

# Desnutrición crónica infantil en Perú: Avances y perspectivas

Chronic Childhood Malnutrition in Peru: Progress and perspectives

*Desnutrição infantil crônica no Peru: progresso e perspectivas*

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.269>

Marlene Inés Huaylinos Antezana 

marleneh.antezana@gmail.com

Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú

Artículo recibido 12 de mayo 2023 / Aceptado 16 de junio 2023 / Publicado 25 de septiembre 2023

## RESUMEN

La desnutrición crónica se constituye en un problema de salud pública que afecta el bienestar de la población infantil. **Objetivo.** Analizar la situación de la desnutrición crónica y anemia infantil en Perú y las intervenciones de los programas sociales. **Materiales y Métodos.** Fue un estudio descriptivo cualitativo, de diseño de análisis de contenido. En la recolección de datos la técnica utilizada fue el análisis de documentos, el instrumento fue la matriz de análisis de documento y datos (MDD). **Resultados.** La desnutrición crónica desde el año 2007 hasta el 2022 ha mostrado un comportamiento de reducción favorable de 28.5% a 11.7%. Y la anemia desde el año 2007 hasta el año 2021 hubo una reducción de 56.8% a 38.8%, y en el año 2022 fue de 42.4%. En la zona rural se encontró en 51.5%. **Conclusiones.** La situación de la desnutrición crónica y anemia infantil en Perú disminuyó en 11.7% al año 2022. Siendo la zona rural la más afectada. Los departamentos de Huancavelica, Loreto y Cajamarca ocupan los más altos porcentajes. El porcentaje de la anemia fue 42.4%, y la zona rural supera el 50%; encontrándose con mayor porcentaje los departamentos de Puno, Ucayali, Huancavelica y Loreto. Ello se afirma como problemas latentes y forma parte de los indicadores de la ODS. La intervención de los programas sociales a través de programas nutricionales ha tenido un financiamiento sostenido. Sin embargo, expertos evaluaron el programa chispitas, suplementación con hierro mostrando que no hay un efecto en la disminución de la desnutrición y anemia.

**Palabras clave:** Desnutrición; Programas sociales; Objetivos de desarrollo sostenible; Anemia; Políticas

## ABSTRACT

Chronic malnutrition is a public health problem that affects the well-being of the child population. **Objective.** To analyze the situation of chronic malnutrition and childhood anemia in Peru and the interventions of social programs. **Materials and Methods.** This was a qualitative descriptive study, with a content analysis design. The data collection technique used was document analysis, the instrument was the document and data analysis matrix (MDD). **Results.** Chronic malnutrition from 2007 to 2022 has shown a favorable reduction behavior from 28.5% to 11.7%. And anemia from 2007 to 2021 there was a reduction from 56.8% to 38.8%, and in 2022 it was 42.4%. In the rural area it was 51.5%. **Conclusions.** The situation of chronic malnutrition and child anemia in Peru decreased by 11.7% by the year 2022. The rural area is the most affected. The departments of Huancavelica, Loreto and Cajamarca have the highest percentages. The percentage of anemia was 42.4%, and the rural area exceeds 50%, with the highest percentages in the departments of Puno, Ucayali, Huancavelica and Loreto. This is affirmed as latent problems and is part of the SDG indicators. The intervention of social programs through nutritional programs has had sustained funding. However, experts evaluated the program "chispitas", iron supplementation, showing that there is no effect in reducing malnutrition and anemia.

**Key words:** Malnutrition; Social Programs; Sustainable Development; Anemia, Policy

## RESUMO

A desnutrição crônica é um problema de saúde pública que afeta o bem-estar das crianças. **Objetivo.** Analisar a situação da desnutrição crônica e da anemia infantil no Peru e as intervenções dos programas sociais. **Materiais e métodos.** Este foi um estudo descritivo qualitativo, com um projeto de análise de conteúdo. A técnica de coleta de dados utilizada foi a análise de documentos e o instrumento foi a matriz de análise de documentos e dados (MDD). **Resultados.** A desnutrição crônica de 2007 a 2022 apresentou uma redução favorável de 28,5% para 11,7%. E a anemia, de 2007 a 2021, teve uma redução de 56,8% para 38,8%, e em 2022 foi de 42,4%. Na área rural, foi de 51,5%. **Conclusões.** A situação da desnutrição crônica e da anemia infantil no Peru diminuiu 11,7% até 2022. A área rural é a mais afetada. Os departamentos de Huancavelica, Loreto e Cajamarca têm as porcentagens mais altas. A porcentagem de anemia foi de 42,4%, e a área rural ultrapassa 50%, com as porcentagens mais altas nos departamentos de Puno, Ucayali, Huancavelica e Loreto. Isso é afirmado como um problema latente e faz parte dos indicadores dos ODS. A intervenção de programas sociais por meio de programas nutricionais teve um financiamento sustentado. No entanto, especialistas avaliaram o programa "chispitas", de suplementação de ferro, mostrando que não há efeito na redução da desnutrição e da anemia.

