



**RESOLUCION DE GERENCIA MUNICIPAL**  
**N° 045-2025-MDSH/GM**

Shupluy, 07 de abril de 2025

**VISTO:**

INFORME N° 0169-2025-MDSH/SGDHyPS/OEGT, de fecha 26 de marzo del 2025, de la Sub Gerencia de Desarrollo Humano y Promoción Social, Memorándum N° 176 – 2025 - MDSH/GM/URA, de la Gerencia Municipal de fecha 28 de marzo del 2025, informe N° 052 – 2025 – MDSH/DDVL, emitido por la Oficina de Planeamiento de Presupuesto, y

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 194° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N°30305, Ley de Reforma Constitucional, establece que las Municipalidades son órganos de gobierno local con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de sus competencia, concordante con el artículo II del Título Preliminar de la Ley N°27972, Ley Orgánica de Municipalidades, en tanto dicha autonomía radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración con sujeción al ordenamiento jurídico,

Los avances en la reducción de la anemia han sido lentos y el mundo no está en camino de alcanzar las metas globales (reducir en 40%, para el año 2025, el número de niñas y niños menores de cinco años con retraso en el crecimiento; reducir a la mitad, para el año 2025, las tasas de anemia en mujeres en edad reproductiva; reducir en un 30% el bajo peso al nacer; aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida hasta al menos 50%; y, reducir la emaciación en la niñez y mantenerla por debajo de 5%). La anemia es un grave problema de salud pública mundial que afecta a 571 millones de mujeres y 269 millones de niñas y niños pequeños en todo el mundo.

En el año 2019, la prevalencia mundial de anemia en las niñas y niños de 6 a 59 meses afectó al 39,8%, es decir, a 269 millones; en mujeres embarazadas es 36,5%; y, en mujeres en edad fértil es 29,9%, que equivale a más de 500 millones de mujeres de 15 a 49 años. Es más frecuente en los países de ingresos bajos y medios. La anemia aumenta el riesgo de infecciones y muerte, perjudica el rendimiento cognitivo y causa fatiga extrema, malos resultados en el embarazo, crecimiento y desarrollo deficientes; es un fuerte indicador de la salud general.

"La mayor parte del trabajo para abordar la anemia se ha centrado en la prevención y el tratamiento de la deficiencia de hierro", dice Francesco Branca, director del Departamento de Nutrición y Seguridad Alimentaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS). "Sin embargo, la anemia es una afección compleja con múltiples causas, incluidas otras deficiencias nutricionales, infecciones, inflamación, afecciones ginecológicas y obstétricas y trastornos hereditarios de los glóbulos rojos". Todo ello debe abordarse para prevenir y tratar eficazmente la anemia.

El presente Plan establece las formas de abordar las causas directas, los factores de riesgo y las amplias desigualdades sociales, que son factores fundamentales de la anemia. 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.

Reconociendo que la salud sigue siendo el sector predominante para implementar muchas de las intervenciones recomendadas, el marco también propone acciones que otras partes interesadas de la sociedad pueden tomar. Entre ellos se incluyen gobiernos, sociedad civil, academia, investigadores, agencias de financiación, organizaciones internacionales y medios de comunicación. Cada uno tiene su función particular que desempeñar en la reducción de la anemia y el mantenimiento de la salud de las personas.





**"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"**

Entre las causas inmediatas de la anemia encontramos deficiencias de micronutrientes (hierro, B12, ácido fólico, entre otros), parasitosis intestinal, malaria, defectos congénitos en la síntesis de hemoglobina o con frecuencia una combinación de ellos. Sin embargo, algunos estudios determinan que la mitad de los casos de anemia en el mundo son por deficiencia de hierro, estas estimaciones tendrían limitaciones pues no analizaron la influencia de la deficiencia de hierro por departamento o consideraron como causas sólo aquellas mencionadas en el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), a pesar de estas limitaciones comúnmente se asume que la principal causa de la anemia es la deficiencia de hierro; sin embargo, en el Perú se cuenta con investigaciones que identifican la deficiencia de otros nutrientes como causa de anemia, asociados también a altas prevalencias de parasitosis intestinal.

