



REPORTE

JUNIO 2019
AÑO III • Nº 11

DERECHO A LA SALUD

Defensoría en acción contra la anemia infantil

La anemia infantil es una enfermedad que afecta negativamente el desarrollo psicomotor y cognitivo de la niñez peruana, perjudicando el goce de sus derechos a la salud, libre desarrollo de la personalidad, integridad y vida digna; y extendiendo sus efectos hasta la vida adulta.

En el Perú, de acuerdo a la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar 2018, cuatro de cada diez niños/niñas menores de tres años padecen este mal, pese a que en los últimos años el Estado ha aprobado normas específicas para la disminución de la anemia infantil.

Considerando que la prevalencia de esta enfermedad se ve agravada, no solo por la insuficiente ingesta de alimentos ricos en hierro, sino también por la confluencia de otros factores como el acceso a agua y saneamiento, alimentación saludable, educación, vivienda adecuada, entre otros, el Estado, no solo debe cautelar la atención de la salud de los niños y las niñas, sino atender también, todos estos determinantes de la salud.

Es esencial impulsar el trabajo coordinado y articulado entre los distintos sectores del gobierno nacional involucrados, así como entre los sectores y los gobiernos regionales y locales, y entre estos. Ello para que tomen como centro de la intervención del Estado a los niños y niñas, cautelandos que alcancen el máximo nivel posible de salud y el pleno desarrollo de sus habilidades.

En este contexto, la Defensoría del Pueblo realizó una supervisión nacional para analizar la eficacia de las intervenciones del Estado en la reducción de la anemia infantil, cuyos principales resultados y recomendaciones se dan a conocer en el presente reporte.

Se advirtió, por ejemplo, la falta de articulación de los planes sectoriales (Midis y Minsa) a fin de optimizar los recursos y lograr resultados eficaces, así como la coordinación con los gobiernos locales.

Además, el reporte ofrece información sobre la falta de sensibilización y colaboración de los padres/madres de familia. Ello es una de las principales dificultades para lograr resultados, que no sean solo momentáneos en la reducción de la anemia infantil.

DESDE EL AÑO 2013, LA PREVALENCIA DE LA ANEMIA INFANTIL EN MENORES DE 3 AÑOS, SE MANTIENE EN UN RANGO ENTRE

43%

Y 46%

FUERON SUPERVISADOS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO A NIVEL NACIONAL EN ABRIL Y MAYO DEL 2018:

204

ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL



74

MUNICIPALIDADES



399

RESPONSABLES DEL CUIDADO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS



21

PLANES REGIONALES DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA



Acciones del Estado contra la anemia infantil

Dos son los principales sectores que trabajan en la reducción y control de la anemia infantil: el Ministerio de Salud (Minsa) y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis).

En los últimos años, el ministerio de Salud y el ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, aprobaron normas específicas para la reducción de la anemia infantil. En el 2017, ambos sectores aprobaron planes sectoriales para combatir esta enfermedad.

Sin embargo, las intervenciones y metas trazadas en los planes sectoriales antes mencionados, responden a estrategias con distintas perspectivas, propias de cada sector y la prevalencia de esta enfermedad no se ha logrado revertir y no disminuye de 43% desde el 2015.

Entre las principales debilidades detectadas en ambos planes están:

No existe una coordinación entre los sectores, para homogenizar los criterios de selección de las zonas de intervención prioritarias.

Son planes sectoriales que establecen acciones que involucran a otros sectores y niveles de gobierno. Ello dificulta el monitoreo adecuado del cumplimiento de metas.

Cada plan cuenta con su propio sistema de monitoreo y seguimiento.

No contemplan espacios de articulación a nivel local y regional, lo que no permite la coordinación intergubernamental.

En julio del 2018, se aprueba mediante Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia

El plan multisectorial, al ser aprobado por la Presidencia de Consejo de Ministros, organismo responsable de la coordinación de las políticas nacionales multisectoriales y de la coordinación con los gobiernos regionales y locales, plantea la articulación intersectorial e intergubernamental de las acciones, poniendo énfasis en la aplicación e intervención universal de la lucha contra la anemia infantil.