**Palavras-chave:** Desnutrição; Programas Sociais; Desenvolvimento Sustentável; Anemia; Políticas

## INTRODUCCIÓN

La desnutrición entendida como la carencia de ingesta de alimentos en cantidad y calidad suficiente, ocasionando enfermedades que afecta la salud de la población infantil; pues la falta de nutrientes está asociada con otras variables como el limitado acceso a los servicios de salud y la desigualdad traducida en la no disponibilidad adecuada de los alimentos, el débil cuidado de los servicios que permite ofrecer los diagnóstico y tratamiento de manera oportuna y preventiva que detecte las enfermedades, aunado a ello el limitado acceso a los servicios básicos de saneamiento. La desnutrición crónica a nivel mundial afecta a 149 millones de niños menores de 5 años (1). Dentro de los tipos de desnutrición merece ponerle atención esencial a la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) que es el estado por el cual una niña o un niño presentan retardo en su crecimiento de talla para su edad (2). La desnutrición crónica se conceptualiza como el retraso en el crecimiento relacionado a la carencia nutricional de manera repetida, siendo uno de los factores la pobreza, el estado nutricional materno y el abordaje de la nutrición (3).

El retardo en el crecimiento del niño constituye un efecto devastador de una mala nutrición que se origina desde un control prenatal limitado hasta los primeros 36 meses de edad, afectando el desarrollo del niño e incrementa el riesgo de mortalidad. También afecta

negativamente en el impacto económico, ya que se sufrirán pérdidas de productividad en la etapa adulta por limitado desarrollo cognoscitivo (4). El retraso del crecimiento en la población infantil forma parte de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible. Los factores que afectan a ello se encuentra el bajo nivel educativo, la limitación de servicios básicos, los ingresos de la familia limitadas (5).

En algunos países como Colombia, la desnutrición infantil es un problema de salud pública, una de las causas es la pobreza, focalizándose en las zonas rurales, se tiene que uno de cada 10 niños presenta desnutrición (6). En Ecuador entre los años 2012 y 2018, la DCI en niños menores de 5 años disminuyó sólo del 24,5% al 23%. Esta cifra reveló la importancia de la incidencia en la DCI de factores como las características demográficas, socioeconómicas, etnia, número de controles prenatales de la madre y el quintil económico (7). En Etiopía el factor de la desnutrición se relaciona con la inseguridad alimentaria, el consumo de una dieta no variada, hogares con limitación al saneamiento (agua y desagüe) y el trabajo informal de las madres; es una situación alarmante, ya que la desnutrición ocasiona un tercio de las muertes en los menores de cinco años (8). En Nigeria, los niños preescolares en su gran mayoría no reciben dieta en cantidad adecuada y nutritivas para un óptimo crecimiento y desarrollo; es decir sobreviven; pero, no llegan a prosperar como familia (9).

De allí, que el objetivo es analizar la situación actual de la desnutrición crónica y anemia infantil en Perú y las intervenciones de los programas sociales desde los años 2007 al 2022. La justificación radica que la desnutrición crónica es un problema nacional que afecta a un determinado grupo de población infantil, que en el futuro repercutirá en la disminución de las capacidades cognoscitivas que generan implicancias de índole social, económico y político. El Estado los canaliza a través de los programas sociales. Sin embargo, existen aún debilidades en el proceso de focalización, filtración dando lugar a subcoberturas por una limitada conducción en los programas sociales, que coadyuve al involucramiento de la población vulnerable (10).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación documental-observacional de carácter descriptivo con enfoque cualitativo. El método que se aplicó es el muestreo teórico basada en la revisión documental. Los datos analizados fueron tomados de las bases de datos que proporciona el Instituto Nacional de Estadística e Informática, (INEI) de Perú, esta información se encuentra publica en línea, y para fines de investigación fueron considerados los indicadores disponibles de los objetivos de desarrollo sostenible de los niños menores de 5 años en Perú de 2007-2022 en estado de desnutrición. En la primera etapa se realizó una búsqueda de información sistemática de revistas, publicaciones, informes,

