



PERÚ

Ministerio
de Salud



Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

PLAN ANUAL DE TRABAJO

**ESTRATEGIA SANITARIA DE ALIMENTACIÓN Y
NUTRICIÓN SALUDABLE**

AÑO 2025





PERÚ

Ministerio
de Salud

Planes Nacionales
de Prestaciones y
Asignamiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

I. PRESENTACIÓN

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en el informe: “El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo», indica que, entre 713 a 757 millones de personas, que suponen respectivamente entre el 8,9 % y el 9,4 % de la población mundial, podrían haber padecido hambre en 2023; mientras que el 35,4 % de la población mundial (2 830 millones de personas) no pudo permitirse una dieta saludable en 2022, como consecuencia del estancamiento del crecimiento económico y la subida de los precios de los alimentos.

En cuanto a los progresos hacia la consecución para el 2030 de las metas mundiales en materia de nutrición relativas a los niños menores de cinco años, acabar con la malnutrición es fundamental para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 2 (Hambre cero), el ODS 3 (Salud y bienestar) y el ODS 10 (Reducción de las desigualdades).

En el Perú, existe una “triple carga de malnutrición” que indica la coexistencia de la desnutrición, anemia y la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) los cuales tienen un origen multifactorial, que involucra tres problemas centrales: económico, social y político. Esta triple carga de malnutrición puede ocasionar daños permanentes en el crecimiento, el desarrollo y el bienestar del niño/a.

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 la desnutrición crónica infantil (DCI) afectó al 11,5% de niñas y niños menores de cinco años de edad, sin variación significativa al compararlo con el 2022 (11,7%)

Mientras tanto, a nivel nacional la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años se ha incrementado en 0,7 puntos porcentuales, de 42.4% en el 2022 a 43.1% en el 2023. En Lima Metropolitana 33.9% de nuestros niños y niñas menores de 3 años sufren de anemia, según ENDES 2022.

Asimismo, cabe destacar el grave problema de sobrepeso y obesidad y sus consecuencias en el desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas. Según el Sistema de Información del Estado Nutricional-SIEN, en el 2023, uno de cada diez niños menores de cinco años tuvo exceso peso (8,4%). Se observa una tendencia hacia el incremento entre los años 2015 y 2022, aumentando de 1.5% a 2.0% en este periodo de tiempo.

Según el informe “Impacto económico y social de la doble carga de la malnutrición en el Perú”, los costos asociados a las atenciones de salud, el bajo rendimiento escolar y la baja productividad debido a la doble carga de la malnutrición en el Perú se tradujeron en la pérdida de 10.5 mil millones dólares en el 2019, equivalentes al 4,6% del Producto Interno Bruto (PIB). De éstos, 6.56 mil millones (aproximadamente dos tercios) son atribuibles a la desnutrición infantil y 3.89 mil millones al sobrepeso y la obesidad.

Ante esta realidad, donde los problemas nutricionales son el origen de disminuir el potencial humano, es crucial identificar a la nutrición como pilar fundamental para el desarrollo del ser humano y que esta trasciende a todos los cursos de vida del individuo.

En este contexto, a nivel de la Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Sur, la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable presenta el Plan de





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Relaciones y Asesoramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Trabajo 2025, en el que establece acciones e intervenciones dirigidas a la reducción y prevención de los problemas nutricionales.

II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1. ÁMBITO JURISDICCIONAL Y POBLACIÓN

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, abarca un total de 13 distritos de Lima Metropolitana.

Cuadro N°01 Distritos y Número de EESS.

N°	DISTRITOS	N° DE EESS
1	San Juan de Miraflores	25
2	Villa María del Triunfo	24
3	Villa El Salvador	18
4	Chorrillos	16
5	Pachacámac	14
6	Lurín	7
7	Santiago de Surco	6
8	Barranco	2
9	Pucusana	2
10	Punta Hermosa	1
11	Punta Negra	1
12	San Bartolo	1
13	Santa María del Mar	1
Total		118

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-DIRIS LS

La extensión territorial total de la DIRIS Lima sur es de 911.1 Km² limitando por:

- Norte: Distritos de Miraflores, Surquillo y San Borja
- Noreste: Distritos de Ate, La Molina y Cieneguilla
- Este: Provincia de Huarochirí (Distritos de Antioquia, Santo Domingo de los Olleros)
- Sur: Provincia de Cañete (Chilca)
- Oeste: Océano Pacífico

Todos los distritos de Lima Sur pertenecen a la región costa y su altitud es a menos de 180 m.s.n.m.

La jurisdicción de la DIRIS Lima Sur comprende 06 Redes Integradas de Salud y 2 Hospitales:

- RIS Barranco-Chorrillos-Surco
- RIS San Juan de Miraflores
- RIS Villa María del Triunfo
- RIS Villa El Salvador
- RIS Lurín y Balnearios
- RIS Pachacámac
- Hospital María Auxiliadora (HAMA)
- Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES)





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

GRAFICO N° 01: Mapa jurisdiccional de la Dirección de Redes Integradas de Salud LIMA SUR



Fuente: Epidemiología 2020-DIRIS LS



La población de DIRIS Lima Sur es de características heterogéneas ya que se encuentran en zonas urbanas, urbano marginales, rurales y balnearios.

Para el año 2025, cuenta con una población 2,535,093 habitantes, de los cuales 81,218 son niños menores de tres años de edad, que representan el 3.2%, los niños menores de 5 años son 143,127, que representan el 5.6 %; y las gestantes esperadas son 53,500, es decir el 2.1 % de la población total.

Estos grupos etarios presentan mayor riesgo a problemas nutricionales, así como también a enfermedades infectocontagiosas e inmunoprevenibles y las asociadas a causas perinatales, por tal motivo es de prioridad enfocar las actividades nutricionales en estos grupos de vida.





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Cuadro N° 02. Población asignada por curso de vida - Año 2025

Table with 7 columns: DISTRITOS, 0-11 AÑOS, 12 -17 AÑOS, 18-29 AÑOS, 30-59 AÑOS, 60 AÑOS A MÁS, TOTAL, POBLACIÓN. Rows list districts from BARRANCO to SANTA MARÍA DEL MAR.

