

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIO NUTRICIONAL

INFORME TECNICO: VIGILANCIA DE LA SITUACIÓN DEL
SOBREPESO, OBESIDAD Y SUS DETERMINANTES EN
EL MARCO DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y
ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD- 2022

DICIEMBRE, 2022

**INFORME TECNICO: VIGILANCIA DE LA SITUACIÓN DEL SOBRE PESO,
OBESIDAD Y SUS DETERMINANTES EN EL MARCO DEL OBSERVATORIO
DE NUTRICIÓN Y ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD**

PRIMER SEMESTRE- 2022

I. ANTECEDENTES

El Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud dedicado a la investigación de los problemas prioritarios de salud y de desarrollo tecnológico para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población; y con Decreto Legislativo N° 1504-2020 se fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, a fin de mejorar la salud pública, promover el bienestar de la población y contribuir con el desarrollo sostenible del país.

Según el Decreto Supremo N° 007-2022-SA, que aprueba la Sección Primera del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, el Centro Nacional de alimentación, Nutrición y Vida Saludable-CENAN es el órgano desconcentrado del INS, que realiza prestación de bienes y servicios en los ámbitos de salud pública responsable implementar políticas, planes y estrategias en el campo de la alimentación, nutrición y vida saludable, coordinando con los órganos del Ministerio de Salud y otras entidades públicas, para contribuir a la mejora de la salud de la población peruana.

Mediante Decreto Supremo DS-034-2002-PCM en su Art. 9° encarga al Instituto Nacional de Salud (INS), a través del CENAN conducir el sistema de vigilancia nutricional y las investigaciones que se requieran en el campo nutricional, así como la validación de las tecnologías orientadas al campo del comportamiento alimentario - nutricional en el aspecto de la salud.

En el artículo 5 de la Ley N° 30021, se declara de interés la creación del Observatorio de Nutrición y del Estudio del Sobrepeso y Obesidad, a cargo del Ministerio de Salud, como herramienta de monitoreo que permita suministrar información y hacer el análisis periódico de la situación nutricional de la población infantil y de la evolución de la tasa de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes y cuantificar sus efectos.

Así mismo en el Decreto Supremo 017-2018, Capítulo IV, Artículo 11, se señala que el observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y la obesidad cuenta con una plataforma virtual, que permite acceder a información oportuna y confiable de este problema de salud pública.

Por otro lado, en su Artículo 12, se señala que las funciones del Observatorio, establecidas en la Ley, son desarrolladas por el Instituto Nacional de Salud para lo cual contará con un Comité Técnico de Gestión conformado por las instancias del Ministerio de Salud vinculantes con el tema el cual podrá hacer consultas a expertos mediante los mecanismos de coordinación pertinentes.

II. ANÁLISIS

1. SITUACIÓN NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN PERUANA

En la actualidad, el Perú se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) los mismos que se encuentran determinados por condicionantes económicos, demográficos, ambientales y socioculturales que se interrelacionan entre sí.

El hambre y una nutrición deficiente contribuyen a la muerte prematura de las madres, lactantes y niños pequeños, y al desarrollo físico y cerebral deficiente en los jóvenes. Al mismo tiempo, las tasas crecientes de sobrepeso y obesidad están relacionadas con el aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, todas ellas afecciones que ponen en peligro la vida.

La malnutrición por déficit genera efectos en morbilidad y en educación. La morbilidad generará costos para el sistema de salud y las familias de los afectados, mientras que la mortalidad producirá una pérdida en la productividad potencial del país. Para educación se estiman dos efectos. Primero, el efecto sobre la repitencia que generará costos extras para el sistema educacional y las familias; y, segundo, sobre la deserción lo que afectará negativamente el nivel de productividad potencial del país. En relación con la malnutrición por exceso, el costo que se genera esta relacionado a la morbilidad, ausentismo laboral y productividad. 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 obesidad¹.

Entre los indicadores que se evalúan en el niño menor de cinco años, la desnutrición crónica infantil constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el Perú, afectando el desarrollo de su capacidad física, intelectual, emocional y social, por esta razón la mayoría de las intervenciones desarrolladas en nuestro país se han orientado a disminuir esta deficiencia nutricional. En el Perú, la prevalencia de DCI en niños menores de cinco años ha disminuido 16.4 puntos porcentuales entre los años 2007 y 2021 (de 27.8% en el 2007 a 11.5% en el 2021).

Otro problema nutricional por déficit es la anemia, el mismo que se constituye como un problema de salud pública de grado severo², a pesar de que su prevalencia disminuyó 22.1 puntos porcentuales entre los años 2000 y 2021 (de 60.9% a 38.8% respectivamente). El Ministerio de Salud se encuentra ejecutando diferentes

¹ Perú: El Costo de la Doble Carga de la Malnutrición - Impacto Social y Económico, <https://reliefweb.int/report/peru/peru-el-costode-la-doble-carga-de-la-malnutricion-impacto-social-y-economico>

² La Organización Mundial de la Salud clasifica la anemia como problema de salud pública según se indica: < 5%, no representa un problema de salud pública; 5% a 19,9%, problema de salud pública leve; 20% a 39,9%, problema de salud pública moderado; ≥ 40%, problema de salud pública grave.

intervenciones con el objeto de contribuir en la disminución de estos dos problemas nutricionales.

Entre los problemas nutricionales por exceso, encontramos el sobrepeso y la obesidad, los cuales son abordados en la Plataforma Virtual del Observatorio de Nutrición teniendo como fuente de Información la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES del INEI, el Sistema de Información de estado nutricional del niños menores de cinco años y gestantes que acceden a los Establecimiento de Salud del Ministerio de Salud-HIS/SIEN y los resultados de las Vigilancia Alimentaria y Nutricional realizado por el Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición-CENAN.

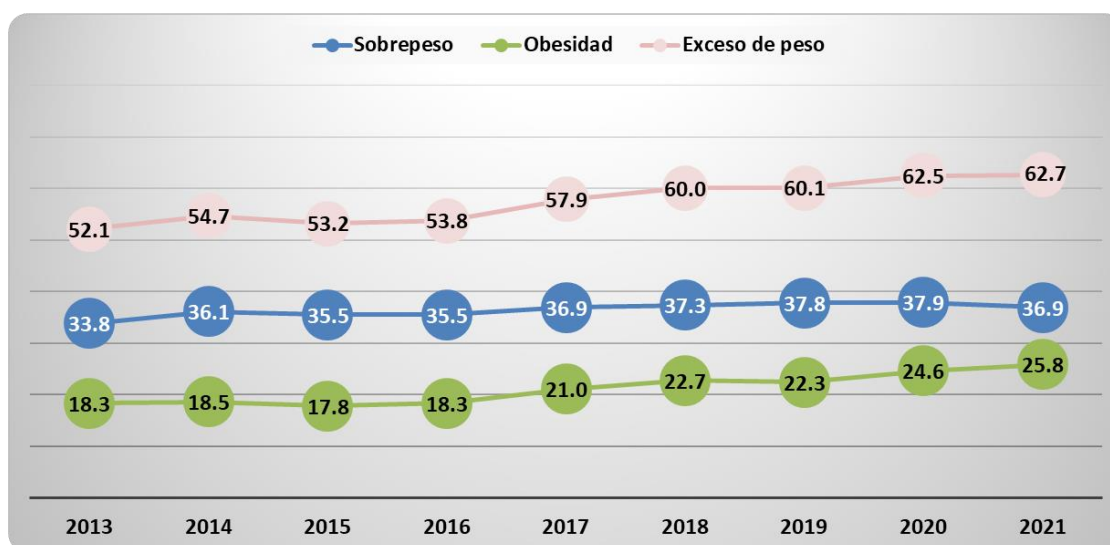
A. SOBREPESO Y OBESIDAD EN LAS PERSONAS DE 15 A MÁS AÑOS

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2013, a nivel nacional, la prevalencia de exceso de peso fue de 52.1% (IC95% 50.2;54.1), mientras que, en el año 2021, el exceso de peso aumentó a 62.7% (IC95% 61.8;63.5), mostrando que **tres de cada cinco personas mayores de 15 años presentaron exceso de grasa corporal en el año 2021.**

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2013 al 2021, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** aumentó 4.1 puntos porcentuales, con cifras de 33.8% (IC 95% 31.8;35.9) en el año 2013 y 36.9% (IC 95% 36.0;37.7) en el año 2021.

De la misma manera, la prevalencia de **obesidad** aumentó 7.5 puntos porcentuales, con cifras de 18.3% (IC 95% 16.6;20.1) en el año 2013 y 25.8% (IC 95% 25.0;26.6) en el año 2021. En el año 2021 se observó un aumento de 3.5 pp en comparación del año 2019.

Gráfico N°01: Tendencia del sobrepeso y obesidad en las personas de 15 a más años. Perú, 2013-2021



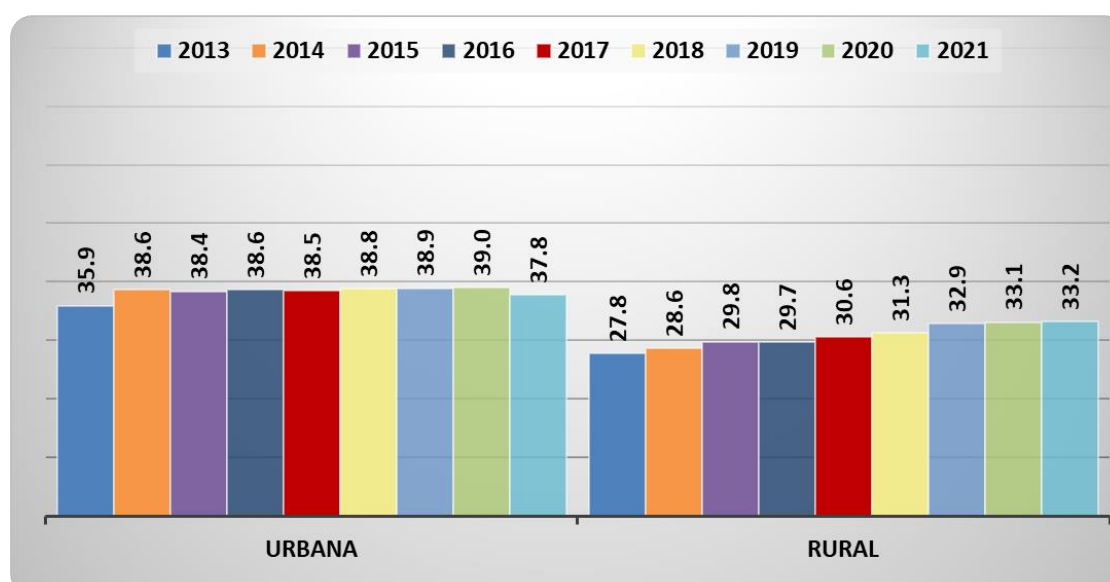
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según área de residencia, durante el año 2021, la prevalencia de exceso de peso en las personas de 15 a más años fue de 66.2% y 48.1% en los residentes del área urbana y rural respectivamente; lo cual indica que, en el área urbana, casi siete de cada siete personas de 15 a más años tuvieron un exceso de grasa corporal; mientras que, en el área rural fue casi uno de cada dos las personas afectadas con este problema de salud.

Al comparar las cifras de los años 2013 al 2021, se puede observar que la prevalencia de sobrepeso en el área de residencia urbana se mantuvo estable con cifras de 35.9% (IC 95% 33.3;38.5) y 37.8% (IC 95% 36.8;38.7) en los años 2013 y 2021 respectivamente.

En las zonas rurales, la prevalencia de sobrepeso aumentó de manera significativa de 27.8% (IC95% 25.4;30.1) en el año 2013 a 33.2% (IC95% 32.0;34.4) en el 2021.

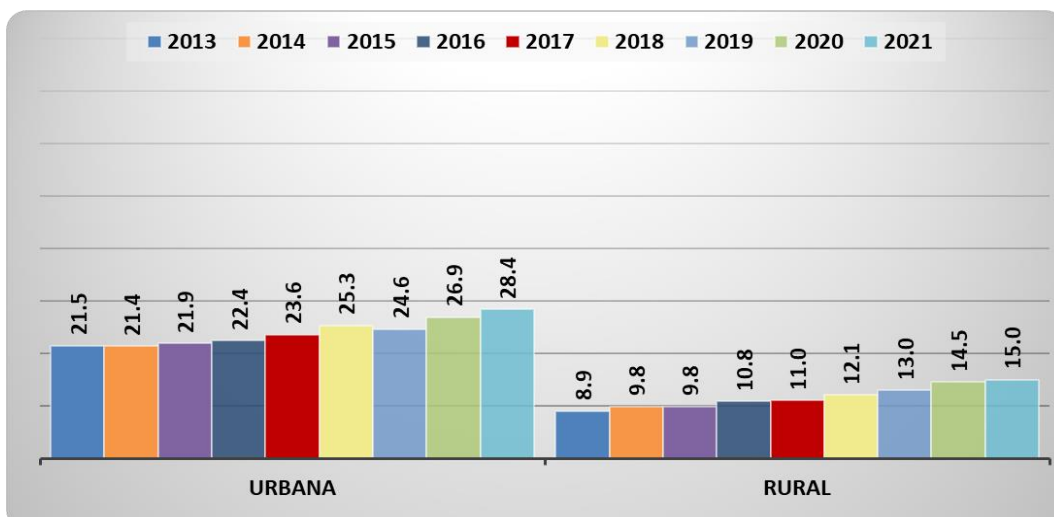
Gráfico N°02: Sobrepeso en las personas de 15 y más años según área de residencia. Perú, 2013-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, la prevalencia de obesidad aumentó en ambas áreas de residencia; es así que, en la urbana, presentó cifras de 21.5% (IC95% 19.2;23.8) y 28.4% (IC95% 27.4;29.4) en los años 2013 y 2021 respectivamente; de la misma manera, en las zonas rurales, la prevalencia fue de 8.9% (IC 95% 7.2;10.6) en el año 2013 y 15.0% (IC 95% 13.9;16.0) en el año 2021.

Gráfico N°03: Obesidad en las personas de 15 y más años según área de residencia. Perú, 2013-2021

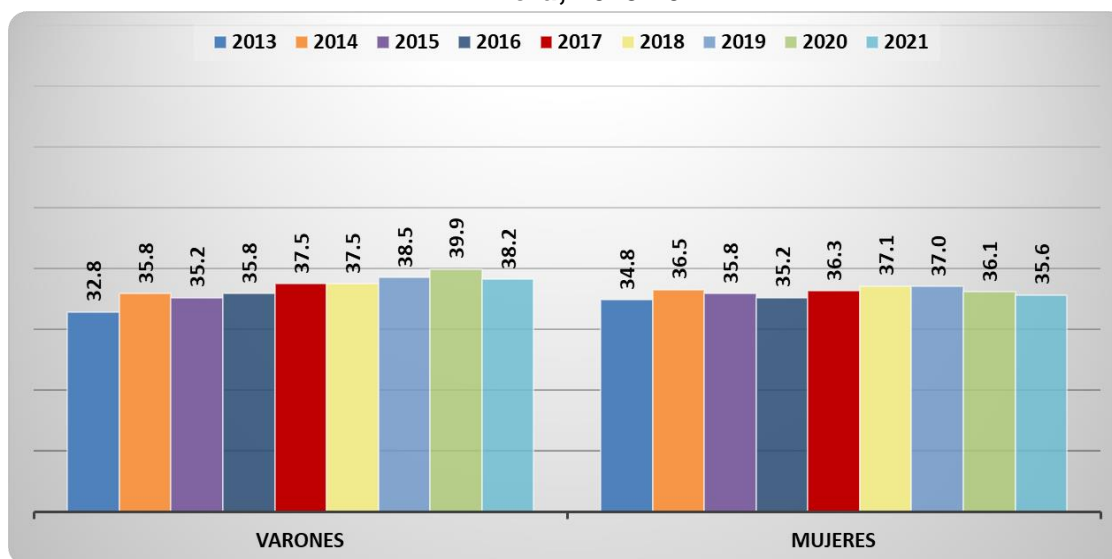


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según sexo, el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, mostró que entre los años 2013 y 2021, el exceso de peso en varones aumentó de 48.3% (IC 95% 45.4;51.3) en el año 2013 a 59.5% (IC 95% 58.3;60.8) en el año 2021; mientras que, en mujeres, la prevalencia se incrementó de 55.5% (IC 95% 52.3;58.8) a 65.6% (IC 95% 64.5;66.8) en el mismo periodo de tiempo.

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2013 y 2021, se puede observar que la prevalencia de sobrepeso en varones aumentó de 32.8% (IC 95% 30.1;35.5) en el año 2013 a 38.2% (IC95% 36.9;39.4) en el año 2021; mientras que, en mujeres, la prevalencia se mantuvo estable, con cifras en el rango de 33% a 37%.

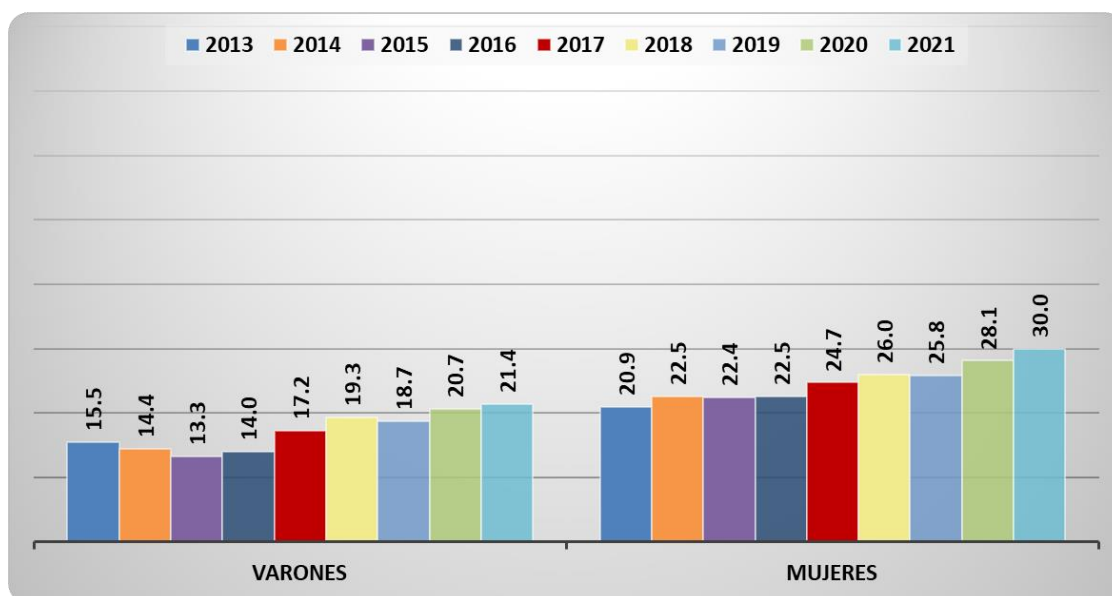
Gráfico N°04: Sobrepeso en las personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2013-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, la prevalencia de obesidad aumentó de manera significativa en ambos sexos, observándose en varones, cifras de 15.5% (IC 95% 13.1;18.0) y 21.4% (IC95% 20.2;22.5) en los años 2013 y 2021 respectivamente; de la misma manera, en las mujeres la prevalencia fue de 20.9% (IC 95% 18.1;23.6) en el año 2013, y 30.0% (IC 95% 28.9;31.2) en el año 2021.

**Gráfico N°05: Obesidad en las personas de 15 a más años según sexo.
Perú, 2013-2021**



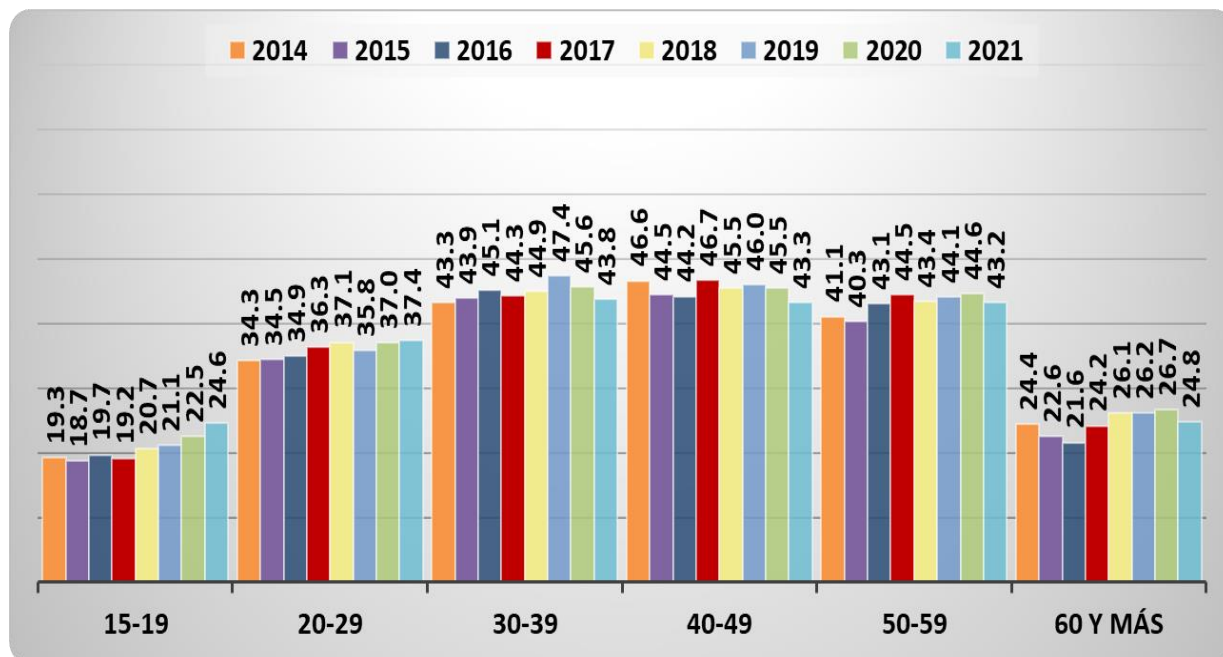
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según rangos de edad, la prevalencia de exceso de peso aumentó de manera significativa en todos los grupos de edad. En el año 2021, las personas de los grupos de 50-59 años, de 40-49 años y de 30-39 años presentaron las mayores prevalencias de exceso de peso (78.3%, 80.6% y 75.0% respectivamente), en comparación con lo observado en los otros rangos de edad. Es así como, **ocho de cada diez personas de 30 a 59 años tuvieron exceso de grasa corporal.**

Al comparar las cifras del informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente a los años 2014 al 2021, se puede observar que, las prevalencias de **sobrepeso** se mantuvieron estables en todos los grupos de edad. Así mismo, se puede observar que los grupos de 30-39, 40-49 y 50-59 años presentaron prevalencias de sobrepeso mayores al 40.0% en los periodos evaluados.

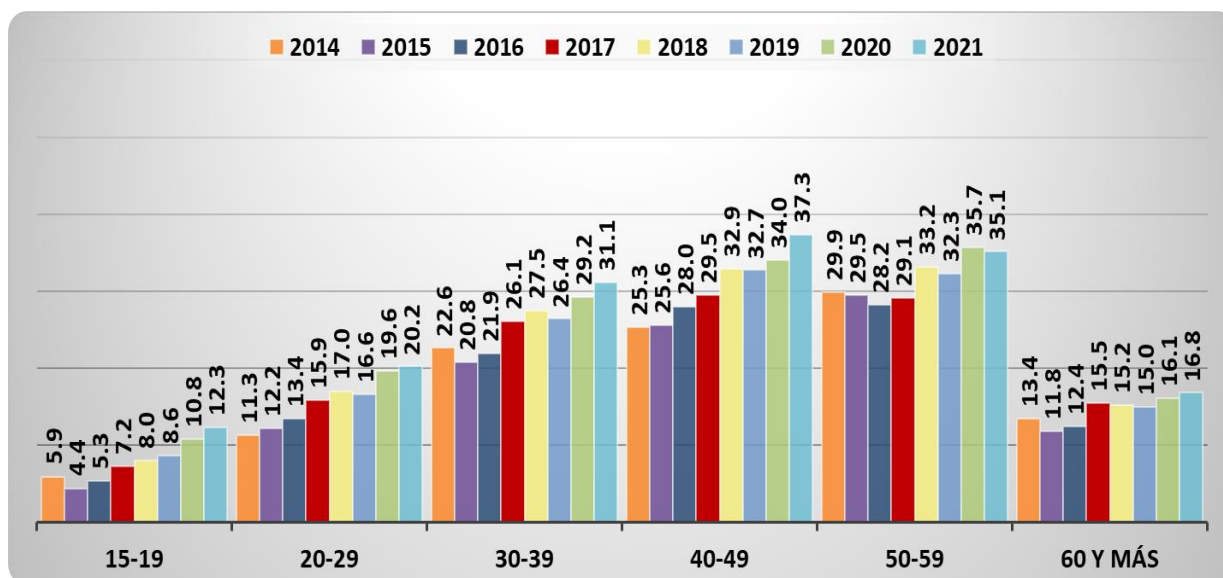
Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** aumentó de manera importante en todos los grupos de edad.

Gráfico N°06: Sobrepeso en las personas de 15 y más años según rangos de edad. Perú, 2014 - 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°07: Obesidad en las personas de 15 y más años según rangos de edad. Perú, 2014 - 2021



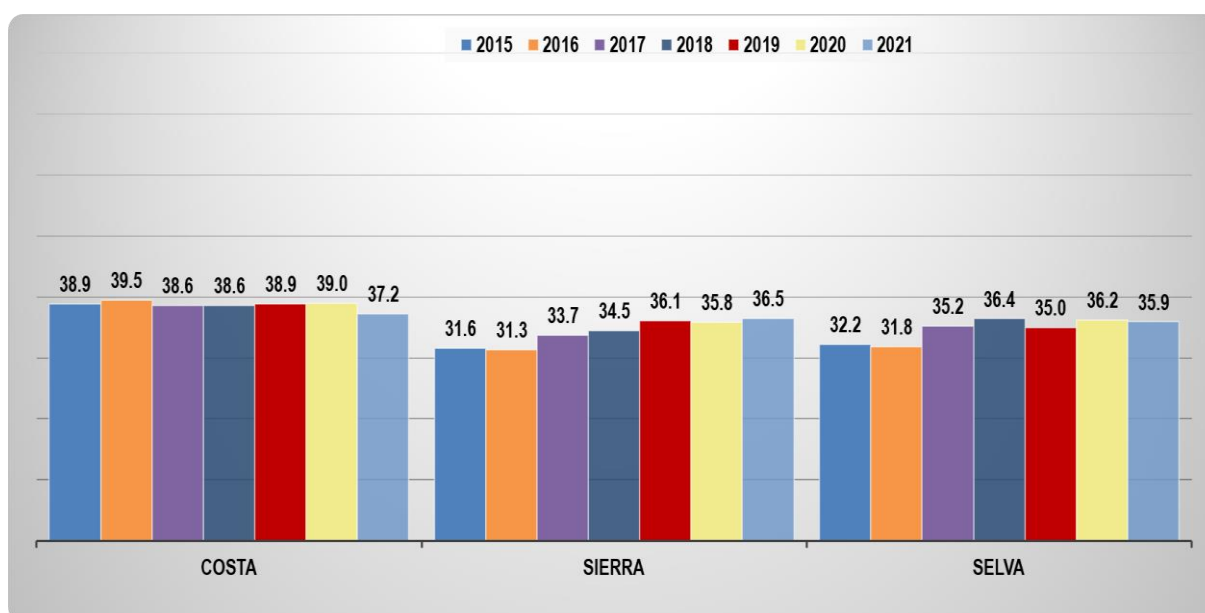
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según dominio de residencia entre los años 2015 y 2021 se incrementó la prevalencia de exceso de peso en los tres dominios de residencia, siendo significativamente mayor en el dominio Costa (67.5%), en comparación con las personas que residían en la sierra (53.7%) y selva (57.0%). Encontramos entonces

que, **casi siete de cada diez personas de 15 a más años que residían en costa tuvieron exceso de grasa corporal; mientras que, en la sierra, tres de cada cinco, y en la selva, uno de cada dos personas presentó este problema de salud.**

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre el 2015 y 2021, se observó que las prevalencias de **sobrepeso** en la Costa se mantuvieron en el rango de 38% a 39%. Por otro lado, en la sierra del país, la prevalencia de sobrepeso aumentó de 31.6% (IC 95% 30.4;32.8) en el año 2015 a 36.5% (IC 95% 35.3;37.8) en el año 2021. De la misma manera, en el mismo periodo de tiempo, la prevalencia de sobrepeso en la selva se incrementó de 32.2% (IC 95% 30.6;33.7) a 35.9% (IC 95% 34.5;37.3) entre los años 2015 y 2021.

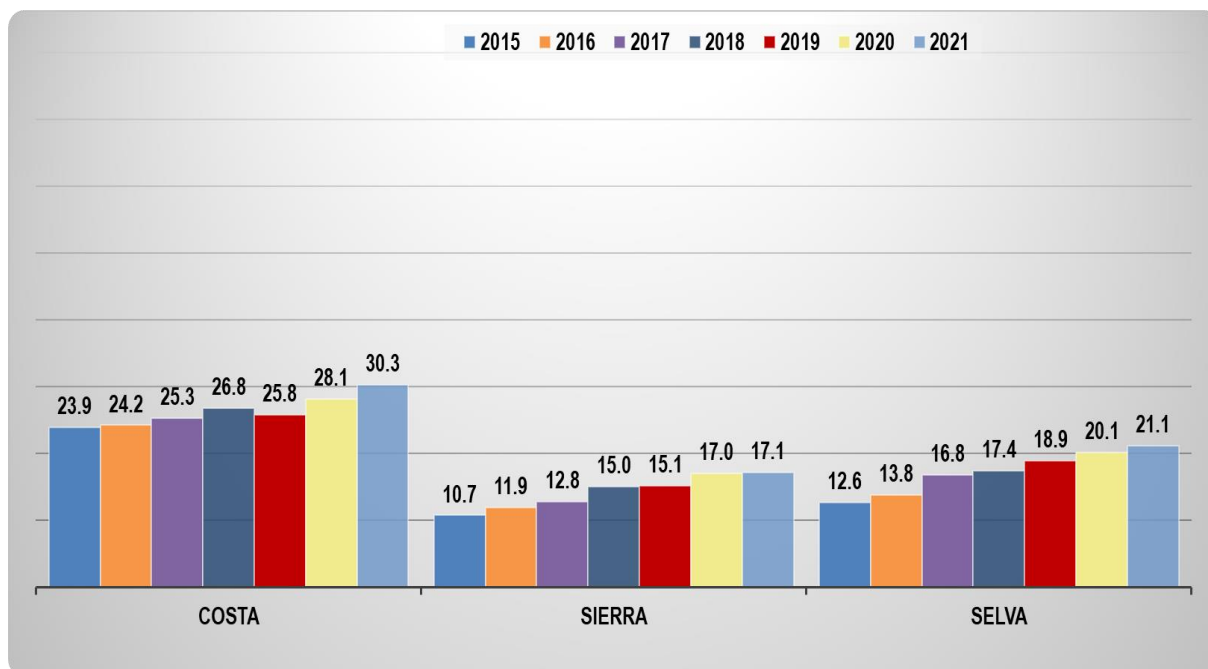
Gráfico N°08: Sobrepeso en las personas de 15 y más años según dominio de residencia. Perú, 2015-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2015-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Así mismo, se pudo observar que las prevalencias de obesidad en personas de 15 a más años aumentaron de manera significativa en los tres dominios de residencia, siendo más pronunciado su incremento en la selva y sierra del país.

Gráfico N°09: Obesidad en las personas de 15 y más años según dominio de residencia. Perú, 2015-2021



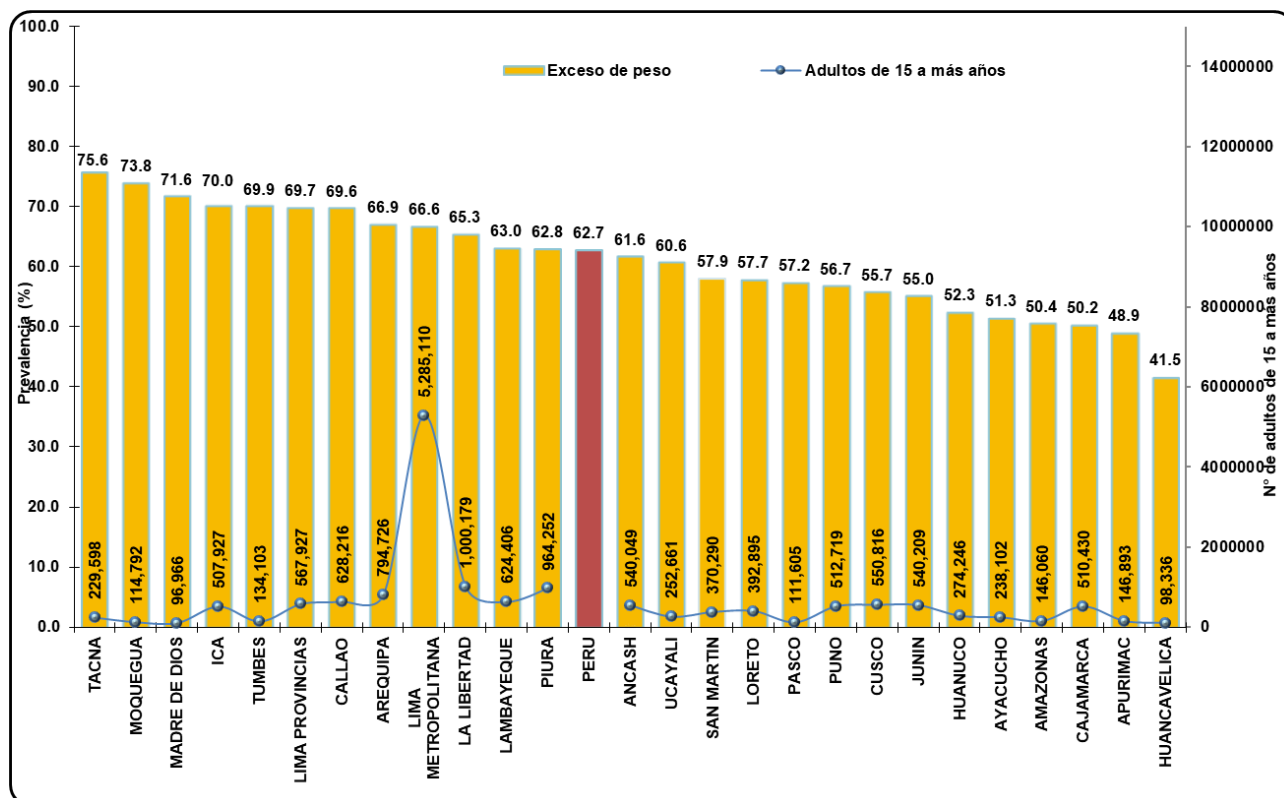
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2015-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según departamentos, las 25 regiones del país presentaron prevalencias de exceso de peso mayores al 40.0%, por lo cual el exceso de peso es considerado como un problema de salud pública severa.

El 62.7% de las personas mayores de 15 años presentaron exceso de peso durante el año 2021, siendo **Tacna**, la región con mayores cifras de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (**75.6%**), seguido de **Moquegua (73.8%)**, **Madre de Dios (71.6%)**, **Ica (70.0%)**, **Tumbes (69.9%)**, **Lima Provincias (69.7%)** y **Callao (69.6%)**. Encontramos entonces que, a nivel nacional, durante el año 2021, **tres cada cinco personas de 15 años a más tuvieron una acumulación excesiva de grasa**.

Por otro lado, se puede observar que, en el año 2021, Lima Metropolitana concentró, un poco más del 30% de las personas de 15 años a más con exceso de peso, con un total aproximado de 5,285 110 afectados.

Gráfico N°10: Prevalencia y número estimado de personas peso de 15 y más años afectadas con exceso de según departamentos. Perú, 2021



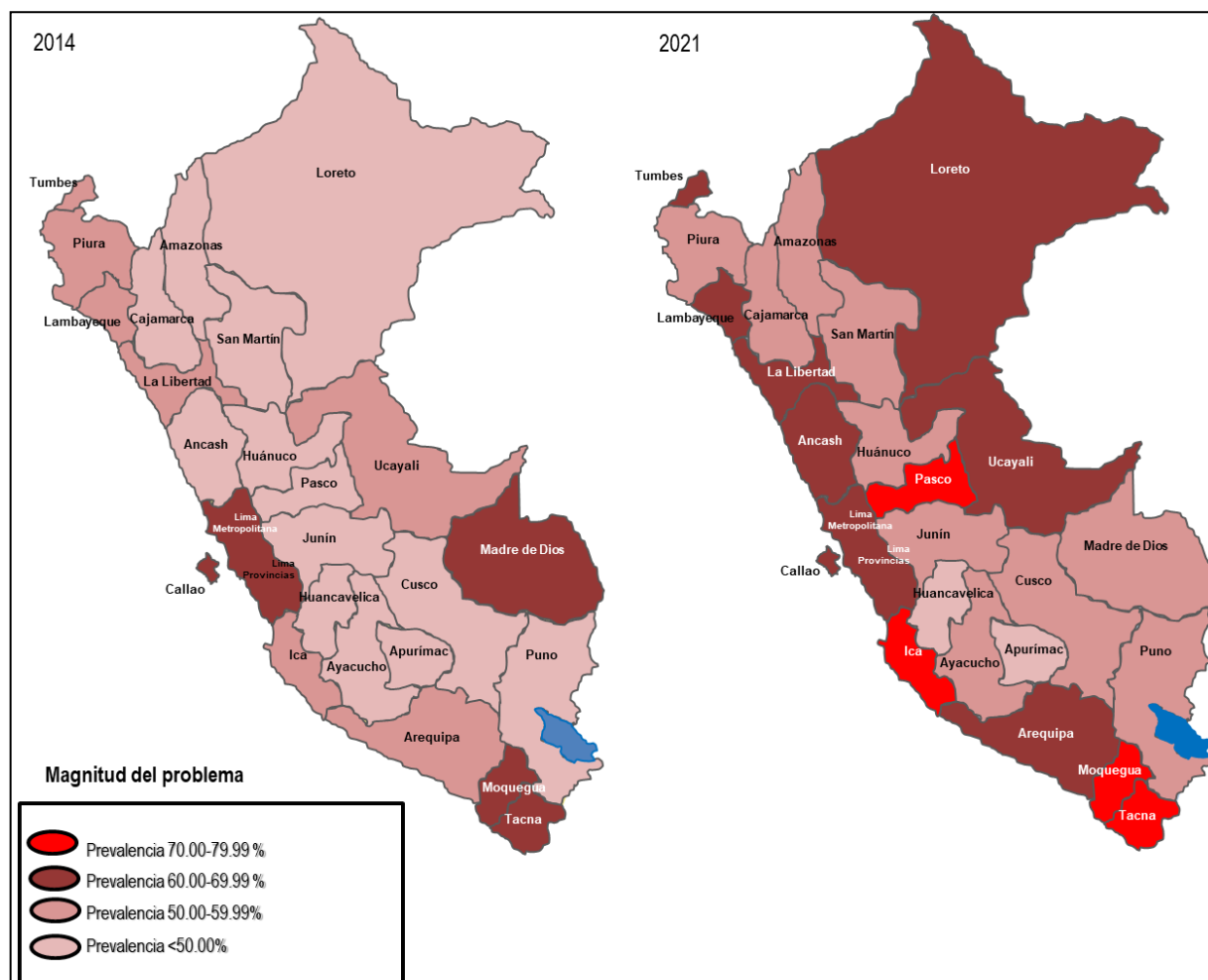
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2021, el 62.7% de las personas mayores de 15 años presentaron exceso de peso, siendo Tacna el departamento que presentó la prevalencia más alta (75.6%), seguido de Pasco (73.8%), Moquegua (71.6%) e Ica (70.0%).

Entre los años 2014 y 2021, casi todos los departamentos del Perú aumentaron su prevalencia de exceso de peso en las personas de 15 a más años. Los departamentos que presentaron el mayor incremento fueron Pasco, Loreto y Huánuco, quienes aumentaron al menos 20.0 pp en el mismo periodo de tiempo.

En el año 2014, sólo tres departamentos del país (Tacna, Moquegua y Madre de Dios), Callao y Lima Metropolitana presentaron prevalencias de sobrepeso mayores a 60.0%; sin embargo, para el año 2021, 12 departamentos y Callao presentaron estas cifras, siendo Pasco, Ica, Moquegua y Tacna las que superaron el 70% de prevalencia.

