostener las intervenciones para consolidar los logros alcanzados.



6 Conclusiones y recomendaciones



Con base en los datos recabados, se evidencia que la anemia infantil en Áncash continúa siendo un problema relevante de salud pública, con una prevalencia elevada en niñas y niños menores de tres años, lo que compromete su desarrollo cognitivo, físico y social en una etapa crítica del ciclo de vida. **SE RECOMIENDA:** fortalecer el inicio oportuno y sostenido de la suplementación con hierro, priorizando a los menores de 36 meses y asegurando su disponibilidad y seguimiento en todos los establecimientos de salud.



Los resultados muestran que el tamizaje temprano de anemia aún presenta coberturas limitadas, especialmente en niñas y niños de 6 a 8 meses, lo que reduce las posibilidades de detección oportuna y atención preventiva. **SE RECOMIENDA:** ampliar la cobertura del tamizaje de anemia en el primer año de vida, reforzando el primer nivel de atención y las acciones extramurales en zonas rurales y dispersas.



El seguimiento de acciones y noticias institucionales evidencia esfuerzos sostenidos del Gobierno Regional y de la DIRESA para reducir la anemia y la desnutrición; sin embargo, los resultados indican que estos esfuerzos aún no se traducen plenamente en mejoras sostenidas en los indicadores. **SE RECOMIENDA:** fortalecer el monitoreo y la evaluación de las intervenciones, vinculando los avances a metas claras y medibles que permitan ajustar las estrategias y consolidar resultados en el mediano plazo.



El análisis de los indicadores de riesgo de desnutrición crónica revela que una proporción significativa de niñas y niños menores de cinco años se encuentra en situación de vulnerabilidad nutricional, con alta probabilidad de evolucionar hacia desnutrición crónica si no se interviene oportunamente. SE RECOMIENDA: fortalecer el seguimiento del crecimiento y desarrollo, priorizando intervenciones preventivas y consejería nutricional en hogares con niñas y niños en riesgo.



La persistencia de casos de desnutrición crónica infantil evidencia deficiencias estructurales relacionadas con prácticas alimentarias inadecuadas, acceso limitado a servicios básicos y condiciones socioeconómicas desfavorables. SE RECOMIENDA: articular de manera efectiva las intervenciones de salud con acciones de otros sectores, especialmente en agua, saneamiento, educación y programas sociales, para abordar los determinantes estructurales de la desnutrición.



Si bien la desnutrición aguda presenta una proporción menor, su presencia sostenida en menores de tres y cinco años constituye una alerta sanitaria que requiere atención inmediata debido a su potencial gravedad. SE RECOMIENDA: mantener una vigilancia activa de la desnutrición aguda, asegurando la detección precoz, el tratamiento oportuno y el seguimiento continuo de los casos identificados.





La baja participación de madres en sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro limita la adopción de prácticas alimentarias saludables en el hogar, reduciendo el impacto de las estrategias educativas implementadas. SE RECOMIENDA: ampliar la cobertura y frecuencia de las sesiones demostrativas, promoviendo el uso de productos locales de alto valor nutricional y fortaleciendo la educación alimentaria familiar.



Las brechas territoriales identificadas muestran que los indicadores de anemia y desnutrición son más desfavorables en zonas rurales y distritos con menor acceso a servicios de salud y acompañamiento familiar. SE RECOMIENDA: focalizar las intervenciones en los territorios con mayores brechas, asignando recursos diferenciados y fortaleciendo las estrategias comunitarias y de visitas domiciliarias.