La anemia se presenta principalmente en etapas de la vida o periodos en donde las necesidades de nutrientes se incrementan, como periodos de crecimiento y desarrollo rápidos, la primera infancia, la adolescencia y el embarazo, aunque también puede presentarse en otras etapas de la vida, sus efectos negativos permanecen a lo largo de toda la vida si se presenta cuando se establece la diferenciación de células cerebrales, como son los primeros 24 meses de vida y la gestación. Siendo el sector minero en el Perú uno de los pilares de su economía, es necesario tomar en cuenta la contaminación por metales pesados, principalmente por plomo, puesto que, el plomo se absorbe por vía respiratoria, digestiva y piel como un factor determinante o causal de anemia. La absorción de plomo aumenta cuando el aporte de otros minerales y proteínas en la dieta es inadecuado, así aquellos con deficiencia de hierro, calcio o zinc están en mayor riesgo de toxicidad.

Es importante considerar que la anemia, además de generar costos al Estado en términos de gastos en salud, genera costos a la sociedad en el largo plazo que deben ser considerados para poder valorar cualquier intervención que busque combatirla y mitigar sus efectos tanto para el individuo como para la sociedad en su conjunto. El alto costo económico que implica no intervenir adecuadamente en la reducción de la elevada prevalencia de anemia en el Perú ocasiona que la anemia cueste a la sociedad peruana aproximadamente S/. 2,777 millones anuales, lo que representa el 0.62% del Producto Bruto Interno (PBI), donde la mayor parte de este costo fue ocasionado por los efectos en la edad adulta de la pérdida cognitiva y pobre desarrollo a temprana edad.

Los componentes de cualquier enfoque para reducir la anemia en un país deben incluir la suplementación con micronutrientes a los grupos más vulnerables, la fortificación de alimentos, la modificación de las prácticas alimentarias, la diversificación de la dieta y la educación nutricional, así como el control de enfermedades, como la malaria, parasitosis intestinal y otras infecciones endémicas crónicas. Mientras que cada uno de estos factores pueda ayudar a reducir la carga de anemia, ninguno es excluyente ni es capaz de alcanzar logros significativos de manera independiente. La diversificación y el mejoramiento de la dieta son una parte esencial de los planteamientos y la clave para el éxito y la sostenibilidad a largo plazo para controlar la anemia nutricional.

Otro factor importante de abordar es la diferencia de género, y cómo se aborda desde prácticas y costumbres que, sin intención directa, pone en mayor riesgo de padecer esta condición en niñas o niños, en razón de su sexo "se encontró que el sexo masculino (OR=3,66; IC 95%: 1,65-8,08) y la edad mayor de 1 año (OR=13,99; IC 95%: 3,07-63,77) fueron factores intrínsecos asociados a la mayor frecuencia de anemia ( $p < 0,05$ )", como se muestra a continuación:

Imagen tomada de la publicación "Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Shupluy."

**Tabla 2** Factores intrínsecos en los niños menores de 05 años de edad del distrito de La Libertad, provincia Huaraz, departamento de Ancash, año 2019 (n=110)

Factores	Sin Anemia		Con Anemia		OR (IC 95%)	p
	n	(%)	n	(%)		
<b>Sexo</b>					<b>3,66 (1,65 - 8,08)</b>	<b>0,001*</b>
Femenino	39	35,5	22	20,0		
Masculino	16	14,5	33	30,0		