Gráfico N°11: Evolución del exceso de peso en las personas de 15 a más años según departamentos, Perú 2014 y 2021



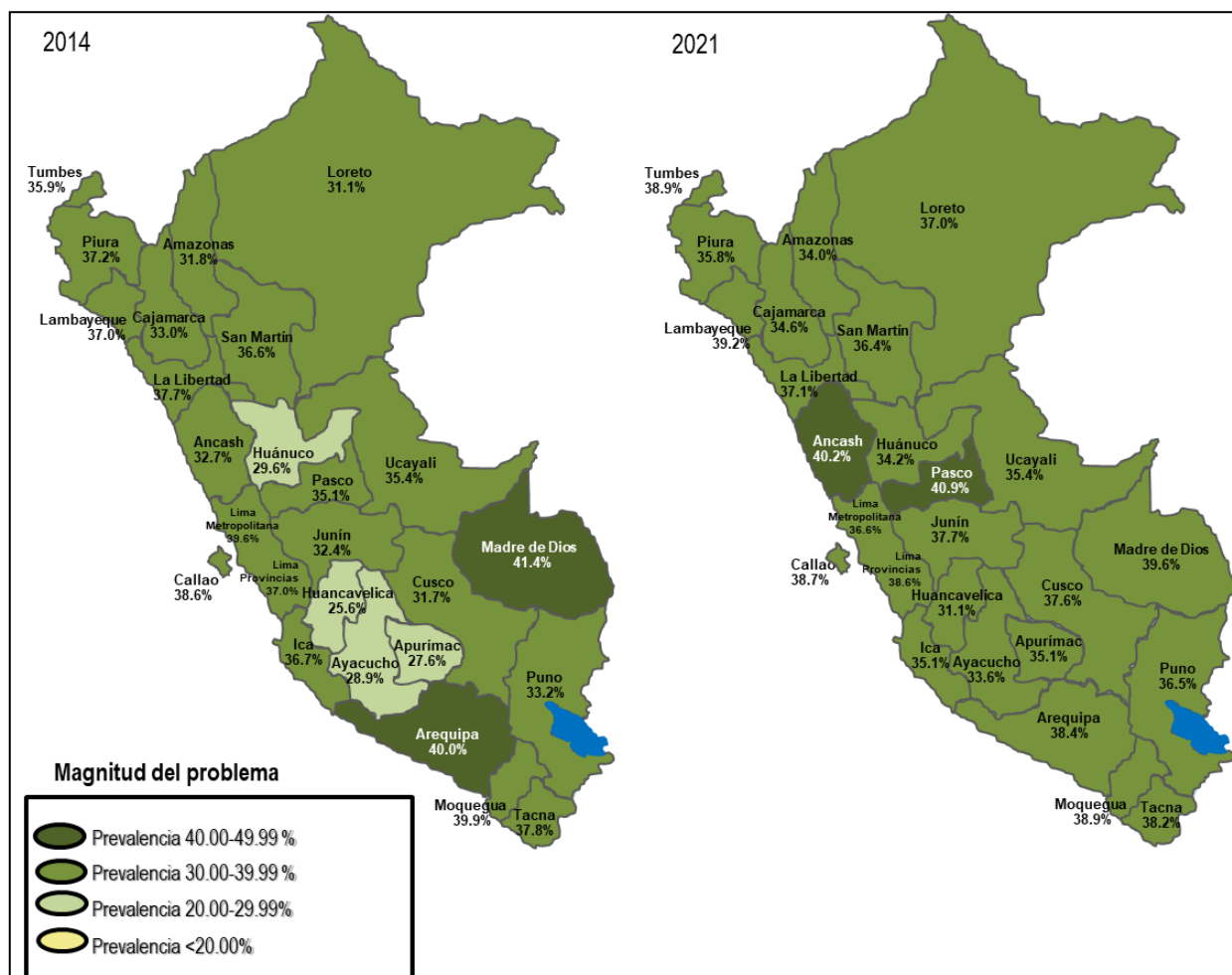
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2021, el 36.9% de las personas mayores de 15 años presentaron sobrepeso. A nivel departamental, en el año 2021, Pasco y Ancash presentaron las prevalencias más altas de sobrepeso, con cifras mayores al 40%.

Entre los años 2014 y 2021, 16 departamentos del Perú, Lima Provincias y Callao aumentaron su prevalencia de sobrepeso en las personas de 15 a más años. Los departamentos que presentaron el mayor incremento fueron Ancash, Apurímac, Cusco, Loreto, Pasco, Huancavelica y Junín, quienes aumentaron al menos 5.0 pp en el mismo periodo de tiempo.

En el año 2014, cuatro departamentos del país presentaron prevalencias de sobrepeso menores a 30.0%; sin embargo, para el año 2021, todos los departamentos presentaron prevalencias superiores a esa cifra.

Gráfico N°12: Evolución del sobrepeso en las personas de 15 a más años según departamentos, Perú 2014 y 2021

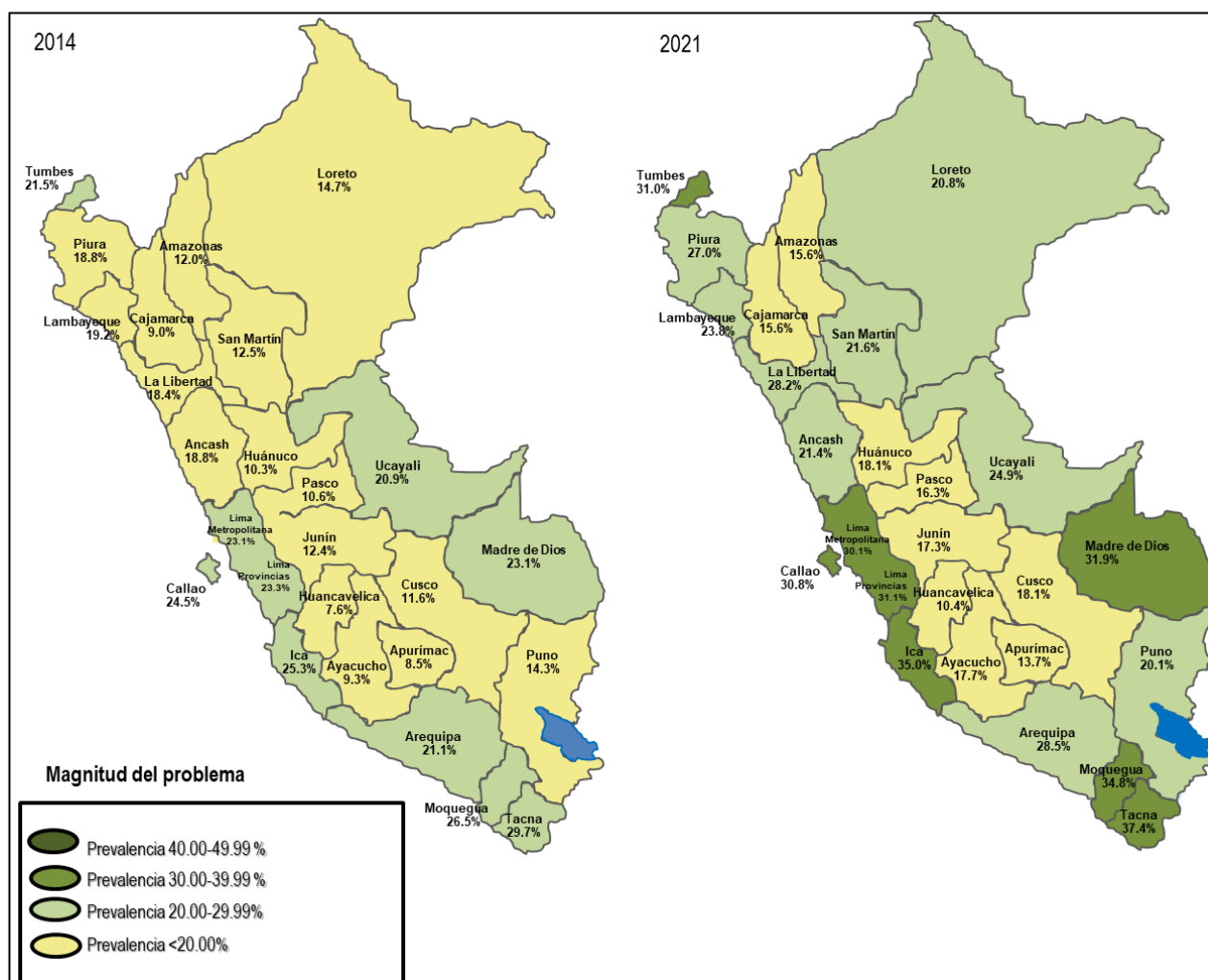


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Respecto a la obesidad, entre los años 2014 y 2021, la prevalencia de obesidad en las personas de 15 a más años aumentó 7.3 pp (18.5% en el 2014 y 25.8% en el 2021), en el mismo periodo de tiempo, todos los departamentos del Perú aumentaron su prevalencia de obesidad. Los departamentos que presentaron el mayor incremento fueron La Libertad, Ica, Tumbes y San Martín quienes aumentaron su prevalencia en al menos 9.0 pp.

En el año 2014, sólo 8 departamentos y la provincia constitucional del Callao presentaban prevalencias de obesidad mayores a 20.0%; sin embargo, para el año 2021, la cantidad de departamentos con estas prevalencias se incrementó a 16, incluyendo al Callao. Así mismo, es importante mencionar que, en el año 2021, las mayores prevalencias de Obesidad se observaron en Lima, Callao, Tumbes, Madre de Dios, Moquegua, Tacna, Ica, con cifras mayores a 30.0%.

**Gráfico N°13: Evolución de la obesidad en personas de 15 y más años
según regiones.
Perú, 2014-2021**

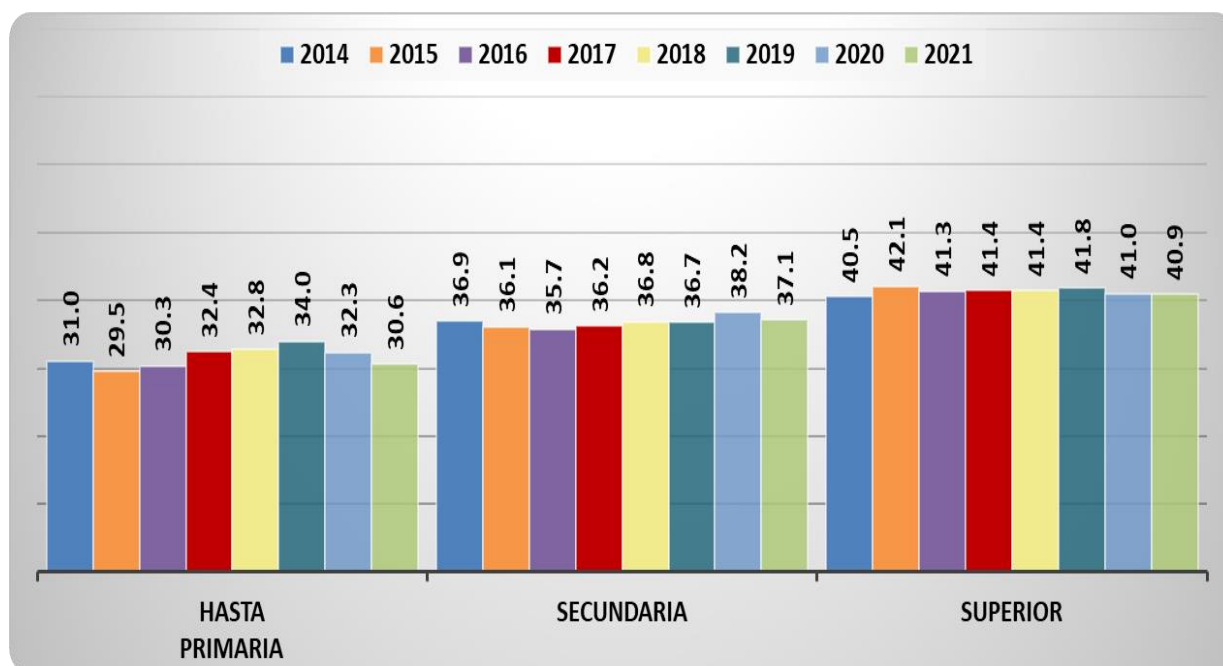


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según nivel de educación, entre los años 2014 y 2021 se incrementó la prevalencia de exceso de peso en los tres niveles de educación evaluados, siendo significativamente mayor en las personas de 15 a más años con educación superior y secundaria presentaron las mayores cifras de exceso de peso (68.3% y 62.8% respectivamente), en comparación con las personas con educación primaria (54.4%). Encontramos entonces que casi **siete de cada diez personas con nivel de estudio superior y seis de cada diez con secundaria presentaron acumulación excesiva de grasa corporal**; mientras que, en las personas con **primaria, se presentó en una de cada dos personas**.

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2021, se puede observar que, la prevalencia de **sobrepeso** en las personas de 15 a más años, de todos los niveles de educación, se mantuvieron en el rango de 30% a 43%.

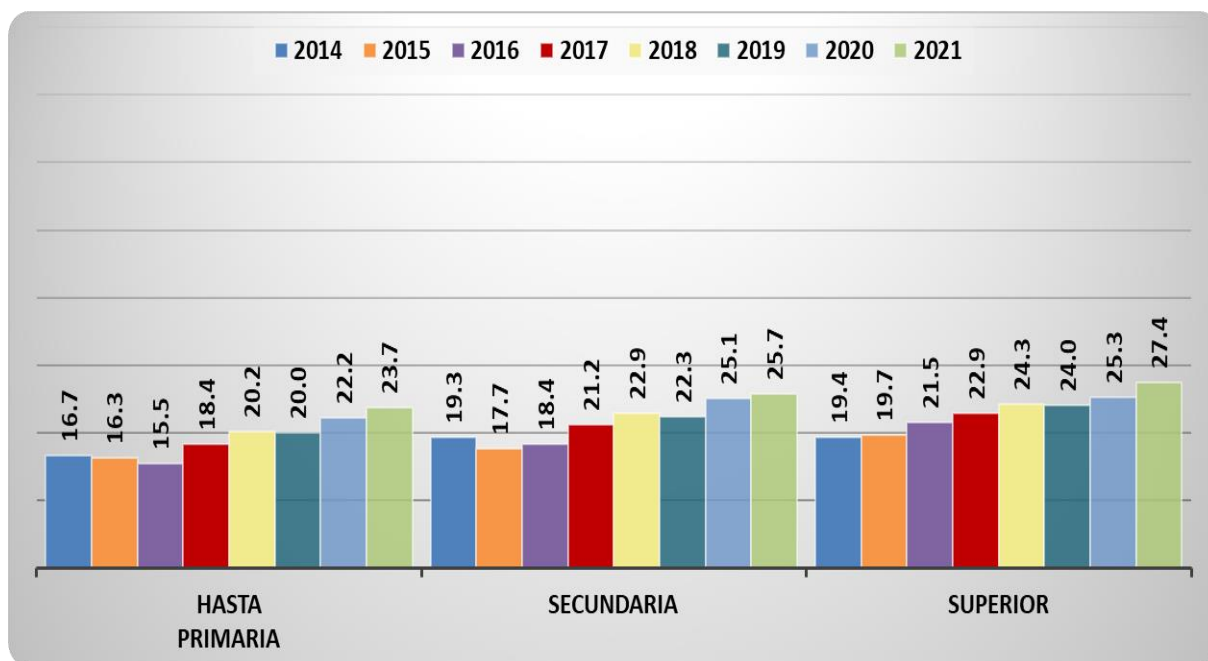
Gráfico N°14: Sobrepeso en las personas de 15 y más años según nivel de educación. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, se pudo observar que entre los años 2014 y 2021, las prevalencias de obesidad en personas de 15 a más años aumentaron de manera significativa en los tres niveles de educación evaluados.

Gráfico N°15: Obesidad en las personas de 15 y más años según nivel de educación. Perú, 2014-2021

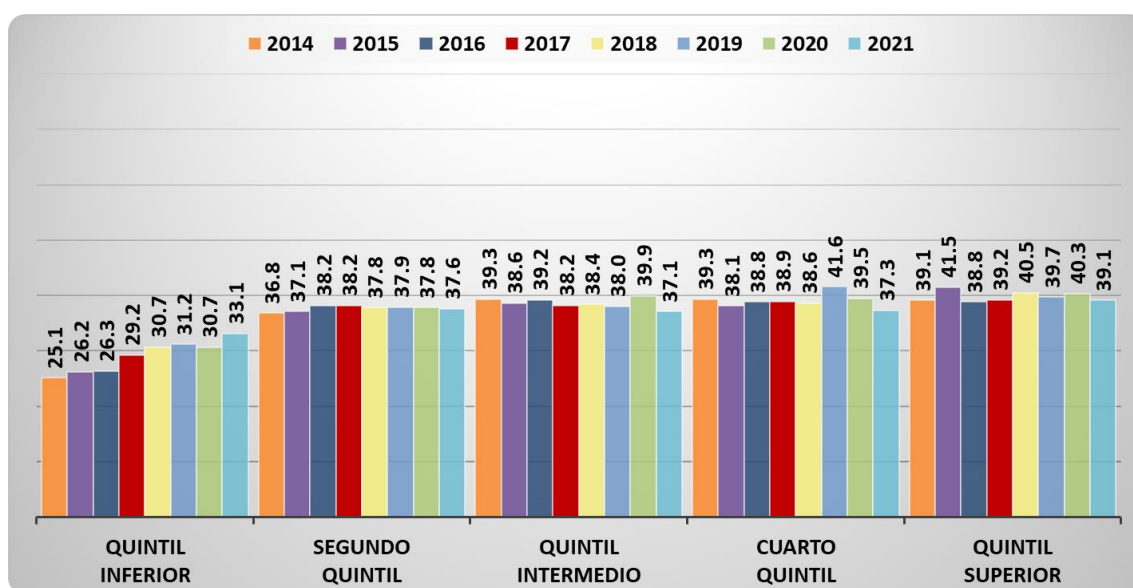


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según quintil de bienestar, entre los años 2014 y 2021, las personas de 15 a más años de los tres primeros quintiles de bienestar aumentaron de manera significativa su prevalencia de exceso de peso. En el año 2021, el quintil superior, cuarto quintil, quintil intermedio y segundo quintil presentaron las mayores prevalencias de exceso de peso (67.1%, 67.8%, 68.3% y 62.4% respectivamente), en comparación con las personas del quintil inferior (46.9%). Encontramos entonces que **siete de cada diez personas de 15 a más años del quintil superior, cuarto quintil y quintil intermedio presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal; en el segundo quintil se presentó en seis de cada diez y en las del quintil inferior, fueron uno de cada dos personas las que presentaron este problema de salud.**

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2021, observamos que las prevalencias de sobrepeso, según quintiles de bienestar, se mantuvieron estables a excepción del quintil inferior, donde la prevalencia aumentó de 25.1% (IC 95% 29.2;32.2) a 33.1% (IC 95% 31.8;34.4) en los últimos ocho periodos evaluados.

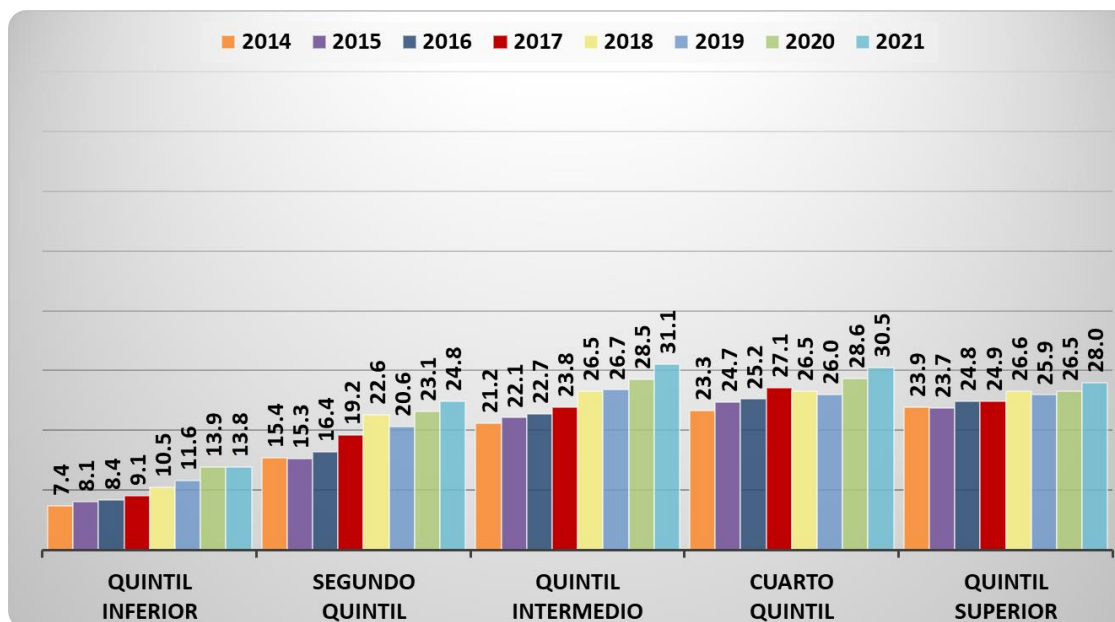
Gráfico N°16: Sobrepeso en las personas de 15 y más años según quintil bienestar. Perú, 2014- 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2021, observamos que las prevalencias de obesidad aumentaron en los diferentes quintiles de bienestar, a excepción del quintil superior, donde se mantuvo estable en los últimos ocho periodos evaluados.

Gráfico N°17: Obesidad en las personas de 15 y más años según quintil bienestar. Perú, 2014- 2021



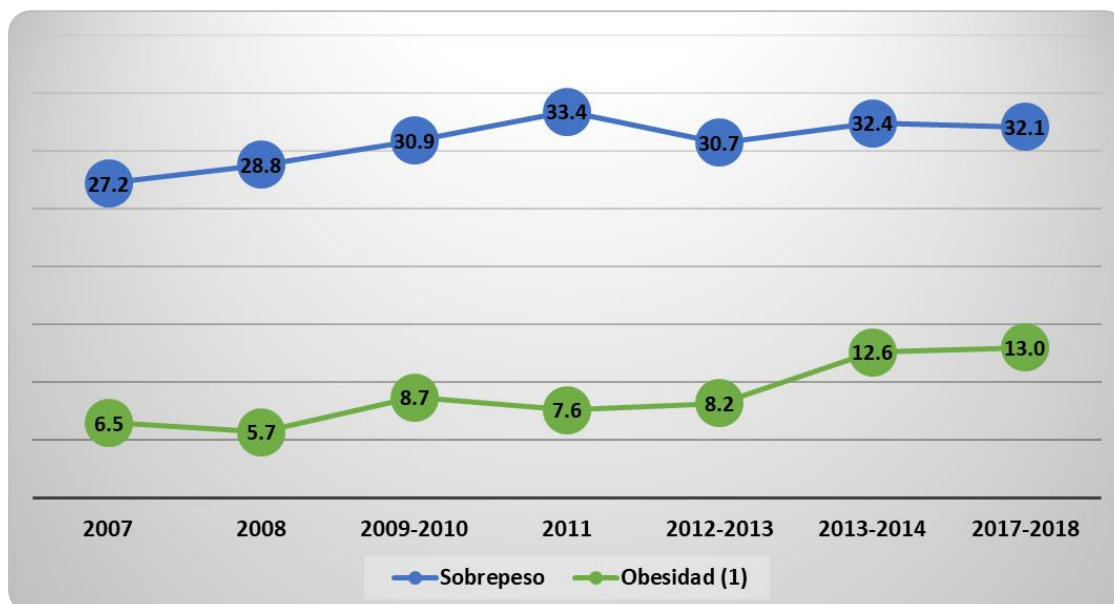
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021.
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el artículo “Tendencia del Sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú³”, en el año 2007, la prevalencia exceso de peso en adultos, a nivel nacional, era de 33.7%, aumentando a 55.1% según el Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Año, PERÚ 2017-2018; es decir en el Periodo 2017-2018 **casi tres de cada cinco adultos de 20 a 29 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal.**

Como se observa en el gráfico, entre el año 2007 y el periodo 2017-2018, la prevalencia de sobrepeso en adultos de 20 a 29 años aumentó 4.9 pp (de 27.2% a 32.1% respectivamente). Por otro lado, la obesidad presenta una tendencia marcada hacia el incremento, duplicando su prevalencia 6.5% en el año 2007 a 13.0% en el periodo 2017-2018.

³ <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203129459004.pdf>

Gráfico N°18: Tendencia del sobrepeso y obesidad en las y los adultos de 20 a 29 años. Perú, Año 2007 al Periodo 2017-2018



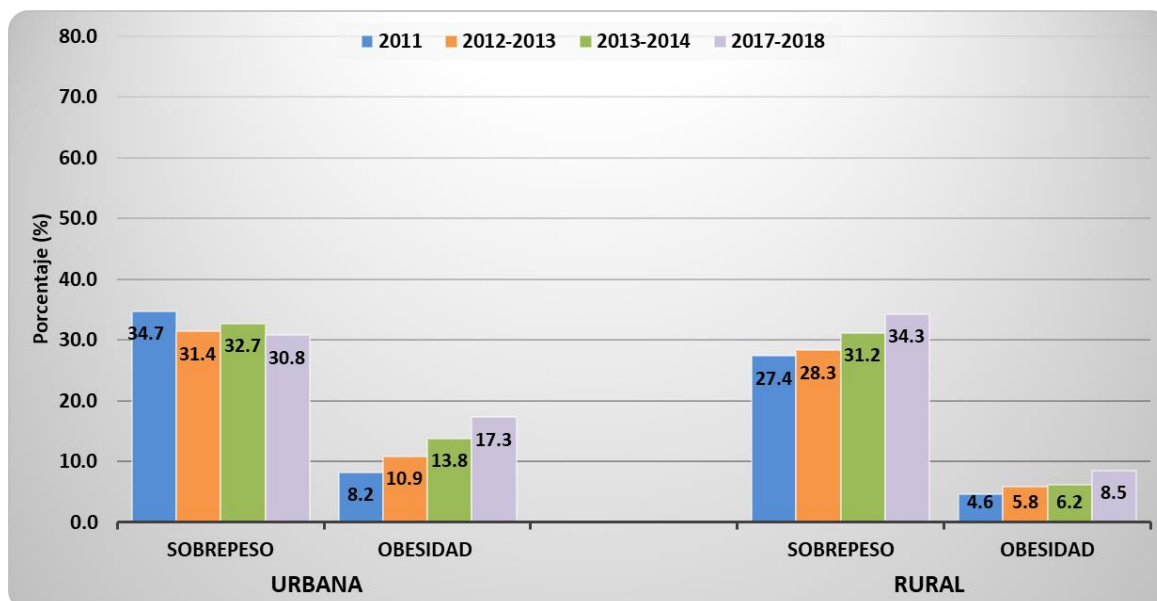
Fuente: Tarqui C, Sánchez J, y otros. Tendencia del Sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú.
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Años, PERÚ 2017-2018
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe Técnico: Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos de 18 a 59 Año, Perú 2017-2018, la prevalencia de exceso de peso a nivel nacional en las y los jóvenes de 20 a 29 años por área de residencia es de 48.1% en el área urbana y 42.8% en el área rural, es decir “en el área urbana, casi cinco de cada diez jóvenes de 20 a 29 años tienen una acumulación excesiva de grasa corporal perjudicial para su salud, mientras en el área rural cuatro de cada diez jóvenes presentan este problema de salud pública”.

Al comparar las cifras del año 2011 y periodo 2017-2018, se puede observar que la prevalencia de sobrepeso en los jóvenes del área urbana presentó cifras estables en el tiempo, mientras que en el área rural aumentó de manera discreta y continua de 27.4% a 34.3%.

La prevalencia de obesidad se duplicó en ambos dominios de residencia; aumentando en el área urbana de 8.2% a 17.3% entre el 2011 y 2017-2018; de la misma manera, en al área rural aumentó de 4.6% a 8.5% en el mismo periodo de tiempo. Es importante resaltar que, la prevalencia de obesidad en el área urbana duplica a lo observado en el área rural.

Gráfico N°19: Sobrepeso y obesidad en las y los jóvenes de 20 a 29 años según área de residencia. Perú, Año 2011 al Periodo 2017-2018



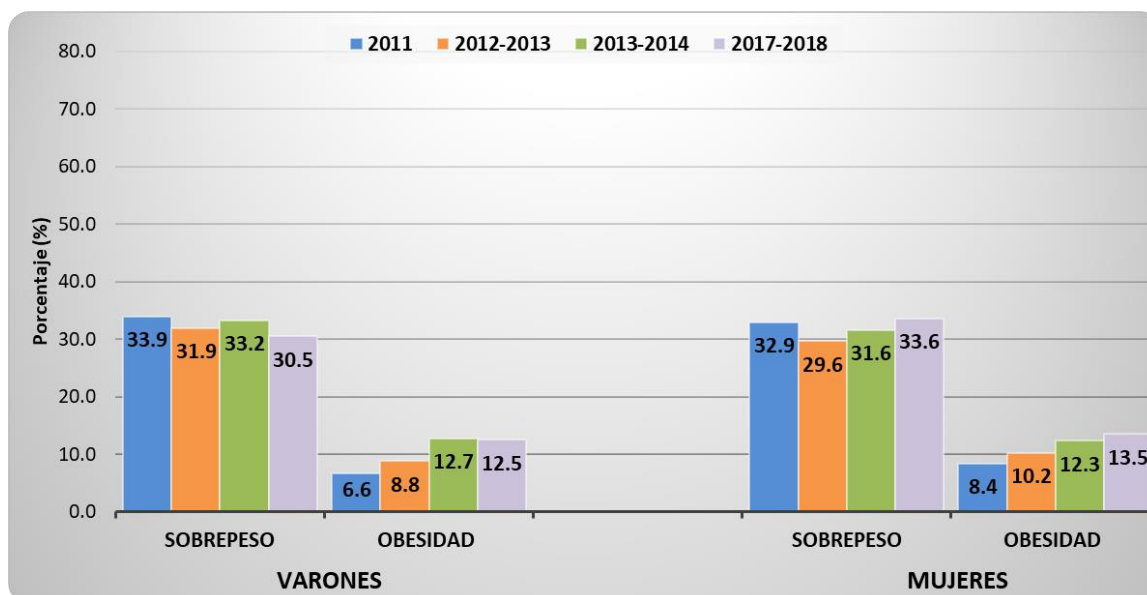
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Años, PERÚ 2017-2018
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el periodo 2017-2018, la prevalencia de exceso de peso en los jóvenes de 20 a 29 años varones fue de 43.0% y en mujeres es de 47.1%, es decir **“cuatro de cada diez varones y casi cinco de cada diez mujeres jóvenes presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal perjudicial para la salud”**.

Al comparar las cifras del año 2011 y el periodo 2017-2018, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** en jóvenes se mantuvo estable, tanto en varones como mujeres. Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** en varones se duplicó de 6.6% a 12.5% entre el año 2011 y el periodo 2017-2018. Situación similar se observa en mujeres, donde la prevalencia se incrementó de manera continua de 8.4% a 13.5%, en los periodos evaluados.

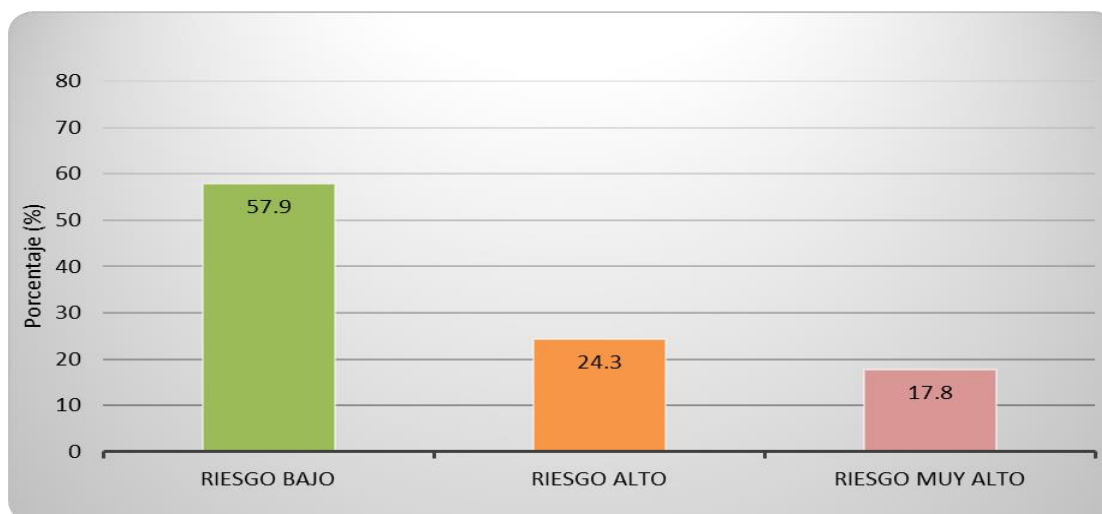
La determinación del perímetro abdominal (PAB) se utiliza para identificar el riesgo de comorbilidad de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, entre otras. Según el Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018, el 24.3% de los jóvenes de 20 a 29 años, presentó riesgo alto de comorbilidad según perímetro abdominal, mientras que el riesgo muy alto se presentó en el 17.8% de los evaluados; es decir, **cuatro de cada diez jóvenes de 20 a 29 años presentaron riesgo alto o muy alto de presentar enfermedades crónicas**.

Gráfico N°20: Sobrepeso y obesidad en las y los jóvenes de 20 a 29 años según sexo. Perú, Año 2011 al Periodo 2017-2018



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Años, PERÚ 2017-2018
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°21: Riesgo de comorbilidad en las y los adultos de 20 a 29 años según perímetro abdominal. Perú, periodo 2017-2018



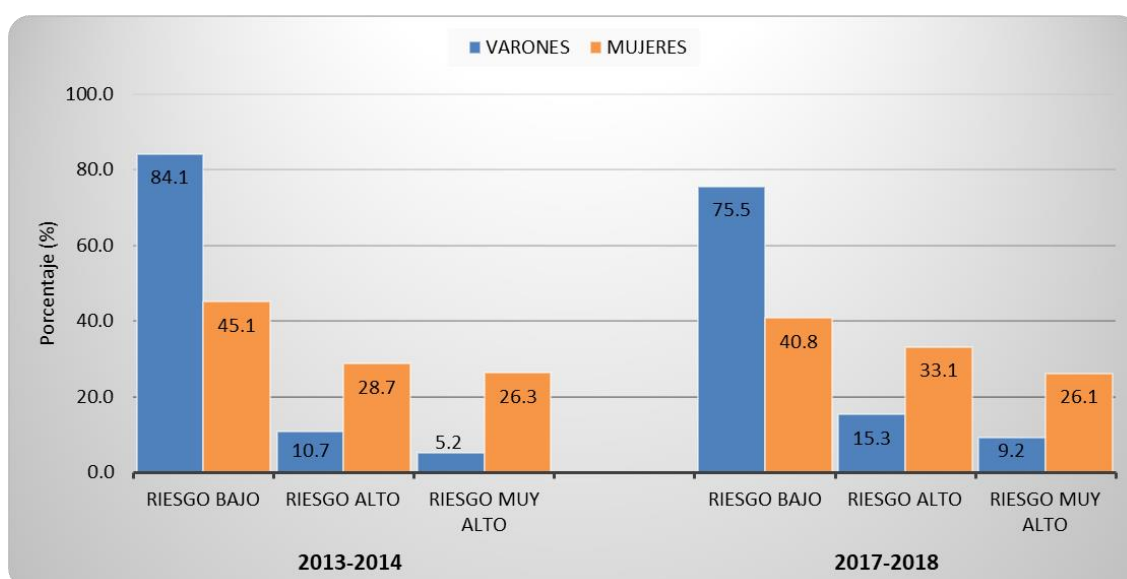
FUENTE: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según sexo, en el periodo 2017-2018, el 59.2% de las mujeres de 20 a 29 años, y el 24.5% de los varones presentaron riesgo de comorbilidad alto o muy alto para enfermedades crónicas no transmisibles; es decir, **seis de cada diez mujeres de 20 a 29 años presentaron riesgo alto o muy alto de presentar enfermedades crónicas; mientras que, en varones el riesgo se presentó en uno de cada cuatro jóvenes.**

Al comparar las cifras de los periodos 2013-2014 y 2017-2018, se puede observar que el riesgo bajo disminuyó ligeramente de 84.1% a 75.5% en hombres, mientras que en las mujeres disminuyó 4.3 pp (de 45.1% a 40.8%). En el caso del riesgo alto, se puede observar que se incrementó de 10.7% en el periodo 2013-2014 y 15.3% en el 2017-2018, de la misma manera, en mujeres aumentó de 28.7% a 33.1% en el mismo periodo evaluado.

Por otro lado, el riesgo muy alto, casi se duplicó en hombres, de 5.2% a 9.2%, mientras que, en las mujeres mantuvo cifras relativamente estables en los dos periodos evaluados.

Gráfico N°22: Riesgo de comorbilidad en las y los adultos de 20 a 29 años según perímetro abdominal y sexo. Perú, periodo 2013-2014 y 2017-2018



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018.
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

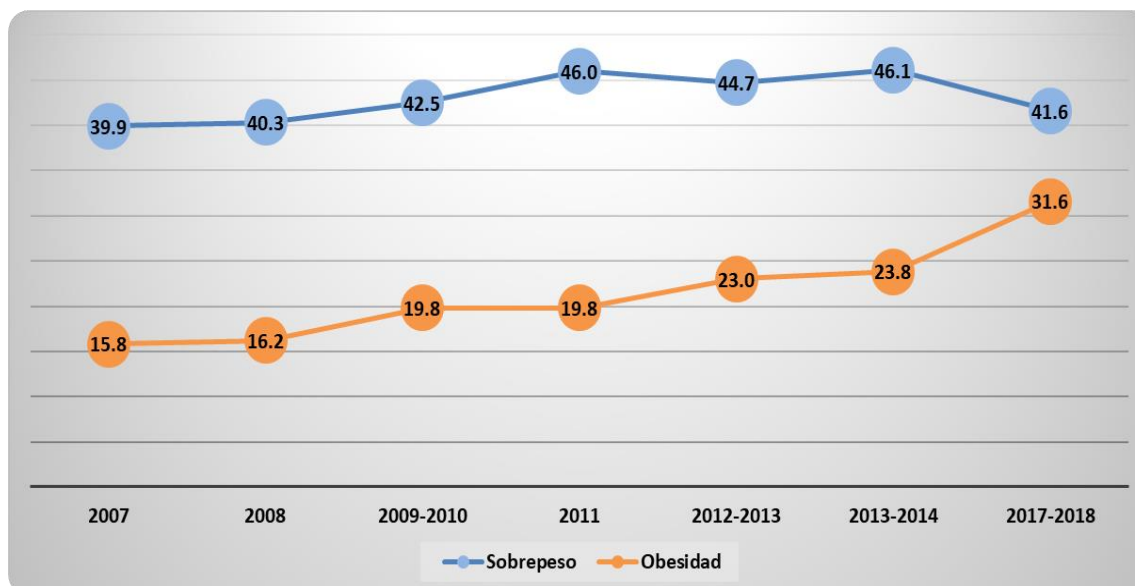
Según el artículo “Tendencia del Sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú⁴”, en el año 2007, la prevalencia de exceso de peso en adultos, a nivel nacional, era de 55.7%, es decir **casi tres de cada cinco adultos de 30 a 59 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal**; mientras que, en el periodo 2017-2018, según el Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018, se pudo observar que **la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad afectó a siete de cada diez adultos de 30 a 59 años (73.2%)**.

Como se observa en el gráfico, entre el año 2007 y el periodo 2013-2014, la prevalencia de sobrepeso en adultos de 30 a 59 años aumentó de 39.9% (IC 95% 38.2;41.7) a 46.1% (IC 95% 44.6;47.5), sin embargo, disminuyó ligeramente a 41.6% en el periodo 2017-2018. Por otro lado, la obesidad presenta una tendencia

⁴ <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203129459004.pdf>

marcada hacia el incremento, es así que, en los últimos periodos evaluados, la prevalencia casi se duplicó, con cifras de 15.8% en el año 2007 y 31.6% en el periodo 2017-2018.

Gráfico N°23: Tendencia del sobrepeso y obesidad en las y los adultos de 30 a 59 años. Perú, Año 2007 al Periodo 2017-2018



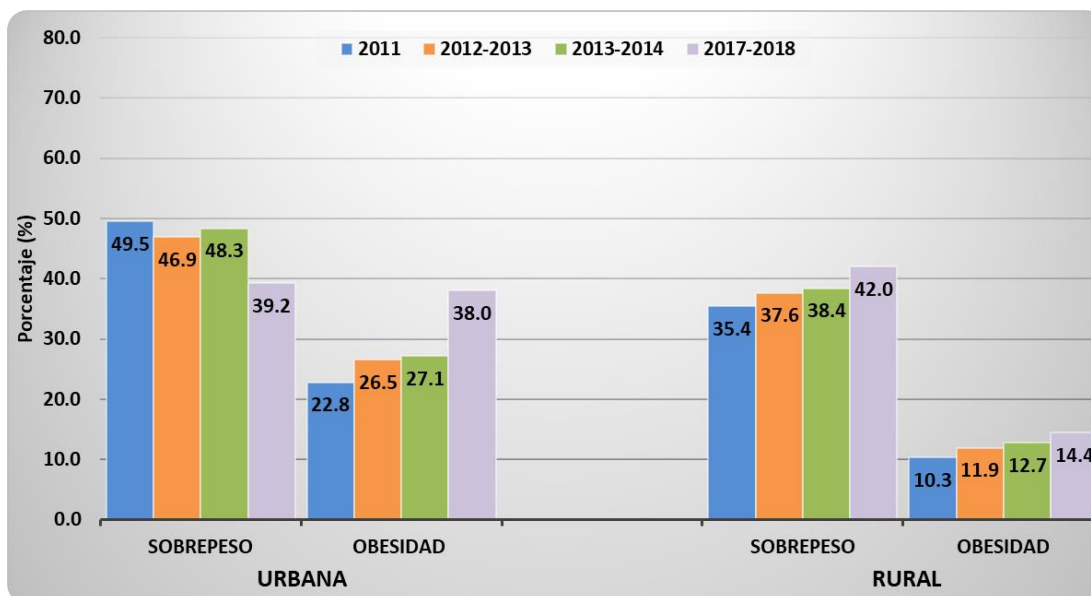
Fuente: Tarqui C, Sánchez J, y otros. Tendencia del Sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú.
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Años, PERÚ 2017-2018
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018, la prevalencia de exceso de peso en adultos de 30 a 59 años, según área de residencia, fue de 77.2% en el área urbana y 56.4% en el área rural; es decir, **en el área urbana, casi ocho de cada diez adultos de 30 a 59 años tuvieron una acumulación excesiva de grasa corporal; mientras que, en el área rural seis de cada diez adultos, presentaron este problema de salud.**

Al comparar las cifras del año 2011 y periodo 2017-2018, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** en los adultos del área urbana disminuyó 10 pp en el último periodo evaluado; mientras que, en el área rural la prevalencia aumentó ligeramente, de 35.4% a 42.0%, en el mismo periodo de tiempo.

Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** se incrementó de 22.8% a 38.0% entre el año 2011 y el periodo 2017-2018; mientras que, en el área rural, la prevalencia de obesidad aumentó discretamente de 10.3% a 14.4%, en los últimos cuatro periodos evaluados. Es importante resaltar que en el periodo 2017-2018, la prevalencia de obesidad en el área urbana duplicó a lo observado en el área rural.

Gráfico N°24: Sobrepeso y obesidad en las y los adultos de 30 a 59 años según área de residencia. Año 2011 al Periodo 2017-2018



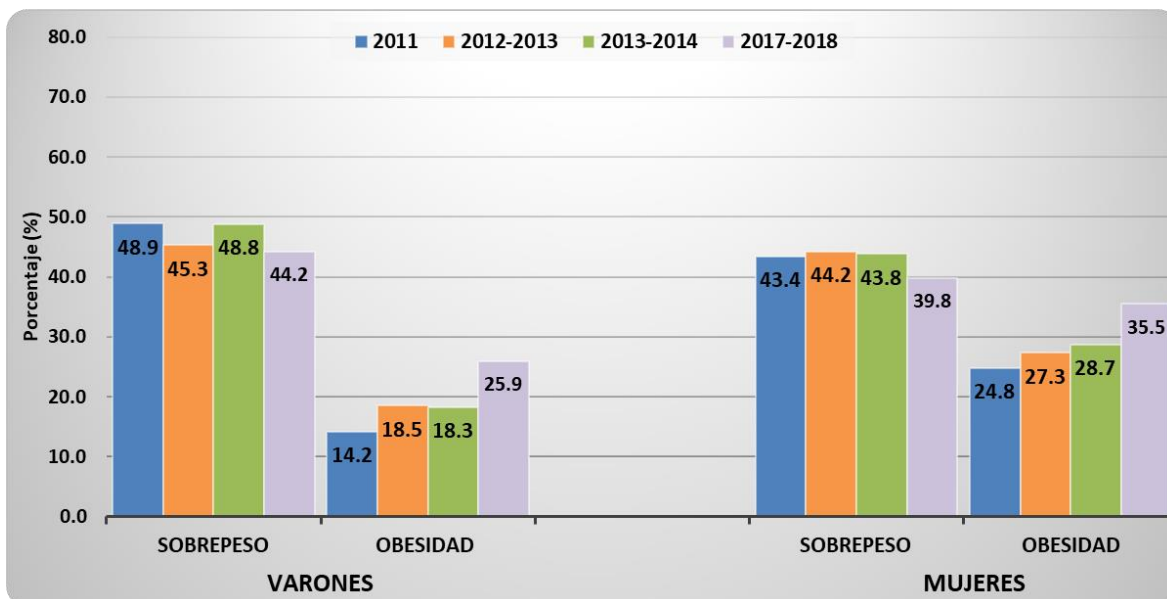
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Años, PERÚ 2017-2018
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el periodo 2017-2018, la prevalencia de exceso de peso en adultos varones fue de 70.1% y en mujeres es de 75.3%, es decir **“siete de cada diez adultos (varón o mujer) de 30 a 59 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal perjudicial para la salud”**.

Al comparar las cifras del año 2011 y el periodo 2017-2018, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** en adultos se mantuvo estable, tanto en varones como mujeres. Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** en varones aumentó de 14.2% a 25.9% entre el año 2011 y el periodo 2017-2018. La misma situación se observa en mujeres, donde la prevalencia se incrementó de manera continua de 24.8% a 35.5%, en los periodos evaluados.

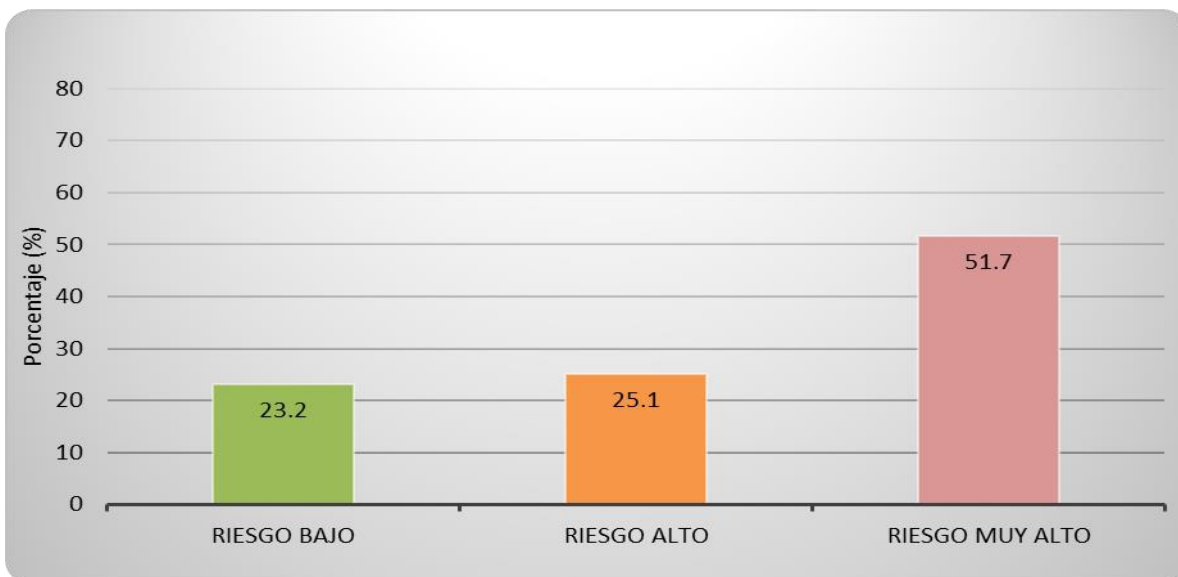
Según el Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018, en adultos de 30 a 59 años, el 25.1% presentó riesgo alto de comorbilidad según perímetro abdominal, mientras que el riesgo muy alto se presentó en el 51.7% de los evaluados; es decir, **ocho de cada diez adultos de 30 a 59 años presentaron riesgo alto o muy alto de presentar enfermedades crónicas**.

Gráfico N°25: Sobrepeso y obesidad en las y los adultos de 30 a 59 años según sexo. Perú, Año 2011 al Periodo 2017-2018



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en Adultos De 18 a 59 Años, PERÚ 2017-2018
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°26: Riesgo de comorbilidad en las y los adultos de 30 a 59 años según perímetro abdominal. Perú, periodo 2017-2018



FUENTE: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

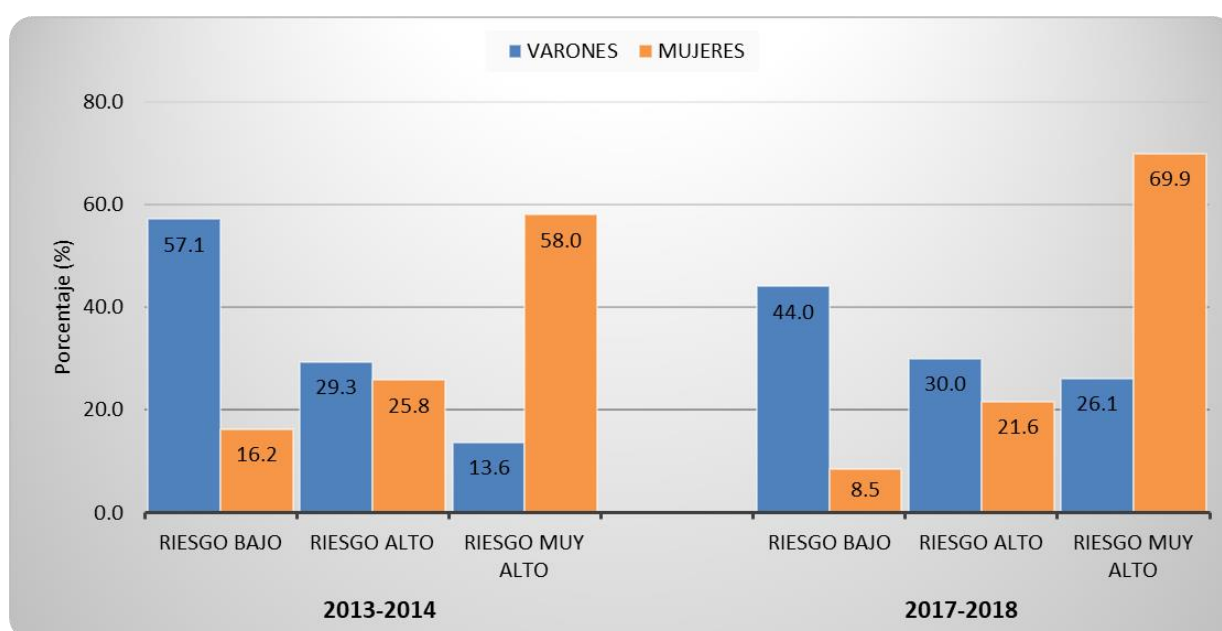
Según el Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018, en adultos de 30 a 59 años, el 91.5% de las mujeres y el 56.1% de los varones presentaron riesgo de comorbilidad alto o muy alto para enfermedades crónicas no transmisibles; es decir, **nueve de cada diez mujeres de 30 a 59 años presentaron riesgo alto o muy alto de presentar enfermedades crónicas;**

mientras que, en varones el riesgo se presentó en casi seis de cada diez adultos.

Al comparar las cifras de los periodos 2013-2014 y 2017-2018, se puede observar que el riesgo bajo disminuyó de 57.1% a 44% en hombres, mientras que en las mujeres disminuyó casi en un 50% (de 16.2% a 8.5%). Por otro lado, el riesgo alto en hombres y mujeres mantuvo cifras relativamente estables en los dos periodos evaluados.

En el caso del riesgo muy alto, se puede observar que se incrementó casi en un 50% en varones, con cifras de 13.6% en el periodo 2013-2014 y 26.1% en el 2017-2018, de la misma manera, en mujeres aumentó de 58% a 69.9% en el mismo periodo evaluado.

Gráfico N°27: Riesgo de comorbilidad en las y los adultos de 30 a 59 años según perímetro abdominal y sexo. Perú, periodo 2013-2014 y 2017-2018



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN

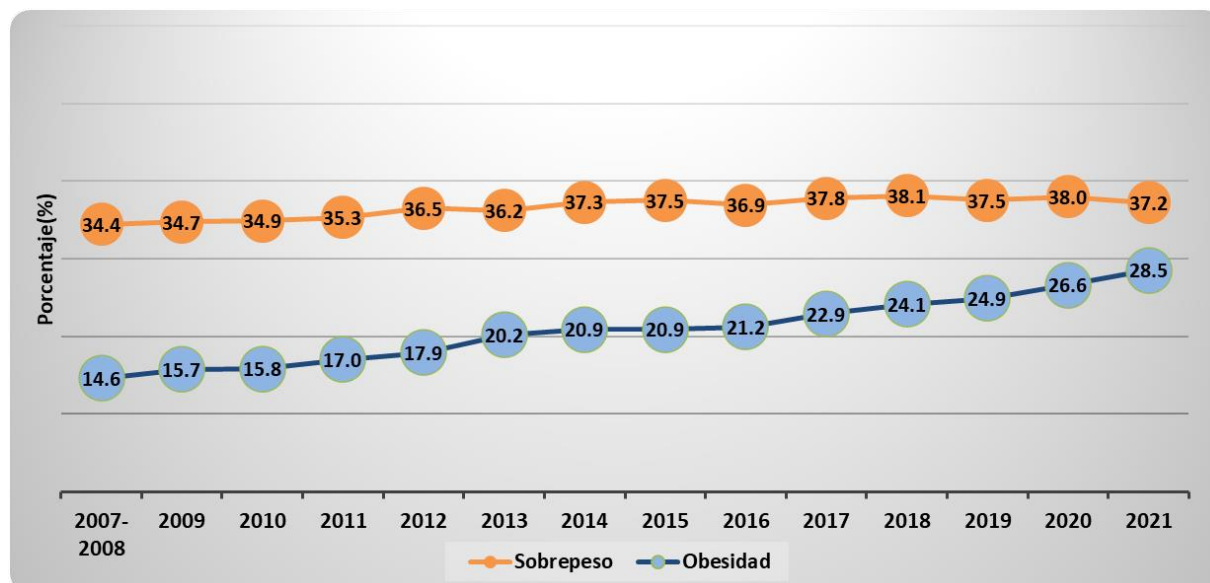
B. SOBREPESO Y OBESIDAD EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, a nivel nacional, la prevalencia de exceso de peso en mujeres en edad fértil aumentó 16.7 puntos porcentuales, con cifras de 49.0% en el periodo 2007-2008 y 65.7% en el año 2021.

Como se observa en el gráfico, la prevalencia de sobrepeso en mujeres en edad fértil mostró un incremento de 2.8 puntos porcentuales entre el periodo 2007-2008 y el año 2021 (de 34.4% a 37.2% respectivamente).

Asimismo, la prevalencia de obesidad en mujeres en edad fértil presentó una tendencia marcada hacia el aumento; encontrándose que, las cifras aumentaron en 13.9 puntos porcentuales, con cifras de 14.6% en el periodo 2007-2008 y 28.5% en el año 2021, aumentando en el último año casi 2.0 pp.

Gráfico N°28: Tendencia del sobrepeso y obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. Perú, 2007-2021



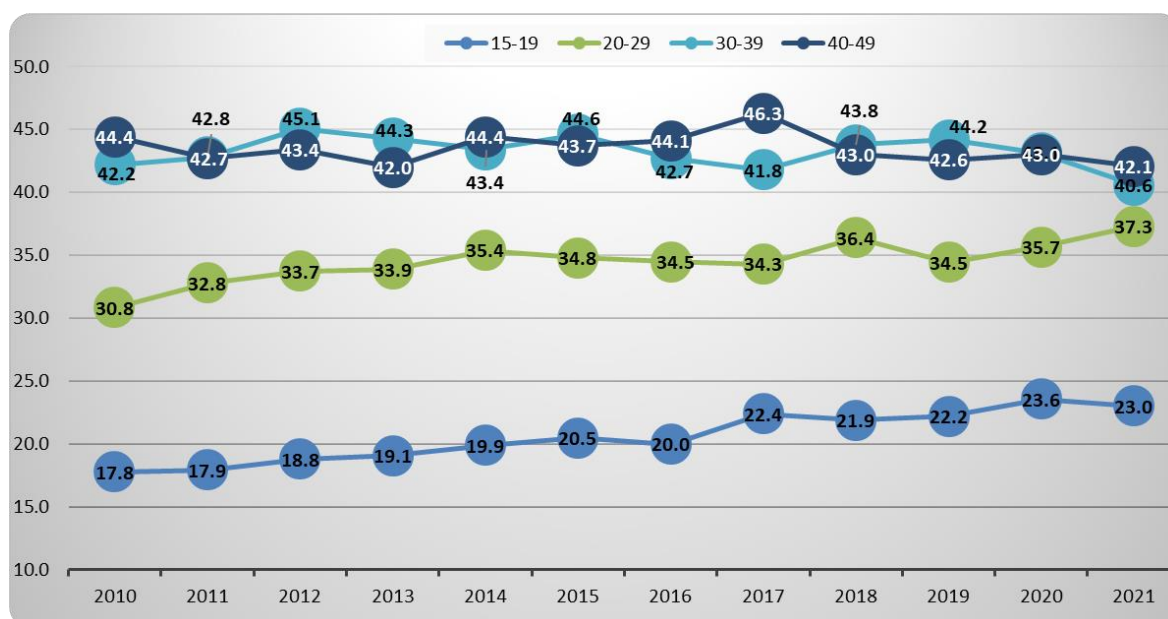
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-20018 al 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según rangos de edad, en el 2021, a nivel nacional, las mujeres en edad fértil de los grupos de 40-49 años y de 30-39 años presentaron las mayores prevalencias de exceso de peso (83.1% y 76.9% respectivamente), en comparación con las del rango de 20-29 años (56.5%) y las de 15-19 años (33.7%). La encuesta mostró que cuatro de cada cinco mujeres de 30 a 49 años tuvieron excesiva grasa corporal; en las mujeres de 20-29 años, fueron uno de cada dos mujeres en edad fértil con exceso de grasa corporal, mientras que en las de 15-19 años, casi tres de cada diez mujeres presentaron este problema de salud pública.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010 y 2021, la prevalencia de sobrepeso en mujeres de 15 a 19 años aumentó en 5.2 pp. en los últimos once años y en el caso de las mujeres de 20 a 29 años las cifras se incrementaron en 6.5 pp., en las de 30-39 y 40-49 años, las cifras se mantuvieron constantes en el mismo periodo de tiempo evaluado.

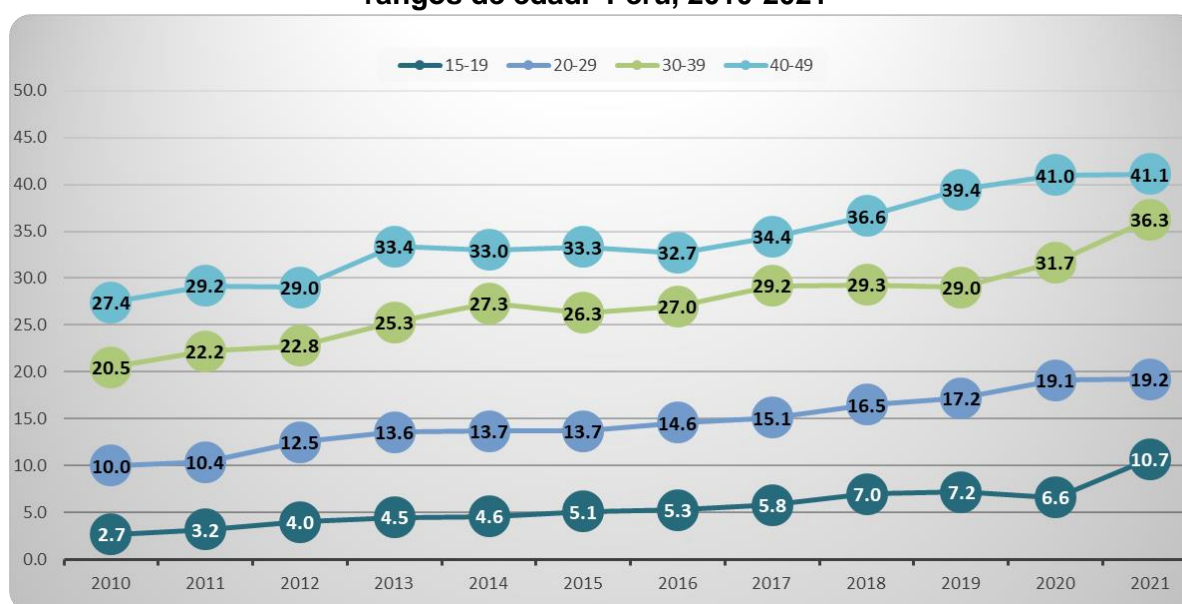
Entre los años 2010 y 2021, la prevalencia de obesidad en mujeres en edad fértil mostró una fuerte tendencia hacia el incremento en todos los grupos de edad; casi cuadruplicando sus cifras en el grupo de 15-19 años (8.0 pp.) e incrementando en 9.2 pp. en el grupo de 20-29 años; el grupo de 30-39 años tuvo un incremento de 16.3 pp., mientras que en las mujeres de 40 a 49 años se observó un aumento de 13.7 pp. en los últimos 11 años.

Gráfico N°29: Sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según rangos de edad. Perú, 2010-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°30: Obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según rangos de edad. Perú, 2010-2021



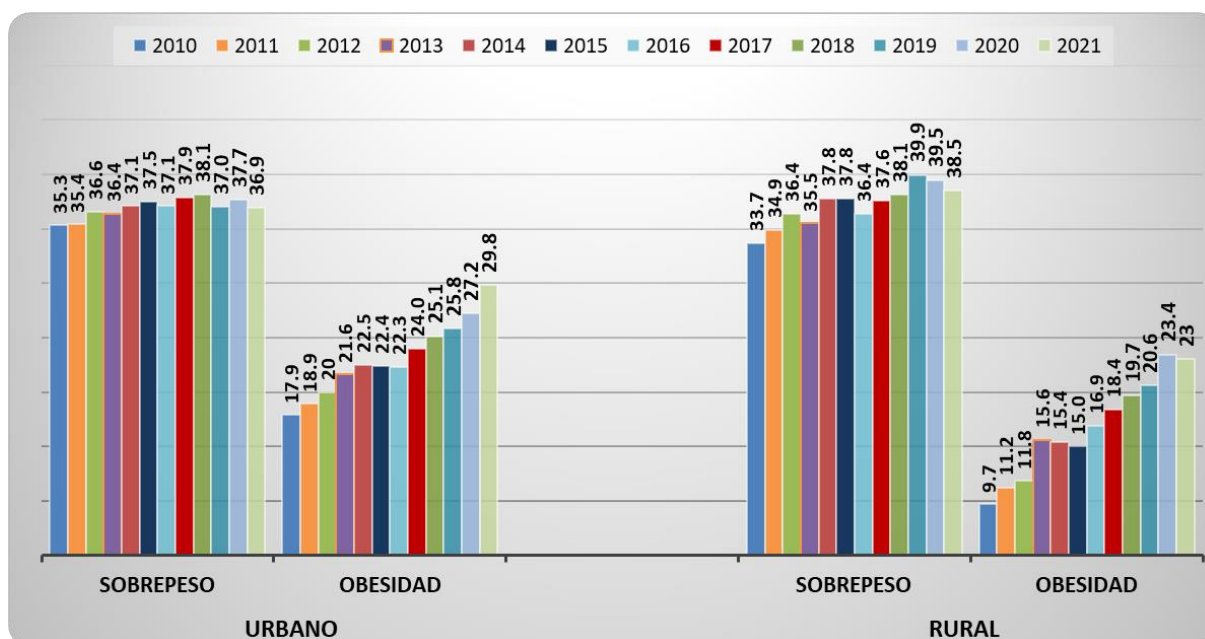
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010- 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según área de residencia, durante el año 2021, la prevalencia de exceso de peso en las mujeres en edad fértil fue de 66.7% en las residentes del área urbana y 61.5% en las que residían en el área rural, es decir, tres de cada cinco mujeres en edad fértil tuvieron un exceso de grasa corporal en ambas áreas de residencia.

Entre los años 2010 y 2021, se puede observar que la prevalencia de sobrepeso, según área de residencia, presentó cifras en el rango de 30% a 40%, con incremento de 4.8 pp. en el área de residencia rural en los últimos once años; en el área urbana se aprecia un discreto aumento en el mismo periodo.

Así mismo, se evidencia una tendencia hacia el incremento en la prevalencia de obesidad, aumentando en las zonas urbanas de 17.9% a 29.8% entre los años 2010 y 2021; de la misma manera, en las zonas rurales la prevalencia de obesidad tuvo un incremento de 13.3 pp., aumentando de 9.7% a 23.0% en el mismo periodo de tiempo (un incremento de 137%). En los últimos once años, la brecha de obesidad existente en ambas áreas de residencia se redujo de 8.2 pp a 6.8 pp.

Gráfico N°31: Sobrepeso y obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según área de residencia. Perú, 2010-2021

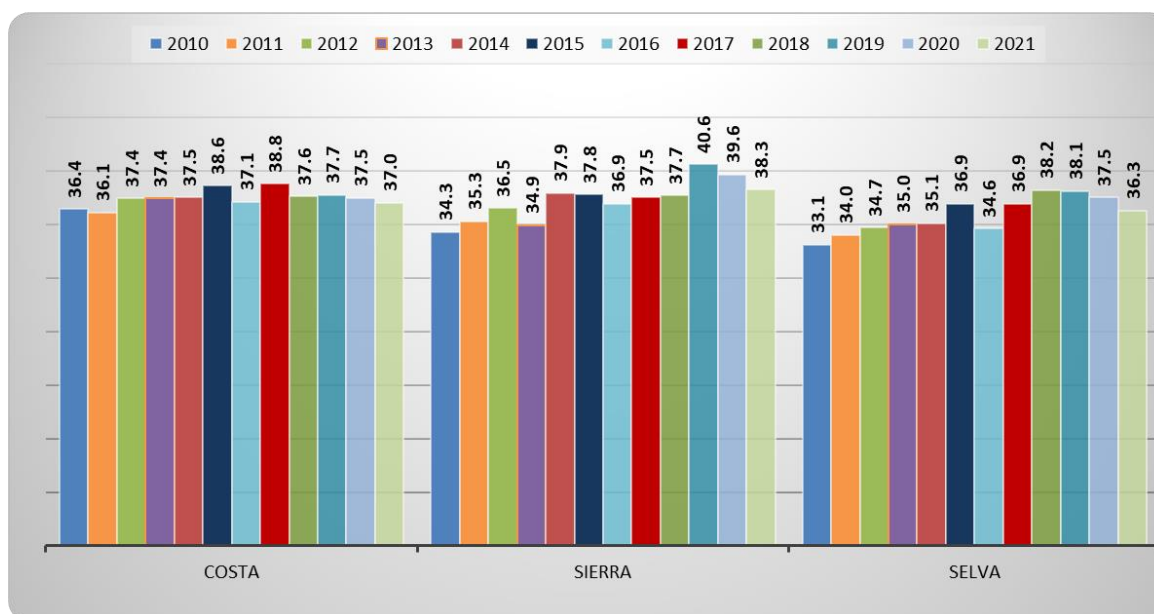


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según dominio de residencia, en el 2021, a nivel nacional las mujeres en edad fértil que residen en la costa (**65.6%**), presentan la mayor prevalencia de exceso de peso, en comparación con las que residen en la sierra (**62.2%**) y selva (**62.8%**). Encontramos entonces que casi siete de cada diez mujeres que residían la costa tuvieron exceso de peso; mientras que, en las residentes de la sierra y selva, se presentó en tres de cada cinco mujeres en edad fértil.

Al analizar y comparar las cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010 y 2021, se observó que la prevalencia de sobrepeso en los tres dominios de residencia presentó cifras en el rango de 30% a 40% en dicho periodo de tiempo.

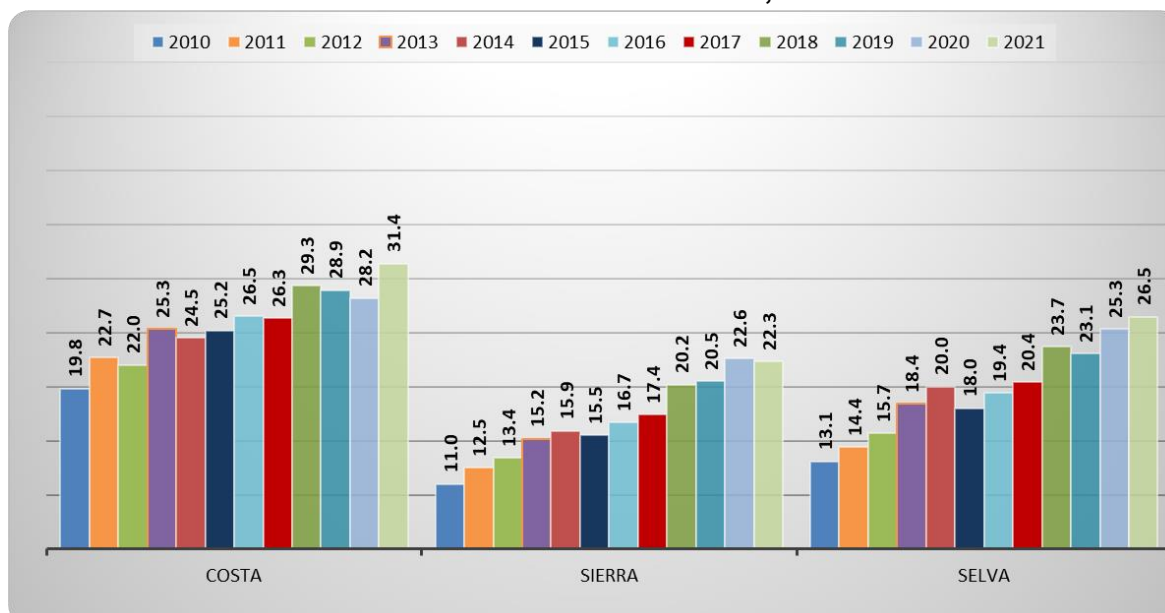
Gráfico N°32: Sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según dominio de residencia. Perú, 2010-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-20018 al año 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Así mismo, se pudo observar, que entre los años 2010 y 2021 la prevalencia de obesidad se duplico en la sierra y en la selva, aumentando en más de diez puntos porcentuales en los últimos 11 años. Por otro lado, en Lima Metropolitana la prevalencia aumentó en 6.5 pp. al año 2019.

Gráfico N°33: Obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según dominio de residencia. Perú, 2010-2021



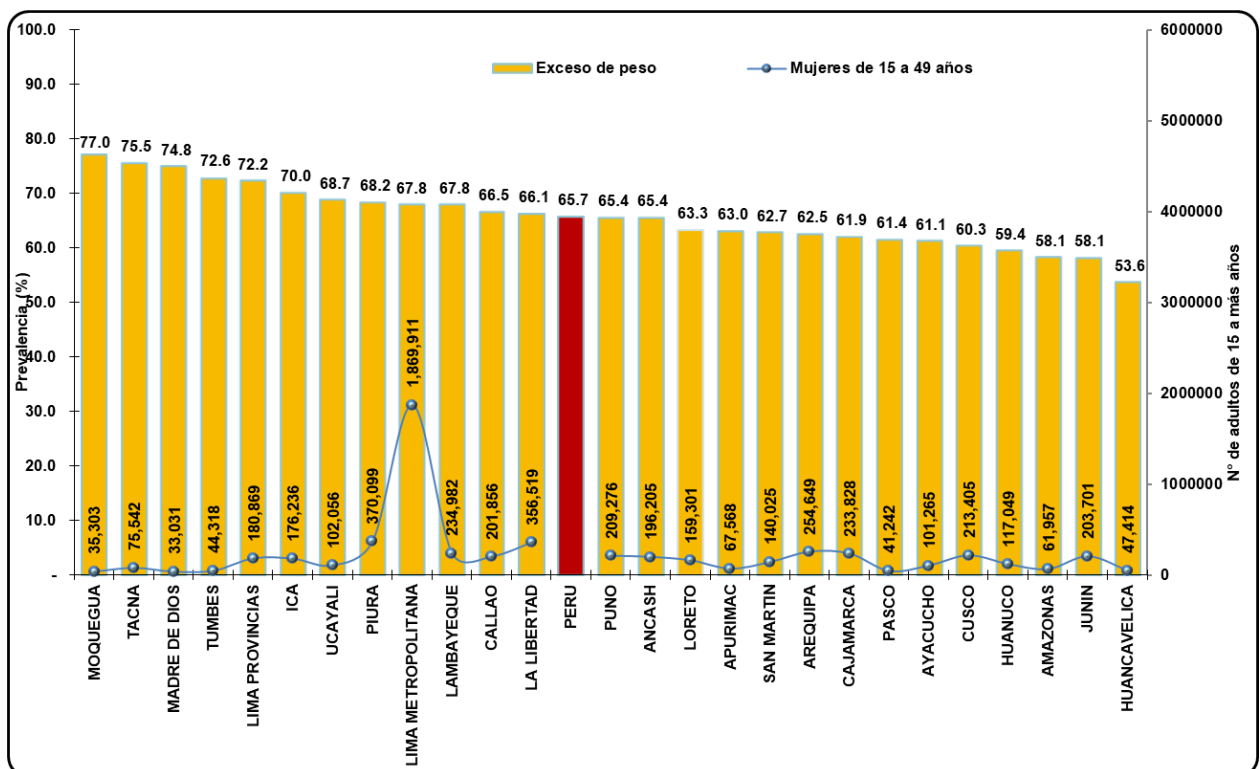
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-20018 al año 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según departamentos, en el año 2021, los 25 departamentos y la provincia constitucional del Callao presentaron prevalencias de exceso de peso mayores al 50.0%, por lo cual el exceso de peso es considerado como un problema de salud pública severa en las mujeres en edad fértil.

El 65.7% de las mujeres en edad fértil presentaron exceso de peso durante el año 2021, siendo Moquegua, la región con mayores cifras de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (77.0%), seguido de Tacna (75.5%), Madre de Dios (74.8%), Tumbes (72.6%) y Lima Provincias (72.2). Encontramos entonces que, a nivel nacional, durante el año 2021, **tres de cada cinco mujeres en edad fértil tuvieron una acumulación excesiva de grasa.**

Por otro lado, se puede observar que, en el año 2021, Lima Metropolitana concentró, un poco más del 30.0% de las mujeres en edad fértil con exceso de peso, con un total aproximado de 1,869,911 afectadas.

Gráfico N°34: Prevalencia y número estimado de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años afectadas con exceso de según departamentos. Perú, 2021

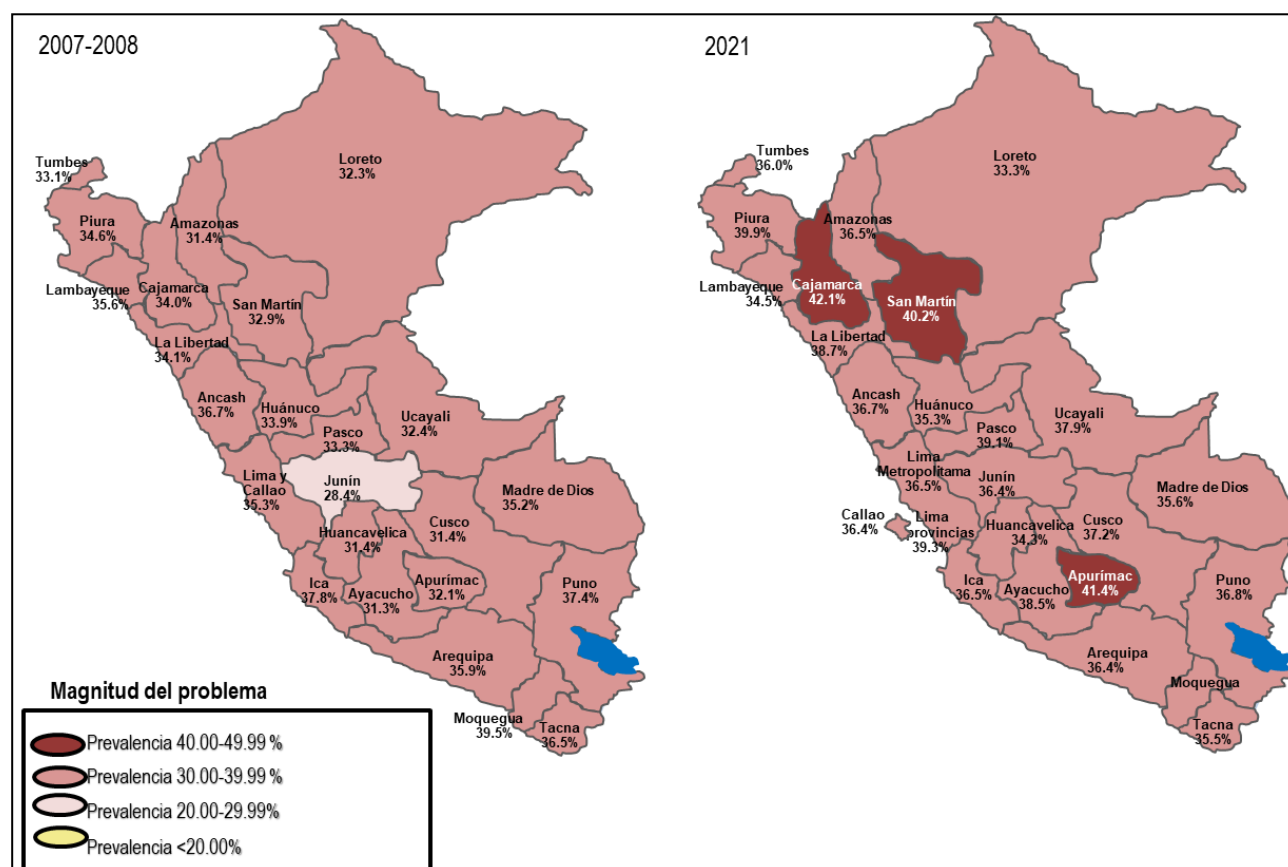


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Al comparar las cifras registradas de sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, se puede observar que entre los años 2007 y 2021, la mayoría de los departamentos del Perú aumentaron su prevalencia, observándose que los departamentos de Apurímac, Cajamarca, Junín, San Martín y Ayacucho la incrementaron en más de 7 puntos porcentuales.

En el año 2021, los departamentos que presentaron prevalencias de sobrepeso de 40.0% a más fueron Cajamarca, Apurímac y San Martín.

Gráfico N°35: Evolución del sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según regiones, Perú 2007 y 2021



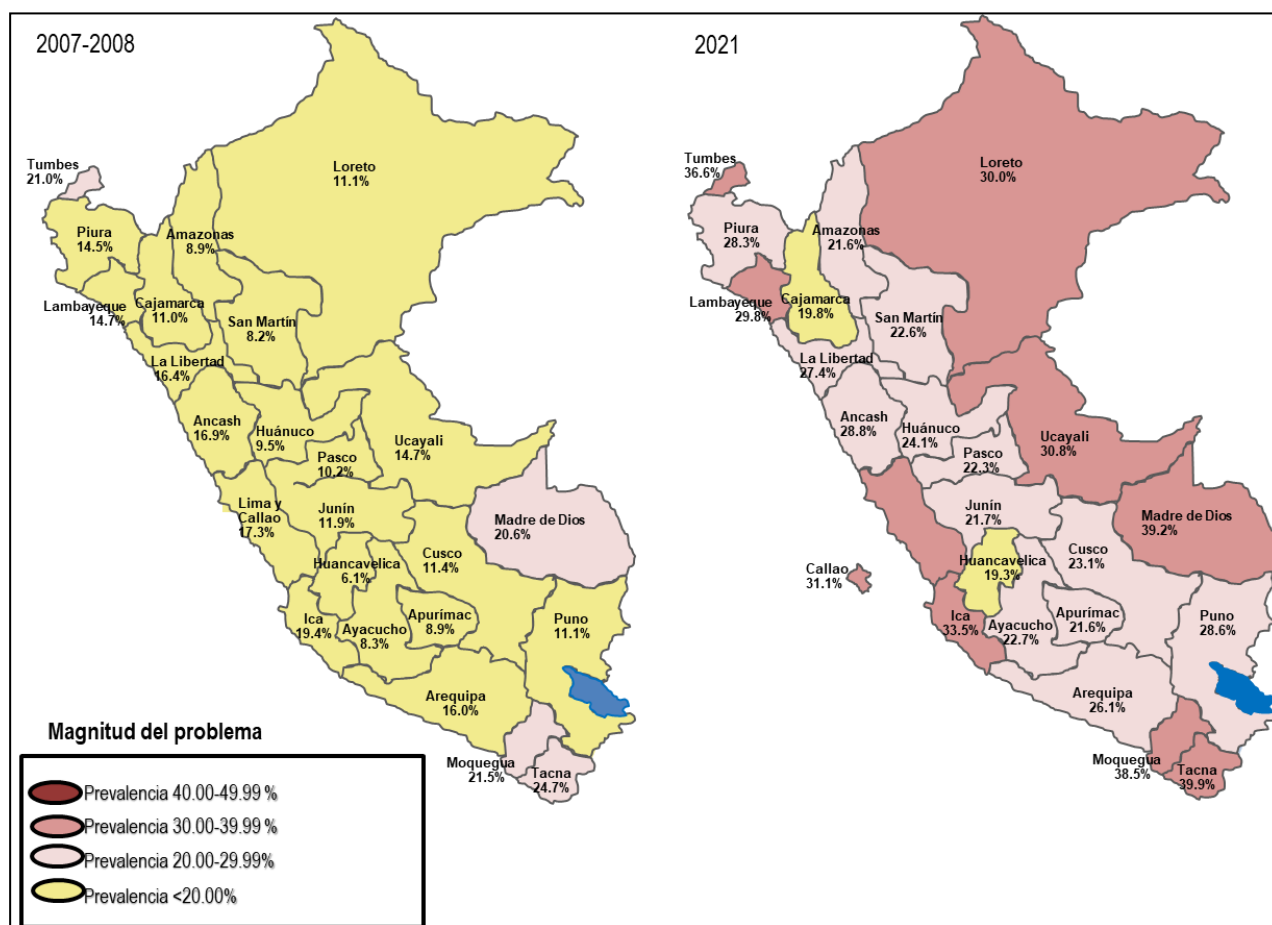
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, Periodo 2007-20018 – años 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Respecto a la obesidad en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, al comparar las cifras registradas en los años 2007 y 2021, se puede observar que todos los departamentos del Perú aumentaron de manera importante sus prevalencias, siendo el incremento mayor a 15 puntos porcentuales en los departamentos de Loreto, Madre de Dios, Puno, Moquegua, Ucayali, Tumbes, Tacna y Lambayeque.

Así mismo, se puede observar que en el periodo 2007-2018, sólo 4 departamentos del país tuvieron una prevalencia de obesidad mayor a 20.0%, mientras que para el año 2021, casi todos departamentos presentaron cifras por encima de este valor, a excepción de Cajamarca y Huancavelica.

Los departamentos con mayor prevalencia de obesidad fueron Tacna, Madre de Dios, Moquegua, Tumbes, Ica, Callao, Ucayali todos con cifras mayores a 30.0%.