Fuente: Población estimada por edades y grupos de edad, según RIS distritos y establecimientos de salud. 2025

Cuadro N° 03. Población asignada priorizada

Table with 4 columns: DISTRITOS, < de 3 años, < de 5 años, Gestantes Esperadas. Rows list districts from BARRANCO to SANTA MARÍA DEL MAR.

Fuente: Población estimada por edades y grupos de edad, según RIS distritos establecimientos de salud 2025.



2.2. SITUACIÓN DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

2.2.1. Desnutrición crónica infantil (DCI) en niños < 5 años que acuden a los EESS de los distritos de la DIRIS Lima Sur

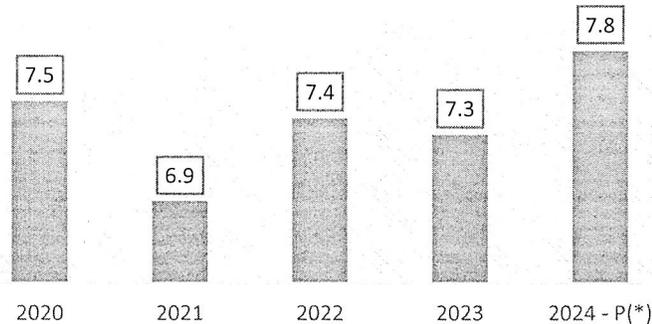
La Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en los niños atendidos en los establecimientos de salud en DIRIS Lima Sur, de acuerdo a la información brindada por el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), en el último quinquenio, tuvo el mayor descenso en el 2021 con 6.9%. El reporte preliminar para el 2024 alcanzó el 7.8%.





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Gráfico N°02. Porcentaje de desnutrición crónica infantil en niños < 5 años que acuden a los EESS de los distritos de la DIRIS Lima Sur



Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)/HIS

En el cuadro N°04, se aprecia que los distritos con mayor porcentaje de desnutrición crónica en el 2024, son Pucusana, Punta Hermosa y Chorrillos con 11.8%, 11.6% y 9.5% respectivamente. Estos distritos mostraron incrementos de 3.2, 4.9, y 3.4 puntos decimales respectivamente, en relación al 2023.

Cuadro N°04: Proporción de Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años que acuden a los EESS por distrito, 2023-2024

Niños menores de 5 años	2022			2023		
	Total	DX	%	Total	DX	%
Barranco	618	45	7.3	393	23	5.9
Chorrillos	6742	433	6.4	6472	617	9.5
Lurín	2172	169	7,8	3068	271	8.8
Pachacámac	7034	529	7,5	6534	566	8.7
Pucusana	488	42	8,6	1062	125	11.8
Pta. Hermosa	134	9	6,7	346	40	11.6
Pta. Negra	122	12	9,8	322	18	5.6
San Bartolo	336	24	7,1	569	50	8.8
San Juan de Miraflores	7898	567	7,2	8371	553	6.6
Sta. María	S/I	S/I		1527	92	6.0
Surco	1637	101	6,2	10838	706	6.5
Villa El Salvador	9270	661	7,1	10269	827	8.1
Villa María del Triunfo	9203	722	7,8	30	1	3.3
DIRIS LS	45654	3314	7,3	49801	3889	7.8

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) /HIS 2022-2023.

2.2.2. Anemia en niños de 0 a 36 meses que acuden a los EESS. en el año 2023.

El Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), también recoge información de niños de 0 a 36 meses con anemia, que acceden a los EESS., observándose que para el primer semestre del año 2024 el





PERÚ

Ministerio de Salud

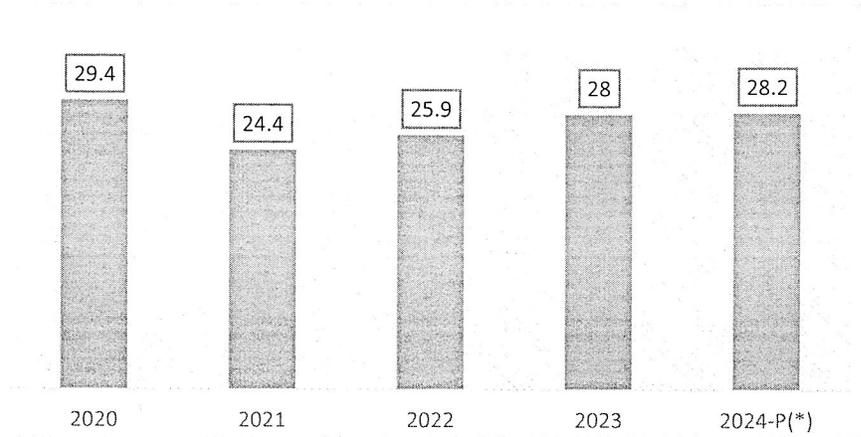
Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Sur

Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

porcentaje de anemia fue de 28.2%. Situación que muestra claramente el repunte de la anemia desde el 2021.

Gráfico N°03. Anemia en niños menores de 36 meses en niños que acuden a los EESS de los distritos de la DIRIS Lima Sur



Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)/HIS

Distritos con más casos de Anemia en menores de 3 años que acuden a los EESS

En el cuadro N°05 podemos observar el porcentaje de anemia de los niños y niñas menores de 3 años que acuden a los establecimientos de salud de los 13 distritos de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur en los años 2023-2024.

De acuerdo al análisis establecido al reporte del Sistema de Información del Estado Nutricional-SIEN, cuadro N°05, en el 2024 (28.2%) la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 3 años, tuvo un aumento poco significativo en 0.2 puntos decimales en relación al 2023 (28.0%).