normas, tesis relacionadas al tema de la desnutrición, estrategias de intervención de los programas y en la segunda etapa se analizó e interpretó la información recopilada. La técnica utilizada es la de las revisiones de documentos a profundidad sobre la desnutrición, estudios del manejo de los programas de intervención y la inversión necesaria. Posterior a ello, se aplicó la técnica de análisis del documento basado en la técnica de categorización y la técnica de análisis de contenido. La técnica de categorización de la información, se inicia con el análisis del objetivo, para a partir de ella, establecer las categorías centrales, categorías, subcategorías las relaciones de los elementos integradores del tema de investigación. En la técnica de análisis de contenido, se evalúa la importancia, la variedad y naturaleza de los documentos. Los segmentos de análisis son los mensajes, análisis crítico, interpretativo de los escritos relacionados al estudio mencionado.

El instrumento utilizado es la matriz de análisis de documento y datos (MDD) que se constituye en un esquema de documentos de manera transversal, secuencial y sistemática para evaluar la consistencia de la información recopilada según el tema a investigar que es la pobreza y el acceso a los servicios de salud. Para ello se representa en una matriz con las siguientes informaciones: Tipo de documento (Artículos, tesis, informes), nombre de las investigaciones, autor, año, conceptos vitales, ideas profundas, objetivo de la Investigación y conclusiones.

## RESULTADOS

En el eje de abordaje de los objetivos de desarrollo sostenible relacionado a la accesibilidad de los alimentos adecuados para alcanzar la meta al 2030 de poner fin al hambre (11), el no brindar una adecuada nutrición en

cantidad y calidad de alimentos condiciona a problemas de desnutrición en la población infantil. De allí que acuerdo a las revisiones sistemáticas realizadas y en concordancia al objetivo planteado, se empieza por identificar la tasa de la desnutrición crónica infantil en Perú (12) que se muestra los resultados siguientes:

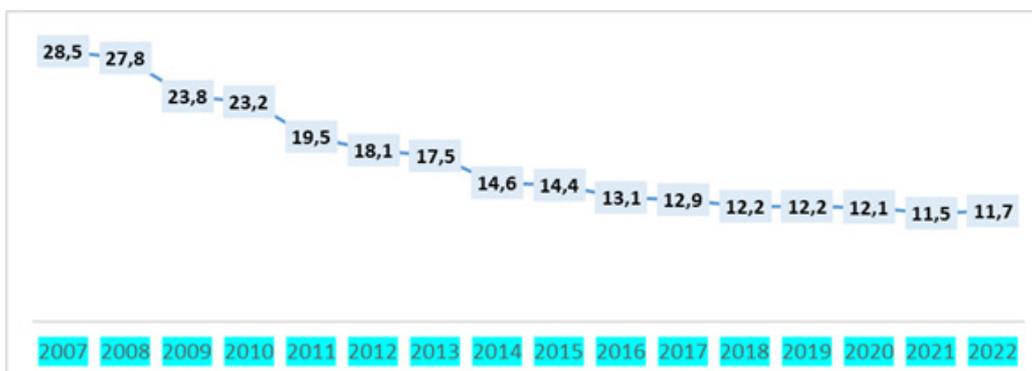


Figura 1. Tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Perú 2007-2022 (12).

## RESULTADOS

En el eje de abordaje de los objetivos de desarrollo sostenible relacionado a la accesibilidad de los alimentos adecuados para alcanzar la meta al 2030 de poner fin al hambre (11), el no brindar una adecuada nutrición en

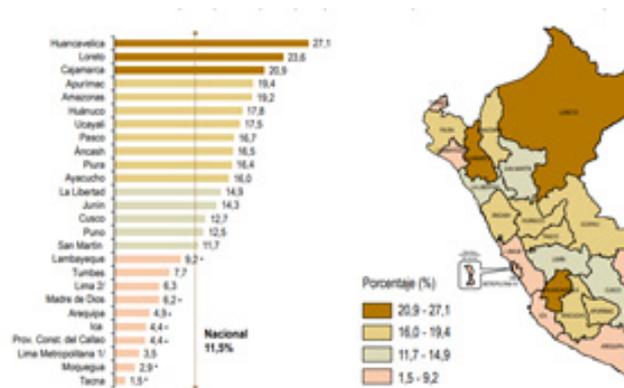
cantidad y calidad de alimentos condiciona a problemas de desnutrición en la población infantil. De allí que acuerdo a las revisiones sistemáticas realizadas y en concordancia al objetivo planteado, se empieza por identificar la tasa de la desnutrición crónica infantil en Perú (12) que se muestra los resultados siguientes:



Figura 2. Desnutrición Crónica en menores de cinco años según áreas geográficas (12)

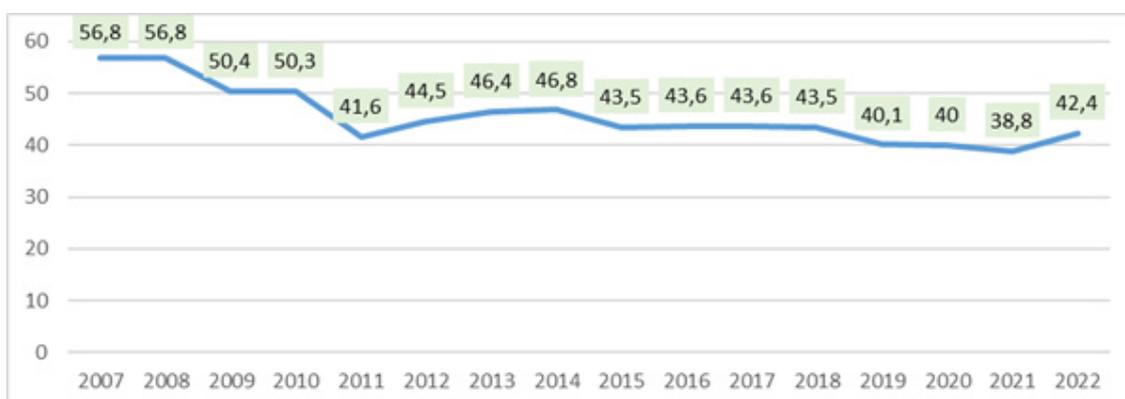
La Desnutrición crónica en la zona rural es mayor en comparación con la zona urbana La DCI en zona rural tuvo una reducción significativa de 44.7% en el año 2007 a 23.9%, en el año 2022; mientras que en la zona urbana la DCI de 16.0% en el año 2007 disminuyó a 7.1% en el año 2022.

Los Departamentos con mayor porcentaje fueron Huancavelica (29,9%), Loreto (21,8%) y Amazonas (21,7%). De otro lado los departamentos con menor porcentaje de desnutrición crónica fueron Tacna (2,8%) y Moquegua con (2,9%), tal como es muestra en la Figura 3.



**Figura 3.** Desnutrición Crónica en menores de cinco años según áreas geográficas (12)

Los niños con desnutrición crónica; También se ven afectado por la anemia que directamente altera bienestar y Desarrollo de la población infantil, evidenciándose la situación de la anemia en los menores de 36 meses en la Figura 4.



**Figura 4.** Prevalencia de anemia en menores de 36 meses en Perú (12).

La situación de la anemia en la población infantil desde el año 2007 hasta el año 2021 hubo una reducción de 56.8 % a 38.8%. Sin embargo, en el año 2022 hubo un incremento de 3.6 punto porcentual (42.4%), lo cual demuestra que es un problema que aún necesita mayor intervención.

Es necesario describir el comportamiento de la anemia según la zonas rural y urbana, pues las cifras revelan que la anemia se da en mayor proporción en la zona rural, estando en una cifra actual del 51.5%. Es decir, es un problema de salud pública latente. Evidenciándose en la Figura 5.