Gráfico N°36: Evolución de la obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según regiones, Perú 2007 y 2021

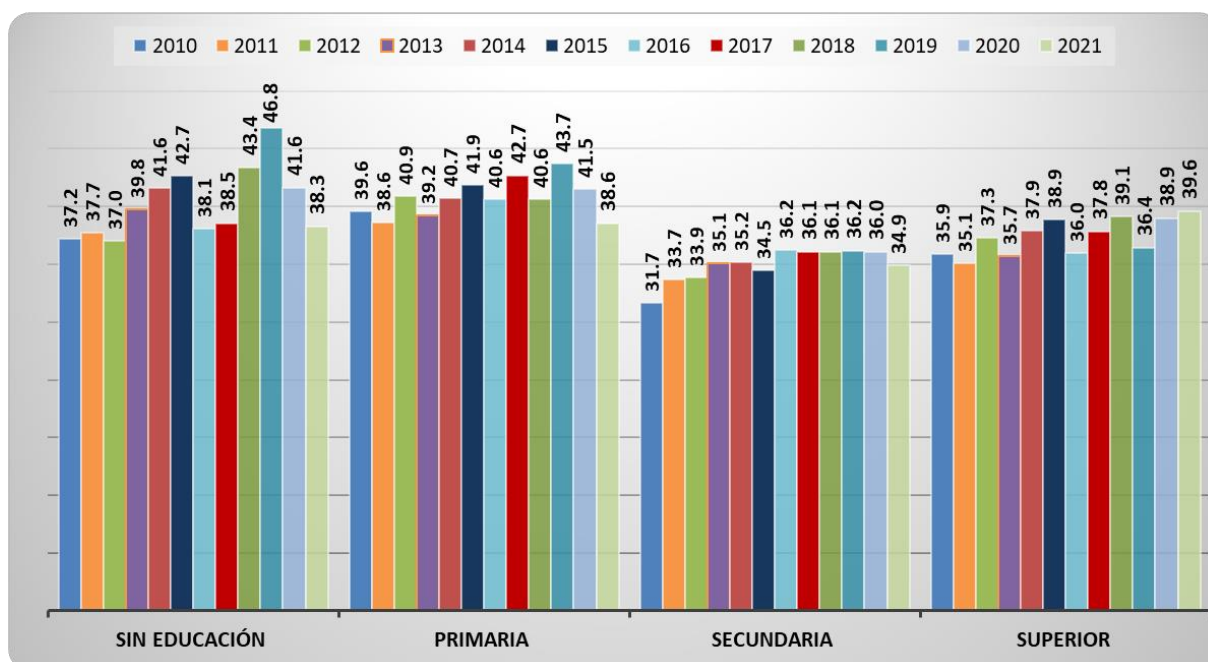


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-20018- año 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según nivel de educación, en el año 2021, a nivel nacional las mujeres en edad fértil sin educación y las que cuentan con nivel de educación primaria, presentaron las mayores prevalencias de exceso de peso (70.2% y 78.1% respectivamente), en comparación con las de secundaria (63.6%) y nivel educativo superior (63.5%). Encontramos entonces que **cuatro de cada cinco mujeres en edad fértil con primaria y siete de cada diez sin nivel educativo tienen una prevalencia alta de exceso de peso; o mientras que, en las mujeres en edad fértil con educación secundaria y superior son tres de cada cinco las que presentan este problema de salud pública.**

Al analizar y comparar las cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010 y 2021, observamos que la prevalencia de sobrepeso en las mujeres en edad fértil de todos los niveles de educación presentó cifras en el rango de 30% a 46% en dicho periodo.

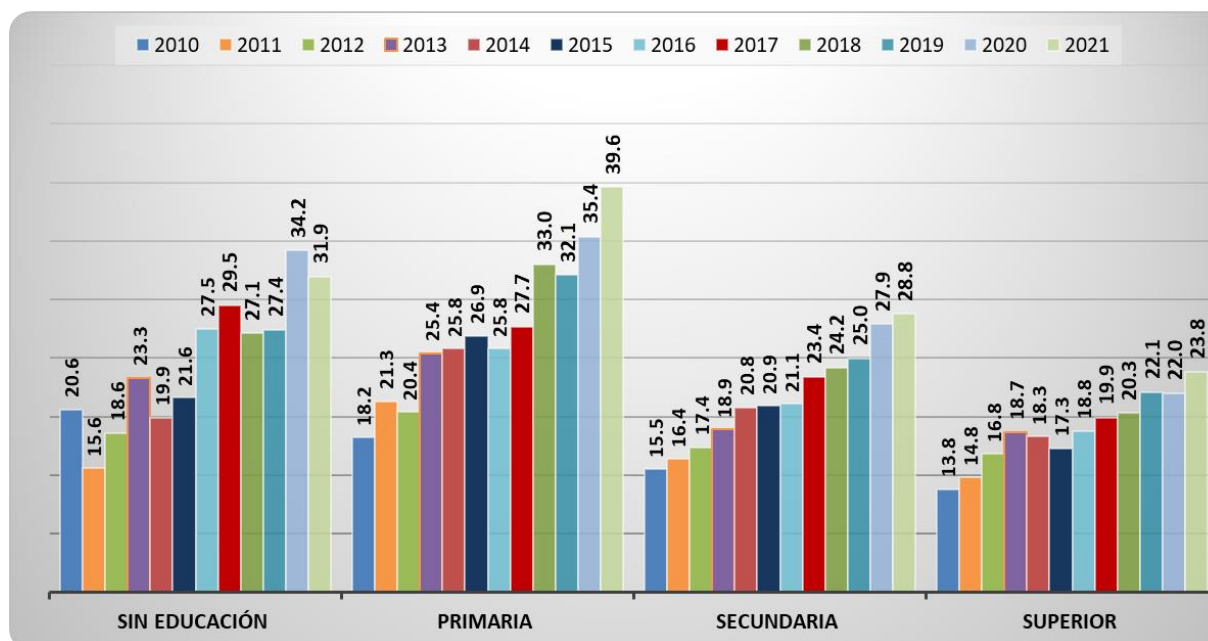
Gráfico N°37: Sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según nivel de educación. Perú, 2010-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010- 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Así mismo, la obesidad aumentó en todos los niveles educativos, resaltando de entre ellos el nivel de educación primaria, donde la prevalencia aumentó 21.4 puntos porcentuales (un incremento de 117% en once años).

Gráfico N°38: Obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según nivel de educación. Perú, 2010-2021

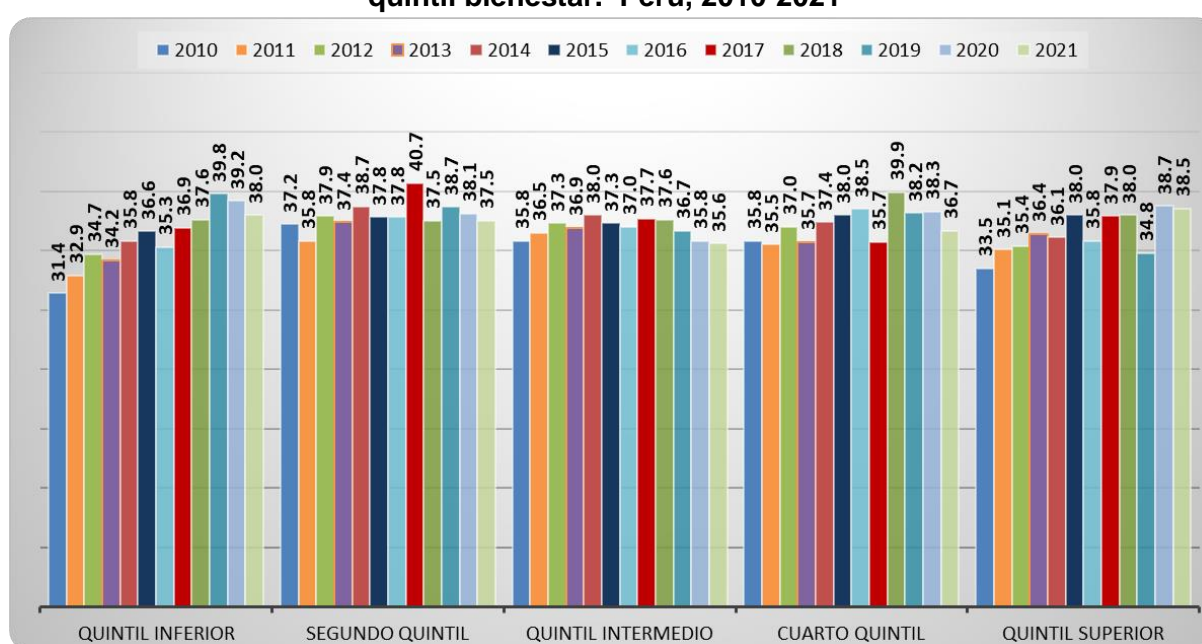


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010- 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según quintil de bienestar, en el año 2021, a nivel nacional las mujeres en edad fértil de los cinco quintiles de bienestar presentaron prevalencias de exceso de peso mayores al 60%; siendo las cifras de 68.3% en el quintil intermedio, 68.1% en el segundo quintil, 67.8% en el cuarto quintil, 60.1% en el quintil inferior y 63.0% en el quintil superior. La encuesta mostró que, en las mujeres de los quintiles inferior y superior, tres de cada cinco mujeres presentaron este problema de salud pública, mientras que los demás quintiles fueron casi siete de cada diez las mujeres que tuvieron una excesiva grasa corporal.

La prevalencia de sobrepeso en los cinco quintiles de bienestar, presentaron cifras en el rango de 30% a 40% entre los años 2010 y 2021.

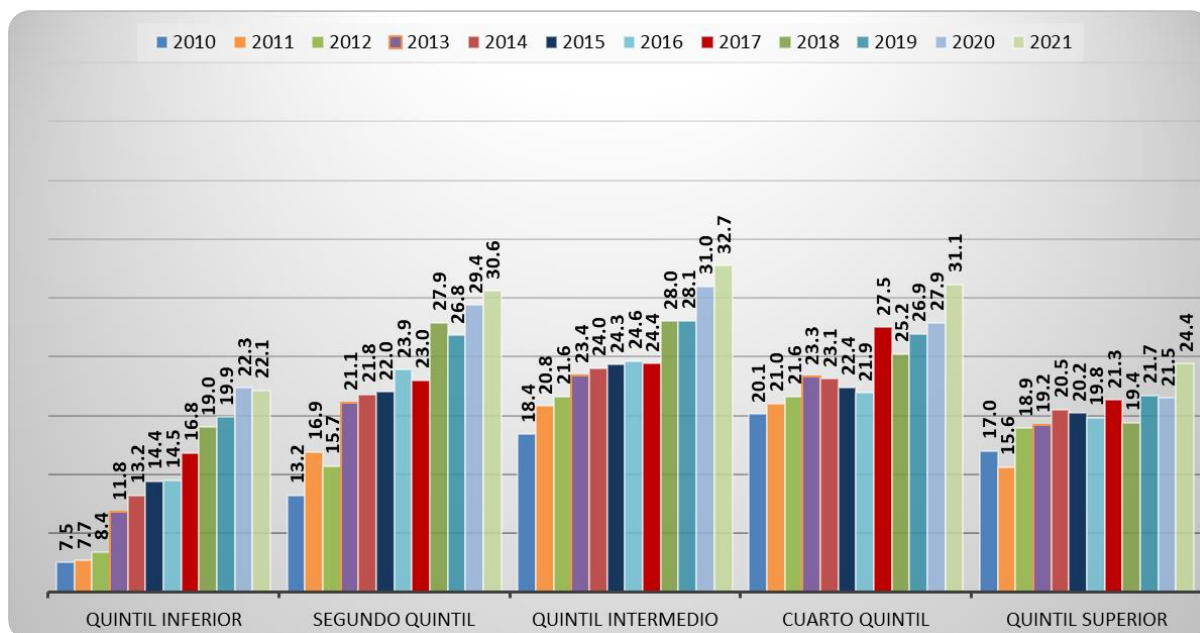
Gráfico N°39: Sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según quintil bienestar. Perú, 2010-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010- 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, entre los años 2010 y 2021, la obesidad se duplicó en las mujeres del segundo quintil y quintil inferior; mientras que, en las mujeres en edad fértil del quintil intermedio la prevalencia aumentó 14.3 puntos porcentuales. La prevalencia en el cuarto quintil y quintil superior aumentaron en 11.0 pp. y 7.4 pp. respectivamente.

Gráfico N°40: Obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según quintil bienestar. Perú, 2010-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010- 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

C. SOBREPESO Y OBESIDAD EN GESTANTES

El estado nutricional y metabolismo adecuado de la madre previo al embarazo, la dieta que llevó durante el embarazo y la capacidad de la placenta de transportar los nutrientes de la madre al feto influyen de manera determinante sobre el tamaño de la placenta, el desarrollo del feto y el peso al nacer del bebé⁵. El monitoreo de la ganancia de peso durante el embarazo con el propósito de evitar un aumento excesivo del mismo protege contra bajo peso al nacer, parto pretérmino, aborto espontáneo, desarrollo de obesidad infantil y de la madre, riesgo de desarrollo de preeclampsia y diabetes gestacional, así como una ganancia de peso excesiva al finalizar el embarazo⁶).

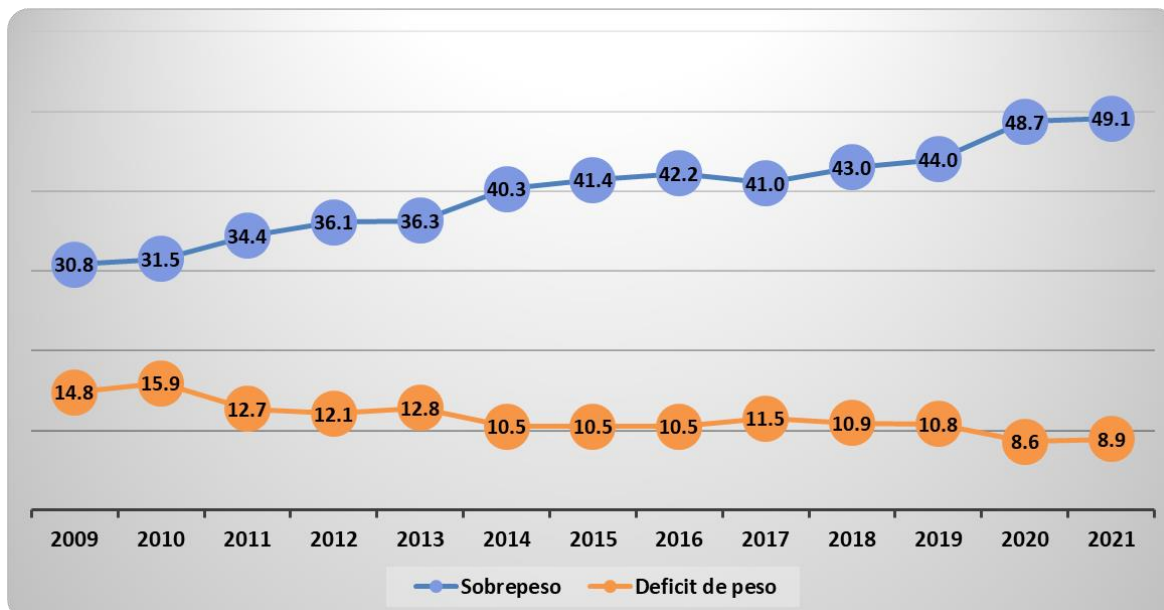
El estado nutricional de las gestantes por déficit de peso es resultado del indicador peso/talla, según la edad gestacional, menor al percentil 10; mientras que el sobrepeso en gestantes es el resultado del indicador peso/talla, según la edad gestacional, mayor al percentil 90, empleando las curvas de peso/talla del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CIAP).

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud, entre los años 2009 y 2021, la prevalencia de sobrepeso en las gestantes mostró una marcada tendencia hacia el incremento; aumentando 18.3 puntos porcentuales en los últimos doce años analizados (un incremento de 59.4%). Por otro lado, la prevalencia del déficit de peso en las gestantes, presentó una tendencia hacia el descenso; encontrándose que, entre los años 2009 y 2021, las cifras se redujeron en 5.9 pp (un descenso de 39.8%).

⁵ (Cedergren, 2004; Fernández, Soriano & Blesa, 2016)

⁶ (Lozano et al., 2016; Sato & Fujimori, 2012; Widen et al., 2015; Young & Woodmansee, 2002)

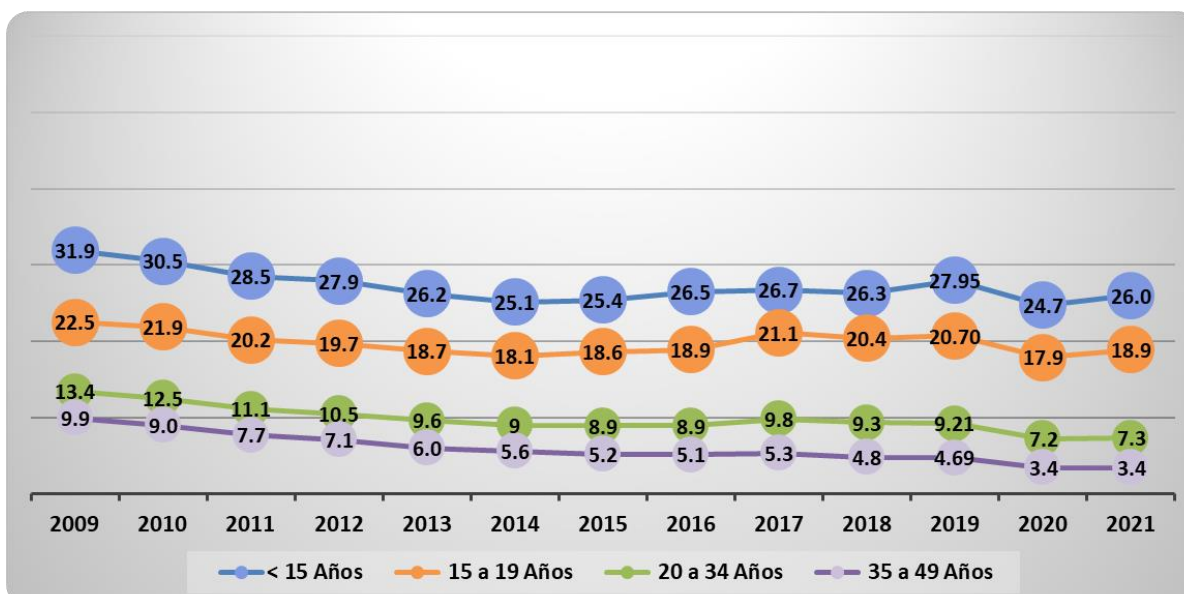
**Gráfico N°41: Tendencia del sobrepeso y déficit de peso en las gestantes.
Perú 2009-2021**



Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), el déficit de peso afectó principalmente a las gestantes menores de 15 años, siendo la prevalencia siete veces mayor a lo observado en las gestantes de 35 a 49 años. Así mismo, se observó que el déficit de peso disminuyó, en diferente proporción, en todos los grupos de edad entre los años 2009 y 2021.

Gráfico N°42: Tendencia del déficit de peso en gestantes según grupos de edad. Perú 2009-2021



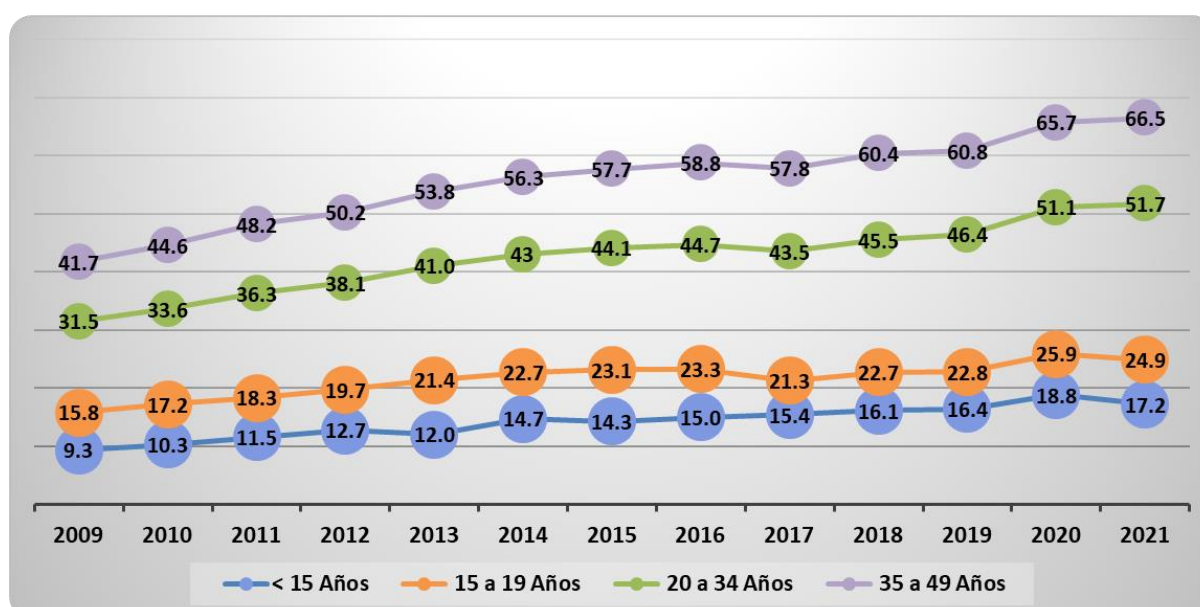
Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Contrariamente a lo observado en el déficit de peso, la prevalencia de sobrepeso en la gestante aumentó con la edad; es así que la prevalencia de sobrepeso en las gestantes de 35 a 49 años casi cuadruplicó las cifras observadas en las gestantes menores de 15 años.

Si bien entre los años 2009 y 2021, la prevalencia de sobrepeso se incrementó en todos los grupos de edad; se observó un mayor incremento en las gestantes de 35 a 49 años con un aumento de 24.8 puntos porcentuales (pp.); seguido del grupo de 20 a 34 años con un incremento de 20.2 pp.

En el grupo de gestantes menores de 15 años, se puede observar que las cifras casi se duplicaron en doce años.

**Gráfico N°43: Tendencia del sobrepeso en gestantes según grupos de edad.
Perú 2009-2021**

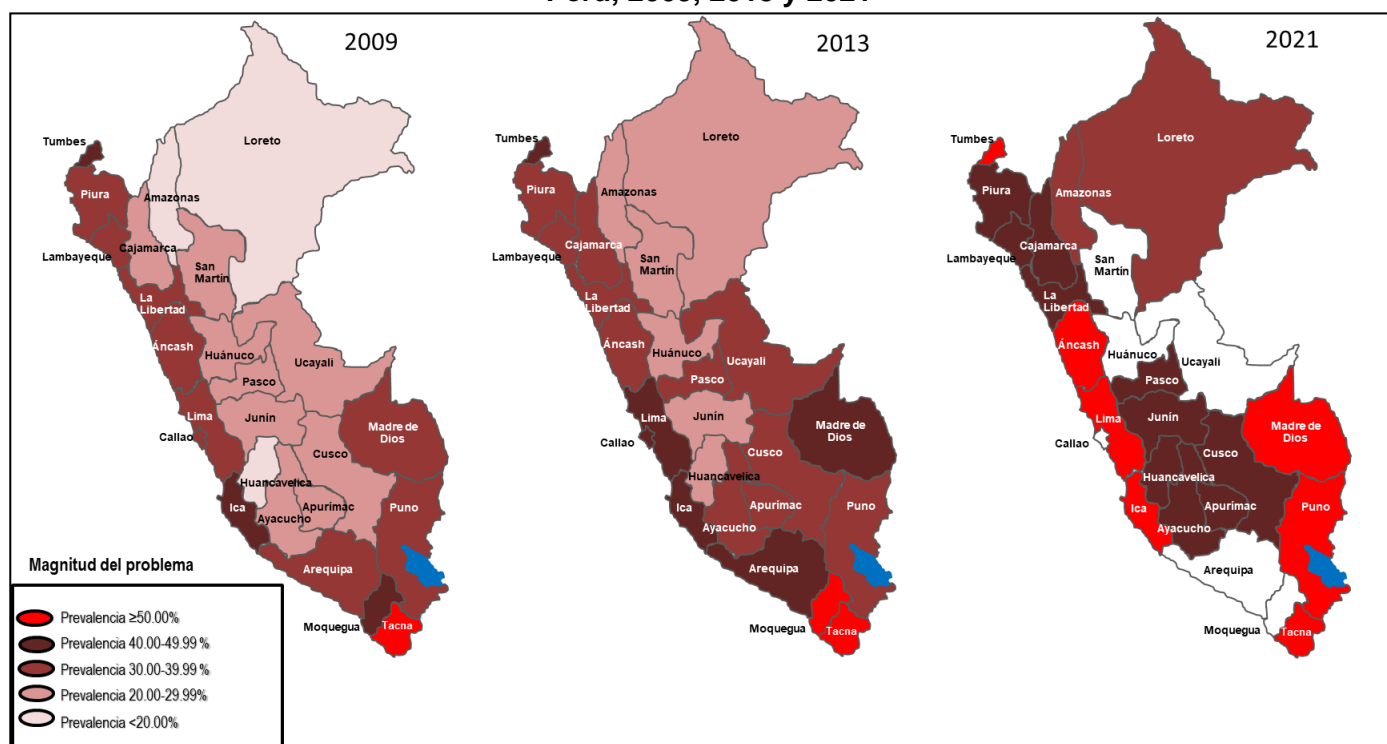


Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional del niño y la gestante que acceden a los Establecimientos de Salud (SIEN), la prevalencia de sobrepeso en gestantes según regiones mostró cambios importantes en los últimos doce años evaluado, notándose una marcada tendencia hacia el incremento.

Así mismo, se puede observar que Tumbes, Ancash, Lima Ica, Madre de Dios, Puno y Tacna presentaron prevalencias de sobrepeso en gestantes mayores al 50%.

**Gráfico N°44: Sobrepeso en las gestantes según regiones.
Perú, 2009, 2013 y 2021**



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009: Estado Nutricional de Niños Menores de 5 años y Gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud.
 INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2013 y 2018: Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud
 INS/CENAN/DEVAN Indicadores Gestantes 2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.
 Elaborado por INS/CENAN/DEVAN/EN.

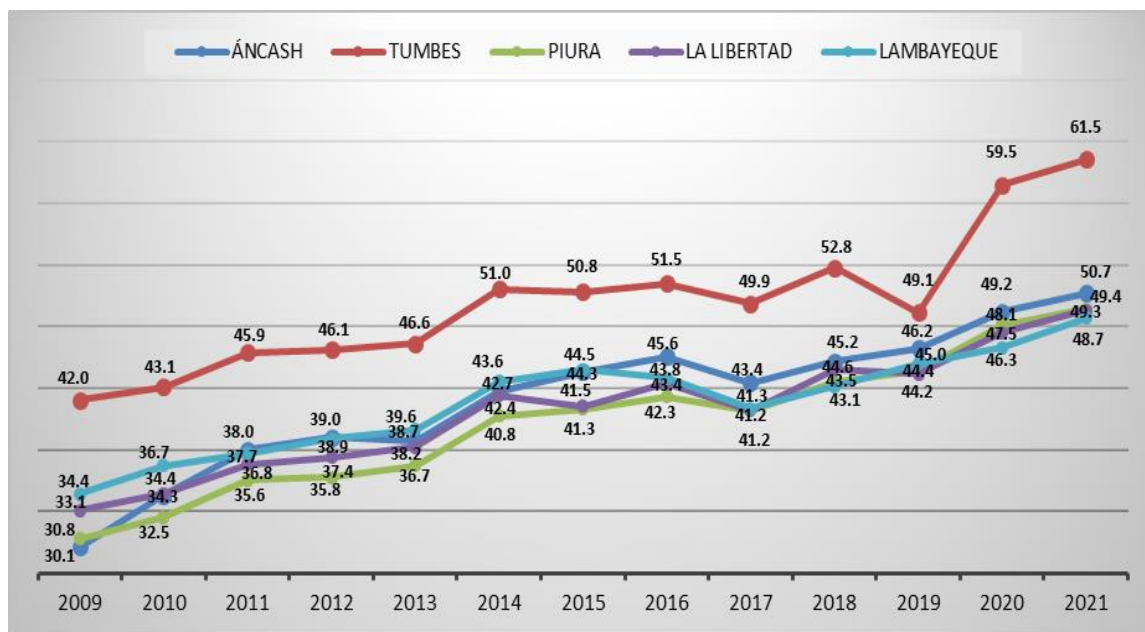
En el año 2021 las regiones de la costa norte del país tuvieron prevalencias de sobrepeso en gestantes mayores al 50.0%, presentando un promedio de incremento, en los últimos doce años, de 17.8 pp., a una velocidad de incremento de 1.5 pp./año.

Así mismo, se puede evidenciar que, las regiones Ancash, Piura, La Libertad y Lambayeque presentaron prevalencias muy cercanas en los últimos doce años; mientras que, la Región Tumbes, presentó en el mismo periodo de tiempo prevalencias más altas, con cifras mayores al 60% en el último año.

En la costa sur del Perú se encuentran las regiones con mayores prevalencias de sobrepeso; resaltando de entre ellas, la Región Tacna, quien en el año 2021 presentó cifras por encima del 70.0%.

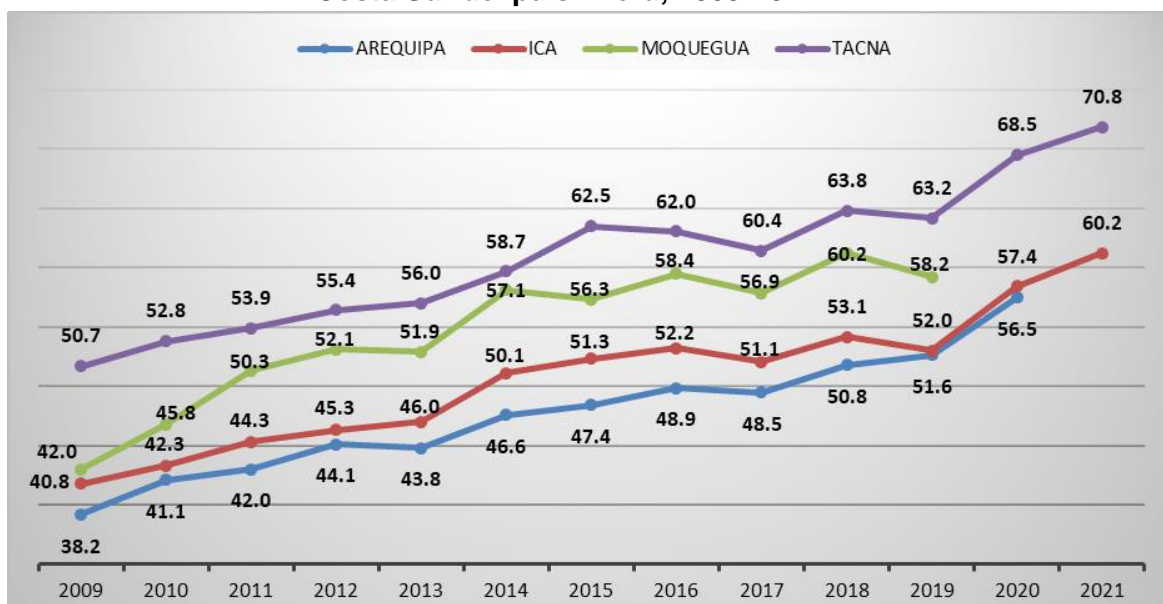
En el año 2021, Lima Provincias y Lima Metropolitana presentaron prevalencias de sobrepeso en gestantes mayores al 50%. Es importante mencionar que, en periodo evaluado no se contó con información de Lima Norte ni Callao.

Gráfico N°45: Evolución del Sobrepeso en las gestantes en regiones de la Costa Norte del país. Perú, 2009-2021



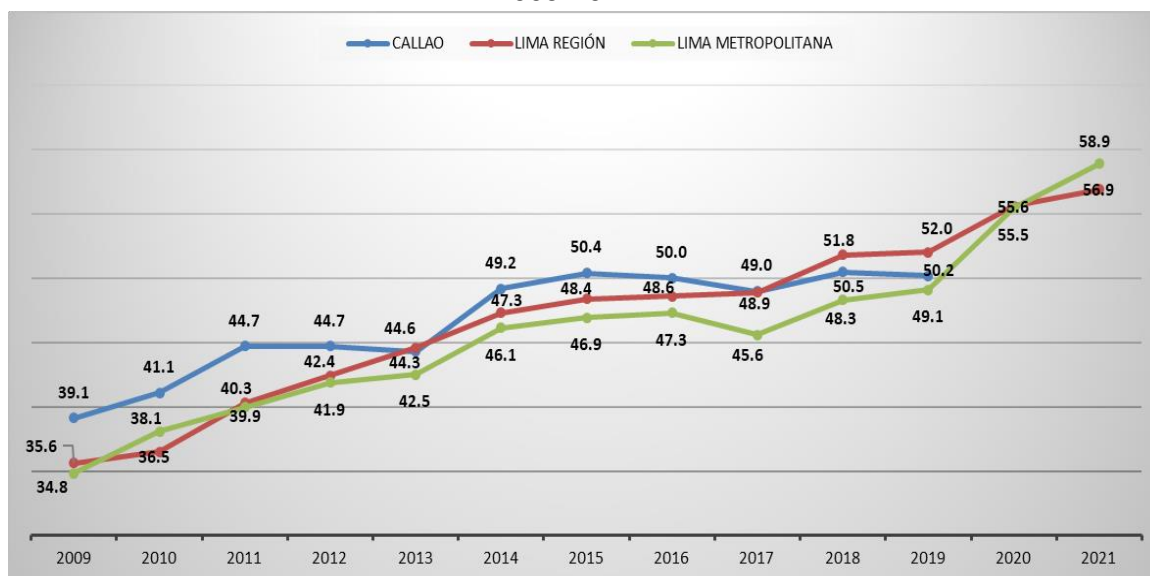
Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°46: Evolución del Sobrepeso en las gestantes en regiones de la Costa Sur del país. Perú, 2009-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°47: Evolución del Sobrepeso en las gestantes en Lima y Callao, 2009-2021

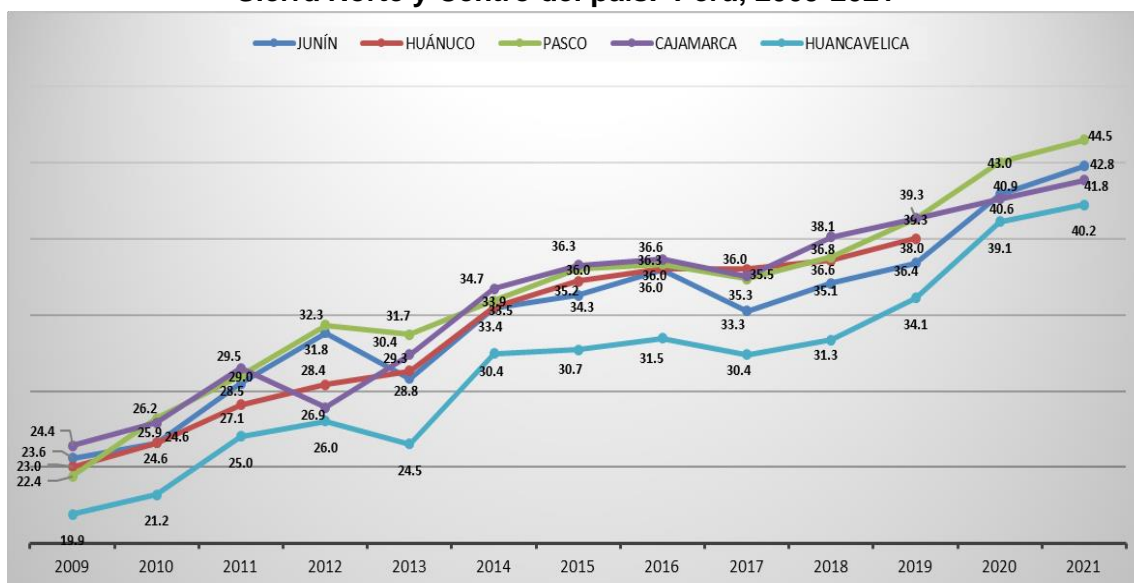


Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el año 2019, el sobrepeso afectó al menos al 40% de las gestantes de la sierra norte y centro del Perú, observándose que, en los últimos doce años el promedio de incremento en este grupo de regiones fue de 14.7 pp., a una velocidad de incremento de 1.6 pp./año.

En este grupo de regiones sobresale Pasco, que entre los años 2009 y 2021 aumentó en 22.1 puntos porcentuales, duplicando su prevalencia de sobrepeso en gestantes.

Gráfico N°48: Evolución del Sobrepeso en las gestantes en regiones de la Sierra Norte y Centro del país. Perú, 2009-2021

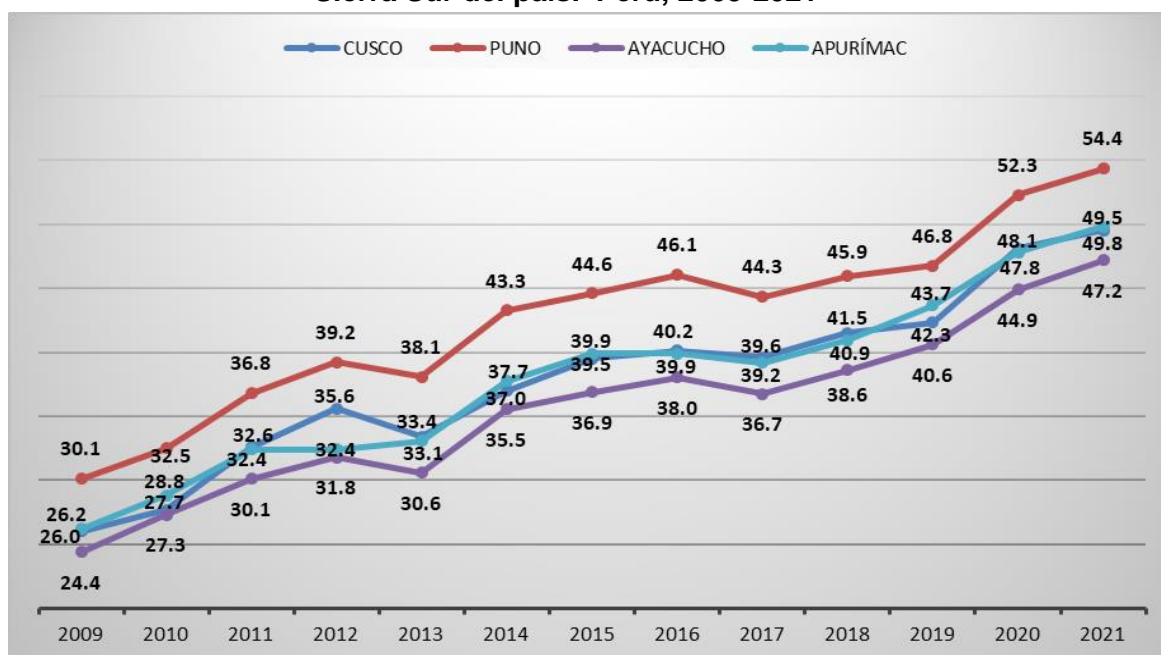


Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En sierra sur del Perú, se encuentran las regiones de la sierra con mayores prevalencias y con mayor velocidad de incremento de sobrepeso de los últimos doce años. Es así que, el promedio de incremento en este grupo de regiones, fue de 22.9 pp., a una velocidad de incremento de 2.3 pp./año.

En este grupo de regiones sobresale Puno, con cifras de 54.4% de sobrepeso en gestantes por encima del 40.0% en el año 2021.

Gráfico N°49: Evolución del Sobrepeso en las gestantes en regiones de la Sierra Sur del país. Perú, 2009-2021

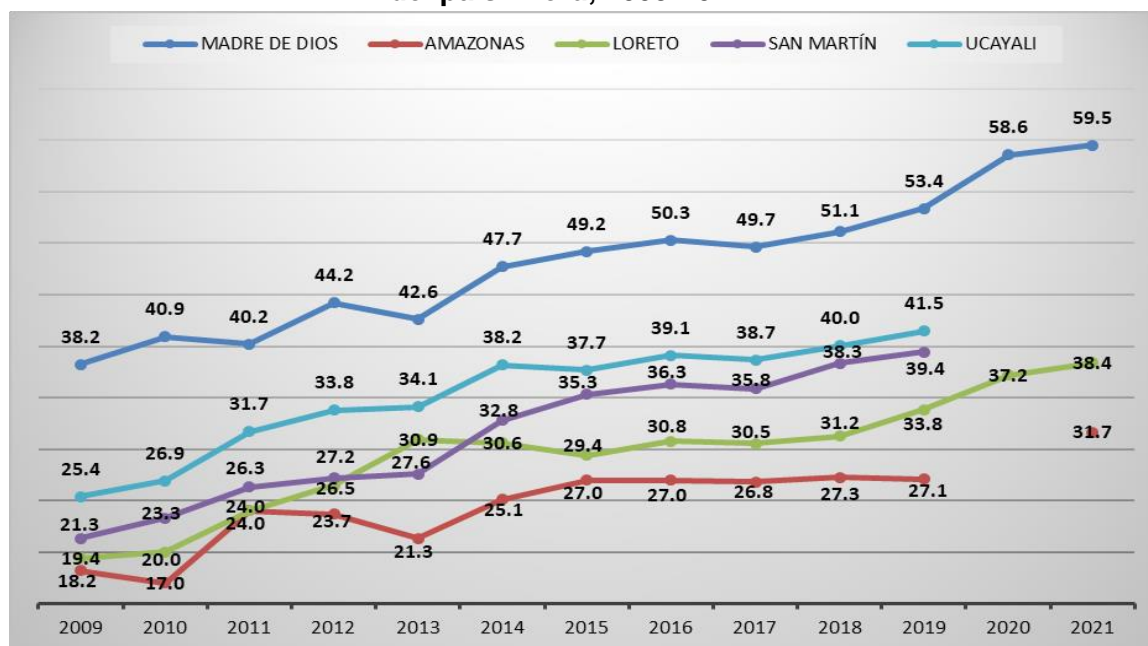


Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional del niño y la gestante que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud (SIEN), entre los años 2009 y 2021, en las regiones de la selva se evidenció un incremento en su prevalencia de sobrepeso en gestantes.