7 Referencias

- Gobierno Regional de Áncash – DIRESA. (2024, 20 de enero). Titular del Sector Salud impulsa proyecto piloto contra la anemia y desnutrición crónica infantil. Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/regionancash-diresa/noticias/923180-titular-del-sector-salud-impulsa-proyecto-piloto-contrala-anemia-y-desnutricion-cronica-infantil> Gobierno del Perú
- Gerencia Sub Regional El Pacífico. (2025, 17 de septiembre). Gobierno regional de Áncash invierte más de 5 millones de soles para reducir la anemia y cerrar brechas de vacunación. Sub Región El Pacífico. <https://subregionpacifico.gob.pe/2025/09/17/gobierno-regional-de-ancash-invierte-mas-de-5-millones-de-soles-para-reducir-la-anemia-y-cerrar-brechas-de-vacunacion/> Subregión Pacífico
- Hospital Víctor Ramos Guardia. (2025, 18 de septiembre). Ancash une esfuerzos contra la anemia y para fortalecer la vacunación. Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz. <https://www.hospitalvrg.gob.pe/2025/09/18/ancash-une-esfuerzos-contrala-anemia-y-para-fortalecer-la-vacunacion/> Hospital Virtual de Gobierno
- Ancash Noticias. (2025, 4 de junio). Ancash registra aumento alarmante del 7% en anemia. Ancash Noticias. <https://ancashnoticias.com/2025/06/04/ancash-registra-aumento-alarmanterdel-7-en-anemia/> Ancash Noticias
- RCR Perú. (2025, 17 de febrero). Programa contra la anemia y desnutrición en Áncash llega a más de 5,000 niños en 2024. RCR Perú. <https://www.rcrperu.com/programa-contrala-anemia-y-desnutricion-en-ancash-llega-a-mas-de-5000-ninos-en-2024/> RCR Perú
- La República. (2025, 28 de julio). Cifra de anemia infantil crece en el último año, pese a discurso sobre mejoras. La República. <https://larepublica.pe/sociedad/2025/07/28/cifra-de-anemia-infantil-crece-en-el-ultimo-ano-pese-a-discurso-de-dina-boluarte-sobre-mejoras-en-recuperacion-de-menores-2511068/> La República
- Pachamama Radio. (2025, 2 de diciembre). Anemia infantil alcanza 43.7% bajo gestión de Dina Boluarte. Pachamama Radio. <https://pachamamaradio.org/anemia-infantil-alcanza-43-7-bajo-gestion-de-dina-boluarte/> Pachamama Radio
- Andina Agencia Peruana de Noticias. (2019, 24 de noviembre). Reducción de anemia en gestantes y niños es prioridad pública para Áncash. Agencia Peruana de Noticias Andina. <https://andina.pe/agencia/noticia-reduccion-anemia-gestantes-y-ninos-es-prioridad-publica-para-ancash-776068.aspx> Andina
- Gobierno Regional de Áncash. (2025). Plan multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en la región Áncash. Gobierno Regional de Áncash. (Documento oficial). [Región Ancash](#)
- Antamina. (2024). Líderes y autoridades fortalecen lucha contra la anemia y desnutrición crónica en Áncash. Antamina Noticias. <https://www.antamina.com/noticias/lideres-autoridades-fortalecen-lucha-contrala-anemia-desnutricion-ancash/> antamina.com
- Gobierno del Perú – MINSA. (2024, 25 de enero). Gobierno aprueba Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en el Perú. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/897638-gobierno-aprueba-plan-multisectorial-para-la-prevencion-y-reduccion-de-la-anemia-materno-infantil-en-el-peru> Gobierno del Perú
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. (2024). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2024 [Datos estadísticos]. Publicación oficial del INEI. (Consultado a través de medios de prensa consolidada). [La República](#)
- Ancash Noticias. (2025, 4 de junio). Áncash registra aumento alarmante del 7% en anemia. <https://ancashnoticias.com/2025/06/04/ancash-registra-aumento-alarmanterdel-7-en-anemia/>
- Ancash Noticias. (2025, 17 de marzo). Cuna Más logra reducir en 8% la desnutrición infantil en Áncash. <https://ancashnoticias.com/2025/03/17/cuna-mas-logra-reducir-en-8-la-desnutricion-infantil-en-ancash/>
- Gobierno Regional de Áncash. (2024, diciembre). Sesión de la Instancia de Articulación Regional para el seguimiento de metas de desarrollo infantil temprano. <https://www.regionancash.gob.pe/>
- Gobierno Regional de Áncash. (2025). Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en la Región Áncash. <https://www.regionancash.gob.pe/>
- Dirección Regional de Salud Áncash. (2025). Reportes regionales de anemia y desnutrición infantil. <https://www.gob.pe/regionancash-diresa>
- Hospital Víctor Ramos Guardia. (2025, 18 de septiembre). Áncash une esfuerzos contra la anemia y fortalece la vacunación. <https://www.hospitalvrg.gob.pe/2025/09/18/ancash-une-esfuerzos-contrala-anemia-y-para-fortalecer-la-vacunacion/>
- RCR Perú. (2025, 17 de febrero). Programa contra la anemia y desnutrición en Áncash llega a más de 5,000 niños en 2024. <https://www.rcrperu.com/programa-contrala-anemia-y-desnutricion-en-ancash-llega-a-mas-de-5000-ninos-en-2024/>
- Pachamama Radio. (2025, 2 de diciembre). Anemia infantil alcanza 43.7% en el Perú y afecta a regiones como Áncash. <https://pachamamaradio.org/anemia-infantil-alcanza-43-7-bajo-gestion-de-dina-boluarte/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/salud/>
- Ministerio de Salud del Perú. (s. f.). Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN. <https://www.minsa.gob.pe/sien/>
- Ministerio de Salud del Perú. (s. f.). HIS MINSA – Sistema de Información de Salud. <https://www.minsa.gob.pe/hisminsa/>
- Ministerio de Salud del Perú. (s. f.). Repositorio de datos abiertos de salud. <https://www.datosabiertos.gob.pe/organization/minsa>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (s. f.). Plataforma de seguimiento de indicadores de desarrollo infantil temprano. <https://www.gob.pe/midis>
- Programa Nacional Cuna Más. (2025). Reportes de atención y resultados en desarrollo infantil temprano. <https://www.gob.pe/cunamas>

8 Anexos





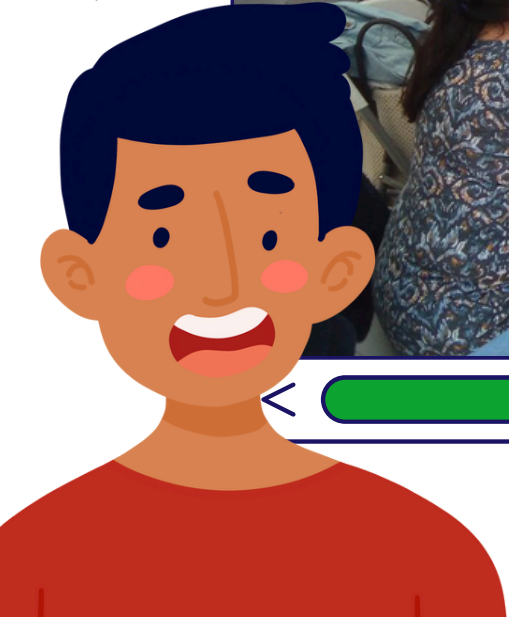
Metodología del Semáforo de Brechas

La metodología del Semáforo de Brechas, fue adaptada por parte del equipo de trabajo y abordado en reuniones con el Comité Ejecutivo Regional y GORE.





Alguna de nuestras acciones





Beec con un Click



Reportes Áncash

Vigilancia Ciudadana del Desempeño Democrático



Brot
für die Welt