Cuadro N° 05. Anemia en niños menores de 3 años que acuden a los EESS por distrito, 2023-2024

ANEMIA NIÑO < DE 36 MESES	AÑO 2023			AÑO 2024		
	D	N	%	D	N	%
Barranco	213	82	38.5	146	36	24.7
Chorrillos	3244	1142	35.2	1246	499	40.0
Surco	1176	271	23.0	592	156	26.4
Lurín	1627	473	29.1	589	222	37.7
Pachacámac	2451	741	30.2	909	249	27.4
Pucusana	431	139	32.3	122	22	18.0
Pta. Hermosa	113	26	23.0	65	10	15.4
Pta. Negra	89	9	10.1	63	1	1.6
San Bartolo	292	80	27.4	108	27	25.0
Sta. María del Mar	s/i	s/i	s/i	3	2	66.7
Villa El Salvador	5625	1676	29.8	2488	647	26.0
San Juan de Miraflores	4297	1154	26.9	1742	482	27.7
Villa María del Triunfo	6831	1596	23.4	2319	578	24.9
DIRIS LS	26,389	7,389	28.0	10392	2931	28.2

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) /HIS 2022-2023.





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Según el cuadro N°05, para el año 2024 los distritos con mayor porcentaje de anemia fueron: Santa María del Mar, Chorrillos y Lurín con 66.7%, 40.0% y 37.7%, correspondientemente. Mientras que, los distritos que reportan mayor número de casos son: Villa El Salvador (N°= 647 casos), Villa María del Triunfo (N°=578) y Chorrillos (N°= 499 casos)

2.3. Resultados de Indicadores 2024

La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable de DIRIS Lima Sur tiene programado velar por todos los indicadores nutricionales, así como también continuar desarrollando actividades que permitan medir los resultados de las acciones emprendidas.

2.3.1. Programa presupuestal orientado a resultados del Desarrollo Infantil Temprano

De acuerdo a la estructura programática del programa presupuestal orientado a resultados del desarrollo infantil temprano (PPoR 1001 DIT) la cual contempla dos productos con sus respectivas actividades y subproductos (4) bajo la responsabilidad de la ESANS – DIRIS Lima Sur y que a través del tablero dinámico ha sido medido su avance en el año 2024 así como también la brecha existente entre los inicios de los esquemas de suplementación y tratamientos en comparación a los que finalizan los cuales mostraremos según el siguiente detalle:

Cuadro N° 06. Brecha de Cobertura de Suplementación de Hierro según Distrito

DISTRITO	Inicio Suplem	Término Suplem	Brecha Suplem	% Brecha Suplem
BARRANCO	80	19	61	76.3%
CHORRILLOS	1608	363	1245	77.4%
LURÍN	1274	534	740	58.1%
PACHACÁMAC	2194	703	1491	68.0%
PUCUSANA	195	55	140	71.8.%
PUNTA HERMOSA	111	31	80	72.1%
PUNTA NEGRA	106	36	70	66.0%
SAN BARTOLO	177	66	111	62.7%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	2628	616	2012	76.6%
SANTA MARÍA DEL MAR	20	5	15	75.0%
SANTIAGO DE SURCO	775	113	642	82.8%
VILLA EL SALVADOR	4888	1385	3503	71.7%
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	4349	1039	3310	79.6%
Total general	18405	4965	13420	72.9%

Fuente: Tablero Dinámico Preliminar Enero a noviembre 2024 – UFANS, MINSA

Podemos observar en el cuadro N°06 que la mayor brecha en los inicios y términos de esquema de suplementación se da en los distritos de Santiago de





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Surco, Villa María del Triunfo, Chorrillos y San Juan de Miraflores con 82.8%, 79.6%, 77.4% y 76.6%, respectivamente.

Cuadro N° 07. Brecha de Cobertura de Tratamiento de Anemia Según Distrito

DISTRITO	Inicio Anemia	Término Anemia	Brecha Anemia	% Brecha Anemia
BARRANCO	75	19	56	74.7%
CHORRILLOS	1,030	371	659	64.0%
LURÍN	478	165	313	65.5%
PACHACÁMAC	810	353	457	56.4%
PUCUSANA	58	16	42	72.4%
PUNTA HERMOSA	21	23	-2	-9.5%
PUNTA NEGRA	9	5	4	44.4%
SAN BARTOLO	50	15	35	70.0%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	864	405	459	53.1%
SANTA MARÍA DEL MAR	0	1	-1	0
SANTIAGO DE SURCO	241	138	103	42.7%
VILLA EL SALVADOR	1631	904	727	44.6%
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	1658	884	774	46.7%
Total general	6925	3299	3626	51.5%

Fuente: Tablero Dinámico Preliminar enero a noviembre 2024 – UFANS, MINSA

De acuerdo al cuadro N°07, los distritos con mayor brecha entre los inicios de esquemas de tratamiento de anemia y los que terminan se da en los distritos de Barranco, Pucusana, San Bartolo y Lurín con 74.7%, 72.4%, 70.0% y 65.5% respectivamente.

Teniendo en cuenta esta realidad la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable de DIRIS Lima Sur propone realizar en los establecimientos de salud priorizados el “**Plan para fortalecer las intervenciones de prevención y control de anemia en los niños menores de 3 años y gestantes**” los cuales se contratarán equipos de profesionales de la salud conformados por médico y nutricionista; con los objetivos de **fortalecer** el seguimiento de la suplementación y tratamiento de la anemia, **incrementar** la captación de niños menores de 3 años y **garantizar** la prestación de prevención y control de anemia en los establecimientos de salud.

2.3.2. Indicadores multisectoriales de anemia priorizados 2023

El Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) del MINSA, publica preliminarmente los resultados (Cuadro N° 08) de los indicadores Multisectoriales de Anemia Priorizados – 2023.





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Cuadro N° 08. Indicadores Multisectoriales de Anemia por distrito - 2024.