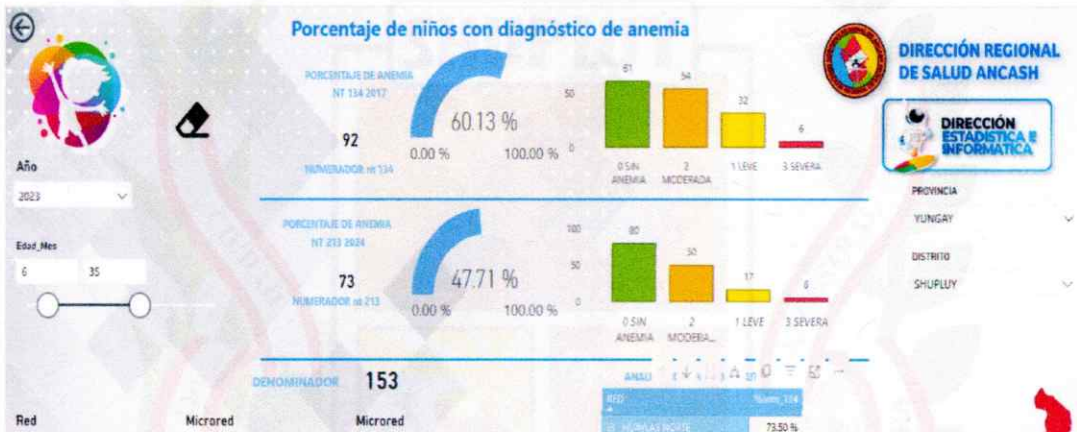




*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

En este marco, el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017- 2021, aprobado con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, colaboró en la reducción de 4.8 puntos porcentuales (pp) entre los años 2017 (43.6%) al 2021 (38.8%); sin embargo, alcanzó un logro muy por debajo de la meta propuesta (19%), siendo una de las causas la aparición de la pandemia por COVID-19, que afectó notablemente la prestación de servicios de salud, incluyendo las atenciones de anemia, y, teniendo como resultado al año 2022, que la prevalencia de anemia incrementara a 42.2%, y, según el último reporte de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, esta alcanzó a 43,1%, por lo que es necesario mejorar la política implementada en años anteriores hacia una política más intensiva, sistemática y efectiva para combatir la anemia a un ritmo más acelerado y cubriendo todos los enfoques y componentes mencionados.

Según la Dirección Regional de Salud de Ancash, en el año 2023 en el distrito de Shupluy, se tuvo 60.13% de anemia



Fuente: DIRESA ANCASH

Según la Dirección Regional de Salud de Ancash, en el año 2023 en el distrito de Shupluy, se tuvo 45 % de anemia



Fuente: DIRESA ANCASH

Según reporte de la Dirección Regional de Salud de Ancash en el Distrito de Shupluy se tuvo 13 gestantes con anemia en el año 2023.

**REPORTE POR DISTRITO:**

DISTRITO	BESTANTE DIAGNOSTICO ANEMIA	LEVE	MODERADO	SEVERO	INICIO TRATAMIENTO	% INC. TRAT.	2do TRAT.	% 2do TRAT.	3er TRAT.	4to TRAT.	5to TRAT.	TERMINO TRATAMIENTO	% TERM. TRATAM.	MORBILIDAD Gestantes con Anemia
CASCAPARA	1	1	0	0	1	100.0 %	1	100.0 %	1	1	0	0	0.0 %	1
MANCOS	24	17	7	0	23	95.8 %	4	16.7 %	3	0	0	0	0.0 %	28
QUILLO	50	44	9	0	55	94.8 %	11	19.0 %	3	1	0	0	0.0 %	61
BANRAHIRCA	7	5	1	0	6	85.7 %	1	14.3 %	0	0	0	0	0.0 %	7
SHUPLUY	13	10	3	0	12	92.3 %	4	30.8 %	3	2	0	0	0.0 %	13
YANAMA	4	1	1	0	4	100.0 %	0	0.0 %	0	0	0	0	0.0 %	9
YUNGAY	29	20	7	0	27	93.1 %	9	31.0 %	3	0	0	0	0.0 %	39
TOTAL	130	100	29	0	120	92.3 %	37	32.1 %	17	4	0	0	0.0 %	139





*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

Fuente: DIRESA – ANCASH

Según reporte de la Dirección Regional de Salud de Ancash en el Distrito de Shupluy se tuvo 6 gestantes con anemia en el año 2024.

**REPORTE POR DISTRITO:**

DISTRITO	GESTANTE DIAGNOSTICO ANEMIA	LEVE	MODERADO	SEVERO	INICIO TRATAMIENTO	% INIC. TRAT.	2do TRAT.	% 2DO TRAT.	3er TRAT.	4to TRAT.	5to TRAT.	TERMINO TRATAMIENTO	% TERM. TRATAM.	MORBILIDAD Gestantes con Anemia
CASCAPARA	3	3	0	0	3	100.0 %	3	100.0 %	2	1	0	0	0.0 %	3
MANCOS	11	9	2	0	11	100.0 %	3	27.3 %	1	0	0	0	0.0 %	14
QUILLO	30	23	7	0	30	100.0 %	12	40.0 %	4	0	0	0	0.0 %	30
RANRAHRCA	13	11	2	0	13	100.0 %	4	30.8 %	2	0	0	0	0.0 %	13
SHUPLUY	6	5	1	0	6	100.0 %	3	50.0 %	1	0	0	0	0.0 %	7
YANAMA	0	0	0	0	0	NaN	0	0	0	0	0	0	0.0 %	2
YUNGAY	22	18	4	0	21	95.5 %	11	50.0 %	7	2	0	0	0.0 %	128
<b>TOTAL:</b>	<b>85</b>	<b>69</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>84</b>	<b>98.8 %</b>	<b>36</b>	<b>42.4 %</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0 %</b>	<b>197</b>