En este grupo de regiones sobresale Madre de Dios, quien desde el año 2016 presentó prevalencias de sobrepeso en gestantes por encima del 50.0%, llegando al 2021 con cifras que bordean el 60%.

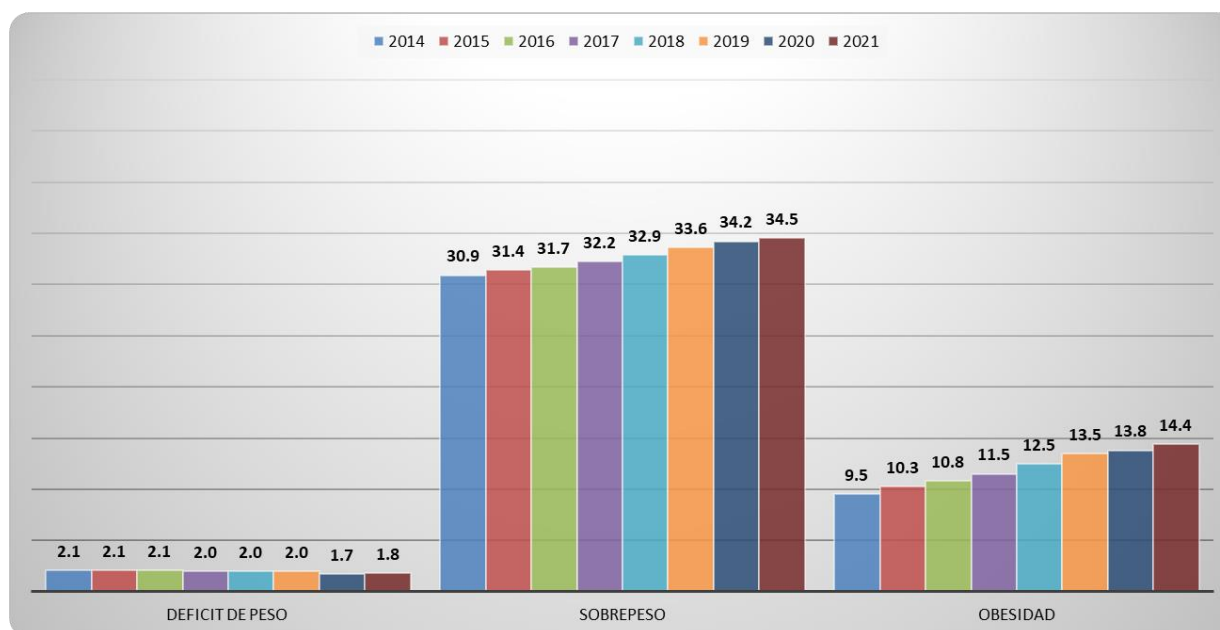
Gráfico N°50: Evolución del Sobrepeso en las gestantes en regiones de la Selva del país. Perú, 2009-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud- CENAN/DEVAN/SIEN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños < 5 años y gestantes que acceden a establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2009-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional del niño y la gestante que accedieron a los Establecimientos de Salud (SIEN), en el año 2021, el 34.5% de las gestantes presentó sobrepeso al momento de iniciar el embarazo, mientras que el 14.4% tuvo obesidad. Sólo el 1.8% de las gestantes tuvo bajo peso antes del embarazo, cifra cercana a lo observado en el año 2014.

Gráfico N°51: Estado nutricional pre gestacional. Perú, 2014-2021

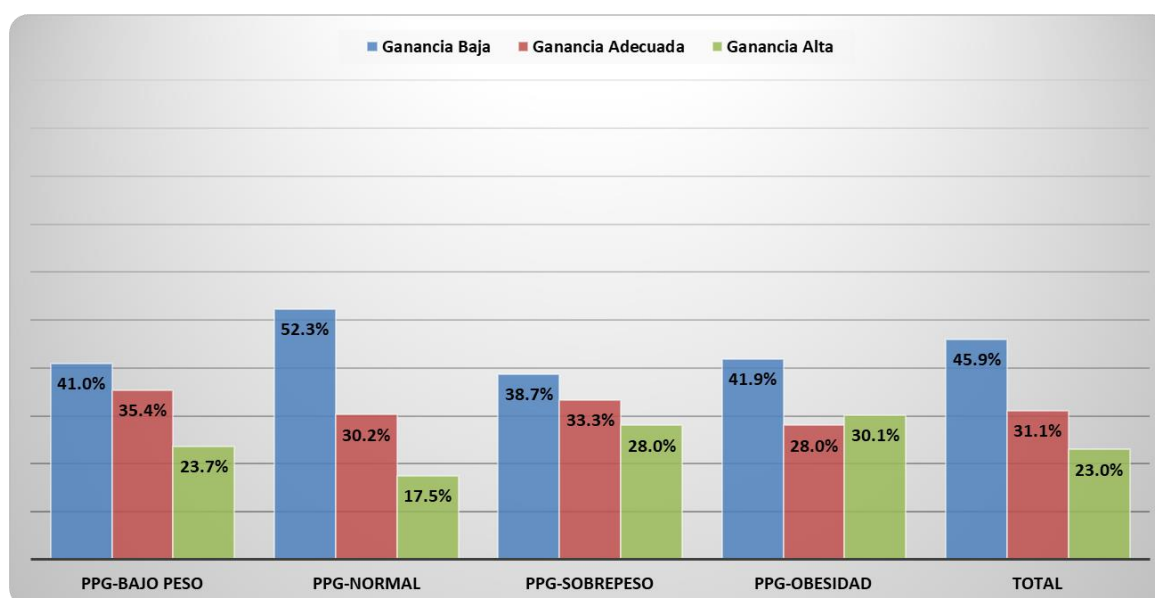


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2014-2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, según el SIEN, en el año 2021, el 45.9% de las gestantes presentó baja ganancia de peso para la edad gestacional, siendo mayor la prevalencia en las gestantes con peso normal previo al embarazo (52.3%).

La alta ganancia de peso durante el embarazo se presentó en el 23.0% de las gestantes evaluadas, siendo mayor esta ganancia en las gestantes que tuvieron diagnóstico pre gestacional de obesidad (30.1%) y en las que tuvieron sobrepeso antes del embarazo (28.0%); en las mujeres con diagnóstico pre gestacional de bajo peso, la ganancia alta de peso se observó en el 23.7% de las evaluadas.

Gráfico N°52: Estado nutricional pre gestacional y ganancia de peso en las gestantes. Perú, 2021

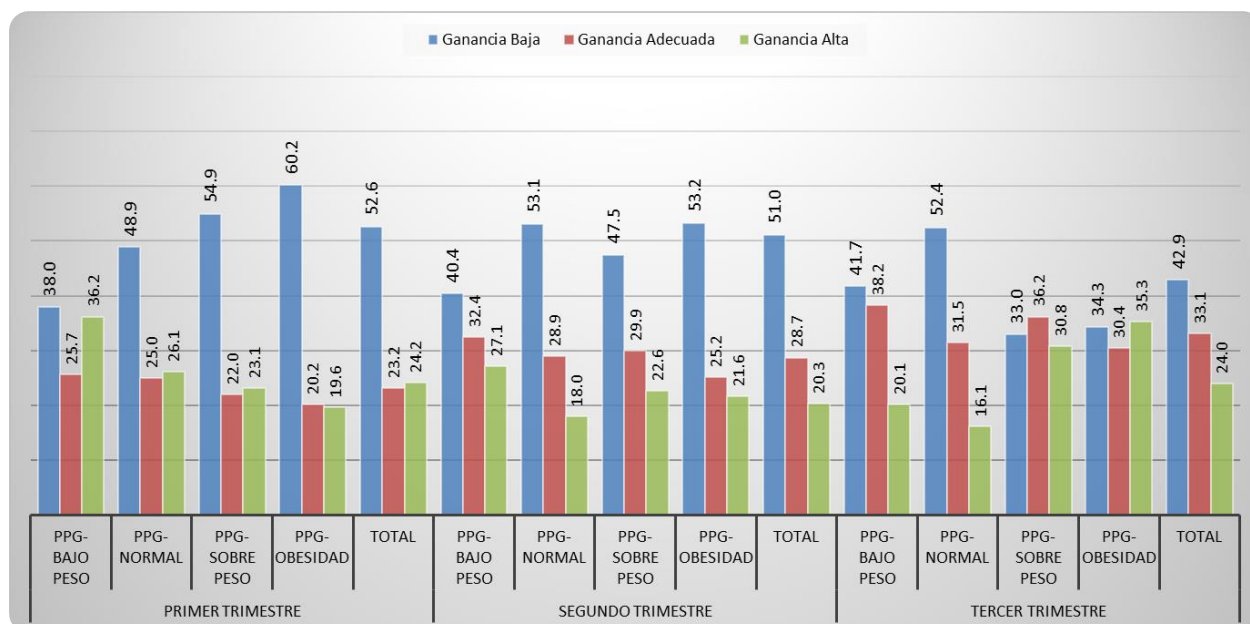


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Sistema de información del Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el SIEN, durante el primer trimestre de embarazo, el 52.6% de las gestantes presentó baja ganancia de peso para la edad gestacional, siendo mayor en aquellas mujeres que iniciaron el embarazo con sobrepeso u obesidad (54.9% y 60.2% respectivamente). Durante el segundo trimestre de embarazo, el 53.2% de las gestantes presentó baja ganancia de peso para la edad gestacional, cifra muy cercana a lo observado en el primer trimestre. Por otro lado, en el tercer trimestre de gestación la proporción de gestantes con ganancia baja de peso disminuyó a 42.9%, representando el 52.4% de las embarazadas con peso normal antes del embarazo.)

La ganancia alta de peso se mantuvo en el rango del 20% a 24% durante todo el embarazo, sin embargo, en las gestantes con bajo peso pregestacional, disminuyó de 36.2% en el primer trimestre a 20.1% en el tercer trimestre. En las mujeres con sobrepeso pre gestacional, la alta ganancia de peso aumentó de 23.1% a 30.8% entre el primer y tercer trimestre de embarazo, de la misma manera, en las mujeres con obesidad previo al embarazo, incrementó de 19.6% a 35.3%.

Gráfico N°53: Estado nutricional pre gestacional y ganancia de peso en las gestantes, según trimestre de gestación. Perú, 2021



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Sistema de información del Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

D. SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

La desnutrición y el sobrepeso se han considerado históricamente desafíos separados que afectan a distintas poblaciones y con factores de riesgo contrastantes. La desnutrición se ha relacionado con la pobreza, la inseguridad alimentaria y la infección, mientras que la obesidad con la abundancia, la riqueza de la dieta y el comportamiento sedentario. Cada vez más, las dos formas de malnutrición ocurren simultáneamente en las comunidades, familias e incluso personas, tales como las que tienen retraso del crecimiento y sobrepeso

La doble carga de la malnutrición es la coexistencia de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) junto con la desnutrición (retraso del crecimiento y emaciación), en todos los ámbitos poblacionales: país, ciudad, comunidad, hogar e individuo⁷.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, en el año 2021, la prevalencia de exceso de peso en menores de cinco años fue de 9.1%, es decir **casi uno de cada diez niños menores de cinco años tuvo una acumulación excesiva de grasa corporal**.

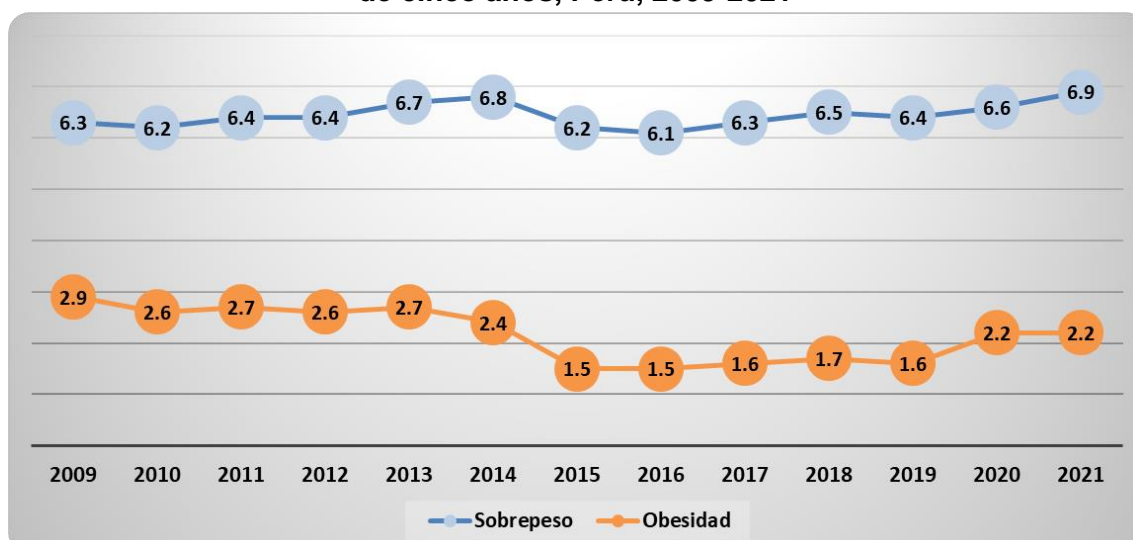
Al analizar el Informe Gerencial del Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de

⁷ INCAP. Serie Lancet 2019 Doble Carga Malnutrición

Salud, la prevalencia **sobrepeso** en niños menores de cinco años mostró una tendencia estable, entre los años 2009 y 2021.

Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** en niñas y niños menores de cinco años presentó una tendencia hacia el descenso durante el periodo 2009-2015, sin embargo, se observa una tendencia hacia el incremento entre los años 2015 y 2021, aumentando de 1.5% a 2.2% en este periodo de tiempo.

Gráfico N°54: Tendencia del sobrepeso y obesidad en niñas y niños menores de cinco años, Perú, 2009-2021



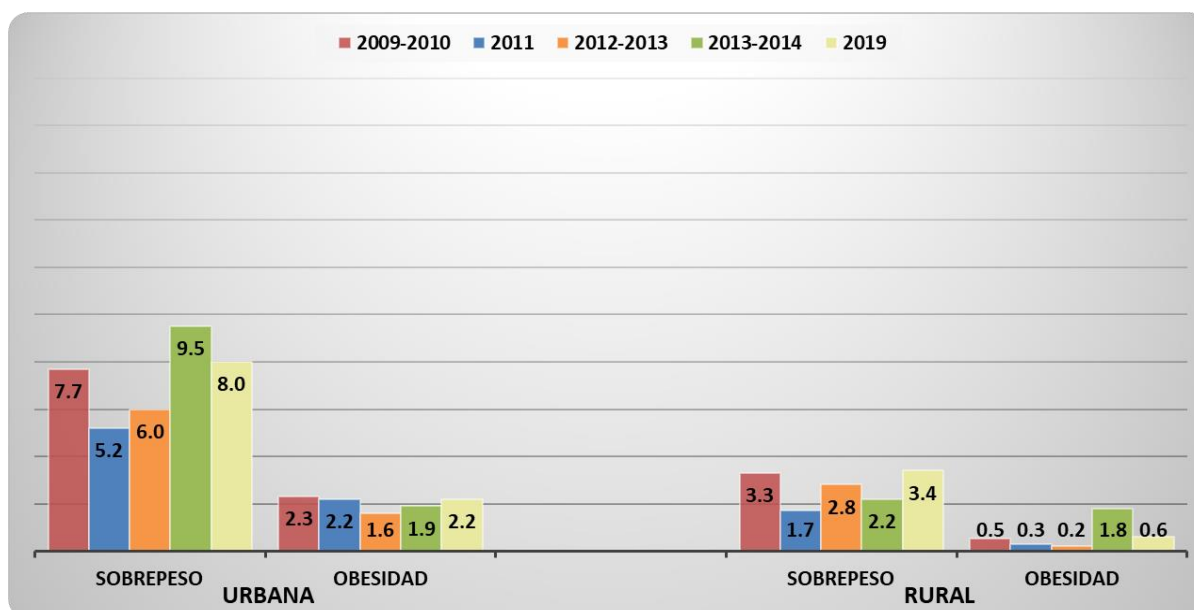
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009 -2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Según el Reporte preliminar de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida-VIANEV, en el año 2019, la prevalencia de exceso de peso en niños menores de cinco años fue de 10.2% y 4.0% en el área urbana y rural respectivamente; lo cual indica que, **uno de cada diez niñas y niños menores de cinco años que residen en las áreas urbanas tuvo una acumulación excesiva de grasa; mientras que, en el área rural, afectó sólo a uno de cada 25 niñas y niños menores de cinco años.**

Al comparar las cifras del Informe Técnico: Estado nutricional en el Perú 2011 y Reporte preliminar de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida-VIANEV 2019, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** en el área urbana aumentó, aunque no de manera significativa, de 5.2% (IC 95% 3.5;7.7) en el año 2011 a 8.0% (IC 95% 6.2;10.4) en el año 2019; así mismo, se evidencia que, la prevalencia de sobrepeso en el área rural se mantuvo en el rango de 1% a 4%.

Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** en el área urbana y rural presentó cifras estables en los últimos periodos evaluados.

Gráfico N°55: Sobrepeso y obesidad en niñas y niños menores de cinco años según área de residencia. Perú, periodo 2011, 2012-2013, 2013-2014 y 2019



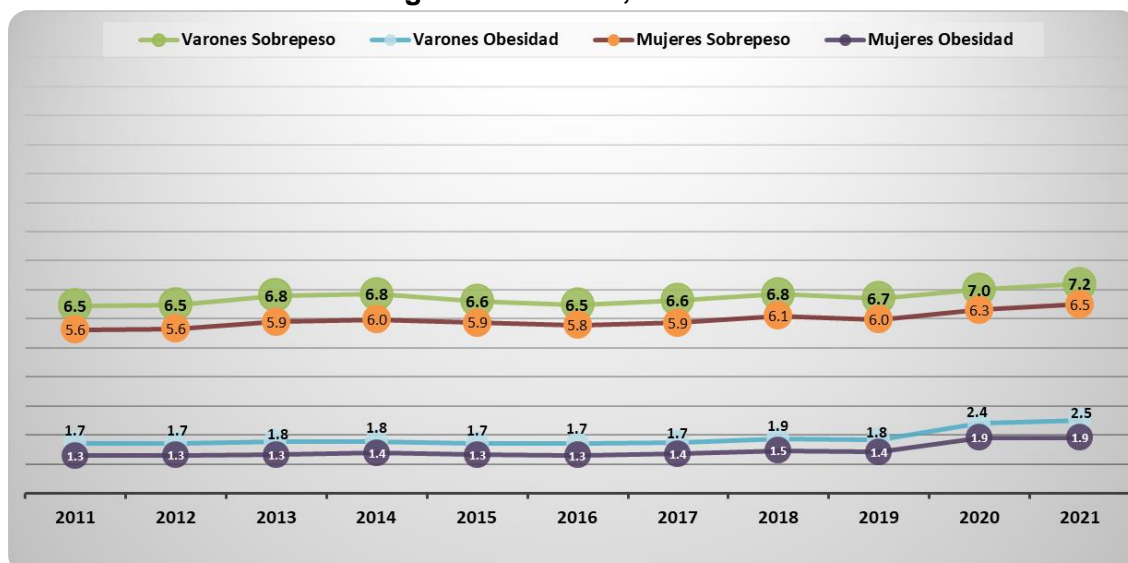
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
 INS/CENAN/DEVAN Estado nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar de la Vigilancia Alimentaria Nutricional por etapas de vida- Niños menores de 5 años, 2019
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Según sexo, en el año 2021, la prevalencia de exceso de peso en menores de cinco años fue de 9.7% varones y 8.4% en mujeres, es decir **casi uno de cada diez niñas y niños menores de cinco años tuvo una acumulación excesiva de grasa corporal.**

Al analizar y comparar las cifras del Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, correspondiente a los años 2011 y 2021, se observó que la prevalencia de **sobrepeso** en varones y mujeres presentó cifras en el rango de 5% a 7.5%.

Así mismo, la prevalencia de **obesidad** en varones y mujeres presentó cifras en el rango de 1% a 2.5% en el mismo periodo.

Gráfico N°56: Sobrepeso y obesidad en niñas y niños menores de cinco años según sexo. Perú, 2011-2021



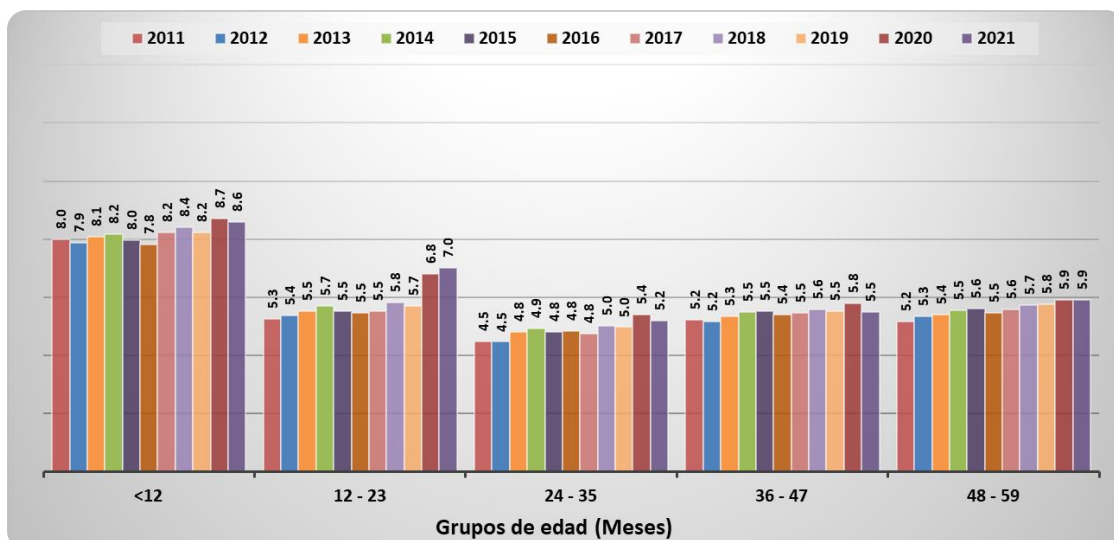
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009 -2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Según grupos de edad, en el año 2021, las niñas y niños menores de 12 meses presentaron las mayores cifras de la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad **(10.9%)**, en comparación con las niñas y niños de 12 a 23 meses **(9.0%)**, de 24-35 meses **(7.1%)**, de 36 a 47 meses **(7.7%)** y de 48-59 meses **(8.5%)**. Encontramos entonces que, **en todos los grupos de edad, uno de cada diez niñas y niños menores de cinco años tuvo una acumulación excesiva de grasa.**

Al analizar las cifras del Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, correspondiente a los años 2011 y 2021, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso**, según grupos de edad, presentó cifras en el rango de 4% a 9%, siendo mayor la prevalencia en el grupo de niñas y niños menores de 12 meses.

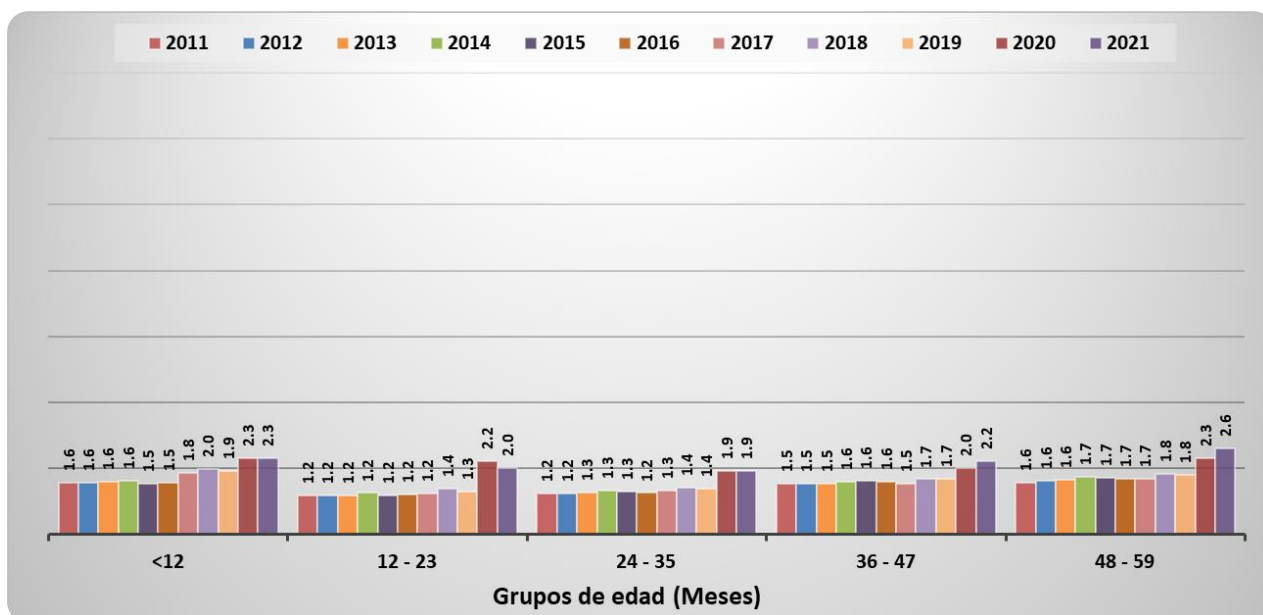
Por otro lado, entre los años 2011 y 2021, la prevalencia de **obesidad** incrementó en al menos 0.7 pp en todos grupos de edad

Gráfico N°57: Sobrepeso en niñas y niños menores de cinco años según grupos de edad. Perú, 2011-2021



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009 -2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Gráfico N°58: Obesidad en niñas y niños menores de cinco años según grupos de edad. Perú, 2011-2021



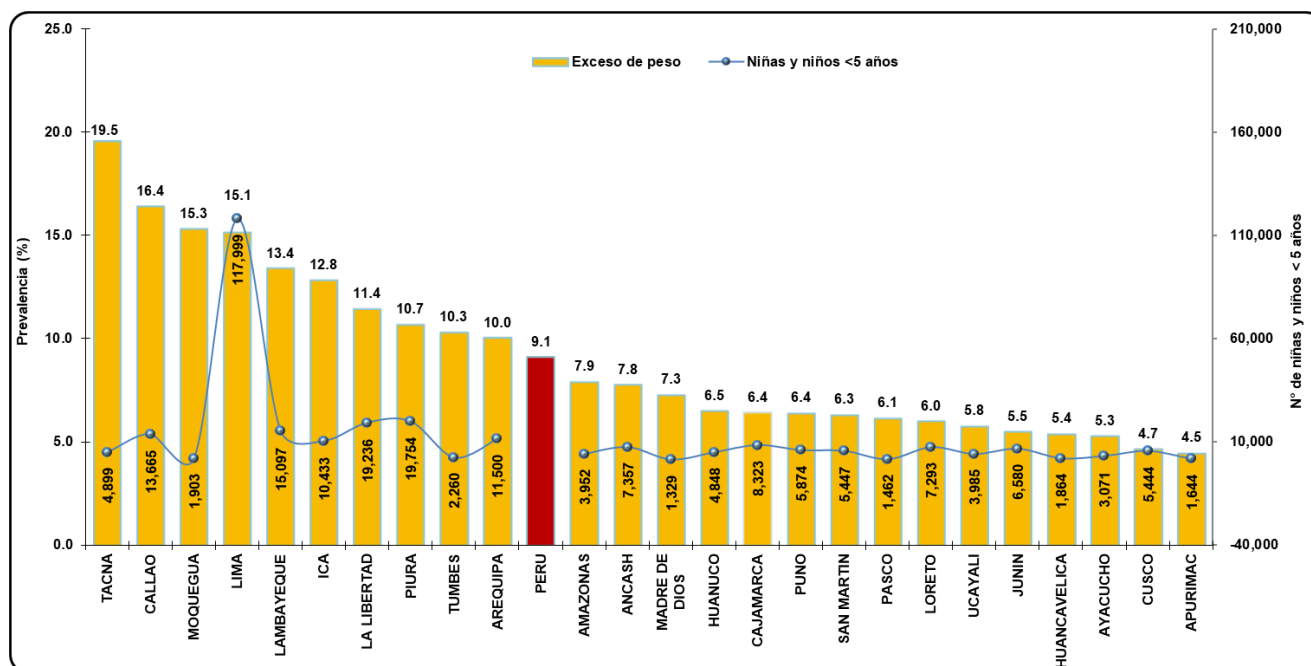
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009 -2021: Estado Nutricional en Niños y Gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, el 9.1% de los niños menores de 5 años presentaron exceso de peso durante el año 2021, siendo los Departamentos de Tacna y Moquegua, Lima, así como la Provincia Constitucional del Callao los que presentaron mayor prevalencia (**19.5%, 15.3%, 15.1% y 16.4% respectivamente**), en comparación con los otros departamentos. Encontramos

entonces que, en los departamentos de Tacna, Moquegua, Lima y Callao uno de cada cinco niños menores de cinco años tuvo una acumulación excesiva de grasa; mientras que, en las otras regiones del país, afectó a uno de cada diez niños de este grupo de edad.

Por otro lado, se puede observar que, en el año 2021, el departamento de Lima concentró el 41.4% de los niños menores de cinco años con exceso de peso, con un total aproximado de 117,999 afectados.

Gráfico N°59: Prevalencia y cantidad estimada de niñas y niños menores de cinco años con exceso de peso según departamentos. Perú, 2021

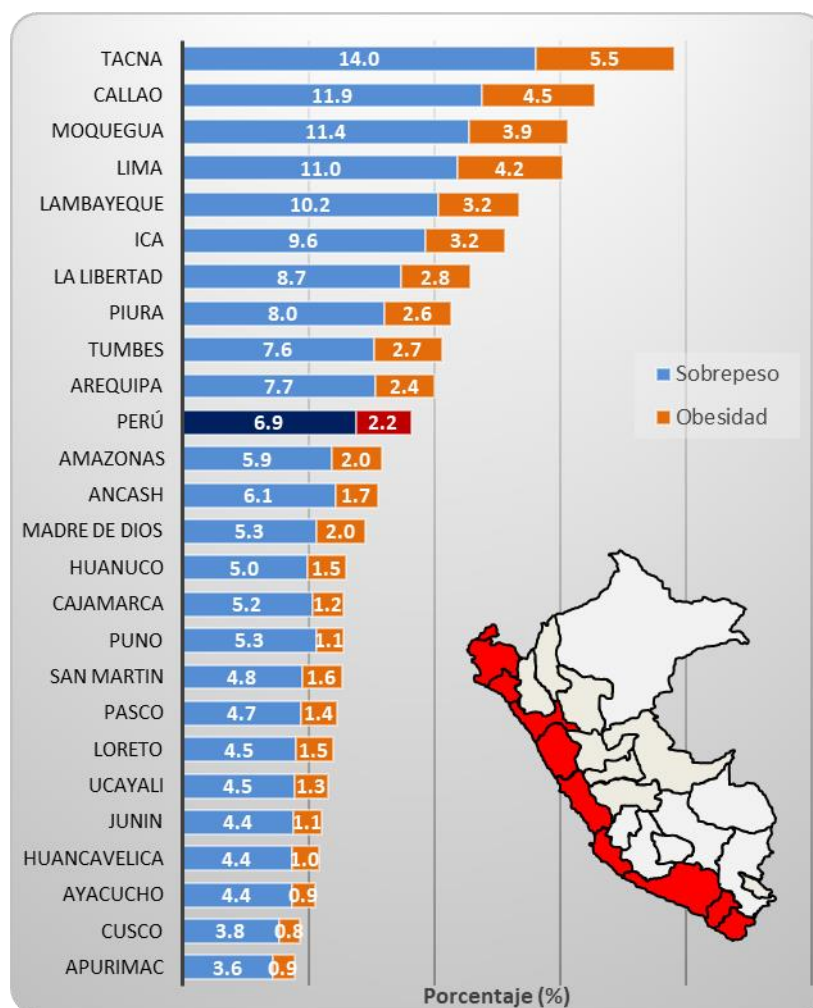


Fuente: INS/CENAN/DEVAN INS/CENAN/DEVAN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud, 2021
 MINSA. Población estimada por grupos de edad, según departamento, Perú - año 2021
http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp
 Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Al analizar las cifras de sobrepeso y obesidad por separado, se puede observar que, en el año 2021 nueve departamentos del país (Tacna, Moquegua, Lima, Lambayeque, Ica, La Libertad, Piura, Tumbes y Arequipa), y la Provincia Constitucional de Callao presentaron prevalencias de sobrepeso y obesidad superiores al promedio nacional (6.9% y 2.2% respectivamente).

Por otro lado, el departamento de Tacna presentó la prevalencia más alta de obesidad a nivel nacional (5.5%).

Gráfico N°60: Sobrepeso y obesidad* en niñas y niños menores de cinco años según regiones. Perú, 2021



Fuente: INS/CENAN/DEVAN INS/CENAN/DEVAN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud, 2021
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

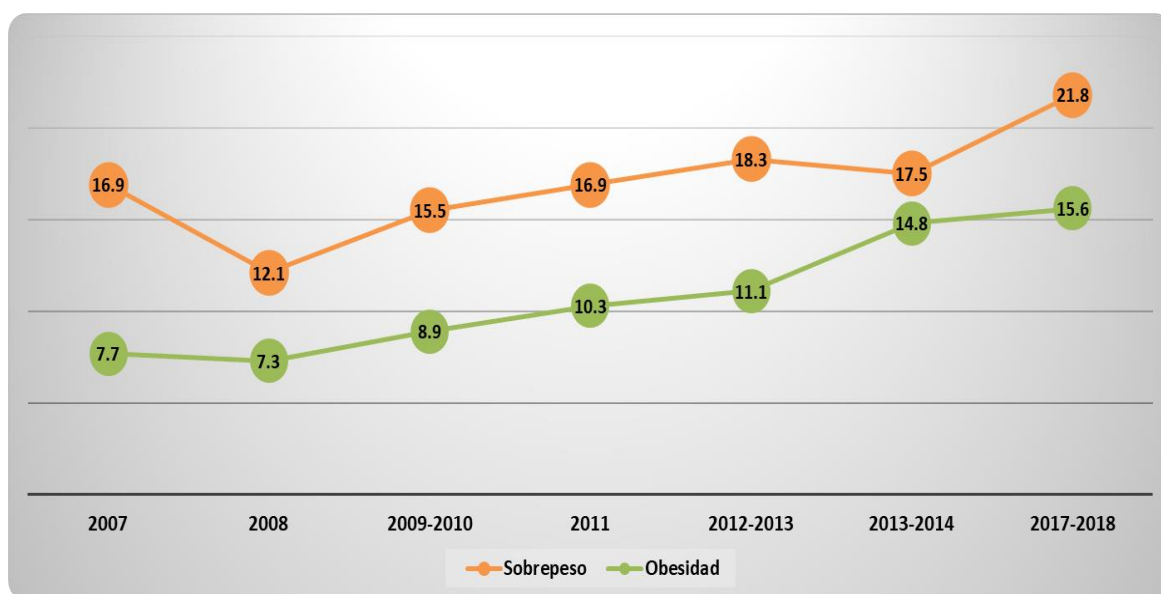
E. SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 A 9 AÑOS

Según el artículo “Tendencia del Sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú”, en el año 2007, la prevalencia de exceso de peso en niñas y niños de 5 a 9 años, a nivel nacional, era de 24.6%, es decir uno de cada cuatro niñas y niños de 5 a 9 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal; mientras que, según Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años, en el periodo 2017-2018, se pudo observar que la prevalencia exceso de peso afectó a cuatro de cada diez niñas y niños de 5 a 9 años (37.4%).

Como se observa en el gráfico, entre el año 2007 y el periodo 2017-2018, la prevalencia de sobrepeso en niñas y niños de 5 a 9 años se incrementó en cinco puntos porcentuales, en el periodo de 2007 a 2017- 2018.

Así mismo, la obesidad presentó una tendencia marcada hacia el incremento; duplicando su prevalencia en los últimos diez años, con un aumento de casi 8 puntos porcentuales.

**Gráfico N°61: Sobrepeso y obesidad en niñas y niños de 5 a 9 años.
Perú, Año 2007 al Periodo 2017-2018***



* En el periodo 2017-2018, corresponde a niñas y niños de 6 a 9 años

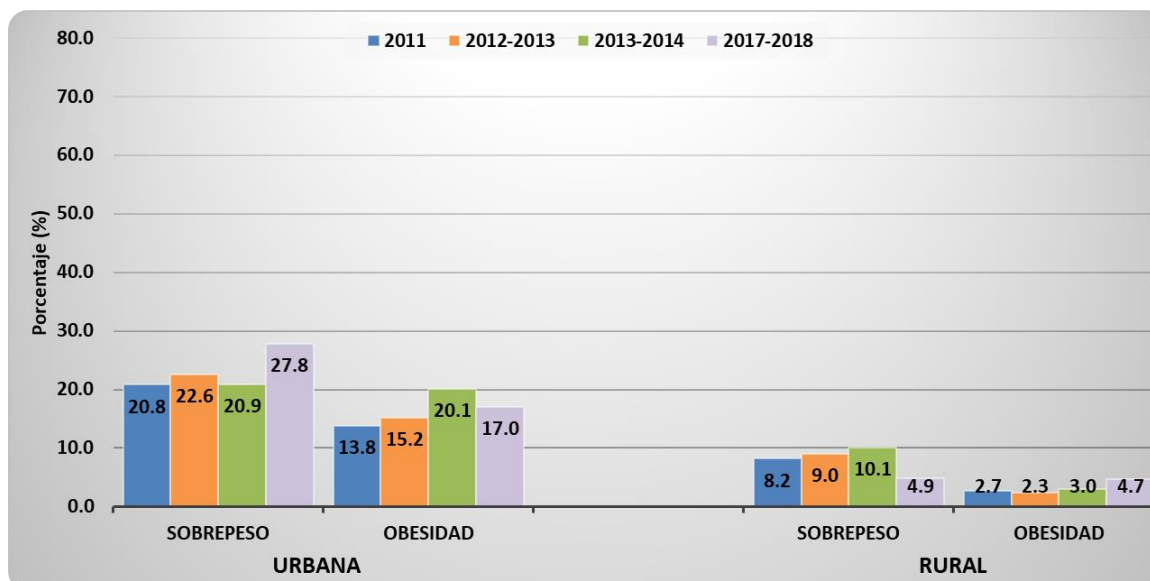
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013
INS/CENAN/DEVAN Estado Nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en niños de 6 a 13 años - VIANEV 2017-2018.
Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el periodo 2017-2018, la prevalencia del exceso de peso a nivel nacional en niños de 5 a 9 años del área urbana fue de 44.8%, mientras que, en el área rural se presentó en el 9.6% en el área rural, es decir **“en el área urbana, cuatro de cada diez niñas y niños de 5 a 9 años tuvieron una acumulación excesiva de grasa corporal perjudicial para su salud, mientras en el área rural, uno de cada diez niñas y niños presentaron este problema de salud pública”**.

Al comparar las cifras del año 2011 y periodo 2017-2018, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** en los niños del 5 a 9 años del área urbana aumentó 7.0 pp; mientras que, en el área rural la prevalencia se mantuvo constante, en el rango de 8% a 10%, en el mismo periodo de tiempo. Cabe resaltar que las prevalencias de sobrepeso en el área urbana, durante el periodo 2017-2018, fue cinco veces mayor que en el área rural.

Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** se mantuvo estable en ambos dominios de residencia, encontrándose en el área urbana valores de 13.8% en el 2011 y 17.0% en el periodo 2017-2018; mientras que, en el área rural, se encontró en el rango de 2% a 5% en el mismo periodo de tiempo. Es importante resaltar que en el periodo 2017-2018, la prevalencia de obesidad en el área urbana triplicó a lo observado en el área rural.

Gráfico N°62: Sobrepeso y obesidad en niñas y niños de 5 a 9 años según área de residencia, Perú, Año 2011 al Periodo 2017-2018*



* En el periodo 2017-2018, corresponde a niñas y niños de 6 a 9 años

Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011

INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013

INS/CENAN/DEVAN Estado Nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014

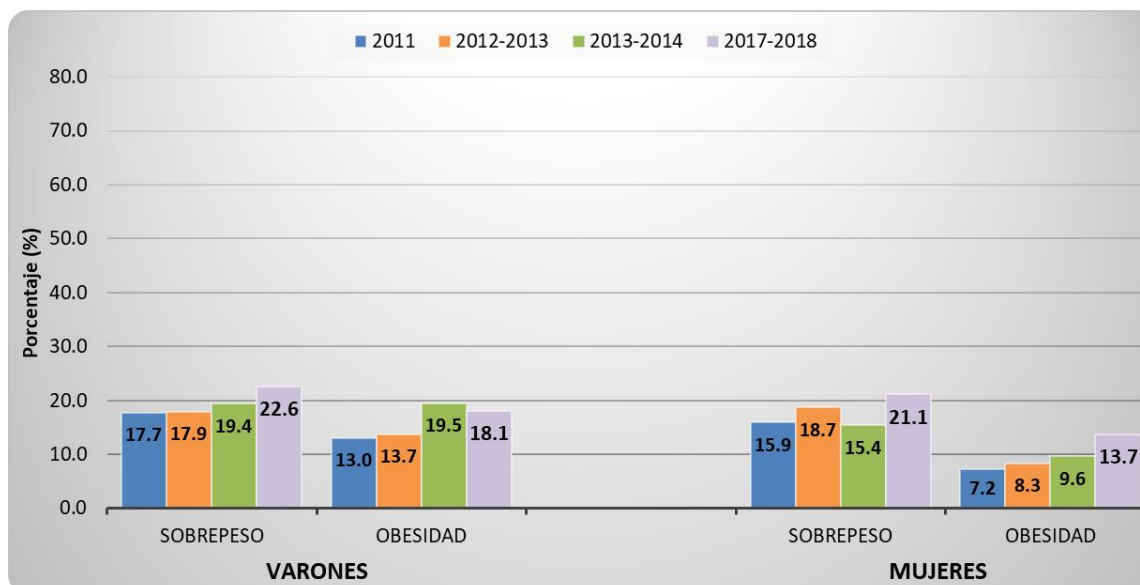
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en niños de 6 a 13 años - VIANEV 2017-2018.

Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según sexo, en el periodo 2017-2018, la prevalencia de exceso de peso en niños de 5 a 9 años fue de 40.7% y en niñas de 34.8%, es decir **“cuatro de cada diez niños y tres de cada diez niñas de 5 a 9 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal perjudicial para la salud”**.

Al comparar las cifras del año 2011 y el periodo 2017-2018, se puede observar que la prevalencia de **sobrepeso** aumentó de manera continua y discreta niñas y niños de 5 a 9 años. Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** en varones aumentó de 13.0% a 18.1% entre el año 2011 y el periodo 2017-2018. La misma situación se observa en mujeres, donde la prevalencia se aumentó de 7.2% a 13.7%, en los periodos evaluados.

Gráfico N°63: Sobrepeso y obesidad en niñas y niños de 5 a 9 años según sexo, Perú, Año 2007 al Periodo 2017-2018*.



* En el periodo 2017-2018, corresponde a niñas y niños de 6 a 9 años

Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú 2011

INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en el Perú por Etapas de Vida 2012-2013

INS/CENAN/DEVAN Estado Nutricional por Etapas de Vida en la Población Peruana 2013-2014

INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado Nutricional en niños de 6 a 13 años - VIANEV 2017-2018.

Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

2. CONDUCTAS RELACIONADAS AL EXCESO DE PESO

A. CONSUMO DE ENERGÍA Y NUTRIENTES

ENERGÍA

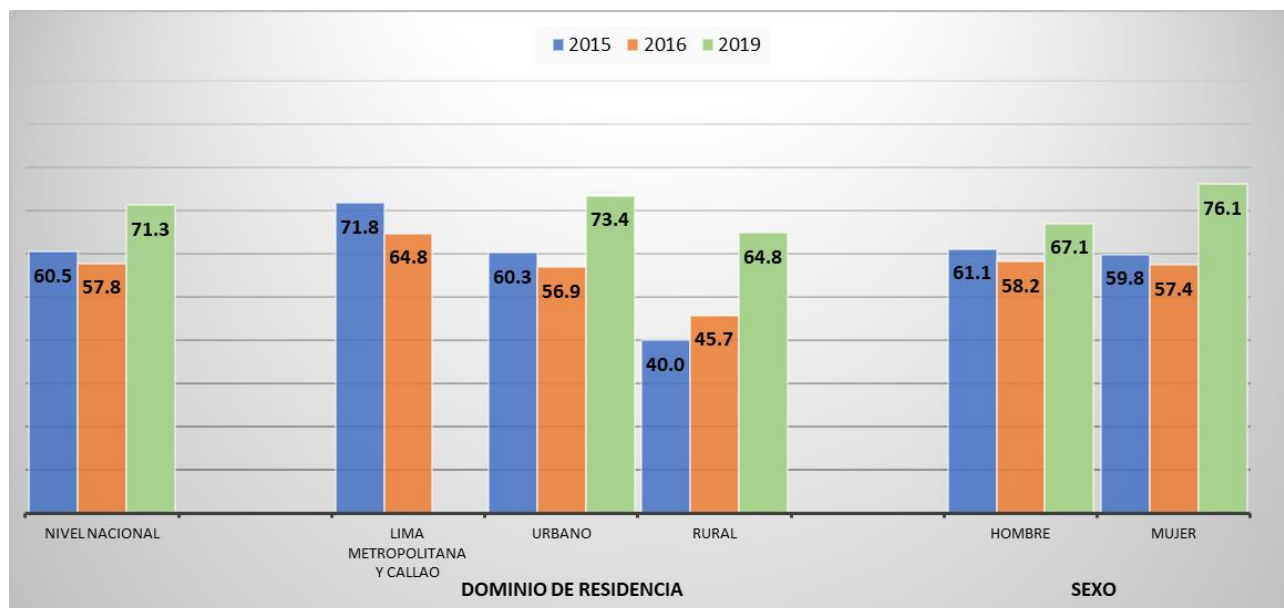
Para estimar el porcentaje de niños que cubrió sus requerimientos de energía se utilizó el porcentaje de adecuación al 100% de lo requerido, según lo recomendado por la FAO/WHO/UNU Expert Consultation, Human Energy Requirements. Report of Joint.

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV) a nivel nacional, entre los años 2015 y 2019 el porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses que cubrió sus requerimientos de energía aumentó en 10.8 pp (de 60.5% y 71.3% respectivamente).

Según dominios de residencia, entre los años 2015 y 2019, el porcentaje de niños que cubrió su requerimiento de energía aumentó, siendo mayor el incremento en el dominio **rural** (40.0%: IC95% 33.4-46.5 en el 2015 y 64.8%: IC95% 58.8-70.4 en el 2019).

Por otro lado, según sexo, entre los años 2015 y 2019 se evidencia un incremento de 16.3 pp en el consumo de energía por parte de las niñas de 6 a 35 meses (59.8%: IC95% 53.9- 65.6 en el 2015 y 76.1%: IC95% 71.1-80.5 en el 2019).

Gráfico N°64: Proporción de niños de 6-35 m que cubren los requerimientos de Energía según dominio de residencia y sexo. Perú, 2015-2019

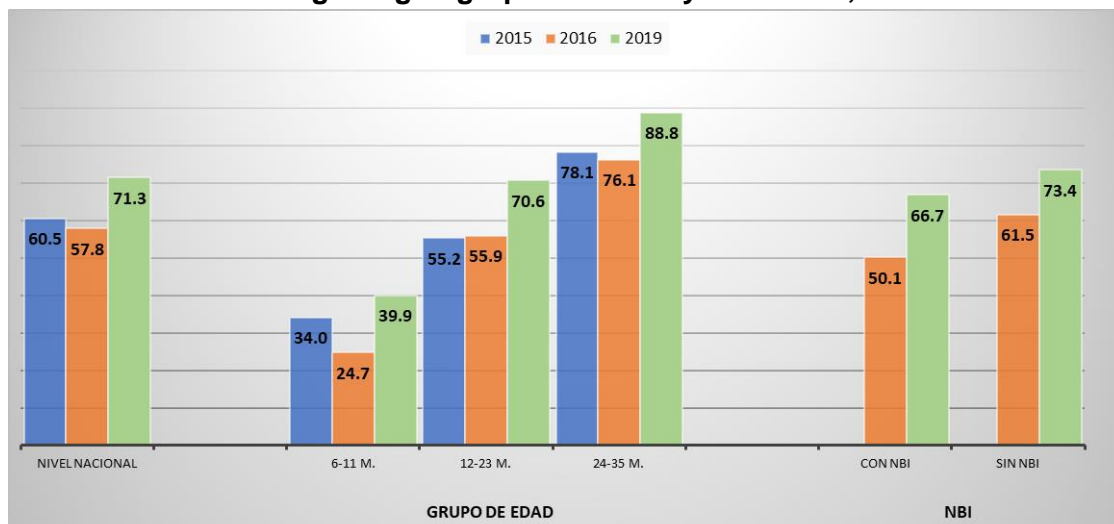


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

Al analizar por grupos de edad, se pudo observar que la proporción de niños que cubrieron sus requerimientos de energía aumentó conforme avanzó la edad. Sin embargo, no se encontró un aumento significativo en el grupo de **6-11 meses** sólo se cubrió el 34.0% (IC95% 25.6-42.3) en el 2015 y 39.9% (IC95% 32.1-48.3) en el 2019. Sin embargo, en los otros grupos de edad si se evidenció en incremento en la proporción de niños que cubrieron sus requerimientos energéticos, en el grupo de niños de **12-23 meses** se cubrió el 55.2% (IC95% 49.0-61.5) en el 2015 y 70.6% (IC95% 65.1-75.5) en el 2019 mientras que, en el grupo de **24-35 meses** las cifras fueron de 78.1% (IC95% 72.4-83.7) en el 2015 y 88.8% (IC95% 83.8-92.3) en el 2019.

Según nivel de pobreza, entre los años 2016 y 2019 la proporción de niños que cubrieron sus requerimientos de energía aumentó de 50.1% (IC95% 43.4-56.8) a 66.7% (IC95% 60.0-72.9) en los niños con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI), mientras que, en los niños que no presentaron NBI, se incrementó de 61.5% (IC95% 57.0-66.1) a 73.4% (IC95% 69.2-77.3).

Gráfico N°65: Proporción de niños de 6-35 m que cubren los requerimientos de Energía según grupos de edad y NBI. Perú, 2015-2019

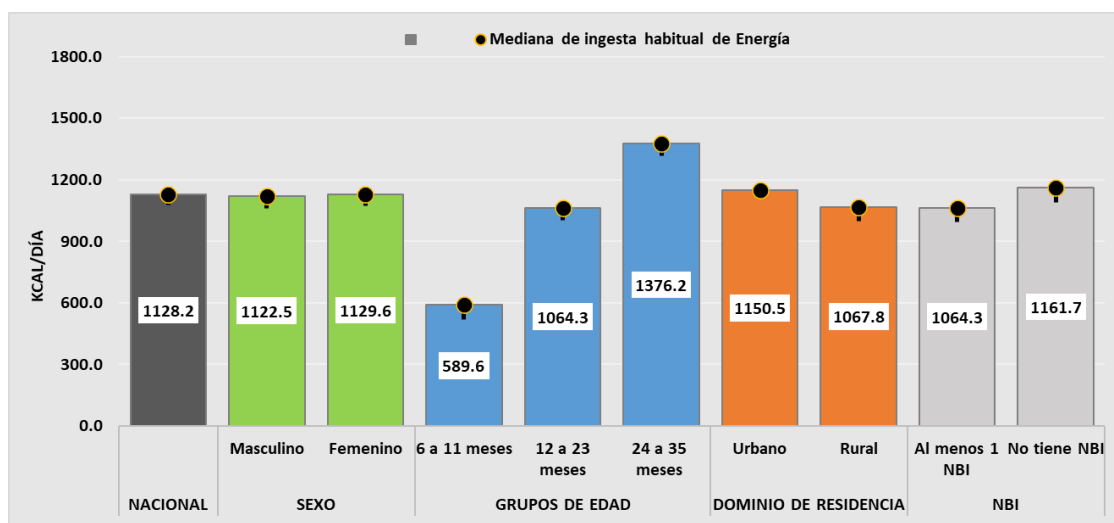


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN

En el siguiente gráfico se puede observar que, la mediana de consumo de energía en niños de 6-35 meses de edad fue 1128.2 Kcal/día (1078.4 y 1128.8 LI y LS al 95% de confianza). De acuerdo con el sexo, los hombres mostraron una mediana similar (1122.5 Kcal/día) a las mujeres (1129.6 Kcal/día). Con respecto a la edad, el consumo energético incrementó conforme aumentó la edad.

Según dominio de residencia, se aprecia que la mediana de consumo de energía de los niños del dominio rural fue menor que en el urbano. Por otro lado, según Necesidades básicas Insatisfechas (NBI), la mediana de consumo de energía de los niños con al menos una NBI fue menor que en aquellos niños sin NBI.

Gráfico N°66: Mediana de consumo de Energía (Kcal/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019 - Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

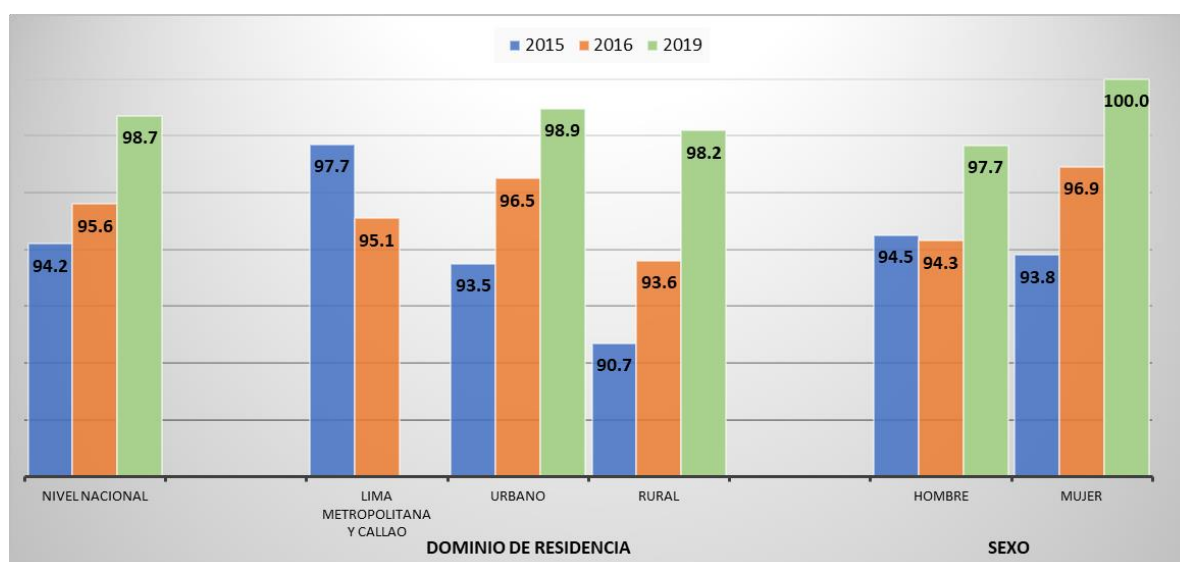
PROTEÍNAS

En el caso de proteínas se consideró que el niño cubrió sus requerimientos cuando consumió el 100% de lo recomendado; cifras inferiores fueron consideradas como “no cubre” (06-11 meses= 1,12 x Peso Ideal-PI, 12-17 meses= 0,95 x PI, 18-23 meses= 0,85 x PI y 24-35 meses= 0,79 x PI).

Según los resultados de la encuesta VIANEV, a nivel nacional, entre los años 2015 y 2019 el consumo de proteínas totales aumentó de 94.2% (IC95% 92.0-97.1) a 98.7% (IC95% 97.5-99.4), cubriendo en este periodo de tiempo a más del 90% de los niños de 6 a 35 meses en todas sus categorías.

Según dominios de residencia, el mayor incremento de cobertura se observó en el dominio rural, donde el porcentaje de niños que cubrieron sus requerimientos de proteína aumentó en 7.5 pp, aunque no de manera significativa. De la misma manera, las mujeres cubrieron al 100% sus requerimientos al 2019.

Gráfico N°67: Proporción de niños de 6-35 m que cubren los requerimientos de Proteínas según dominio de residencia y sexo. Perú, 2015-2019

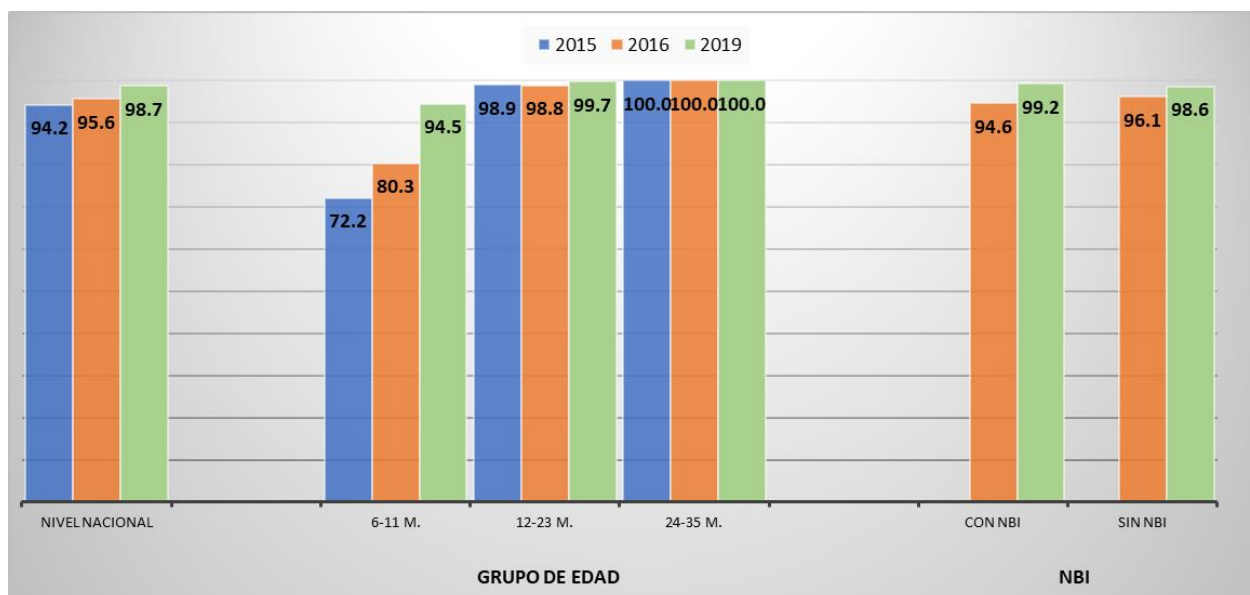


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Al analizar los resultados por grupos de edad, se pudo observar que los grupos de **12-23 meses** y **24-35 meses** cubrieron casi en su totalidad sus requerimientos de proteínas. Por otro lado, el grupo de 6-11 meses aumento su porcentaje de cobertura de 72.2% (IC95% 64.3-80.1) en el 2015 a 94.5% (IC95% 88.7-97.4) en el 2019.

El porcentaje de niños que cubrieron sus requerimientos de proteínas fue muy cercano según NBI.

Gráfico N°68: Proporción de niños de 6-35 m que cubren los requerimientos de Proteínas según grupos de edad y NBI. Perú, 2015-2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el siguiente gráfico se observa que el consumo usual de proteína en los niños de 6 a 35 meses, en el año 2019 tuvo una mediana de 40,3 g/día (38,7 y 40,4 LI y LS al 95% de confianza). La ingesta en las mujeres fue ligeramente mayor (41,2 g/día) que en los hombres (39,3 g/día) e incrementó con la edad, siendo de 22.3 g/día entre los 6-11 y 49.5 g/día entre los 24-35 meses.

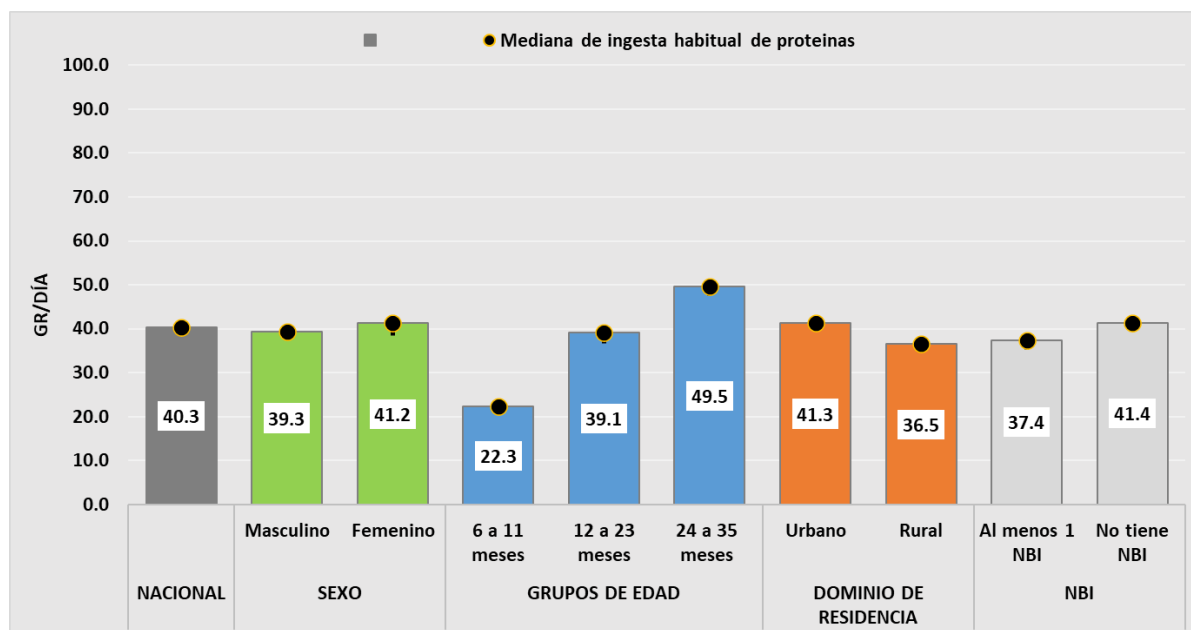
Se apreció que los niños del dominio rural tuvieron una mediana de consumo menor de proteína (36,5 g/día) respecto al dominio urbano (41,3 g/día).

Los niños con al menos un NBI tuvieron una mediana de consumo de proteínas de 37,4 g/día, cifra ligeramente menor a la encontrada en los niños si NBI (41,4 g/día).

Respecto a la fuente de proteínas consumidas a través de la dieta por los niños de 6 a 35 meses, se puede observar que el 60.7% provino de alimentos de origen animal, cifra muy cercana según sexo, dominio de residencia y Necesidades básicas insatisfechas.

Según grupos de edad, se puede observar que el grupo de niños de 6 a 11 meses consumieron un porcentaje mayor de proteínas de origen animal.

Gráfico N°69: Mediana de consumo de Proteínas de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019

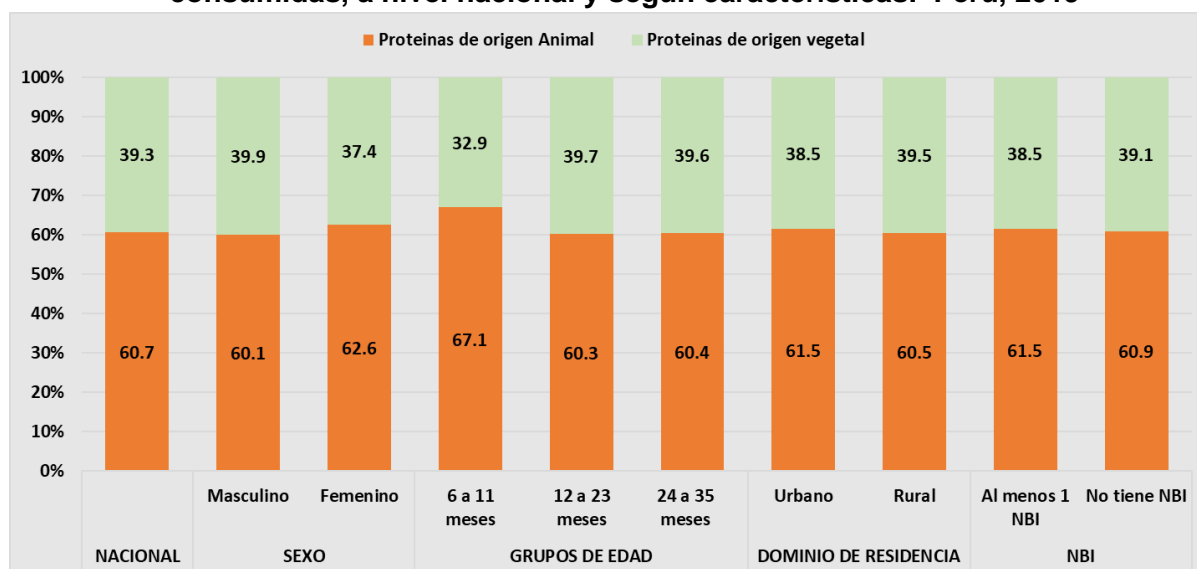


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Respecto a la fuente de proteínas consumidas a través de la dieta por los niños de 6 a 35 meses, se puede observar que el 60.7% provino de alimentos de origen animal, cifra muy cercana según sexo, dominio de residencia y Necesidades básicas insatisfechas.

Según grupos de edad, se puede observar que el grupo de niños de 6 a 11 meses consumieron un porcentaje mayor de proteínas de origen animal.

Gráfico N°70: Proporción de niños de 6-35 m según origen de proteínas consumidas, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



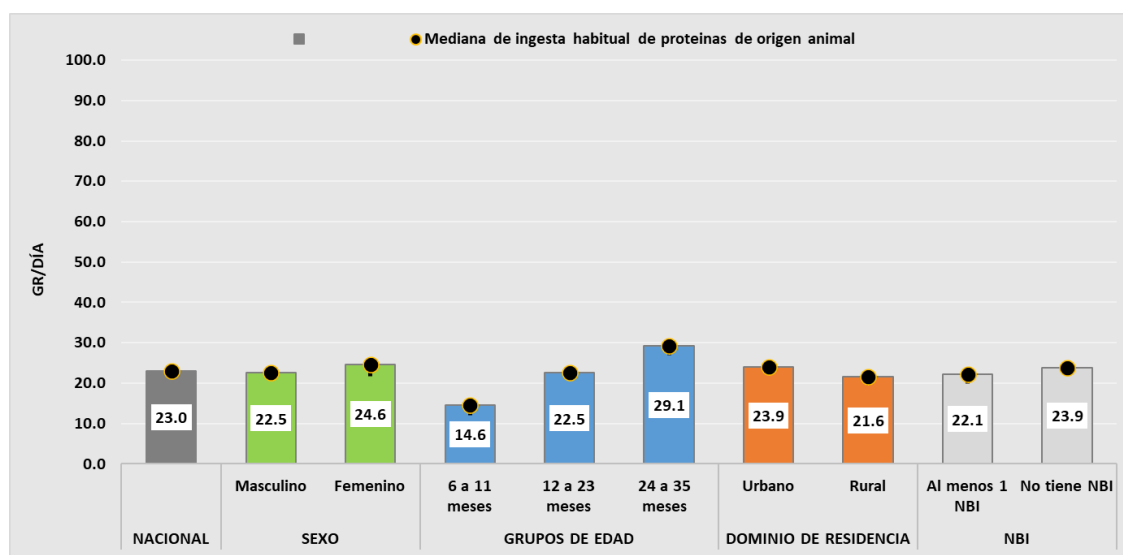
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el año 2019, el consumo usual de proteína de origen animal en los niños de 6 a 35 meses tuvo una mediana de 23,0 g/día (21,8 y 23,1 LI y LS al 95% de confianza). La ingesta en las mujeres fue ligeramente mayor (24,6 g/día) que en los hombres (22,5 g/día) e incrementó con la edad, siendo de 14,6 g/día entre los 6-11 y 29,1 g/día entre los 24-35 meses.

Se apreció que los niños del dominio rural tuvieron una mediana de consumo menor de proteína de origen animal (21,6 g/día) respecto al dominio urbano (23,9 g/día).

Los niños con al menos un NBI tuvieron una mediana de consumo de proteínas de origen animal de 22,1 g/día, cifra ligeramente menor a la encontrada en los niños si NBI (23,9 g/día).

Gráfico N°71: Mediana de consumo de Proteínas de origen animal de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



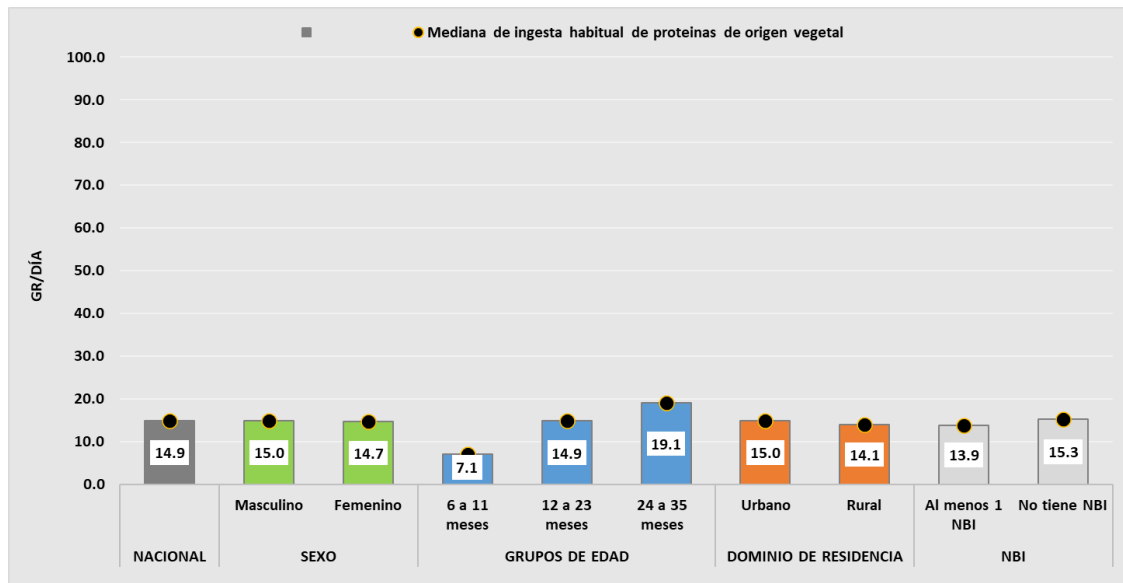
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Así mismo, en el año 2019, el consumo usual de proteína de origen vegetal en los niños de 6 a 35 meses tuvo una mediana de 14,9 g/día (14,3 y 14,9 LI y LS al 95% de confianza). La ingesta en las mujeres fue cercana al de los hombres (14,7 g/día y 15,0 g/día respectivamente) e incrementó con la edad, siendo de 7,1 g/día entre los 6-11 y 19,1 g/día entre los 24-35 meses.

Se apreció que los niños del dominio rural tuvieron una mediana de consumo menor de proteína de origen vegetal (14,1 g/día) respecto al dominio urbano (15,0 g/día).

Los niños con al menos un NBI tuvieron una mediana de consumo de proteínas de origen vegetal de 13,9 g/día, cifra menor a la encontrada en los niños si NBI (15,3 g/día).

Gráfico N°72: Mediana de consumo de Proteínas de origen vegetal de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

GRASAS

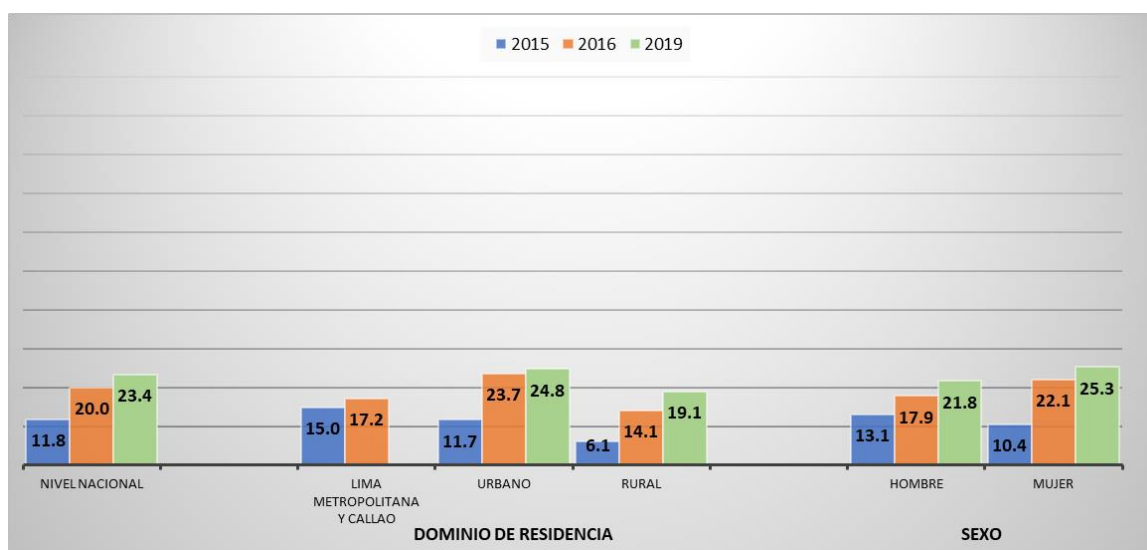
En el caso de las grasas se consideró que los niños cubrieron sus recomendaciones de grasas, cuando este macronutriente aportaba a menos el 30% de la energía consumida.

Según los resultados de la encuesta VIANEV, a nivel nacional, en el año 2019, sólo el 23.4% de los niños de 6 a 35 meses, cubrieron sus recomendaciones de grasas, cifra que duplicó lo encontrado en el año 2015.

Según dominios de residencia, entre los años 2015 y 2019, el consumo adecuado de grasas en niños se duplicó en los dominios **Urbano** (de 11.7%: IC95% 6.7-16.8 en el 2015 a 24.8%: IC95% 19.5-31.5 en el 2019) y **rural** (de 6.1%: IC95% 2.9-9.3 en el 2015 a 19.1%: IC95% 12.7-28.2 en el 2019).

Por otro lado, no se encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres en el consumo de grasas, sin embargo, entre los años 2015 y 2019 el consumo de grasas se duplicó en las mujeres (de 10.4%: IC95% 6.7-14.0 en el 2015 a 25.3%: IC95% 19.1-33.4 en el 2019).

Gráfico N°73: Proporción de niños de 6 a 35 meses que cubren las recomendaciones de Grasas según dominio de residencia y sexo. Perú, 2015-2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, se observó que el grupo de 24-35 meses cubrió sus recomendaciones de grasa en mayor proporción que lo otros grupos de edad, así mismo su cobertura se incrementó en cada una de las mediciones realizadas, con cifras de 9.7% (IC95% 5.6-13.7) en el año 2015 y 30.4% (IC95% 22.5-40.6) en el 2019. Los grupos de **06-11 meses** y **12-23 meses** mantuvieron la proporción de niños que cubrieron sus recomendaciones, respecto a la evaluación del año 2016.

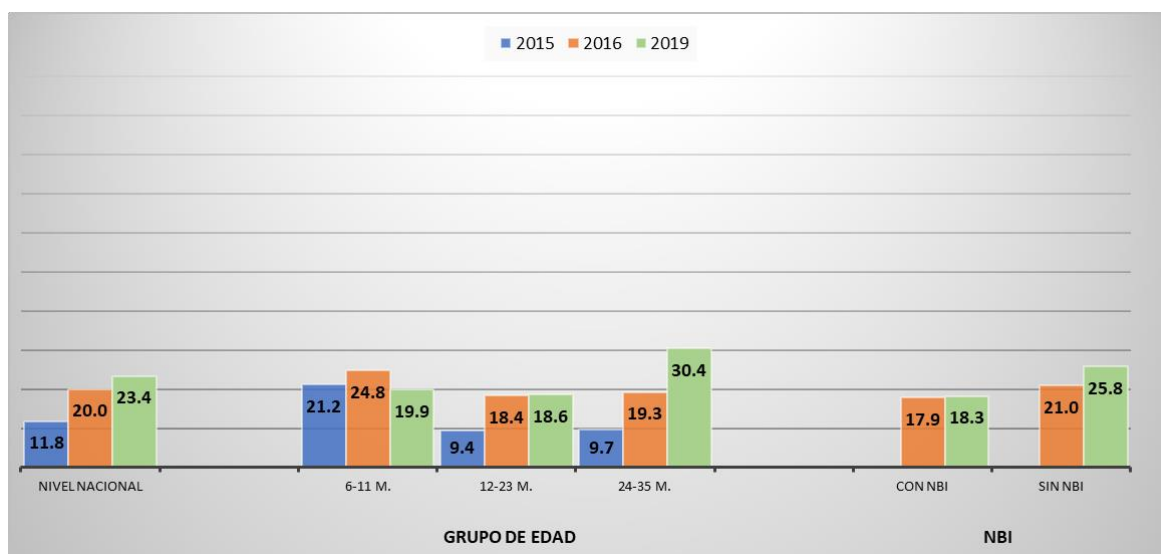
Según nivel de pobreza, no se encontró diferencias significativas en la cobertura de sus recomendaciones de grasas entre los niños con y sin necesidades básicas insatisfechas en el consumo de grasas.

La ingesta usual de grasa total tuvo una mediana de 29.4 g/día (27.2 y 29.5, LI y LS al 95% de confianza), al segundo año de vida la ingesta se triplicó 40.5 g/día en relación con el grupo de 6-11 meses (16.1 g/día). Las medianas de ingesta según sexo fueron muy cercanas (28.9 g/día en hombres y 30.8 g/día en mujeres).

Los niños del dominio urbano tuvieron una mediana de ingesta de grasa mayor a lo observado en los niños rurales (31.1 y 24.7 g/día, respectivamente).

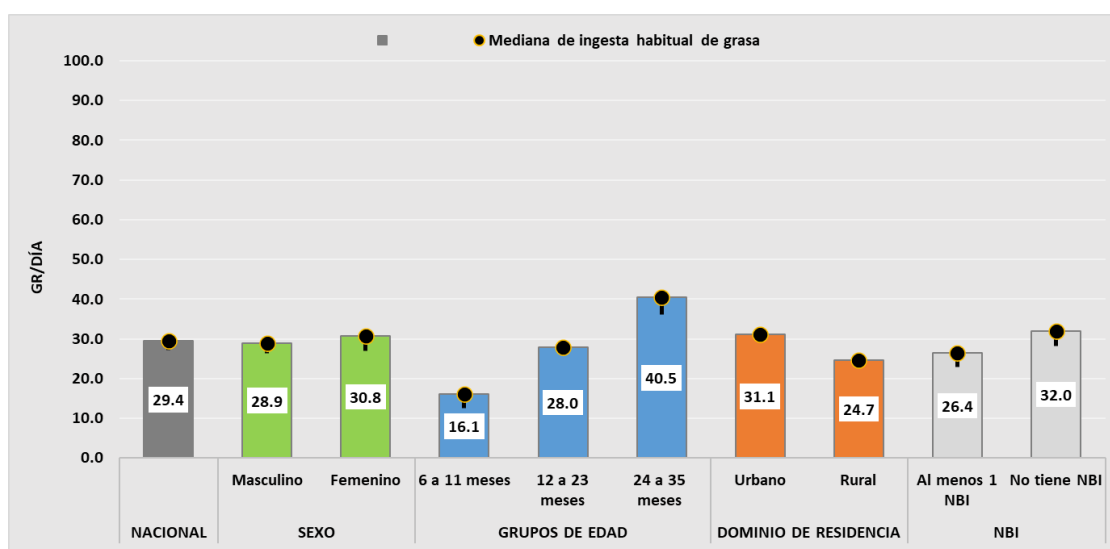
Las medianas de ingesta de grasa en los niños sin NBI fueron mayores que en aquellos con al menos un NBI (32.0 g/día en hombres y 26.4 g/día respectivamente).

Gráfico N°74: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren las recomendaciones de Grasas según grupos de edad y NBI. Perú, 2015-2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°75: Mediana de consumo de Grasas de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

CARBOHIDRATOS

Para el caso de los carbohidratos, se consideró el porcentaje de niños que cubrió sus recomendaciones cuando aportaron del 55-75% del total de energía consumida.

Según el Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019, a nivel nacional, se puede observar que cuatro de cada cinco niños menores de 6 a 35 meses cubrieron sus recomendaciones de carbohidratos. Así mismo, el 7,5% consumieron carbohidratos en exceso, mientras que el 14,5% los consumió de manera insuficiente.

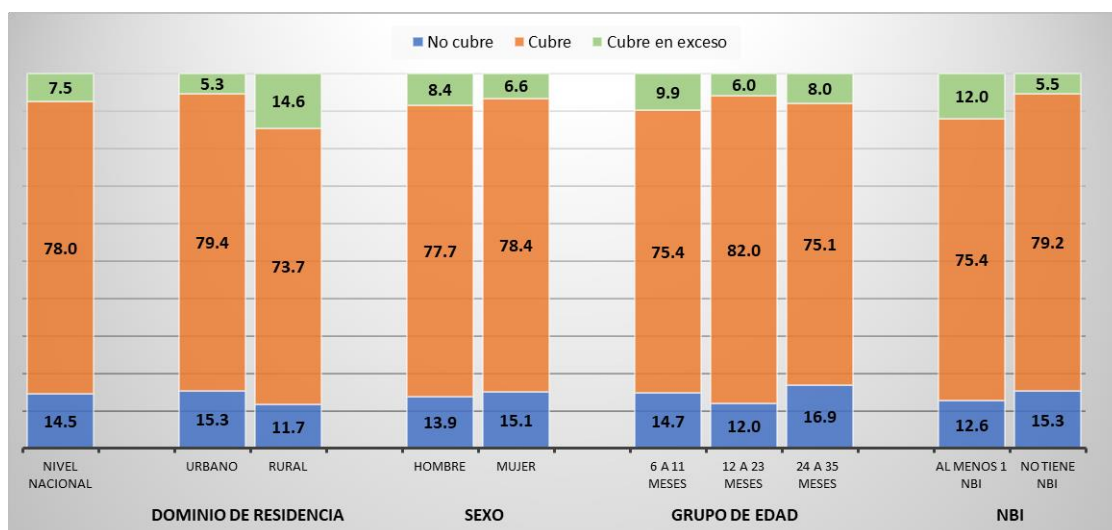
En el dominio urbano se puede observar que cuatro de cada cinco niños cubrieron sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada, el 15,3% no alcanzó a cubrir sus recomendaciones. Por otro lado, en el dominio rural, 7 de cada diez cubrió sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada, mientras que el 14,6% lo consumió en exceso, cifra que duplica lo observado en el dominio urbano.

Según el sexo, el 78,4% de las mujeres y el 77,7 de los hombres cubrieron sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada. Así mismo, se puede observar que los hombres presentaron una proporción más alta de consumo en exceso de carbohidratos que las mujeres (8,4% y 6,6% respectivamente).

Con respecto a la edad, al menos el 75% de los niños de todos los grupos cubrieron sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada. Por otro lado, se pudo observar que el 9,9% y el 8,0% de los niños de 6 a 11 y de 24 a 35 meses consumieron carbohidratos en exceso respectivamente.

El 75,4% de los niños con al menos un NBI y el 79,2% de los que no tienen NBI cubrieron sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada, mientras que el consumo en exceso se presentó en el 12, 0% de los niños con al menos 1 NBI, cifra que duplica lo observado en los niños sin NBI (5,5%).