DESCRIPCIÓN	% niños de 4 meses que inician gotas de hierro			% niños de 6 a 8 meses con tamizaje de anemia			% niños de 6 a 11 meses sin Dx de anemia que recibieron suplementación de hierro			% niños de 6 a 11 meses con anemia que inician tratamiento con gotas o jarabe de hierro		
	Total N	Total D	Total %	Total N	Total D	Total %	Total N	Total D	Total %	Total N	Total D	Total %
BARRANCO	2	8	25.0%	26	50	52.0%	46	84	54.8%	4	4	100.0%
CHORRILLOS	252	378	66.7%	970	1,256	77.2%	1,710	2,092	81.7%	72	78	92.3%
LURÍN	254	310	81.9%	894	1,040	86.0%	1,586	1,776	89.3%	64	64	100.0%
PACHACÁMAC	412	504	81.7%	1,474	1,766	83.5%	2,726	2,964	92.0%	70	78	89.7%
PUCUSANA	62	72	86.1%	198	236	83.9%	372	412	90.3%	12	12	100.0%
PUNTA HERMOSA	6	10	60.0%	58	70	82.9%	118	120	98.3%	4	4	100.0%
PUNTA NEGRA	16	18	88.9%	36	36	100.0%	70	70	100.0%	2	2	100.0%
SAN BARTOLO	8	10	80.0%	28	36	77.8%	52	68	76.5%	2	2	100.0%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	332	580	57.2%	1,458	2,044	71.3%	2,790	3,500	79.7%	80	92	87.0%
SANTA MARÍA DEL MAR	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
SANTIAGO DE SURCO	24	34	70.6%	116	132	87.9%	228	242	94.2%	6	6	100.0%
VILLA EL SALVADOR	488	602	81.1%	1,572	1,844	85.2%	2,794	2,968	94.1%	54	56	96.4%
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	440	656	67.1%	1,676	2,096	80.0%	3,122	3,502	89.1%	96	106	90.6%
TOTAL DIRIS LIMA SUR	2296	3182	72.2%	8506	10606	80.2%	15614	17798	87.7	466	504	92.5%

Fuente: REUNIS Preliminar Enero a Setiembre 2024, MINSA.

En el cuadro N° 08 se observa los indicadores priorizados de anemia por distrito según detalle:

- **Porcentaje de niños de 4 meses que inician gotas de hierro.**

El logro promedio a nivel DIRIS Lima Sur fue de 72.2% niños de cuatro meses con inicio de suplementación oportuna con gotas de hierro, siendo el distrito de Punta Negra y Pucusana el de mayor porcentaje de avance con 88.9% y 86.1% respectivamente, mientras que los distritos que presentaron menor porcentaje de avance fueron Barranco y San Juan de Miraflores con 25% y 57.2%.

- **Porcentaje de niños de 6 a 8 meses con tamizaje de anemia.**

Se observa que el logro promedio a nivel DIRIS Lima Sur fue de 80.2 % niños de seis a ocho meses con tamizaje de anemia, siendo el distrito de Punta Negra y Santiago de Surco el de mayor (100.0%) y menor (52.0%) logro respectivamente.

- **Porcentaje de niños de 6 a 11 meses sin Dx. de anemia que recibieron suplementación de hierro.**

Se observa que el logro promedio a nivel DIRIS Lima Sur fue de 69.5% niños de seis a once meses sin diagnóstico de anemia que recibieron suplementación con hierro, siendo el distrito de Punta Negra y Barranco el de mayor (100.0%) y menor (54.8%) logro respectivamente.





PERÚ

Ministerio
de Salud

El Ministerio
de los Establecimientos y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

- **Porcentaje de niños de 6 a 11 meses con anemia que inician tratamiento con gotas o jarabe de hierro.**

Se observa que el logro promedio a nivel DIRIS Lima Sur fue de 92.5% niños de seis a once meses con anemia que inician tratamiento con gotas o jarabe de hierro, siendo los distritos de Barranco, Lurín, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Santiago de Surco los que alcanzaron el 100.0%, mientras (73.3%) logro respectivamente.

Cabe resaltar que la ESANS en el 2025 ha realizado el inicio de la implementación de la Norma Técnica N° 213-MINSA/DGIESP-2024 Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas aprobada con RM N°251-2024 MINSA, publicada el 8 de abril del 2024 y su modificatoria aprobada con Resolución Ministerial N°429-2024/MINSA.

III. POLÍTICA INSTITUCIONAL

3.1. MISIÓN Y VISIÓN

Misión

La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable es un equipo integrado y articulado para la identificación, diseño, aplicación y supervisión de políticas de alimentación y nutrición saludable con enfoque de determinantes sociales, con un alcance intersectorial y un ámbito de aplicación en los establecimientos públicos del sector salud de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, en el marco de la descentralización de la salud, aseguramiento universal de salud, la atención primaria de salud y el modelo de cuidado integral por curso de vida.

Visión

La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable está consolidada a nivel nacional y es referente en temas alimentarios nutricionales y contribuye a que la población peruana tenga estándares de alimentación y nutrición saludables, con hábitos alimentarios adecuados. para mantener un buen estado de salud, con equidad, universalidad y participación activa, con ejercicio pleno de sus derechos, donde la ESANS orienta y favorece sinergias para las intervenciones efectivas dentro de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

3.2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a mejorar el estado nutricional de la población a través de acciones integradas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud y nutrición priorizando los grupos de riesgo.





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Precios y Seguro en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Generar y fortalecer los espacios de concertación y de articulación intra e intersectorial para la reducción de la anemia y atención de los problemas nutricionales.
- Vigilar el estado nutricional de la población, con prioridad de los niños menores de 3 años, adolescentes y gestantes.
- Promover el desarrollo de comportamientos saludables de alimentación y nutrición en el marco de la atención integral de salud y con la participación de instituciones públicas, privadas, organizaciones de base y comunidad en general.
- Fortalecer las competencias técnicas de los profesionales de salud en temas de alimentación, nutrición y vida saludable.

3.3. ARTICULACIÓN CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (PEI MINSA 2019-2026)

Cuadro N° 09 Objetivos estratégicos, indicadores y acciones estratégicas en el PEI 2019-2026

CÓDIGO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES	ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADOR DE ACCIÓN ESTRATÉGICA
OEI.01	Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	Prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad.	AEI.01.05. Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 3 años, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.	Proporción de niñas y niños de 4 meses (110-130 días) que inician con gotas de hierro.
		Prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años de edad.		Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días).
				Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con tamizaje de anemia (últimos 3 meses).