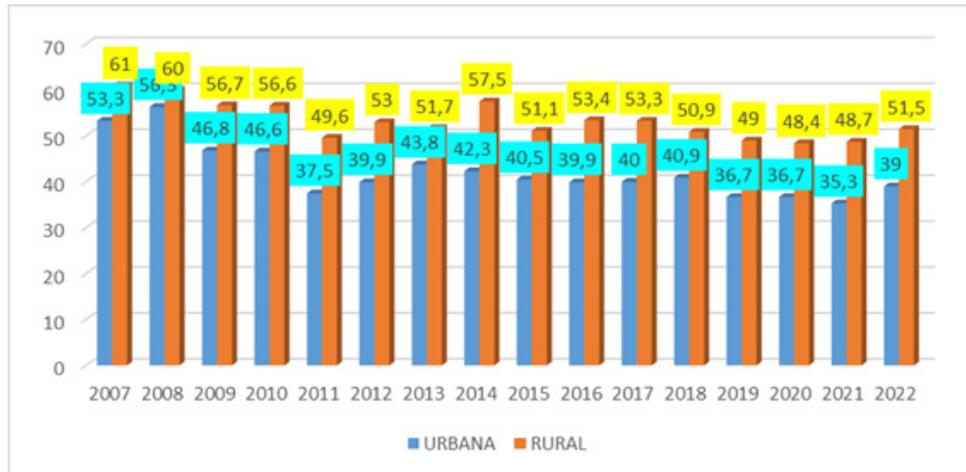


Figura 5. Anemia en los menores de 36 meses según zonas geográficas (12).

Los departamentos más afectados con la anemia infantil fueron Puno (54.7%), Ucayali (48.4%); Huancavelica (45.1%), Loreto (44,2%), y Madre de Dios (44.1%). Para afrontar estos problemas de la desnutrición infantil y la anemia,

juega un rol la intervención de los programas sociales como mecanismo destinado para atender las demandas sociales según la realidad local con la finalidad de solucionar un problema que afecta a la población vulnerable (Figura 6).

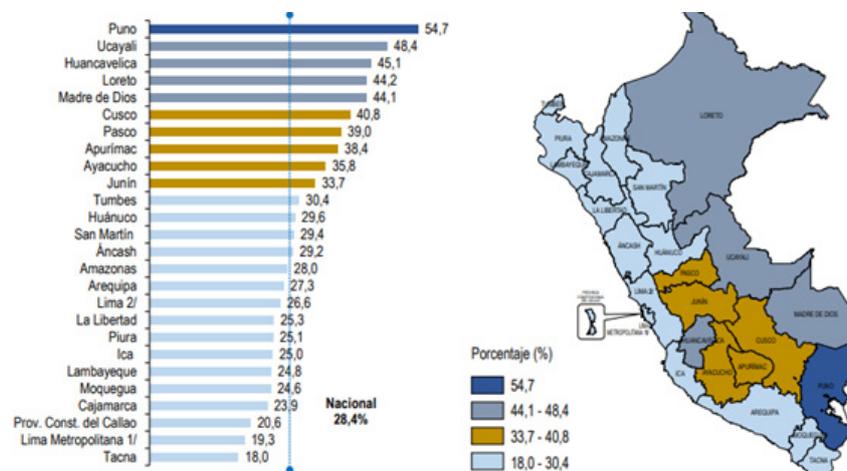
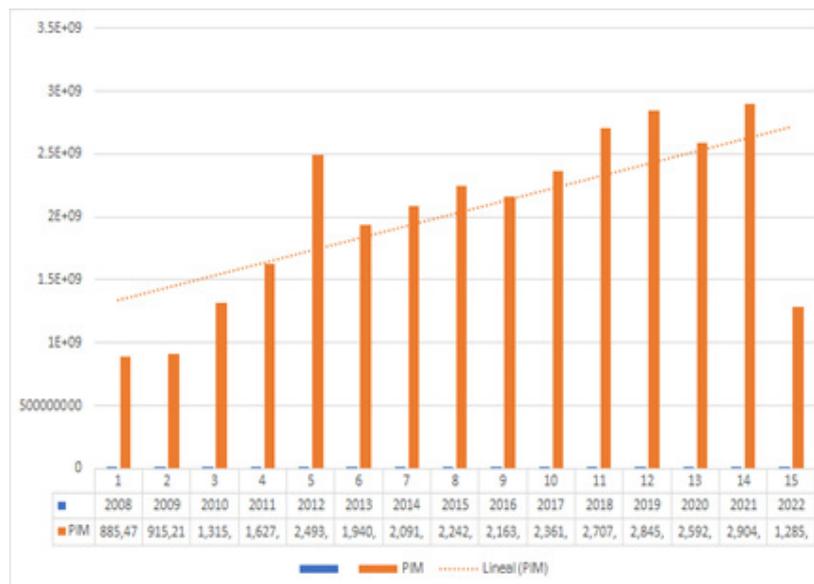


Figura 6. Anemia en los niños de 6 meses a 59 meses en Perú según departamentos 2021 (12).