Gráfico N°76: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren las recomendaciones de Carbohidratos según características. Perú, 2019



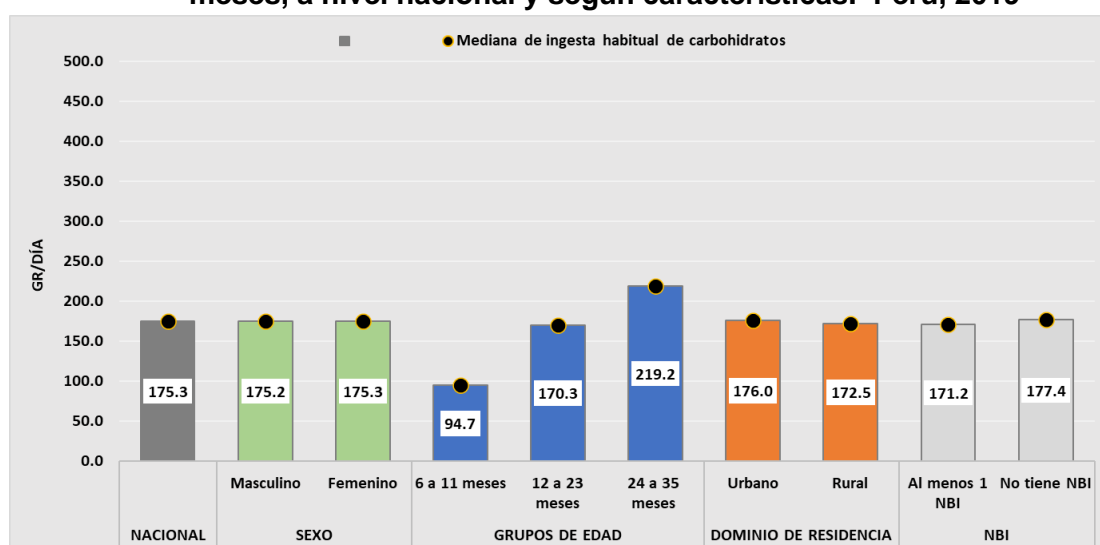
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

El consumo habitual de carbohidratos en los adultos tuvo una mediana de 175,3 g/día (LI: 170,6 LS: 175,8 al 95% de confianza).

Por otro lado, se aprecia que la mediana de consumo de carbohidratos en hombres y mujeres fue de 175 g/día; así mismo, el consumo habitual de carbohidratos aumentó conforme se incrementó la edad.

La ingesta habitual en el dominio rural fue ligeramente menor que el urbano (172,5 y 176,0 g/día respectivamente). Según NBI, la mediana de ingesta de carbohidratos fue similar en los niños con al menos un NBI y en los que no tenían NBI (171,2 y 177,2 g/día respectivamente), por otro lado, el consumo de carbohidratos fue mayor en los niños con obesidad (214,1 g/día).

Gráfico N°77: Mediana de consumo de Carbohidratos de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

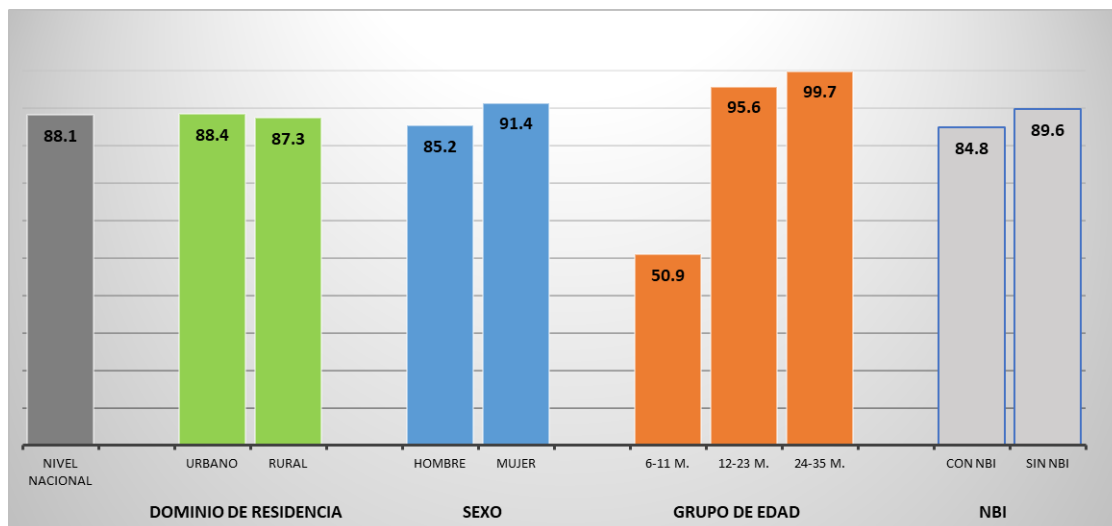
HIERRO

En el caso del Hierro, se consideró que el niño cubrió sus recomendaciones cuando consumió el 100% de lo recomendado (6-11 meses= 7.7 mg/día y 12-35 meses= 4.8 mg/día, equivalente a una dieta mixta de 12% de biodisponibilidad).

Según el Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019, la proporción de niños que logró cubrir sus recomendaciones de hierro fue el 88,1% (IC% 85,3-90,5). Según dominios, la proporción de niños que cubrieron sus requerimientos fue muy similar (Urbano: 88,4% y Rural:87,3%). La proporción en mujeres fue mayor (91,4%) que en hombres (85,2%), los más pequeños de 6-11 meses fueron los que menos lograron cubrir sus requerimientos de ingesta de hierro (49,1%) mientras que los otros grupos de edad superaron el 90%.

Según NBI, la proporción de niños que no logró cubrir sus recomendaciones de hierro tuvo una diferencia de casi 5 puntos porcentuales (pp), siendo mayor en los que tuvieron al menos una NBI (15,2%).

Gráfico N°78: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Hierro total según características. Perú, 2019



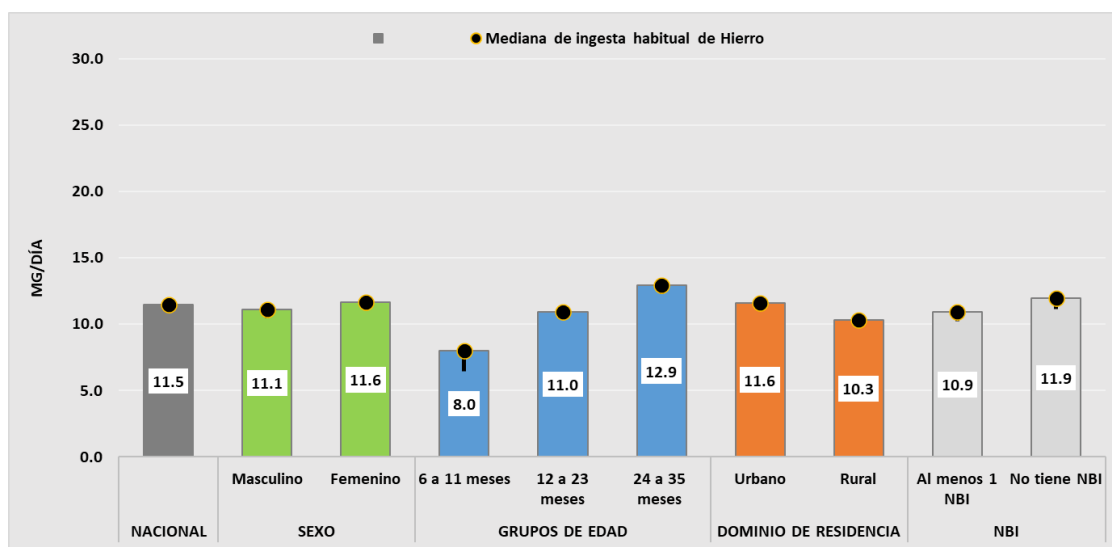
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Se estimó el consumo de hierro total, es decir, el aportado tanto por alimentos de origen animal y vegetal, así como por suplementos nutricionales. La mediana de ingesta usual estimada fue 11,5 mg/día (11,0 y 11,5 LI y LS al 95% de confianza).

Las ingestas según sexo fueron similares (11,1 y 11,6 mg/día, para hombres y mujeres respectivamente) e incrementó con la edad. Según dominios de residencia, el urbano registró la mediana más alta de consumo de hierro (11,6 mg/día), al compararlo con el Rural (10,3 mg/día).

El consumo de hierro fue ligeramente menor en los niños con al menos un NBI (10,9 mg/día) que en los niños sin NBI (11,9 mg/día), por otro lado, su consumo fue mayor en los niños con estado nutricional normal y obesidad (11,5 y 11,7 mg/día respectivamente).

Gráfico N°79: Mediana de ingesta de Hierro total (mg/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



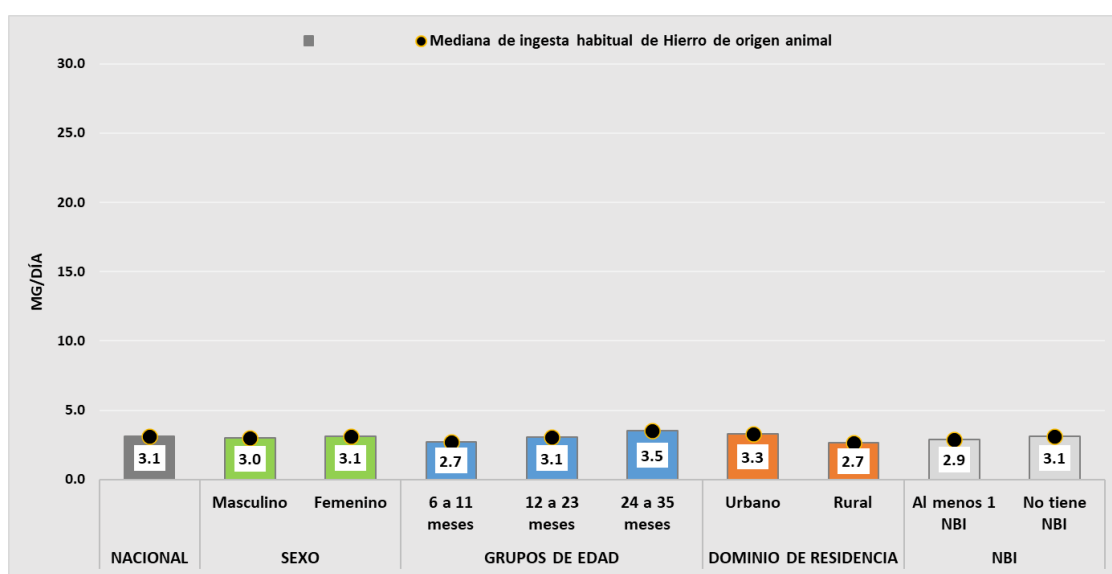
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

En el año 2019, el consumo usual de hierro de origen animal en los niños de 6 a 35 meses tuvo una mediana de 3,1 mg/día (2,8 y 3,1 LI y LS al 95% de confianza). La ingesta en las mujeres fue muy cercana al de hombres (3,1 mg/día y 3,0 mg/día) e incrementó con la edad, siendo de 2,7 mg/día entre los 6-11 y 3,5 mg/día entre los 24-35 meses.

Se apreció que los niños del dominio rural tuvieron una mediana de consumo menor de hierro de origen animal (2,7 mg/día) respecto al dominio urbano (3,3 mg/día).

Los niños con al menos un NBI tuvieron una mediana de consumo de hierro de origen animal de 2,9 mg/día, cifra ligeramente menor a la encontrada en los niños si NBI (3,1 mg/día).

Gráfico N°80: Mediana de consumo de Hierro de origen animal de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019

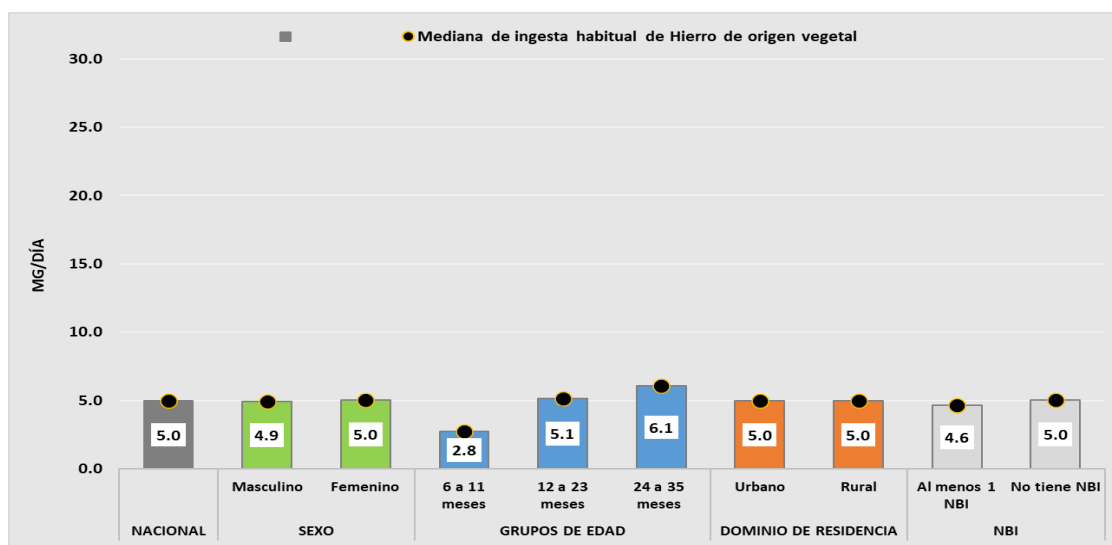


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Así mismo, en el año 2019, el consumo usual de hierro de origen vegetal en los niños de 6 a 35 meses tuvo una mediana de 5,0 mg/día (4,8 y 5,0 LI y LS al 95% de confianza). La ingesta en las mujeres fue cercana al de los hombres (5,0 mg/día y 4,9 mg/día respectivamente) e incrementó con la edad, siendo de 2,8 mg/día entre los 6-11 y 6,1 mg/día entre los 24-35 meses.

Según dominio de residencia, no hubo diferencias en el consumo de hierro de origen vegetal (5,0 mg/día), mientras que en los niños con al menos un NBI, la mediana de consumo de hierro de origen vegetal fue menor a la encontrada en los niños sin NBI (4,6 mg/día y 5,0 mg/día respectivamente).

Gráfico N°81: Mediana de consumo de Hierro de origen vegetal de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

ZINC

Para el Zinc se consideró que el niño cubrió sus requerimientos cuando consumió el 100% de lo recomendado; cifras inferiores fueron consideradas como “no cubre” (6-11 meses= $0.311 \times \text{Peso ideal-PI}$ y 12-35 meses= $0.230 \times \text{PI}$, para una dieta de mediana disponibilidad (30%)).

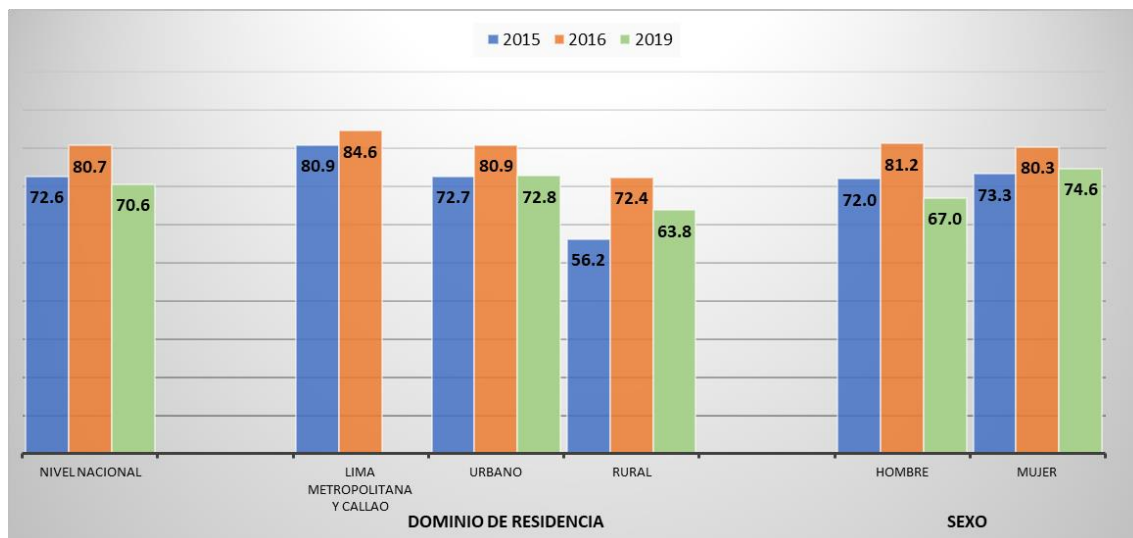
Según los resultados de la encuesta VIANEV, a nivel nacional, en los años 2016 y 2019 el consumo adecuado de zinc en niños de 6 a 35 meses disminuyó de 80.7% (IC95% 77.7-83.8) a 70.6% (IC95% 67.0-74.0), principalmente en el dominio Rural.

Según sexo, se evidenció una ligera variación en el consumo de zinc, principalmente en los hombres, disminuyendo de 81.2 (IC95% 76.9-85.4) en el 2016 a 67.0% (IC95% 61.7-72.0) en el 2019.

Por otro lado, al analizar los resultados según grupos de edad, se observó que a mayor edad aumentó la proporción de niños que cubrieron sus requerimientos de zinc. Sin embargo, no se encontró diferencias significativas entre el 2015 y 2019 en el grupo de 6-11 meses ni en el grupo de 24-35 meses; sin embargo, en los niños de 12-23 meses hubo una disminución entre los años 2016 y 2019 (cubrió el 86.2% IC95% 82.0-91.5 en el 2016 y 76.1% IC95% 70.5-80.9 en el 2019).

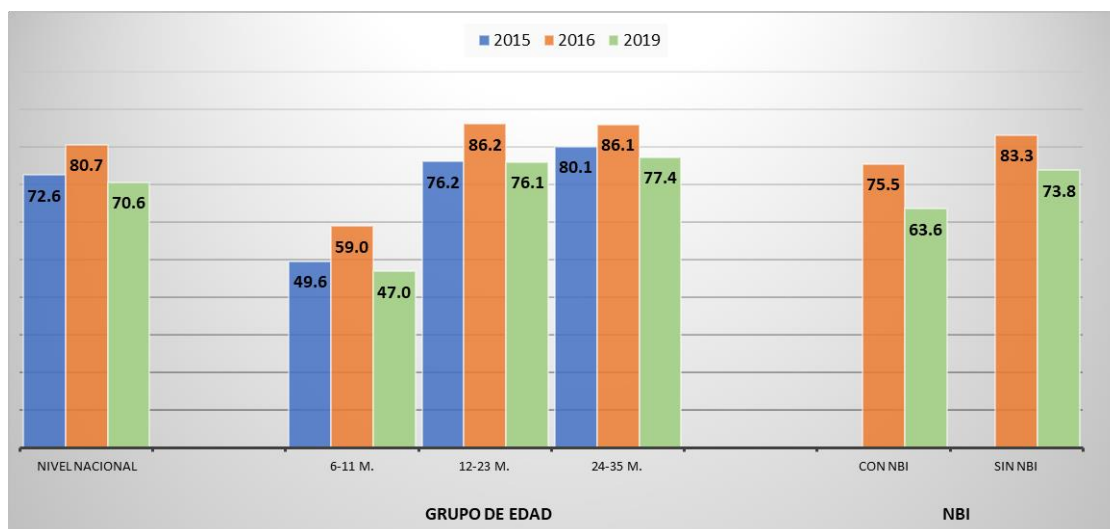
Según nivel de pobreza, no se encontró diferencias entre los niños con y sin necesidades básicas insatisfechas en el consumo de zinc; sin embargo, se evidenció una disminución entre los años 2016 y 2019 en los niños sin NBI (cubrió el 83.3% IC95% 79.8-86.8 en el 2016 y 73.8% IC95% 69.5-77.8 en el 2019).

Gráfico N°82: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Zinc⁸ según dominio de residencia y sexo. Perú, 2015-2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°83: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Zinc⁹ según grupos de edad y NBI. Perú, 2015-2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

⁸ Zinc aportado tanto por alimentos como por suplementos nutricionales.

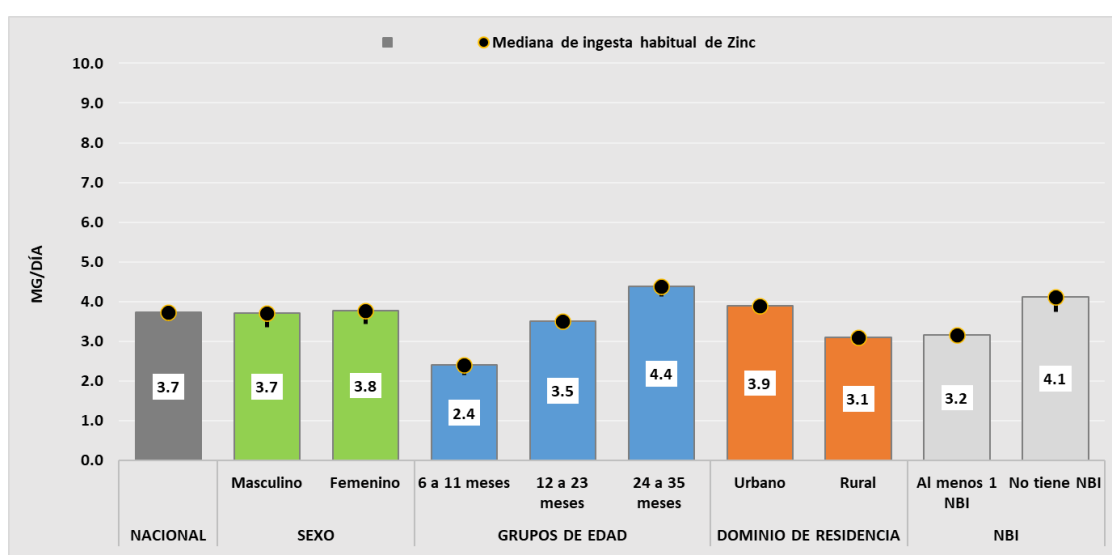
⁹ Zinc aportado tanto por alimentos como por suplementos nutricionales.

La ingesta usual de zinc fue de 3,7 mg/día (3,5 y 3,7 LI y LS al 95% de confianza). Los valores en hombres y mujeres fueron casi los mismos (3,7-3,8 mg/día), según grupo de edad, las medianas de consumo pasaron de 2,4 mg/día (06-11 meses) a 4,4 mg/día (24-35 meses).

Los niños residentes en el dominio Rural mostraron la menor mediana de consumo (3,1 mg/día) en relación con el dominio urbano (3,9 mg/día).

Según NBI, los niños con al menos un NBI consumieron 3,2 mg/día de zinc mientras que en los niños sin NBI el valor fue 4,1 mg/día, por otro lado, su consumo fue menor en los niños con desnutrición aguda (2,3 mg/día).

Gráfico N°84: Mediana de ingesta de Zinc (mg/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

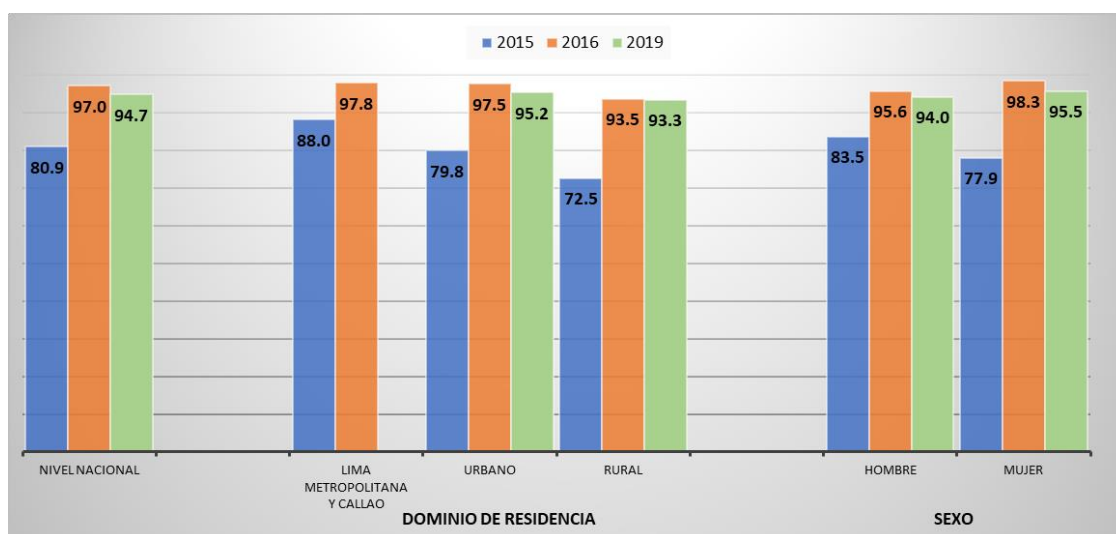
VITAMINA A

En el caso de la Vitamina A, se consideró que el niño cubrió sus requerimientos cuando consumió el 100% de lo recomendado; cifras inferiores fueron consideradas como “no cubre” (6 meses=1800 µg/día, 7-11 meses =190 µg/día y 12-35 meses =200 µg/día)

Según los resultados de la encuesta VIANEV, a nivel nacional, en los años 2015 y 2019 el consumo adecuado de Vitamina A en los niños de 6 a 35 meses se incrementó de 80.9% (IC95% 77.6-84.1) a 94.7% (IC95% 92.5-96.3). Dicho incremento también se reflejó al analizar la información según dominios de residencia y sexo de los años 2015 y 2019.

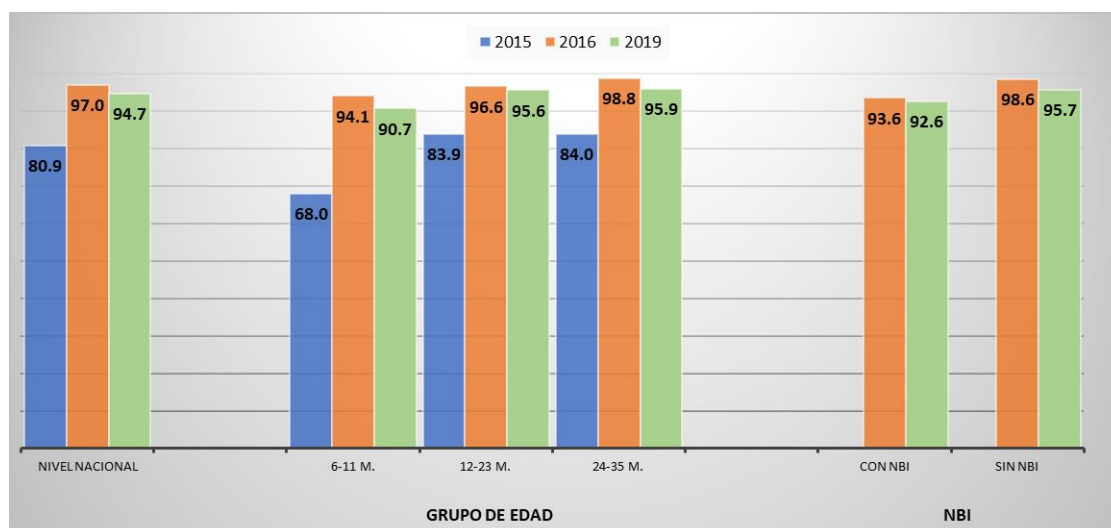
Según grupos de edad, en el año 2019 se cubrió más del 90% de los requerimientos de vitamina A. Por otro lado, en los niños sin NBI hubo una disminución entre los años 2016 y 2019 (cubrió el 98.6% IC95% 97.5-99.7 en el 2016 y 95.7% IC95% 92.8-97.5 en el 2019).

Gráfico N°85: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Vitamina A según dominio de residencia y sexo. Perú, 2015-2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°86: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Vitamina A según grupos de edad y NBI. Perú, 2015-2019

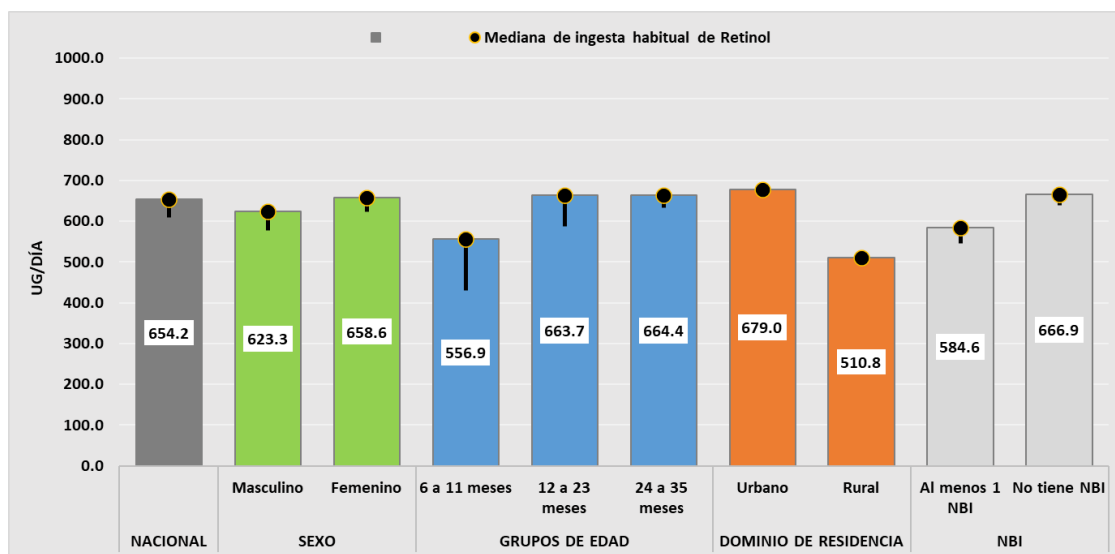


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

La mediana de la ingesta de Vitamina A fue de 654,2 $\mu\text{gRE/día}$. Las mujeres tuvieron ingesta ligeramente más alta (658,6 $\mu\text{gRE/día}$) que los hombres (623,3 $\mu\text{gRE/día}$). Las medianas de ingesta según grupo de edad fueron más bajas en el grupo de 06-11 meses (556,9 $\mu\text{gRE/día}$).

En cuanto al lugar de residencia del niño, en el dominio urbano se registró la mayor mediana de ingesta (679,0 $\mu\text{gRE/día}$), al compararlo con el dominio Rural (510,8 $\mu\text{gRE/día}$). Según NBI, la mediana de ingesta fue menor en los niños con al menos una NBI (584,6 $\mu\text{gRE/día}$) con respecto a los niños sin NBI (666,9 $\mu\text{gRE/día}$).

Gráfico N°87: Mediana de ingesta de Vitamina A ($\mu\text{gRE/día}$) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

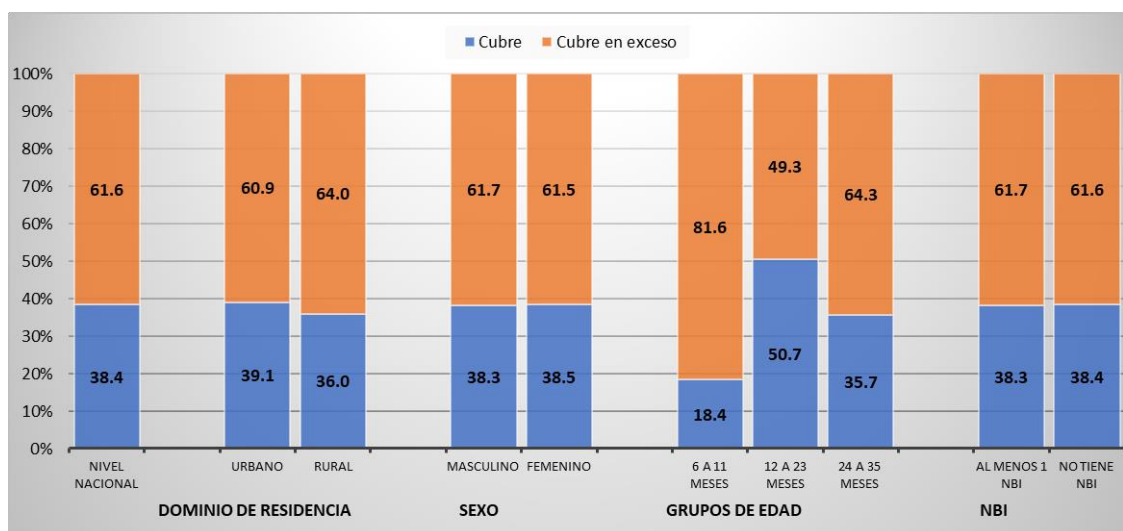
SODIO

En el caso del sodio se consideró un consumo adecuado, cuando lo consumido se encontró entre el 90-110% de lo recomendado, debajo de ellos se consideró déficit y sobre estos, exceso (6 meses= 120 mg/día, 7-11 meses = 370 mg/día y 12-35 mese = 1000 mg/día).

Según el reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019, el 100% de los niños cubrió sus recomendaciones de sodio, más de la mitad de ellos lo cubrieron en exceso (61,6% (IC95% 58,0-65,2)).

Según dominio de residencia, fue consumido en exceso por el 64,0% del dominio rural el 60,9% del urbano. De acuerdo con el sexo, el consumo de sodio fue muy similar. El consumo de sodio en exceso se presentó en el 81,6% de los niños de 6 a 11 meses, en el 49,3% de los niños de 12 a 23 meses y en el 64,3% de 24 a 5 meses. Según NBI, el consumo de sodio fue muy similar en ambas categorías.

Gráfico N°88: Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren las recomendaciones de Sodio según características. Perú, 2019

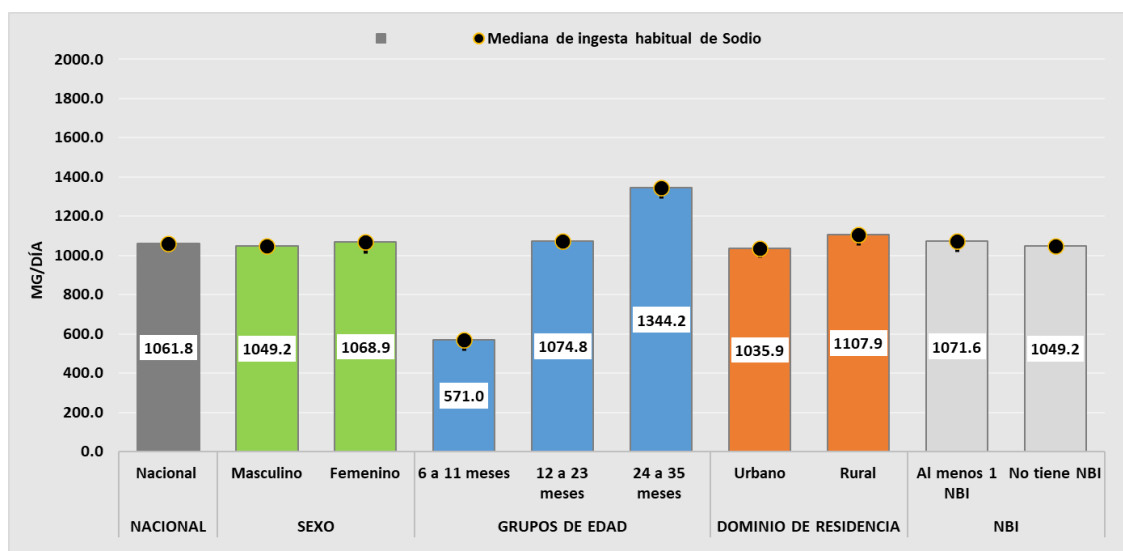


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, la ingesta usual de sodio fue de 1061,8 mg/día (1027,5 y 1067,5 LI y LS al 95% de confianza). Los valores en hombres y mujeres fueron cercanos (1049,2 y 1068,9 mg/día); según grupo de edad, las medianas de consumo pasaron de 571,0 mg/día (06-11 meses) a 1344,2 mg/día (24-35 meses).

Los niños residentes en el dominio Rural mostraron la mediana más alta de consumo de sodio (1107,9 mg/día) en relación con el dominio urbano (1035,9 mg/día). Por otro lado, la mediana de ingesta fue ligeramente menor en los niños con al menos un NBI (1071,6 mg/día) con respecto a los que no tuvieron NBI (1049,2 mg/día).

Gráfico N°89: Mediana de ingesta de Sodio (mg/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

B. CONSUMO DE FRUTAS

La Organización mundial de la Salud y la FAO recomiendan el consumo de un mínimo de 400 g diarios de frutas y verduras¹⁰, además son una fuente rica de vitaminas y minerales, fibra alimentaria y todo un cúmulo de sustancias no nutrientes beneficiosas, como fitoesteroles, flavonoides y otros antioxidantes. El consumo variado de frutas y verduras ayuda a asegurar una ingesta adecuada de muchos de esos nutrientes esenciales¹¹.

El consumo estimado de frutas y verduras es variable en todo el mundo, en caso de las frutas es un poco menos de 100 g/día (óptimo: 250 g/día) y de verduras un poco menos de 200 g/día (óptimo: 400 g/día), siendo la ingesta inferior al nivel óptimo, solo Asia Central presentó un consumo ideal de verduras; en caso de los países andinos como Bolivia, Ecuador y Perú, no llegaron a cubrir la ingesta óptima de frutas y verduras pero en relación a la ingesta de frutas supero el promedio mundial (aprox. 130 g/día) y de las verduras fue inferior al promedio mundial (aprox. 100 g/día)¹².

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, a nivel nacional, entre los años 2013 y 2021, el consumo de cinco porciones de frutas o verduras aumentó de 8.3% (IC 95%: 6.7; 9.9) a 10.5% (IC 95%: 9.9; 11.1); evidenciándose que, una de cada 10 personas consumió cinco porciones de frutas o verduras al día.

Al analizar la información según área de residencia, se puede observar que, existe un mayor consumo de frutas y/o verduras en el área urbana, presentando cifras que duplican a lo observado en el área rural.

Así mismo, se puede observar que, en el área rural, el consumo de cinco porciones de frutas y/o verduras aumentó de 1.8% (IC 95%: 1.0; 2.5) a 5.1% (IC 95%: 4.5; 5.8) entre los años 2013 y 2021, mientras que, en el área urbana, las cifras se aumentaron ligeramente de 10.5% a 11.8% en el mismo periodo de tiempo.

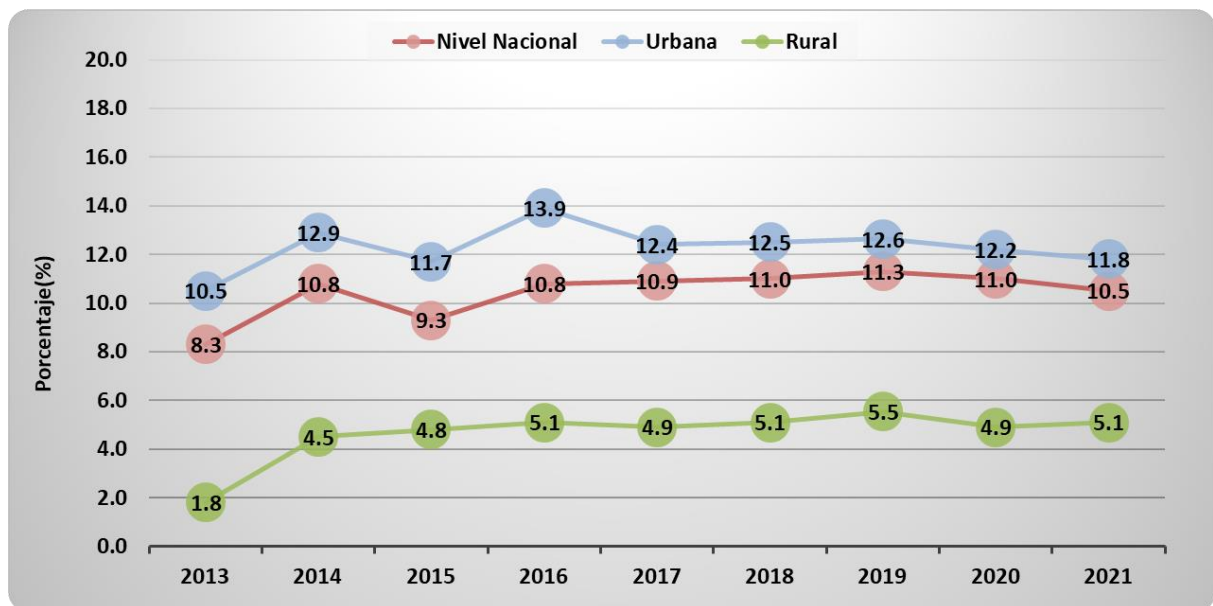
Por otro lado, se puede observar que entre los años 2013 y 2021, la proporción de consumo de cinco porciones de frutas y/o verduras al día en varones se mantuvo en el rango de 6 a 10%; en el caso de las mujeres, las cifras se mantuvieron en el rango de 9% a 12%.