PERÚ

Ministerio de Salud

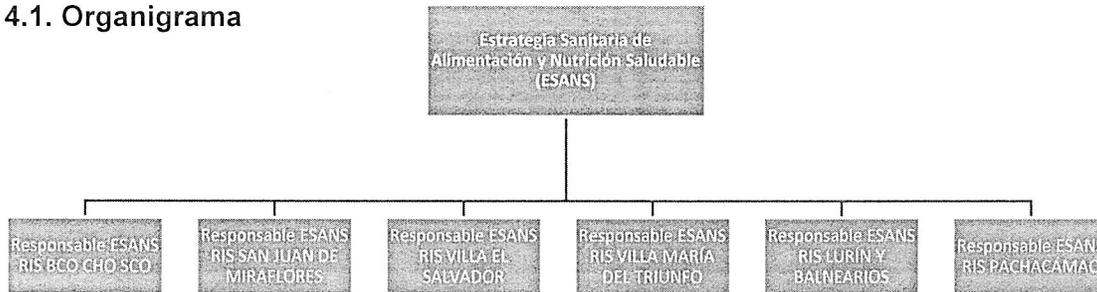
Vice ministerio de Prestaciones y Seguro en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

IV. ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

4.1. Organigrama



Actualmente, la DIRIS Lima Sur cuenta con 06 RIS y solo en 2 de ellos se tiene nutricionista en su sede administrativa, siendo estas la RIS San Juan de Miraflores y la RIS Pachacámac.

La jurisdicción de DIRIS Lima Sur cuenta con 87 profesionales nutricionistas (Cuadro N°10), de los cuales 50 (58.2%) son nombrados, 21 (24.4 %) son CAS y 15 (17.4 %) son locadores de servicios, con presencia plena en todos los EESS, de nivel I-4.

Cuadro N°10. Distribución de personal nutricionista

N°	Sede/distrito	N° de nutricionista
1	Sede Administrativa	04
2	Barranco	03
3	Chorrillos	14
4	Santiago de Surco	05
5	San Juan de Miraflores	17
6	Villa María del Triunfo	15
7	Villa El Salvador	14
8	Lurín	03
9	Pachacámac	10
10	San Bartolo	01
11	Pucusana	01
TOTAL		87

Fuente: Directorio ESANS 2024

Considerando la totalidad de los EESS. para el 2025 a nivel DIRIS Lima Sur, el 58.5% de ellos no cuenta con profesionales nutricionistas.

V. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Los subproductos bajo responsabilidad ESANS – DIRIS Lima Sur están sujetos al Programa presupuestal orientado a resultados del Desarrollo Infantil Temprano (PPoR- DIT)

En el cuadro N° 09, se establece la propuesta de presupuesto ESANS – DIRIS Lima Sur para el 2025.





PERU

Ministerio de Salud

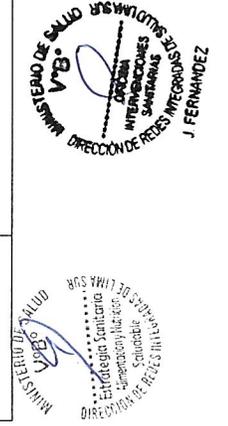
Ministerio de Presidencia y Asesoramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Cuadro N°11 Propuesta de Presupuesto de ESTRATEGIA SANITARIA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO / PROYECTO	COD. SIAF	ACTIVIDAD	RECURSOS	DESCRIPCIÓN	ESPECÍFICA	MONTO TOTAL
PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO -1001	ACCIONES COMUNES	173	VIGILANCIA, INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍAS EN NUTRICIÓN	MATERIALES PARA MANTENIMIENTO	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	23.15.31	S/2,000.00
				ENSERES	ENSERES	23.17.11	S/1,000.00
				ALIMENTOS Y BEBIDAS	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	23.11.11	S/8,000.00
			MATERIAL DE ESCRITORIO		PAPELERÍA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA	23.15.12	S/5,000.00
			ALMUERZOS Y REFRIGERIOS		SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN DE CONSUMO HUMANO	23.27.11.5	S/12,000.00
		174	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN NUTRICIÓN	IMPRESIONES	LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VINCULADOS A ENSEÑANZA	23.119.13	S/30,000.00
		115	MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	EQUIPOS COMPUTACIONALES	EQUIPOS DE COMPUTO	26.32.31	S/12,000.00
SUBTOTAL							
PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO -1001	NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	121	BRINDAR ATENCIÓN A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	INSUMO MEDICO	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	23.18.21	S/50,000.00
				HIERRO	MEDICAMENTOS	23.18.12	S/80,000.00
				MATERIAL EDUCATIVO	MATERIAL DIDÁCTICO, ACCESORIOS Y ÚTILES DE ENSEÑANZA	23.19.12	S/20,000.00
				LOCADORES DE SERVICIO	LOCADORES DE SERVICIO	23.29.11	S/1,914,000.00
				IMPRESIONES	LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VINCULADOS A ENSEÑANZA	23.119.13	S/30,000.00
				TEXTILES		23.12.11	S/14,000.00
				HEMOGLOBINOMETRO	EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS	26.32.42	S/41,000.00
				EQUIPOS COMPUTACIONALES	IMPRESORA	26.32.31	S/8,000.00
				HEMOGLOBINOMETRO	EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS	26.32.42	S/41,000.00
				SUBTOTAL			
TOTAL							
							S/2,198,000.00
							S/2,268,000.00





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

VI. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

6.1. Actividades de la ESANS por objetivos

A) Generar y fortalecer los espacios de concertación y de articulación intra e intersectorial para la reducción de la anemia y atención de los problemas nutricionales.

Comité de Anemia en Niños, adolescentes, gestantes y puérperas

La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable en su calidad de área técnica propuso la conformación del “Comité de anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, con el objetivo de realizar un trabajo articulado e integrado con las áreas involucradas en la atención de nuestra población objetivo para contribuir a disminuir la anemia en la jurisdicción de la Dirección de las Redes Integradas de Salud Lima Sur”.