Sin embargo, este plan multisectorial presenta las siguientes debilidades:

No determina con claridad la articulación de los planes sectoriales, necesaria para garantizar resultados integrales.

No establece un sistema único de monitoreo, control, seguimiento y evaluación, que permita medir los resultados y contribuir a la toma de decisiones.

No garantiza la participación de los gobiernos regionales en la estrategia de comunicación concurrente de lucha contra la anemia, indispensable para incorporar el enfoque intercultural y territorial.

LA ANEMIA COMO AMENAZA PARA LA SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

LA ANEMIA EN LA ETAPA INFANTIL AFECTA AL MENOR EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- 1 DISMINUYE EL DESARROLLO PSICOMOTOR Y COGNITIVO.
- 2 AFECTA LOS LOGROS DE APRENDIZAJE.
- 3 PREDISPONE A UNA MENOR PRODUCTIVIDAD EN LA VIDA ADULTA.

OTRAS CAUSAS DE ANEMIA

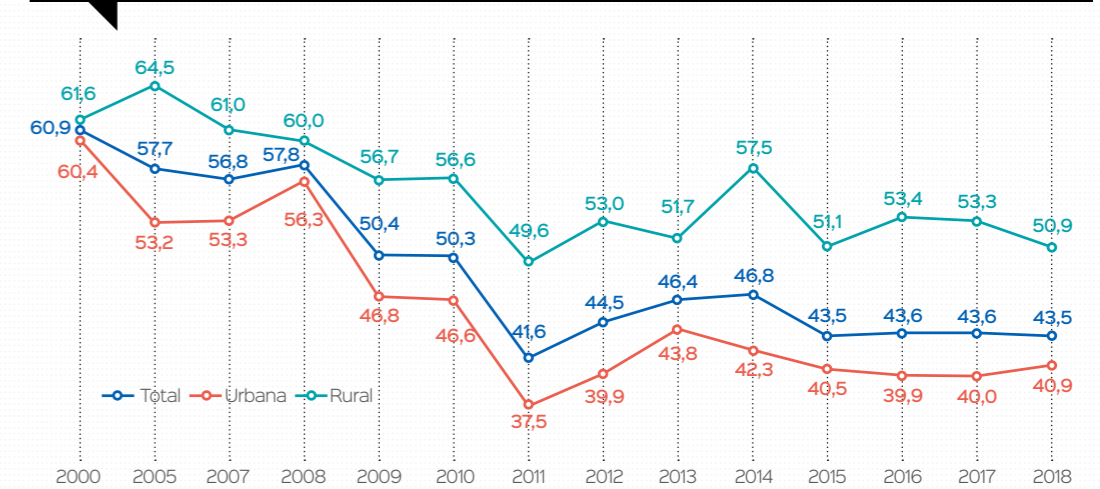
- ALTA TASA DE INFECCIONES, DIARREAS Y PARASITOSIS, POBRE SANEAMIENTO BÁSICO Y PRÁCTICAS DE HIGIENE NO ADECUADAS.
- INFECCIONES CRÓNICAS (TB, VIH).
- BAJAS RESERVAS DE HIERRO EN NIÑOS PREMATUROS Y DE BAJO PESO AL NACER.
- REDUCCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

LA ANEMIA COMO ENFERMEDAD MULTICAUSAL.