En respuesta a los programas sociales para atender el problema de la desnutrición y la anemia se fortaleció con la asignación de un presupuesto para los programas articulado para la nutrición, evidenciándose que desde el 2008

al 2021 un incremento sostenido sin embargo en el año 2022 se presenta una disminución de aproximadamente de 1 mil 619 millones de soles (Figura 7).



**Figura 7.** Presupuesto asignado al Programa Articulado de Nutrición 2008-2022.  
Fuente: MEF consulta amigable (12).

## DISCUSIÓN

La desnutrición crónica infantil, hoy en día, es un problema no sólo social sino un problema de salud pública a nivel nacional. En la Figura 1 se evidenció que desde el año 2007 al 2022 hubo una disminución de 16.8 puntos porcentuales, que afirma que la intervención del Estado en el abordaje a través de los programas sociales, la intervención del sector salud y otros organismos han contribuido en la reducción.

Sin embargo, el problema de la desnutrición crónica infantil sigue latente; pues la

desnutrición crónica es un efecto devastador de una malnutrición que se inicia desde antes del nacimiento hasta los primeros años de vida. A pesar que en los últimos 30 años el retraso en el crecimiento ha ido disminuyendo. A nivel mundial 144 millones de niños aún siguen sufriendo de dicho problema y en América Latina 5 millones, el cual los expone a una susceptibilidad a infecciones, deficiencias de índole funcional y el aumento de los riesgos en la mortalidad. También afecta en el impacto económico negativo pues en edad adulta afecta a la productividad (4).

Pese a ese avance, aún estamos por encima del promedio latinoamericano, y con una deuda social añadida, en el sentido de que si, bien es cierto hubo una importante disminución de la tasa de DCI, ésta aún se concentra en las zonas rurales del país (13). La DCI en la zona rural se encontró en un 28.5% (Figura 2), el cual a lo largo de los años si se ha evidenciado una disminución, que se concatena con un estudio realizado en las zonas rurales de la Provincia de Barranca (Provincia de Lima) con una muestra de 300 niños menores de 5 años nacidos en entre 2012 y 2015, se observó que antes de la intervención 40 niños tuvieron el diagnóstico de DCI y después de la intervención sólo 31 presentaron DCI. Se concluyó que el programa social de intervención a nivel comunitario tuvo impacto positivo en la reducción de la DCI (14). También se corrobora que los niños menores de 5 años que viven en zona rural se asocian a un riesgo mayor de presentar desnutrición crónica. Según un estudio mostró que a mayor índice de riqueza y el nivel de instrucción de la madre, las probabilidades de presentar desnutrición crónica disminuyen (15).

Los departamentos con mayor proporción con desnutrición crónica en los menores de 5 años se encontraron los departamentos de Huancavelica, Loreto y Cajamarca; el cual se ubican en la región sierra y selva respectivamente. Pues el retraso en el crecimiento del niño, se configura como un indicador dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ya que la inadecuada nutrición de los

menores de cinco años; conlleva a problemas de salud que afecta en la morbilidad y mortalidad. También el limitado nivel educativo, el acceso a los servicios de saneamiento básico, limitado ingresos económicos y acceso a servicios de salud son afectan en el estado nutricional (5).

La situación de la desnutrición crónica infantil se concatena con otro problema que afecta a la niñez que viene hacer la anemia en los menores de cinco años, vindicándose que a lo largo de los años 2007 al 2022 la anemia se reducido en un 14.4 puntos porcentuales (Figura 4). Sin embargo, las cifras siguen altas. De allí que en el Perú constituye uno de los problemas de salud pública, con consecuencias en relación al desarrollo de la capacidad cognitiva de los niñas y niños que inciden en la morbimortalidad (16). Para el abordaje de este problema el Estado implementa diferentes programas sociales que coadyuven en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas vulnerables. Sin embargo, se han evidenciado críticas en el proceso de operatividad (10).