En ese sentido, la ESANS es responsable de incidir, convocar, moderar y delimitar la agenda de las sesiones del Comité en actividad, así como también velar y monitorizar las actividades de todas las áreas involucradas y el avance de sus actividades involucradas en el Plan del Comité. Dicho comité, deberá encargarse en el 2025 de:

- Ejecutar el Plan de Trabajo del Comité, que contiene las acciones que contribuyan a la reducción de la anemia en la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur.
- Implementar, monitorear y evaluar el citado Plan.
- Brindar asesoramiento y la asistencia técnica al personal de Redes Integradas de Salud, en el cumplimiento del referido Plan.

Plan Multisectorial de Anemia 2024-2030

A través del Decreto Supremo N° 002-2024-SA, se aprobó el Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Perú, periodo 2024-2030.

El presente Plan describe el enfoque necesariamente integral que reúne a múltiples sectores y actores, establece áreas de acción clave para mejorar la cobertura y la adopción de las intervenciones, en el que la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable en su calidad de área técnica, desempeña las siguientes funciones:

- Realizar la incidencia a los gobiernos locales y cooperantes privados sobre los problemas nutricionales locales, como la anemia, la desnutrición crónica, entre otros.
- Brindar la asistencia a los gobiernos locales y cooperantes para alinearse y participar de acuerdo a los objetivos específicos del plan multisectorial.
- Realizar la incidencia y asistencia técnica sobre la prevención y control de la anemia en los organismos de base, Comités Distritales de Salud, entre otros.
- En coordinación con Promoción de la Salud, la ESANS debe monitorizar las acciones realizadas por estos organismos públicos y privados en el marco





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

de la prevención y control de la anemia de acuerdo a los 7 objetivos específicos del Plan Multisectorial.

Programación de los insumos y medicamentos

La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable monitorizará el abastecimiento de los insumos y medicamentos vinculados a la prevención y control de la anemia.

Se coordinará la programación de los insumos y medicamentos utilizados para la suplementación preventiva y tratamiento terapéutico contra la anemia, con la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas (DMID) de DIRIS Lima Sur.

A nivel de IPRESS, se realizará el seguimiento del uso y de la viabilidad de los insumos y medicamentos utilizados para la prevención y control de la anemia de acuerdo al Informe de Consumo Integrado (ICI) del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos (SISMED).

B) Vigilar el estado nutricional de la población, con prioridad de los niños menores de 3 años, adolescentes y gestantes

Sistema HIS MINSA

Para la toma de decisiones en función a información clara, fiable, actualizada y oportuna, se considerarán los informes reportados por la Oficina de Estadística e Informática de DIRIS Lima Sur para:

- Controlar calidad del dato estadístico relacionado a las prestaciones de prevención y tratamiento de anemia y registro en HIS MINSA.
- Monitorizar las prestaciones brindadas a los usuarios en función a lo estipulado en guías y documentos técnicos.

Análisis de Información Estadística

Análisis y vigilancia de la información estadística relacionada, en función a los reportes y la implementación de tableros de mando a través de un trabajo articulado con la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia Universitaria (ElyDU), con la finalidad de evaluar el avance de los indicadores e identificación de casos detallados.

Información del Estado Nutricional del niño y la gestante

Para realizar el análisis nutricional del niño menor de 5 años y de la gestante se trabajará conjuntamente con la Unidad de gestión de la información, quien mediante proceso informático de la base del HIS/MINSA obtendrá los resultados y de esta manera la ESANS realizará el análisis nutricional respectivo incluyendo la anemia del niño menor de 5 años.

Para garantizar la calidad de la información se realizará el control de calidad del HIS/MINSA utilizando para ello el archivo plano. Se priorizará la revisión de lo siguiente:





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestación y
Seguimiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

- Revisión del registro del peso y talla del niño menor de 5 años.
- Revisión del registro de las hemoglobinas
- Revisión de registros repetidos
- Revisión de registros realizados por personas que no corresponde, lo que ocasionaría la duplicidad de datos

C) Promover el desarrollo de comportamientos saludables de alimentación y nutrición en el marco de la atención integral de salud y con la participación de instituciones públicas, privadas, organizaciones de base y comunidad en general.

Programa de Apoyo Alimentario

Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente con tuberculosis y familia (PANTBC)

El PANTBC es un programa de asistencia alimentaria que contribuye a mejorar el estado nutricional de grupos vulnerables de la población con alto riesgo nutricional como son las personas afectadas por tuberculosis y sus contactos.

La ESANS de DIRIS Lima Sur brindará asistencia técnica permanente a los establecimientos de salud para garantizar el adecuado manejo de este programa social.

El PANTBC es un programa de responsabilidad compartida entre el MINSA y el MIDIS, correspondiendo al MIDIS la parte económica para la adquisición de las canastas de alimentos a través de los Gobiernos Locales y al MINSA a través de los establecimientos de salud corresponde:

- Remitir oportunamente a los gobiernos locales, el listado mensual de los beneficiarios programados.
- Evaluar y vigilar el estado nutricional de las personas afectadas por tuberculosis.
- Brindar el acompañamiento a los pacientes afectados con tuberculosis durante la entrega de la canasta alimentaria en función a lo programado y en condiciones correctas (empaque, fecha de vencimiento viable, registro sanitario vigente, características organolépticas en función a la calidad estimada por cada producto)

Programa Vaso de Leche

El programa de Vaso de Leche (PVL) es un programa social, que ofrece una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra. Las acciones de este programa, realizadas con la fuerte participación de la comunidad, tiene como fin último elevar su nivel nutricional y así contribuir a mejorar la calidad de vida de este colectivo que, por su precaria situación económica, no estaría en condiciones de atender sus necesidades elementales.





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

La Ley establece que será un nutricionista quien represente al Ministerio de Salud en la conformación del Comité de Administración del Programa Vaso de Leche. En tal sentido, ESANS en coordinación con las RIS designará a un profesional de nutrición en cada distrito de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur, para participación activa y profesional.