50% de los casos de anemia infantil se debe a la falta de consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal (carne, sangrecita, hígado, entre otros)



Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia

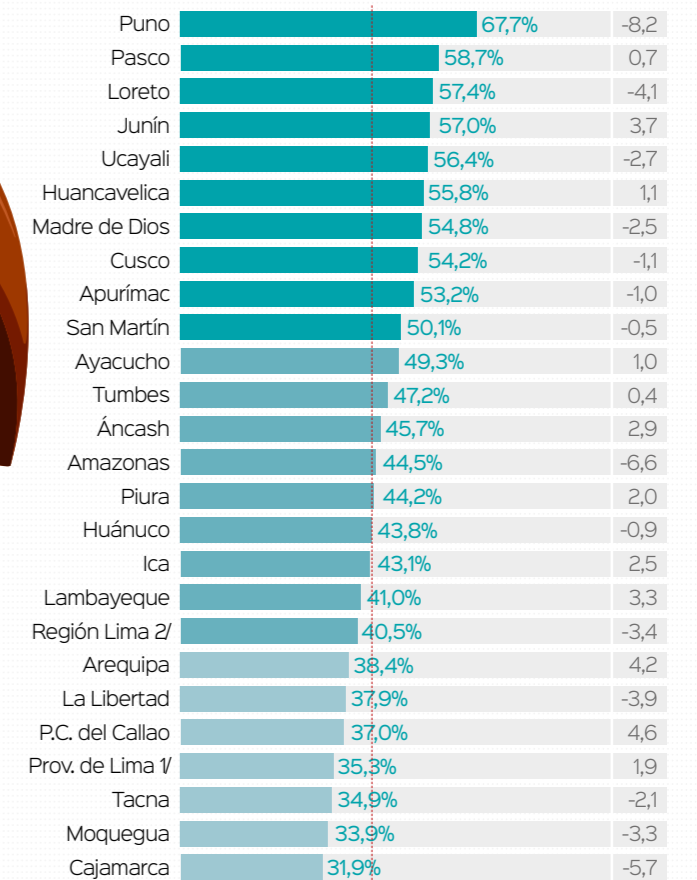


Fuente: Endes 2018

LA ANEMIA REQUIERE DE LA INTERVENCIÓN ARTICULADA A NIVEL INTERSECTORIAL E INTERGUBERNAMENTAL

Se requiere abordar la atención de salud, pero también aspectos vinculados al acceso al agua, a la alimentación, al saneamiento e higiene y educación, entre otros

Anemia infantil en el Perú



Nacional 43,5%

Diferencia de puntos porcentuales 2018/2017

Provincia de Lima 1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.
Región Lima 2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Endes 2018

Supervisión Nacional a la Intervención del Estado para la Reducción de la Anemia Infantil

El objetivo fue recabar información sobre la eficiencia y eficacia de las intervenciones desarrolladas por el Estado.

La Defensoría del Pueblo llevó a cabo una supervisión nacional durante la última semana de abril y la primera quincena del mes de mayo del 2018, en la que se recabó información de los principales actores involucrados en las intervenciones propuestas por el Estado en la lucha contra la anemia infantil. Estos son los gobiernos regionales, gobiernos locales, establecimientos de salud, incluyendo a las familias con niños y niñas menores de tres (3) años que fueron entrevistadas en los establecimientos de salud.

Intervención de los gobiernos regionales

Los gobiernos regionales tienen, entre sus funciones, formular y gestionar políticas y planes regionales integrales. En lo que respecta a la lucha contra la anemia, cada Dirección Regional de Salud – Diresa o Gerencia Regional de Salud – Geres, debe elaborar, en base al plan nacional aprobado por el ministerio de Salud, un plan regional para la reducción y

control de la anemia, que tenga los lineamientos, estrategias, acciones e indicadores, que se implementarán en la región para enfrentar de manera pertinente, efectiva y eficiente la enfermedad.

En ese sentido, la Defensoría del Pueblo analizó los planes regionales de lucha contra la anemia de 21 departamentos del país, advirtiendo algunas debilidades relacionadas con el análisis territorial del problema de anemia y la propuesta de estrategias, la identificación de la población objetivo, la articulación intergubernamental y los sistemas de seguimiento, evaluación y monitoreo.

44%

DEL PERSONAL DE SALUD ENTREVISTADO, NO CONOCE LAS ÚLTIMAS DISPOSICIONES NORMATIVAS RESPECTO A LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL.