La anemia se da con mayor énfasis en la zona rurales (Figura 5); existiendo una reducción de 9.5 puntos porcentuales desde los años 2007 a l 2022. En el año 2022 la anemia en la población infantil menores de 36 meses se encontró en 51.5% una cifra alta que merece la atención por el Estado. Los departamentos con mayor afectación de la anemia (Figura 6) en los menores de 6 meses a 5 años se encontró los departamentos de Puno, Ucayali, Huancavelica y

Loreto. Ello remarca que el tema de la anemia es otro aspecto que se da por una inadecuada nutrición debido a la carencia de hierro; ello afecta al desarrollo motor, emocional, cognitiva y social en el bienestar de los niños y niñas. (12)

En vista de ello realizaron un estudio para evaluar las intervenciones de los programas de alimentación que incluían alimentos fortalecidos, complementos, nutrientes para los niños; es decir, evaluar el respectivo impacto en la contribución de la disminución de la anemia y la desnutrición. Dicho estudio evaluó las intervenciones de los programas de entrega de los llamados micronutrientes chispitas, suplementación con hierro y el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma escolar en los años 2014-2017. Los resultados mostraron que la chispita no disminuye; sino que aumenta la probabilidad que un niño este desnutrido. En la anemia tiene efecto negativo, cuando el consumo de micronutrientes es menor a 80 sobres. Así mismo los suplementos de hierro tampoco contribuye a la reducción de la anemia, solo es efectivo si el consume es de 60 a 70 suplementos tomados. En cambio, el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma no se ha demostrado que tenga efectos positivos ni negativos sobre la anemia y la desnutrición. Por ello es necesario propiciar la discusión de las políticas relacionadas a los productos que se incorporan en cada uno de los programas (16).

En relación al presupuesto asignado a los programas de nutrición (Figura 7) se ha

evidenciado una inversión sostenida a lo largo del período desde los años 2007 al 2021, que ha permitido que la desnutrición crónica y la anemia una disminución. pues la existencia los programas sociales en la seguridad alimentaria y nutricional, manejados adecuadamente con inversiones focalizadas son replicables (17).

Por otra parte, se debe reconocer que, durante los gobiernos de los últimos 15 años, hubo la decisión política de asegurar el financiamiento de los programas sociales orientados a mitigar la DCI. Para ello, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) asigna anualmente un importante presupuesto para la adquisición de bienes y servicios destinados a los programas sociales, conducentes a mitigar el problema social (18). Si bien se ha logrado la disminución de la Desnutrición crónica infantil y la anemia; pero, no se ha llegado a la meta planteada en el Plan Nacional de Reducción de la Anemia y desnutrición para el año 2017-2021, la meta para la disminución de la anemia fue del 19% para el año 2021 y la desnutrición crónica en el 6.4%. 8 (16).

Por otro lado, el objetivo de Desarrollo Sostenible, “Hambre cero” planteado por la ONU, se constituye en una verdadera opción para erradicar la DCI con perspectiva al 2,030. No obstante, si ya antes de la pandemia COVID-19, los países mostraban serias dificultades para alcanzar el objetivo “hambre cero” antes del 2,030; la situación actual podría agudizar aún más la cristalización del objetivo debido al actual impacto

económico, social y sanitario producido por la pandemia COVID-19 (19).

Finalmente, el objetivo N° 2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), plantea el “Hambre cero”, que en esencia significa el logro de una triada, fin al hambre, alcanzar la seguridad alimentaria y promover la agricultura sostenible. Alcanzar dicho objetivo, significaría accionar un efecto de cascada virtuosa sobre la economía, la salud, la educación y el desarrollo social de la población (20).

## CONCLUSIONES

Se analizó que la situación de la desnutrición crónica y anemia infantil en Perú a lo largo del periodo evaluado se evidenció una disminución en la DCI a 11.7% en el año 2022, evidenciándose en mayor proporción en la zona rural con un 23,9%, afectándose en los primeros lugares los departamentos de Huancavelica, Loreto y Cajamarca. Igualmente, en aspectos del manejo de la anemia hubo una ligera disminución al 2022 con un valor del 42.4%. Sin embargo, en la zona rural supera el 50%, encontrándose en los 4 primeros lugares de mayor porcentaje los departamentos de Puno, Ucayali, Huancavelica y Loreto. El cual continúan como problemas latentes para seguir implementando estrategias de abordaje para cumplir con uno de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible.

La intervención de los programas sociales a través de las estrategias de programas nutricionales se ha dado como parte de los

lineamientos de políticas de Estado con un financiamiento sostenido. Sin embargo, según estudios de expertos que evaluaron al programa de chispitas, la suplementación con hierro no ha coadyuvado para contrarrestar los efectos contra la desnutrición y anemia.; y, el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma no se evidenció la efectividad respectiva.