Fuente: DIRESA -ANCASH

El Ministerio de Salud hace énfasis en intervenciones claves, algunas de ellas requieren ser fortalecidas y otras, de reciente implementación, necesitan una mejor articulación intersectorial para obtener mejores resultados; todas estas intervenciones requieren la alineación y participación del presupuesto nacional, regional y de los gobiernos locales para lograr reducir la anemia, así como el compromiso nacional de otros actores del sector público, privado y de la sociedad civil.

De acuerdo al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2021 del MINSA ampliado al año 2026, aprobado con Resolución Ministerial N°358-2023/MINSA, en el OEI.01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud en la población con énfasis en las prioridades nacionales, está prevista la acción estratégica AEI.01.05: Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestante; y de la desnutrición crónica infantil; que contiene el producto: 5006270: Brindar Atención A Niños Con Diagnostico De Anemia Por Deficiencia De Hierro y la actividad presupuestal: 5000019: Administrar Suplemento De Hierro Y Vitamina A.

Siendo su principal finalidad Contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición de la primera infancia como condición indispensable del desarrollo del capital humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar con inclusión e igualdad de género, considerando sus características sociales, culturales y lingüísticas, así también en las etapas previas (gestación) y subsiguiente a la población infantil (adolescentes).

Estando de conformidad con la Ley N°27972, Ley Orgánica de Municipalidades; la Ley del Servicio Civil, aprobada por la Ley N°30057; el Reglamento general de la Ley del Servicio Civil, aprobado mediante Decreto Supremo N°040-2014-PCM; el Decreto Legislativo N°1023 que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil; y la Directiva "Norma para la Gestión del Proceso de Capacitación en las Entidades Públicas", aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N141-2016-SERVIR-PE;

Que, mediante ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD – INSTANCIA DE ARTICULACIÓN LOCAL – (IAL DIS) DE SHUPLUY- N°003-MDSH-2025, de fecha 24 de marzo del 2025, los miembros del Comité Distrital de Salud de Shupluy aprobaron por unanimidad el PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL DISTRITO DE SHUPLUY. PERÍODO 2025 – 2030, manifestando su compromiso de seguir trabajando en la erradicación de la anemia de niños, niñas y gestantes en el Distrito de Shupluy.

Que, con informe legal N° 024 – 2025 – MDSH-ALE/EJRT&A de fecha 07 de abril del 2025 la Asesoría Legal de la Municipalidad OPINA Y RECOMIENDA aprobar el "PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL DISTRITO DE SHUPLUY - PERIODO 2025 – 2030.





*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

Que, mediante Resolución de Alcaldía N° 099-2024-MDSH/A, de fecha 01 de octubre el mismo que **RESUELVE** en el Artículo Primero: **DESIGNAR** al cargo de confianza como Gerente Municipal al **C.P.C. UBALDO ROJAS ACUÑA** y mediante Resolución de Alcaldía N° 100-2024-MDSH/A, de fecha 01 de octubre, el alcalde de la Municipalidad Distrital de Shupluy **DELEGA** Facultades Administrativas al Gerente Municipal y en uso de los mismos.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.** – **APROBAR**, el **PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL DISTRITO DE SHUPLUY, PERÍODO 2025 – 2030.**

**ARTICULO SEGUNDO.** – **DISPONER** a la Sub Gerencia de Desarrollo Humano y Promoción Social, la ejecución del **PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL DISTRITO DE SHUPLUY, PERÍODO 2025 – 2030.**

**ARTICULO TERCERO.** – **ENCARGAR** a la Unidad de Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución, en el Portal Institucional de la Municipalidad Distrital de Shupluy.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.**

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SHUPLUY  
  
Ubaldo Rojas Acuña  
DNI N° 06860317  
GERENTE MUNICIPAL