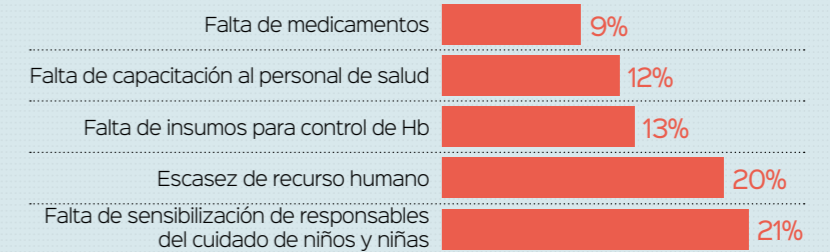
47%

NO CONOCE LAS ÚLTIMAS DISPOSICIONES REFERENTES AL TRATAMIENTO.

78%

NO CONOCE LAS DISPOSICIONES EN EL SEGUIMIENTO.

Dificultades para desarrollar las acciones de lucha contra la anemia, según el personal de salud



Fuente y elaboración: Defensoría del Pueblo

81%

DE LOS PLANES REGIONALES NO IDENTIFICAN NUDOS CRÍTICOS, NI PROPONEN ESTRATEGIAS ADECUADAS A SU REALIDAD TERRITORIAL.

52%

DE LOS PLANES NO IDENTIFICAN CUANTITATIVAMENTE A SU POBLACIÓN OBJETIVO.

71%

NO INCLUYEN ACCIONES CONCRETAS DE COORDINACIÓN INTERGUBERNAMENTAL.

76%

NO CONTEMPLAN UN SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN.

Intervención en los establecimientos de salud

En cada establecimiento de salud, se indagó respecto a la información que el personal de salud tenía de las últimas disposiciones normativas sobre tratamiento, prevención y seguimiento de la anemia infantil, las dificultades que presentan para su implementación, así como las coordinaciones realizadas con otras instituciones para lograr una intervención integral.

Asimismo, durante la intervención de la Defensoría, se constató la necesidad urgente de reforzar la capacitación del personal de salud, para lograr su compromiso en la lucha contra la anemia. Por ejemplo, en la micro red de Perené de La Merced, el personal de salud entrevistado señaló que: “Aun no se aplica la normativa porque no cuentan con el memorándum y no se ha coordinado con la Coordinadora del Programa Articulado Nutricional de la red de salud de Chanchamayo”.

La espera de más de un año de un documento administrativo para implementar acciones para cuidar y recuperar la salud de los niños y niñas, demuestra que aún no se ha logrado el compromiso y participación activa por parte de algunos miembros del personal de salud, lo que preocupa sobre todo por tratarse de una región en la que el 57% menores de 3 años padece esta enfermedad, según Endes 2018.

Intervención municipal

El enfoque de gestión territorial, demanda que, a nivel municipal, exista una participación activa de los alcaldes como líderes locales, con la misión de implementar las políticas nacionales/regionales/locales de manera articulada y conforme a la realidad de su jurisdicción.

Le corresponde al alcalde, como líder local, analizar las competencias, responsabilidades, intereses y capacidades de los diferentes actores públicos, privados y sociedad civil presentes en el distrito, para lograr una acción coordinada en la lucha contra la anemia.

Participación a nivel de ciudadanía

La familia es el principal actor en la lucha contra la anemia, por su rol fundamental tanto en el tratamiento de la enfermedad como en su fase preventiva. Si no se logra la adecuada sensibilización de las familias de los menores de 3 años, los esfuerzos que desde el Estado se puedan realizar para combatir esta enfermedad no serán eficaces, obteniendo resultados momentáneos e insuficientes para garantizar el derecho a la salud de los niños y niñas de nuestro país.

Se indagó si los niños y niñas menores de 3 años consumían los micronutrientes entregados gratuitamente en los establecimientos de salud.