Las actividades que se desarrollarán en el PVL son:

- La ESANS de DIRIS LS coordinará con las RIS para asegurar que cada municipio distrital cuente con un representante de salud.
- Realizar la evaluación teórica de la ración del vaso de leche, en base a los alimentos seleccionados por los representantes de las organizaciones sociales de base. La evaluación teórica de la ración del vaso de leche deberá cumplir con los valores nutricionales mínimos establecidos en la R.M. N° 711-2002-SA/DM.
- Presentar el informe técnico de la evaluación teórica de la ración del vaso de leche al presidente del comité de administración del Programa del Vaso de Leche, según lo establece el anexo de la Guía Formulación de la Ración del Programa del Vaso de Leche: "Modelo de Informe de Evaluación Nutricional Teórica de la ración del PVL.
- Brindar asistencia técnica al Comité de Administración del Programa del Vaso de Leche, sobre las especificaciones técnicas que debe cumplir los productos del vaso de leche, así como los valores nutricionales mínimos de la ración diaria.
- Asistir a las reuniones convocadas y coordinadas por el Comité de Administración del Programa del Vaso de Leche.



Articulación con las Unidades de Gestión Local (UGEL)

La ESANS de DIRIS LS a través de Promoción de la Salud generará espacios de articulación con las UGEL 1 y UGEL 7 para fomentar la prevención y control de la anemia en niños menores de 36 meses.

Articulación con la Oficina de Comunicaciones

Es innegable el avance tecnológico, es un fenómeno fundamental para nuestras vidas y que en los años venideros seguirá aumentando su influencia en las actividades que realizamos a diario. Esa influencia se da a través de las redes sociales, que son plataformas digitales en las cuales los usuarios crean, comparten e intercambian contenido de forma online. Estas plataformas nos permiten estar en contacto con la población.

La ESANS considera que es importante intervenir en la difusión de mensajes correctos y estandarizados sobre alimentación y nutrición saludable, que acerquen estos modelos a la población a través de las redes sociales y los medios tradicionales.





Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

En ese sentido, la ESANS realizará el contenido técnico de las publicaciones referentes a alimentación y nutrición, como las efemérides correspondientes.

Así como también socializará con la oficina de comunicaciones la participación en eventos, talleres, capacitaciones entre otros a nivel central y de los establecimientos de salud para su difusión.

D) Fortalecer las competencias técnicas de los profesionales de salud en temas de alimentación, nutrición y vida saludable.

La Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable en su calidad de área técnica implementa fortalecer las competencias de los profesionales de salud en temas de alimentación, nutrición y vida saludable con la finalidad de mejorar la calidad de las prestaciones brindadas.

Dentro de las actividades programadas para el 2025 detallamos las siguientes:

- Asistencia Técnica de la RM N° 251-2024/MINSA, la NTS N°213/MINSA-DGIESP-2024: Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas y su modificatoria.
- Formación de facilitadores de la DIRIS Lima Sur en dosaje de hemoglobina.
- Asistencia Técnica de la RM N°1353-2018/MINSA "Documento Técnico: "Guías Alimentarias para la Población Peruana."
- Asistencia Técnica de la RM N°960-2020/MINSA "Documento Técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad"
- Socialización e implementación del formato: "Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad", las mismas que serán utilizados en la consulta nutricional.
- Asistencia Técnica de la RM N°763-2022/MINSA "Documento Técnico: Consulta Nutricional para la prevención y control de la enfermedad hipertensiva".
- Asistencia Técnica de la RM N°764-2022/MINSA "Documento Técnico: Abordaje Nutricional para la prevención y control del sobrepeso y la obesidad Tipo I de la persona joven, adulta y adulta mayor".





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Prestación y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

- Taller de estandarización de medición antropométrica del peso y Talla para menores de cinco años.
- Taller de estandarización de medición de peso, estatura y perímetro abdominal por Curso de Vida.

La ESANS llevará a cabo los talleres de estandarización de la técnica antropométrica en niños menores de cinco años para fortalecer las competencias del personal de salud (nutricionista y enfermería) de la DIRIS Lima Sur, por medio del equipo de facilitadores formados en el 2024. El mismo que será asumido por el programa presupuestal Desarrollo Infantil Temprano como parte del subproducto de Vigilancia, Investigación y Tecnologías en Nutrición.

6.2. MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

El monitoreo y la supervisión se realizarán con el propósito de generar, transferir y/o fortalecer capacidades orientadas a la nutrición humana mejorando el desempeño del personal y la gestión en los servicios de salud.

La ESANS como parte de sus funciones y estrategias ejecutará el “Plan de Supervisión y Monitoreo de los Establecimientos de Salud de las actividades de Prevención y Control de la Anemia.”

La evaluación se realizará de forma semestral y anual a las RIS; estas estarán orientadas al análisis de lo ejecutado, los nudos críticos para la obtención de los avances adecuados en los diferentes indicadores sanitarios con prioridad en los indicadores de convenio de gestión y metas físicas de los subproductos del PPO – DIT vinculados a la prevención y control de la anemia

La ESANS brindará el asesoramiento respectivo para la superación de los problemas identificados. De esta manera se tomarán acuerdos con cronograma de fechas para el levantamiento de las observaciones.





Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

6.3. Indicadores priorizados del PPor DIT – 2025

DENOMINACIÓN	FÓRMULA DE CÁLCULO		Línea de Base 2024	Valor Esperado 2025	Frecuencia	Responsable
Porcentaje de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad.	N° de niños menores de 3 años con diagnóstico de anemia	X100	28.2%	23.0%	Semestral / Anual	ESANS
	Total, de niños menores de 3 años evaluados					
Porcentaje de desnutrición crónica en niños menores de 5 años de edad.	N° de niños menores de 5 años con Desnutrición Crónica X 100 /	X100	8.4%	6.8%	Semestral / Anual	ESANS
	Total, de niños menores de 5 años evaluados					
Proporción de niñas y niños de 4 meses (110-130 días) que inician con gotas de hierro.	N° de niños de 110 a 130 días de edad que han recibido gotas con hierro, registrados en HIS.	X100	61.4. %	80.0%	Semestral / Anual	ESANS
	N° de niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de evaluación, registrados en Padrón Nominal y HIS.					
Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días).	N° de niños del denominador que inician algún tratamiento con gotas o jarabe con hierro (reciben hierro como máximo 30 días posteriores al diagnóstico con anemia), registrados en el HIS	X100	92.5%	80.0%	Semestral / Anual	ESANS
	N° de niños que, en el mes anterior de evaluación, tuvieron de 170 a 369 días de edad y fueron diagnosticados con anemia, registrados en Padrón Nominal					
Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con tamizaje de anemia (últimos 3 meses).	N° de niños del denominador con tamizaje de anemia en los últimos 3 meses, registrados en HIS. N° de niños que tienen de 180 a 364 días en el periodo de evaluación, registrados en Padrón Nominal y HIS.	X100	68.5%	80.0%	Semestral / Anual	ESANS





Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

6.4. Indicadores vinculados a la prevención y control de la anemia

DENOMINACIÓN	FÓRMULA DE CÁLCULO	Línea de Base 2024	Valor Esperado 2025	Frecuencia	Responsables
1 Subproducto 01: Niños menores de 36 meses con Suplemento de Hierro y otros micronutrientes (3325512)	(Avance /Meta programada) *100	18.4%	80%	Anual	ESANS
2 Subproducto 03: Dosaje de hemoglobina (3325607)	(Avance /Meta programada) *100	45.1%	80%	Anual	
3 Subproducto 04: Seguimiento del cumplimiento de las atenciones preventivas del niño (3325514)	(Avance /Meta programada) *100	9.6%	80%	Anual	
4 Subproducto 05: Anemia (3331501)	(Avance /Meta programada) *100	18.7%	80%	Anual	
5 Ficha N° 01. Porcentaje de niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses que se han recuperado	Niñas/niños del denominador que, a partir del primer diagnóstico definitivo de anemia CIE X: D509 o D649 +Tipo Dx: D entre los 180 y 364 días de edad, iniciaron oportunamente tratamiento (hasta 7 días desde el diagnóstico) con CAMS: 99199.11 o 99199.17 + Tipo Dx: D), con un rango de 25 a 70 días entre cada entrega de hierro y registran en HIS su recuperación con diagnóstico repetitivo de anemia CIE X: D509 y D649 + Tipo Dx: R+Lab: PR) y dosaje de hemoglobina CRMS: 85018 o 85018.01 + Tipo Dx: D entre 180 y 209 días a partir del diagnóstico.) ----- Niñas/niños de 360 a 573 días de edad (18 meses 29 días) en el periodo de evaluación, con SIS, sin dates de seguro y sin seguro (población MINSA y Gobierno Regional), registrados en el padrón nominal con DNI, según el ámbito de la jurisdicción determinado por la residencia registrada en el padrón nominal, que cumplen 209 días posteriores al diagnóstico de anemia en el periodo de evaluación registrados en el HIS	50.8%	53.8%	Anual	
6 Ficha N° 03 Porcentaje de niños y niñas de 6 a 35 meses con diagnóstico de anemia del Total de los casos esperados de anemia.	Niñas/niños con el primer diagnóstico definitivo de anemia (CIE-X: D509 o D64.9) entre los 6 a 35 meses de edad (6 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses), dosaje definitivo de hemoglobina CPMS: 85018 o 85018.01 hasta 7 días a partir del diagnóstico e inicio de tratamiento oportuno CPMS: 99199.17 ----- Casos de anemia esperados en Niñas/niños de 6 a 35 meses de edad (6 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses), según la prevalencia de anemia en niños de la misma edad, según la ENDES del año anterior.	45.9%	55.9%	Anual	
8 Ficha N° 05. Porcentaje de niñas y niños menores de 2 años en condición de riesgo nutricional que luego de un periodo de seguimiento mejora sus condiciones nutricionales.	Niñas y niños del denominador, que durante un periodo de seguimiento de hasta 100 días posteriores a la detección de la condición de riesgo recobran la condición de normalidad ----- Niñas y niños menores de 730 días que en el periodo de evaluación, acuden al establecimiento de salud por cualquier motivo de consulta registrados con DNI en HIS y que han sido detectados en condición de riesgo nutricio	0.0%	38%	Anual	





PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestación y Asesoramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable

Cuadro N°12 Matriz Plan Operativo Institucional – 2025

NOMBRE FINALIDAD	TAREA OPERATIVA (SUB PRODUCTO)	NOMBRE UNIDAD DE MEDIDA	TRAZADOR	2025		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
ACCIONES COMUNES	Vigilancia del estado nutricional del niño.	Informe	SI	2				1					1					
	Implementación de tecnologías en nutrición para las diferentes etapas de vida..	Informe	No	3				1	1	1								
	Implementación de documentos técnicos normativos en alimentación y nutrición en las diferentes etapas de vida.	Informe	No	1	1			1										
	Monitoreo	Informe	SI	4				1		1		1						
	Evaluación	Informe	No	2					1				1					
	Supervisión	Informe	No	4							1				1			1
	Niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes	Niño suplementado	SI	35989	12	2999	2999	2999	2999	2999	2999	3000	2999	2999	2999	2999	2999	2999
Administrar suplemento de hierro y vitamina a	Niño menor de 5 años con suplemento de vitamina a	Niño suplementado	NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Seguimiento del cumplimiento de las atenciones preventivas del niño	Niño	NO	7072	12	589	589	589	590	590	590	590	589	589	589	589	589	589
Brindar atención a niños Con diagnóstico de anemia Por deficiencia de hierro	Dosaje de hemoglobina	Persona tamizada	NO	69634	12	5803	5803	5803	5803	5803	5803	5803	5803	5803	5803	5802	5802	5802
	Anemia	Caso tratado	SI	19080	12	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590	1590