**CONFLICTO DE INTERESES.** Los autores declaran que no existen conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

**FINANCIAMIENTO.** Los autores declaran que no recibieron financiamiento.

**AGRADECIMIENTO.** Los autores reflejan el esfuerzo y el aporte que las personas aportaron al desarrollo del presente artículo científico.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. La desnutrición infantil y hambre en el mundo. 2022. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil#:~:text=>
2. OMS. La Desnutrición Crónica. 2020. <https://acortar.link/FCAneu>
3. Erazo D, García J, Chavarriaga L y Quiroz O. Chronic Malnutrition in Children under 5 Years Old in the Awá Indigenous Community, Barbacoas (Nariño–Colombia) in 2019. *Revista Ciencias de la Salud.* 2019; 20 (1). DOI 10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10868
4. Montenegro C, Gómez G, Hincapie O. The pediatric global burden of stunting: Focus on Latin America. *Lifestyle Med.* 2022; 3: e67. <https://doi.org/10.1002/lim2.67>
5. Flores-Quispe M, Restrepo-Méndez M, Maia M. Trends in socioeconomic inequalities in stunting prevalence in Latin America and the Caribbean countries: differences between quintiles and deciles. *Int J Equity Health.* 2019; 18, 156. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1046-7>

6. Vargas M, Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. 2020. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act>
7. UNICEF. Ecuador Desnutrición Crónica Infantil. Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador. 2021. <https://acortar.link/Y6yal1>
8. Lee H, Murimi M, Dawson J. Factors Associate with Child Malnutrition in the Somali Region of Ethiopia: A Cross-Sectional Survey, Global Social Welfare. 2022; 9 (02) 69-77 DOI 10.1007/s40609-021-00212-9, ISSN21968799
9. Omachi A, Van Onselen A, Kolanisi U. Evaluation of food and nutrition security status of Nigeria preschool children towards achieving the Sustainable Development Goals 1,2,3 - A review. African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development. 2022; 22. 21952-21971. DOI 10.18697/ajfand.115.22520.
10. Quispe R. Impacto de los programas sociales en la disminución de la pobreza. Pensamiento crítico. 2017; 22 (1) 69-102. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/econo/article/view/14022/12402>
11. INEI. Perú: indicadores de resultados de los programas presupuestales. 2022. Encuesta Demográfica y Salud Familiar. 2023. [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
12. INEI. Perú: Línea de Base de los principales indicadores disponibles de los objetivos de desarrollo sostenible. ODS2022. 2022. Web: [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
13. Huamán M. Determinantes de la desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años en el Perú para el periodo 2007 -2018. Perú: Universidad de Lima. (Tesis de Maestría). 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/12103>
14. Reyes S, Contreras A Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Revista de Investigaciones Altoandinas. 2019; 21(3), 205-214. <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>
15. Trujillo M. Factores asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años de edad en el Perú. Perú: Universidad Ricardo Palma. (Tesis)2020. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2996>
16. Francke P. Evaluación del impacto de chispitas, suplemento ferroso (terapéutico) y Qaliwama sobre la anemia y la desnutrición crónica infantil. INEI. 2019. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/prevalencia\\_anemia.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/prevalencia_anemia.pdf)
17. Pillaca S, Chávez P. How effective and efficient are social programs on food and nutritional security? The case of Perú: A review. Food and Energy Security. 2017; 6(4), 1–22. <https://doi.org/10.1002/fes3.120>
18. Durand C. Gasto público en programas sociales y reducción de la desnutrición crónica infantil peruana 2008-2018. Perú: Universidad Nacional del Callao. (Tesis de Doctorado). 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5633>
19. Ortale M. ¿Hambre Cero?: Diagnóstico, perspectivas y desafíos. Ciencia, tecnología Y política. 2020; 3(5), 043. <https://doi.org/10.24215/26183188e043>
20. Cardenas D. La Declaración de Cartagena y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Rev. Nutr. Clin. Metab. 2019; 2(Sup.):76-81. <https://doi.org/10.35454/rncm.v2supl1.034>

#### ACERCA DE LOS AUTORES

**Marlene Inés Huaylinos Antezana.** Magister en Gerencia en Salud, Universidad Nacional del Callao. Diplomado en Administración de Servicios de Salud, Universidad Científica del Sur. Doctorando en Gestión Pública y Gobernabilidad, Universidad César Vallejo. Línea de investigación en Gestión de Políticas Públicas-Perú.