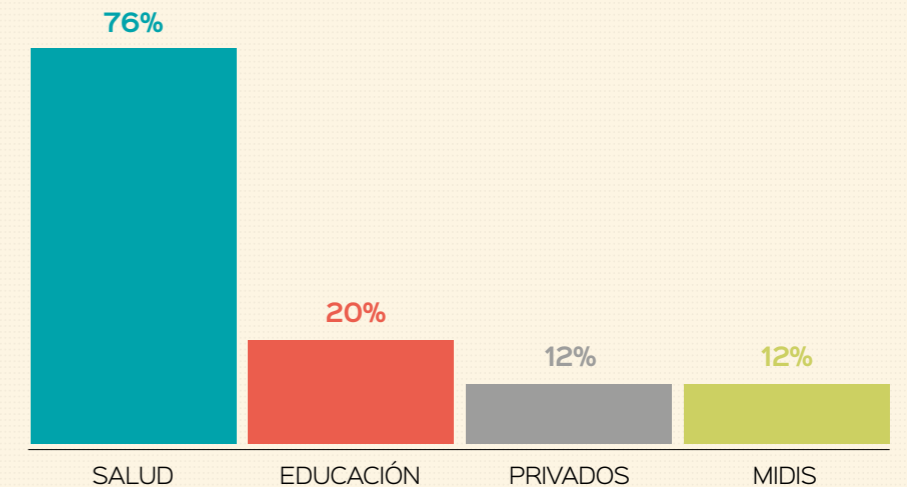
Solo el 68% manifestó que los niños/niñas siempre lo consumían; el 28% sostuvo que solo a veces era consumido por los niños/niñas y el 4% indicó que nunca lo habían consumido.

Por otro lado, se encontró que los mensajes dirigidos a las familias de los niños y niñas menores de tres años, no están siendo efectivos. Ello demanda un enfoque intercultural que permita su adaptación a la realidad de cada grupo poblacional. Solo de esta manera, será posible lograr la participación activa de las familias que es determinante.

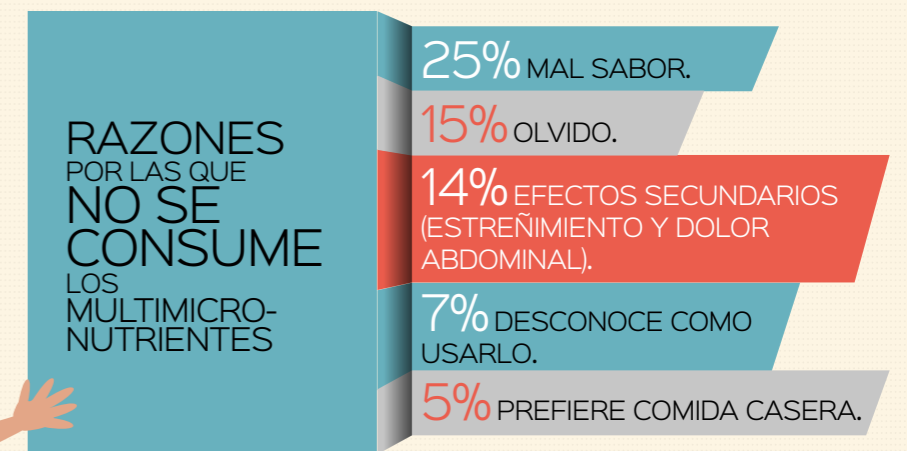
Por ejemplo, en el Centro de Salud Techo Obrero del Cusco, el personal de salud entrevistado señaló que “Las mamás no quieren que les tomen muestras de sangre a sus hijos, creen que haciéndolo se van a desnutrir. Los papás prohíben a las mamás que a sus niños les saquen sangre”. Esta declaración muestra que la existencia de creencias o prejuicios en algunas zonas de nuestro país, está dificultando el desarrollo de algunas de las actividades planificadas de lucha contra la anemia, lo que es necesario revertir.



instituciones con las que las municipalidades coordinan acciones para la reducción de la anemia

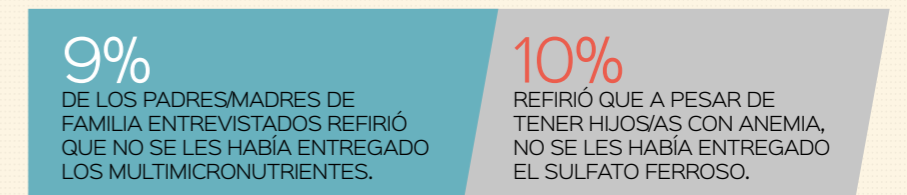


Fuente y elaboración: Defensoría del Pueblo



SOLO **55%** DE LOS PADRES/MADRES DE FAMILIA ENTREVISTADOS SEÑALÓ QUE NO CONSUMIR ALIMENTOS CON HIERRO ERA LA PRINCIPAL CAUSA DE LA ANEMIA INFANTIL.

SOLO **59%** SEÑALÓ QUE LA ANEMIA INFANTIL CAUSA PRINCIPALMENTE DAÑO EN EL DESARROLLO FÍSICO E INTELECTUAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.



27% DE LAS MUNICIPALIDADES SUPERVISADAS, NO CUENTA CON UN ÁREA TÉCNICA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO



RECOMENDACIONES

Entre las principales recomendaciones formuladas por la Defensoría del Pueblo están:

A la Presidencia del Consejo de Ministros en relación al Plan Multisectorial de Lucha contra la anemia

- ✓ Disponer la articulación de las acciones sectoriales e intergubernamentales.
- ✓ Garantizar la participación de los gobiernos regionales en la estrategia de comunicación concurrente de lucha contra la anemia.
- ✓ Evaluar la creación de un programa presupuestal exclusivo para la reducción de la anemia infantil.
- ✓ Implementar un sistema único de monitoreo, control, seguimiento y evaluación.

Al Ministerio de Salud

- ✓ Fortalecer las acciones de asistencia técnica a los gobiernos regionales
- ✓ Unificar y ordenar la normativa sectorial de lucha contra la anemia.
- ✓ Disponer que la Superintendencia Nacional de Salud, supervise el cumplimiento de las normas técnicas relativas a la lucha contra la anemia.

Al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

- ✓ Brindar asesoramiento y acompañamiento técnico a los gobiernos regionales

A los Gobiernos Regionales

- ✓ Elaborar el plan regional de lucha contra la anemia, a partir de un diagnóstico territorial.
- ✓ Liderar las acciones de lucha contra la anemia en su jurisdicción y desarrollar

un trabajo coordinado y articulado con los gobiernos locales, así como con las instituciones que prestan servicios de salud: Seguro Social de Salud – EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, de la Policía Nacional del Perú y establecimientos del sector privado.

A los Gobiernos Locales

- ✓ Participar de manera articulada con los gobiernos regionales para el desarrollo de las acciones de lucha contra la anemia.
- ✓ Cumplir con administrar y reglamentar el servicio de agua potable y saneamiento, según lo establecido en el artículo 80° de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.

Al Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y Gobiernos Regionales y Locales

- ✓ Potenciar las acciones de sensibilización dirigidas a los cuidadores de los menores, para lograr su participación activa en la lucha contra la anemia.



LOS NIÑOS DE 6 MESES A 8 AÑOS DEBEN CONSUMIR NO MENOS DE 11 MG POR DÍA DE HIERRO QUE EQUIVALE APROXIMADAMENTE A:

- 2 cucharadas y media de sangrecita de pollo cocida
- 8 cucharadas y media de hígado de pollo.
- 11 cucharadas de charqui de res
- 14 cucharadas de hígado de res
- 18 cucharadas de carne seca de llama
- 24 cucharadas y media de pescado
- 44 cucharadas de pollo.

Resolución Ministerial 250-2017/Minsa: "Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, niñas, adolescentes y gestantes"

0800-15170 (Línea gratuita)

Ante cualquier duda o queja, las oficinas de la Defensoría del Pueblo están a su servicio.

Correo electrónico: consulta@defensoria.gob.pe Formulario virtual: <https://puma.defensoria.gob.pe/form-queja.php>