¹⁰OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>

¹¹ OMS. Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/

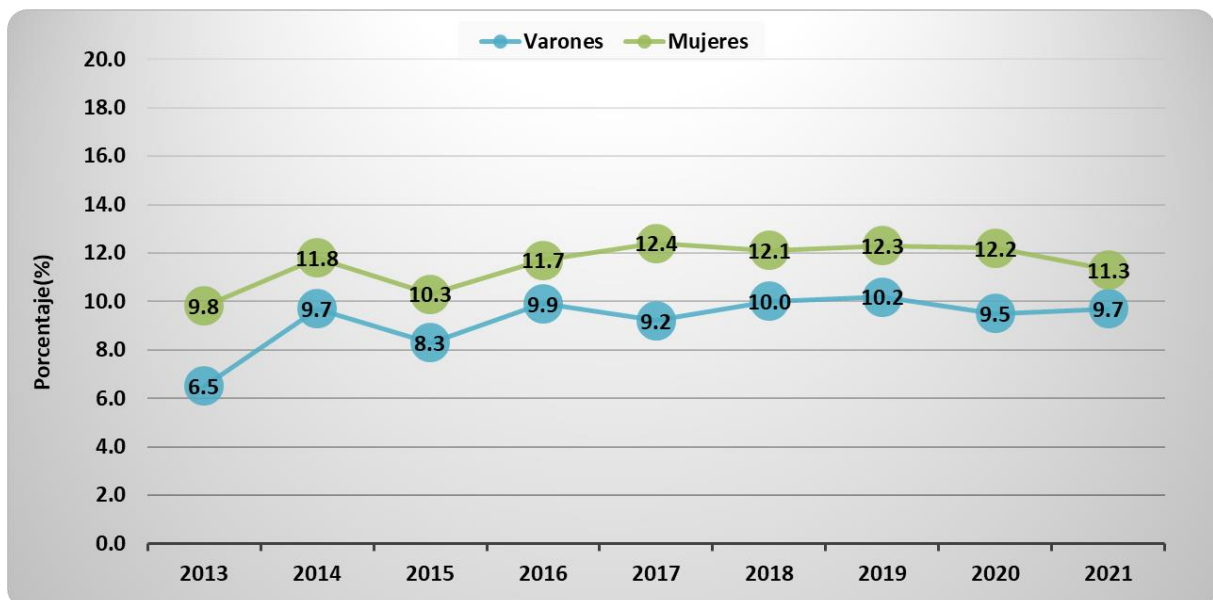
¹² GBD Diet Collaborators. Figura 1: Ingesta estandarizada por edad de factores dietéticos entre adultos de 25 años o más a nivel mundial y regional en 2017. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. 2020. The Lancet, 393(10184), 1958-1972. Disponible en: <https://marlin-prod.literatumonline.com/cms/attachment/7bb4609f-765f-4810-8b6d-612dd18ea92f/gr1.jpg>

Gráfico N°90: Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según área de residencia. Perú, 2013-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

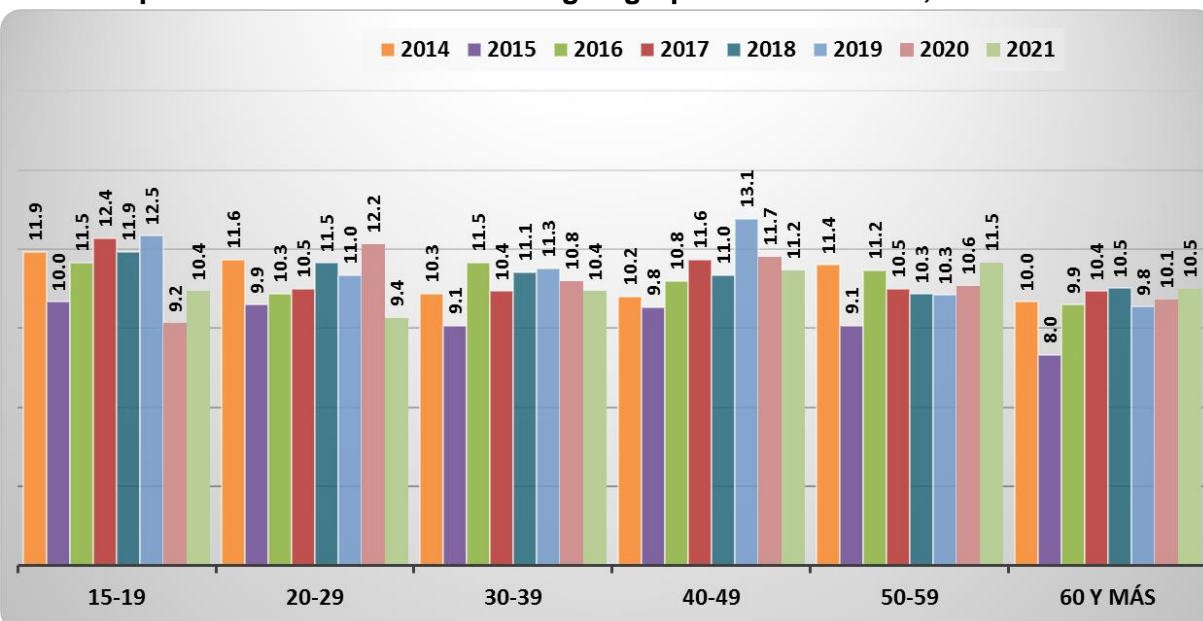
Gráfico N°91: Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2013-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre los años 2014 y 2021, el consumo de cinco frutas y/o verduras al día, en todos los grupos de edad, se encontró en el rango de 8% a 13%.

Gráfico N°92: Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según grupos de edad. Perú, 2014-2021.

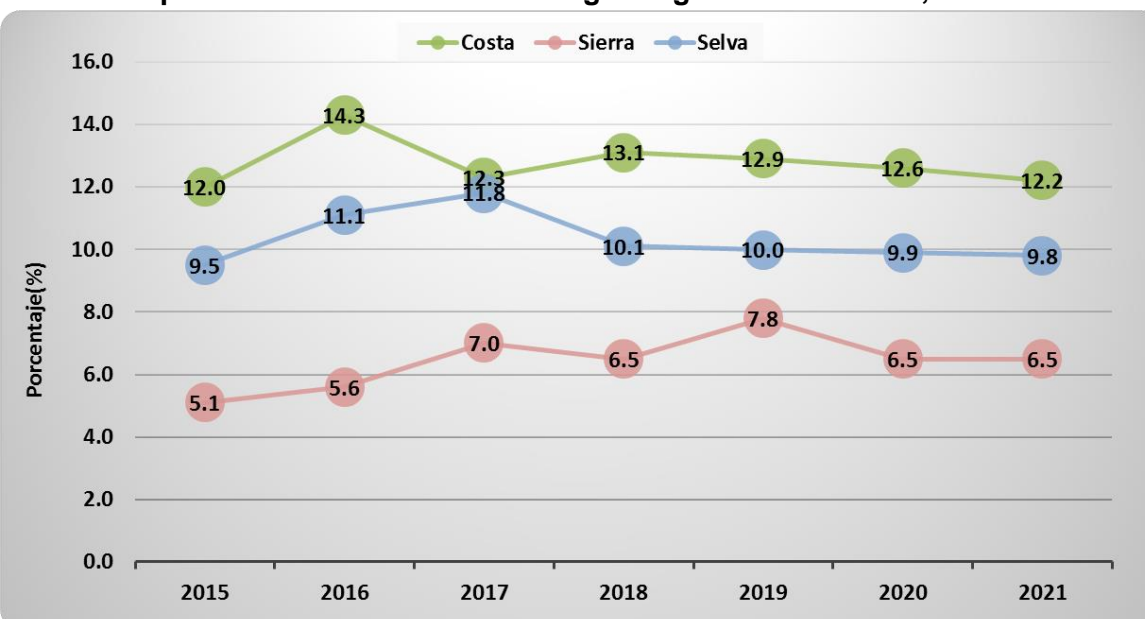


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el INEI el consumo de cinco porciones de frutas y/o verduras en la costa presentó cifras que casi duplicaron a lo observado en los residentes en la sierra.

Al analizar las cifras de los años 2015 y 2021, se evidencia que en la costa y selva el consumo de cinco frutas o verduras se mantuvo estable. Por otro lado, se puede observar que, en la sierra, el consumo aumentó de 5.1% (IC95%: 4.5; 5.7) a 6.5% (IC95%: 5.7; 7.3) entre los años 2015 y 2021.

Gráfico N°93: Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según región natural. Perú, 2014-2021.



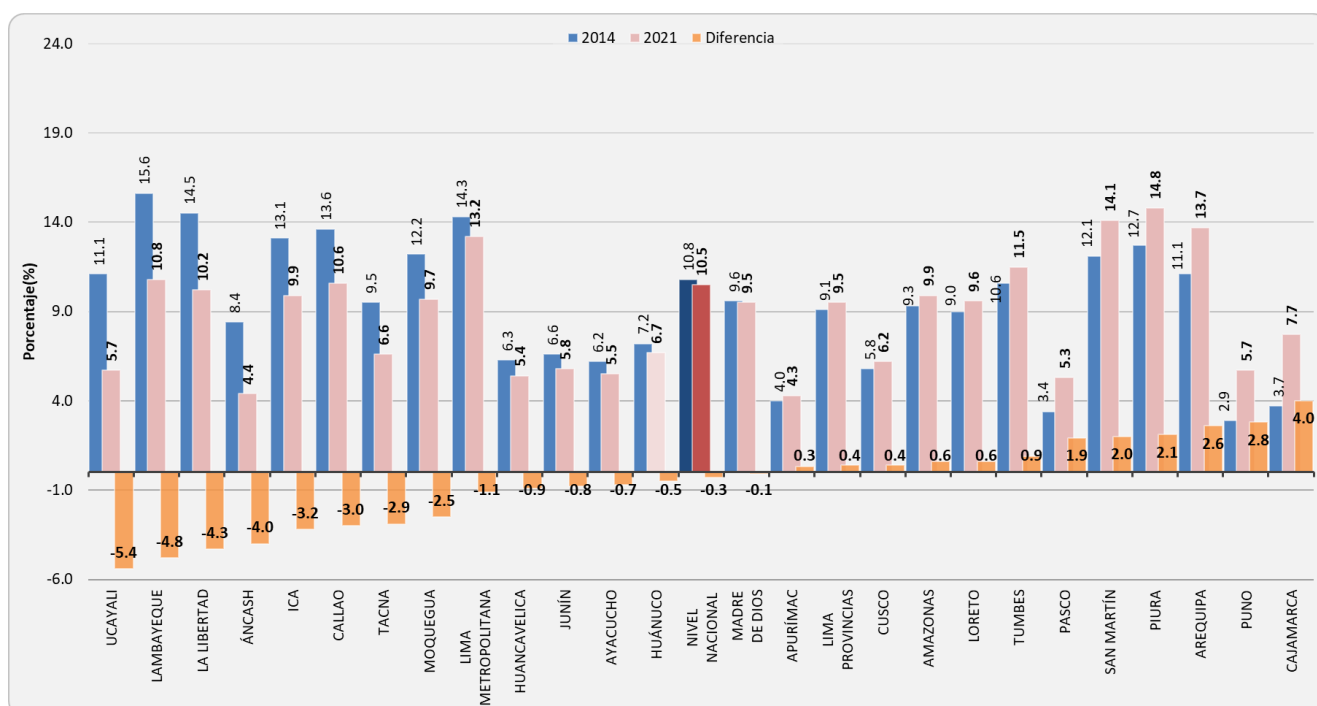
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2015-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, en el año 2021, las mayores prevalencias de consumo cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 años a más, se encontraron en los departamentos de Piura, San Martín, Arequipa, Lima Metropolitana, Tumbes, Lambayeque y la provincia constitucional del Callao con cifras superiores al promedio Nacional (10.5%).

Los departamentos que incrementaron, entre los años 2014 y 2021, en mayor proporción el consumo de cinco porciones de fruta y/o verduras al día fueron Cajamarca, Puno, Arequipa y Piura, quienes aumentaron más de 2.0 puntos porcentuales.

Por otro lado, los departamentos que disminuyeron en mayor proporción el consumo de cinco porciones de fruta y/o verduras al día fueron Ucayali, Lambayeque, La Libertad Áncash e Ica, quienes redujeron más de 3.0 puntos porcentuales su consumo entre los años 2014 y 2021.

Gráfico N°94 Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según regiones. Perú, 2014 y 2021.

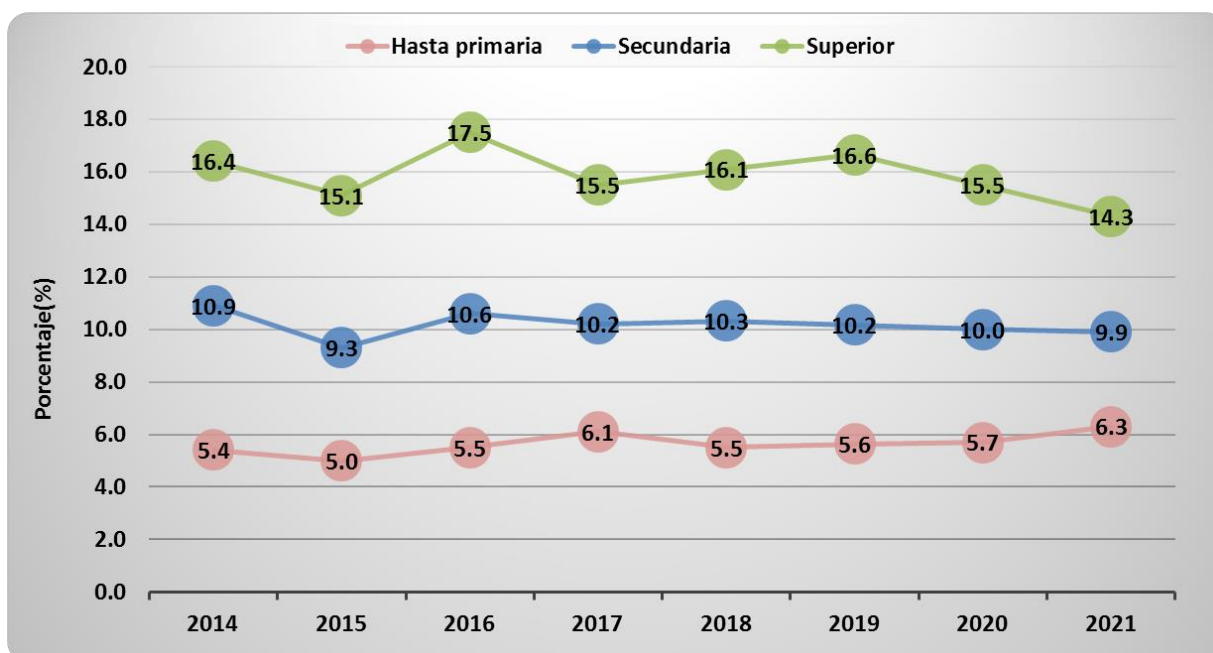


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Así mismo, en el año 2021, se observó que a medida que aumentó el nivel educativo o el quintil de bienestar, también se incrementó la proporción de personas de 15 a más años que consumieron cinco porciones de frutas y/o verduras al día.

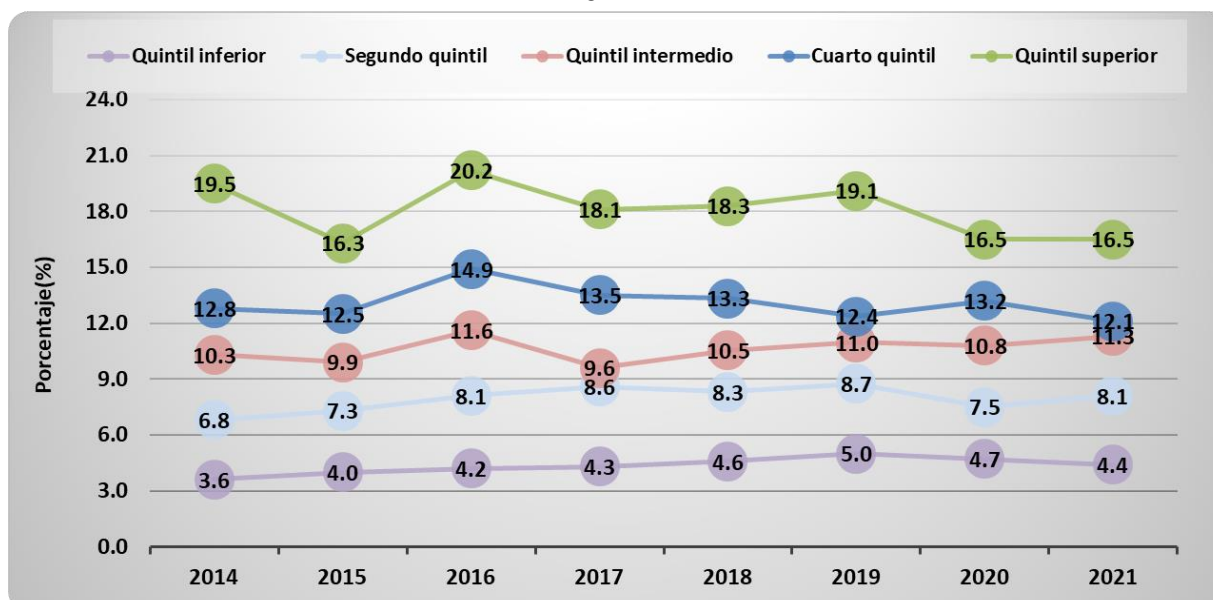
En ese sentido, se puede observar que las personas con nivel de educación superior presentaron cifras de consumo que duplicaron a lo observado en las personas con solo nivel primario. De la misma manera, el consumo en el quintil superior cuadruplicó a lo observado en el quintil inferior y duplicó a lo consumido por las personas del segundo quintil.

Gráfico N°95: Consumo de al menos 5 porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según grado de instrucción. Perú, 2014 - 2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°96: Consumo de al menos 5 porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según quintil de bienestar. Perú, 2014 - 2021.



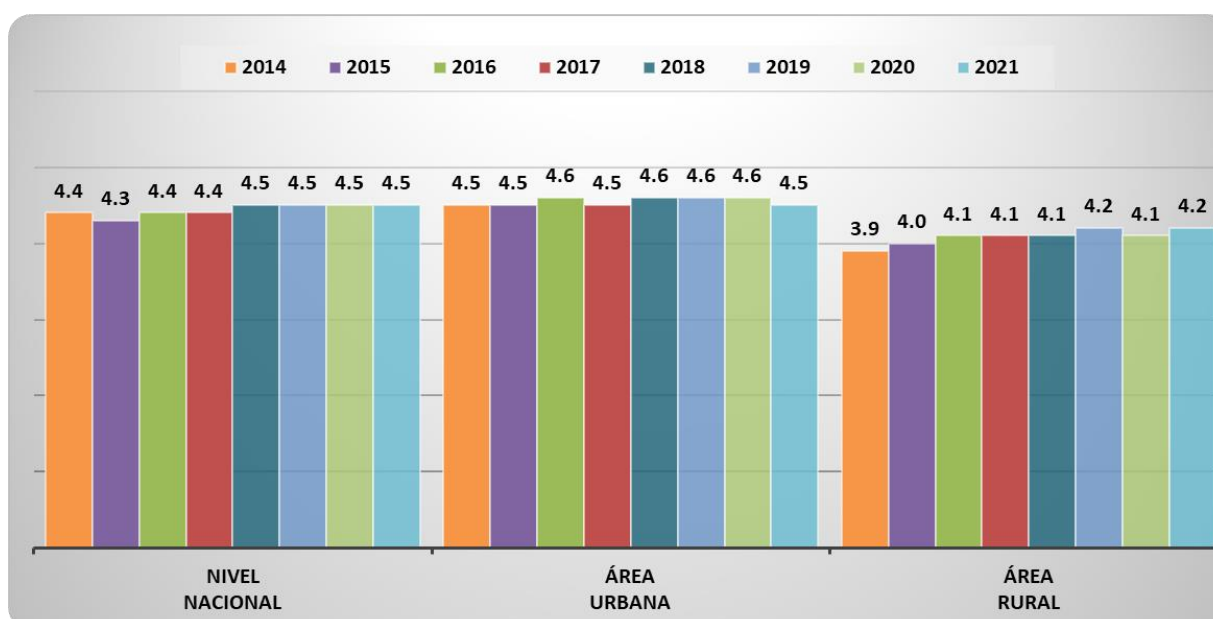
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Consumo de frutas y verduras a la semana

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2021, las frutas se consumieron en promedio 4.5 de días a la semana, cifra que se mantiene constante en los últimos cuatro años evaluados.

Al comparar las cifras observadas en el año 2014 y 2021, se puede observar que la cantidad de días que se consumió frutas en el área rural aumentó ligeramente de 3.9 (IC 95%: 3.8; 4.0) a 4.2 (IC 95%: 4.1; 4.2); mientras que, en el área urbana, el número de días consumidos se mantuvo estable.

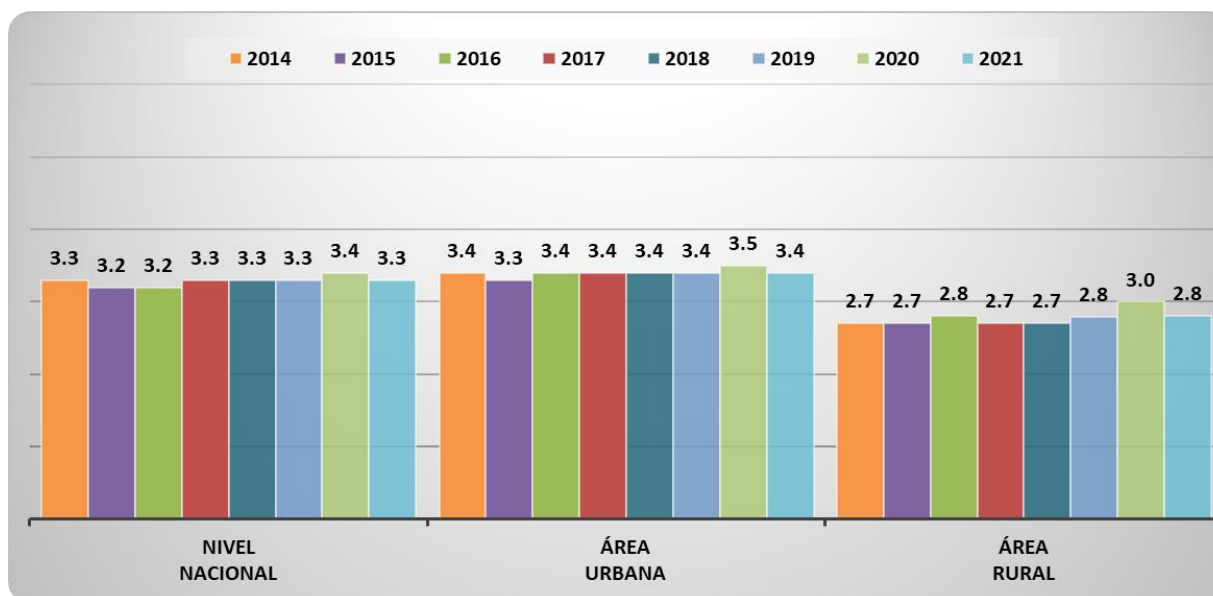
Gráfico N°97: Promedio de días a la semana de consumo de frutas en personas de 15 a más años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Por otro lado, las verduras en ensaladas fueron consumidas en promedio 3.3 días a la semana a nivel nacional y se mantuvo constante en ambas áreas de residencia entre los años 2014 y 2021.

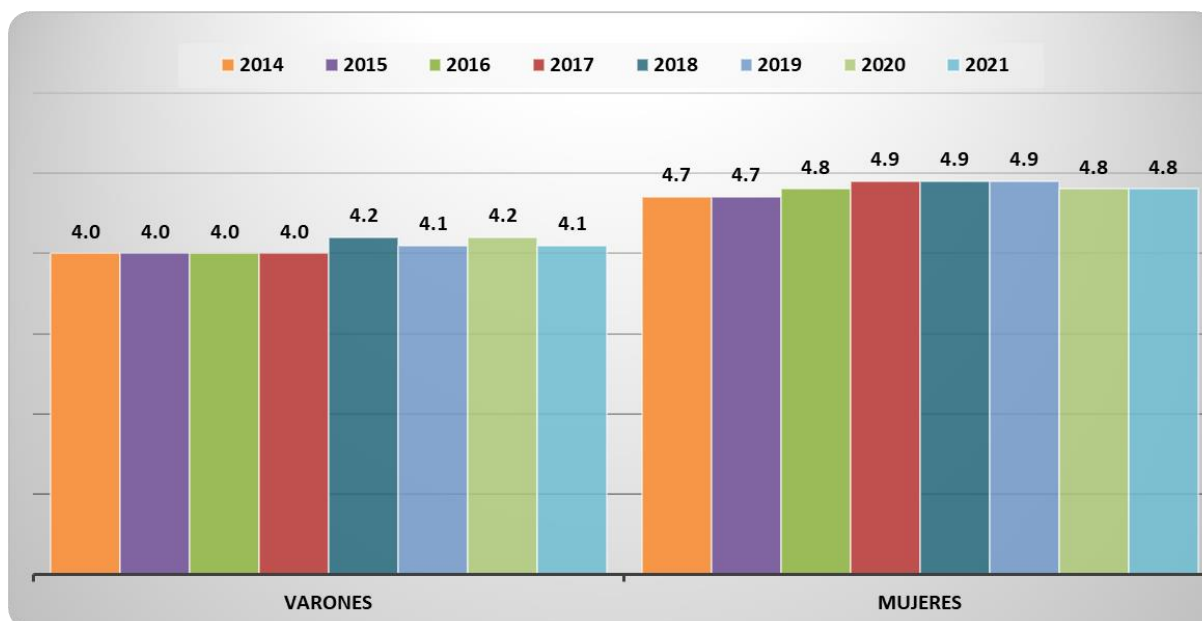
Gráfico N°98: Promedio de días a la semana de consumo de verduras en personas de 15 a más años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

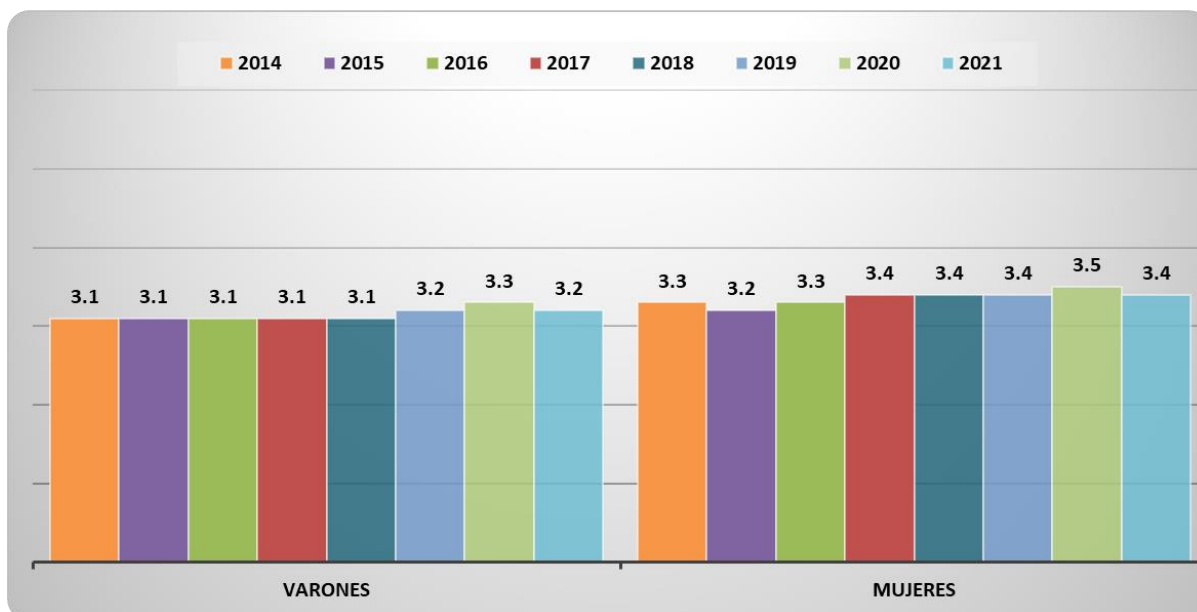
Según sexo, se puede observar que, en todos los años evaluados, las mujeres consumieron frutas y verduras en ensaladas con mayor frecuencia a la semana que los varones. Al comparar las cifras observadas en el año 2014 y 2021, se puede notar que el promedio de días a la semana que consumían frutas y verduras en ensaladas se mantuvo estable en ambos sexos.

Gráfico N°99: Promedio de días a la semana de consumo de frutas en personas de 15 a más años según sexo. Perú 2014 - 2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

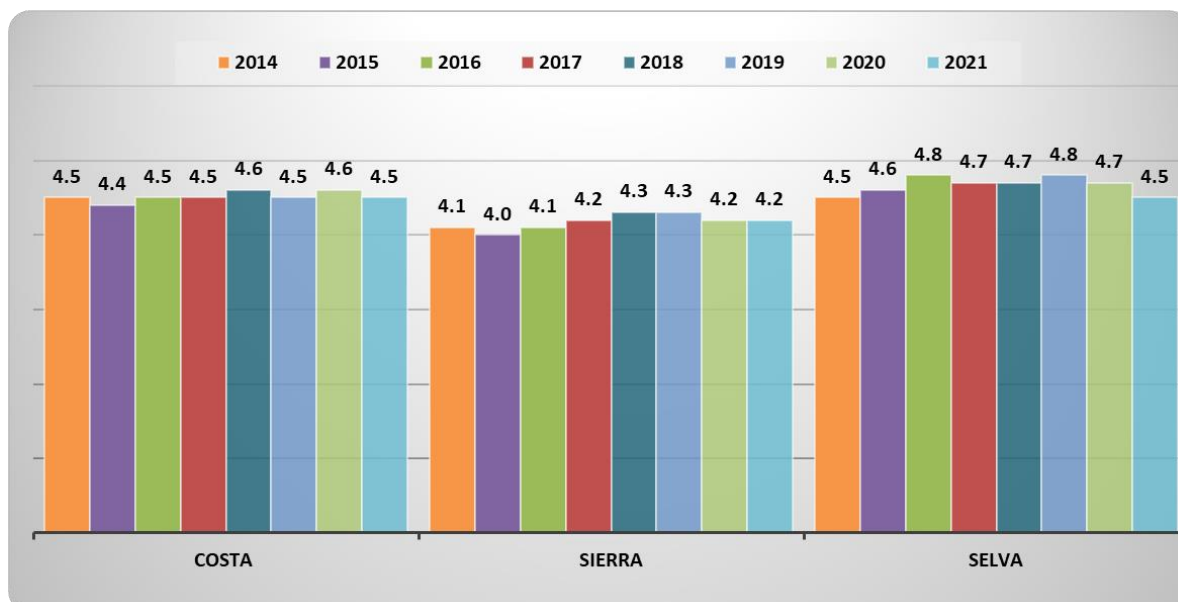
Gráfico N°100: Promedio de días a la semana de consumo de verduras en personas de 15 a más años según sexo. Perú 2014 - 2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

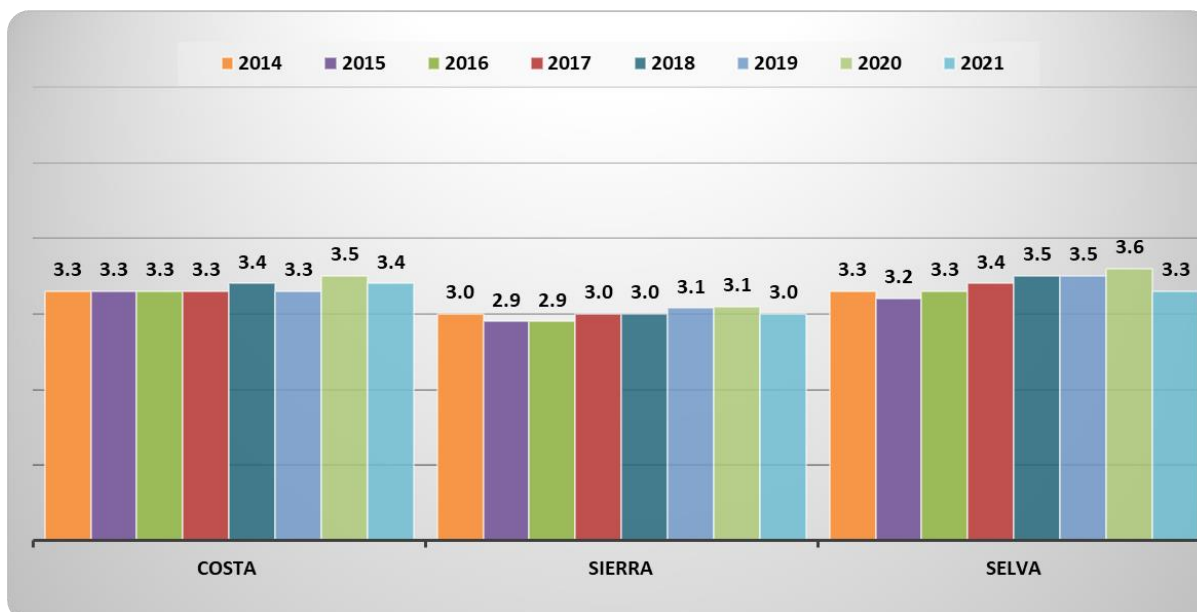
Según dominio geográfico, en el año 2021 se consumían entre 4 y 5 días a la semana frutas, y entre 3 a 4 días a la semana ensalada de verduras. Al comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se puede observar que el consumo de frutas y ensaladas de verduras se mantuvo constante en los tres dominios geográficos.

Gráfico N°101: Promedio de días a la semana de consumo de frutas en personas de 15 a más años según dominio geográfico. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

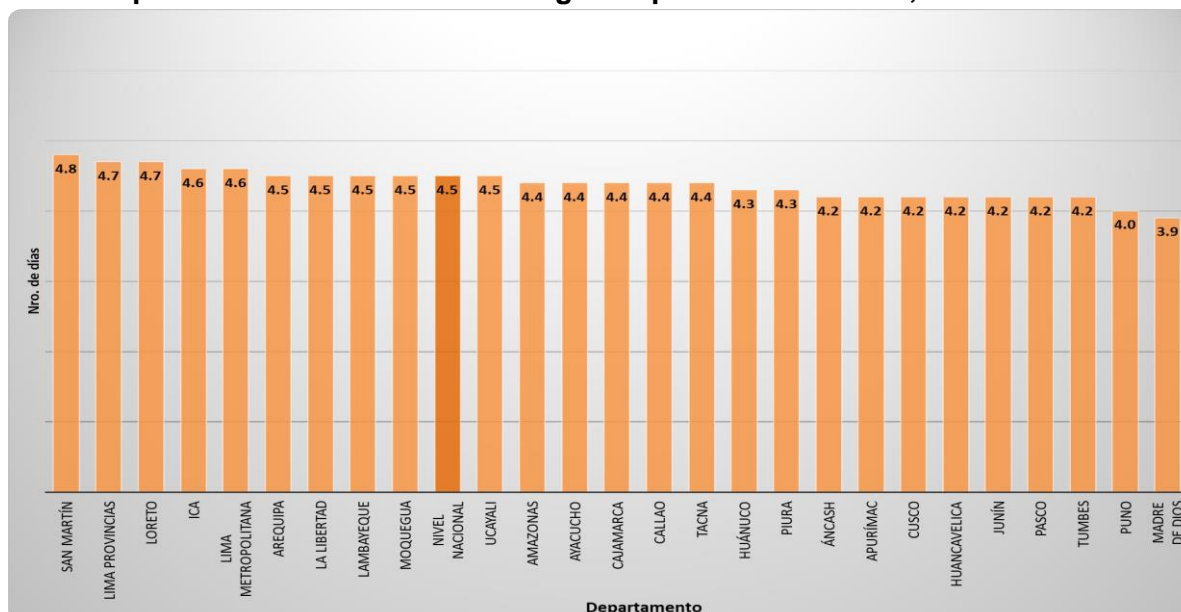
Gráfico N°102: Promedio de días a la semana de consumo de verduras en personas de 15 a más años según dominio geográfico. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según departamentos, en el año 2021, el rango de consumo de frutas a la semana fue de 3.9 a 4.8 días, siendo mayor su consumo en los departamentos de San Martín, Lima provincias, Loreto, Ica y Lima Metropolitana. Por otro lado, el consumo más bajo se observó en los departamentos de Puno y Madre de Dios.

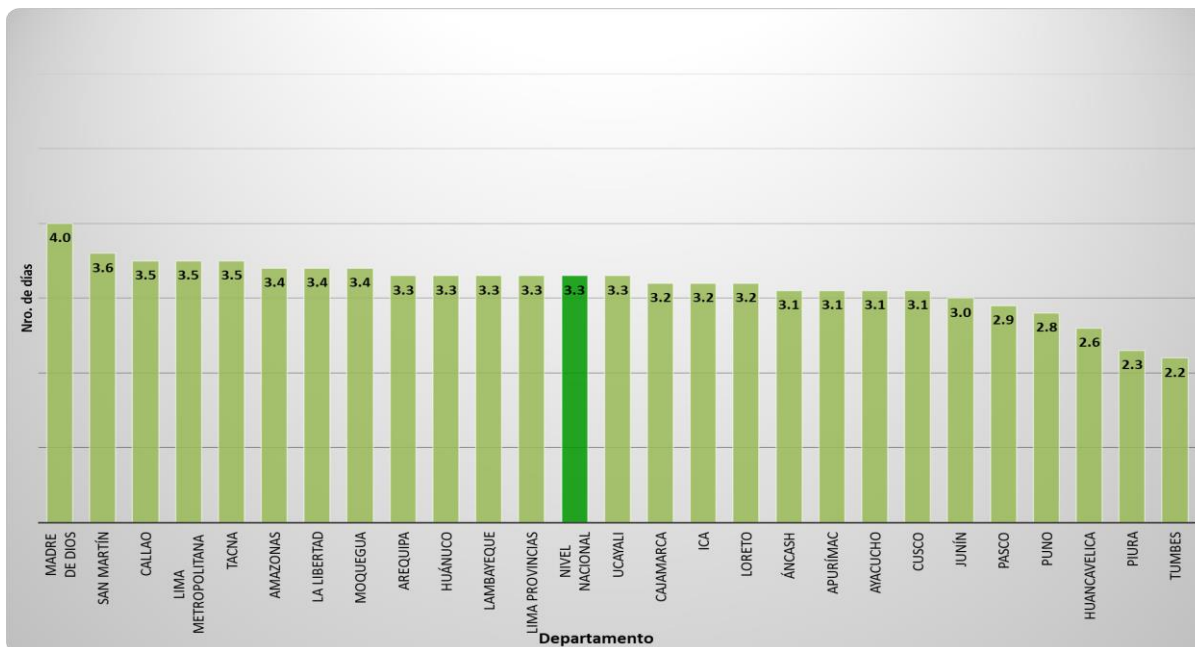
Gráfico N°103: Promedio de días a la semana de consumo de frutas en personas de 15 a más años según departamentos. Perú, 2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Respecto al consumo de verduras, se puede observar que, en el año 2021, los departamentos del Perú consumieron verduras en ensaladas de 2.2 a 4.0 días a la semana, siendo mayor su consumo en los departamentos de Madre de Dios, San Martín, Lima Metropolitana, Tacna y la Provincia Constitucional del Callao.

Gráfico N°104: Promedio de días a la semana de consumo de verduras en personas de 15 a más años según departamentos. Perú, 2021.



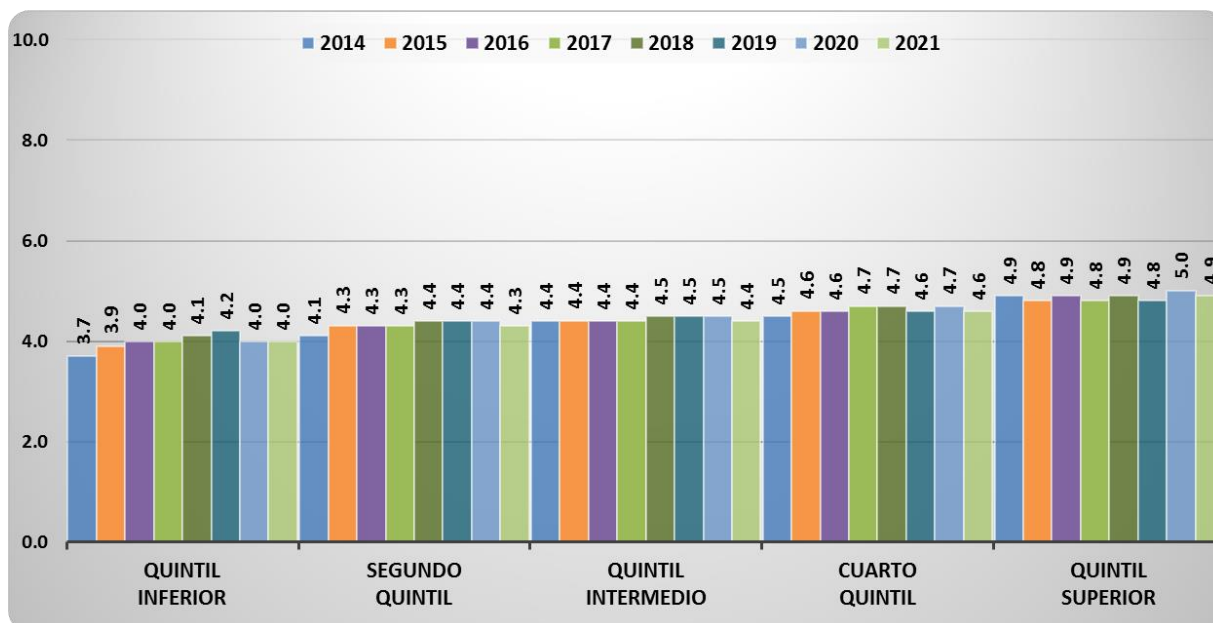
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2021. Elaborado por el INS/CENAN

Según nivel de pobreza, a medida que aumenta el quintil de bienestar, también aumenta el número de días a la semana que se consumen frutas y ensaladas de verduras. Es así como, en el año 2021, la personas de 15 a más años del quintil superior consumieron casi 5 días a la semana frutas, mientras que los del quintil inferior se consumieron en promedio 3.7 días.

Lo mismo se puede evidenciar con el consumo de ensaladas de verduras, donde las personas del quintil superior consumían en promedio 3.8 días a la semana ensaladas, mientras que los de quintil inferior lo consumía 2.9 días a la semana.

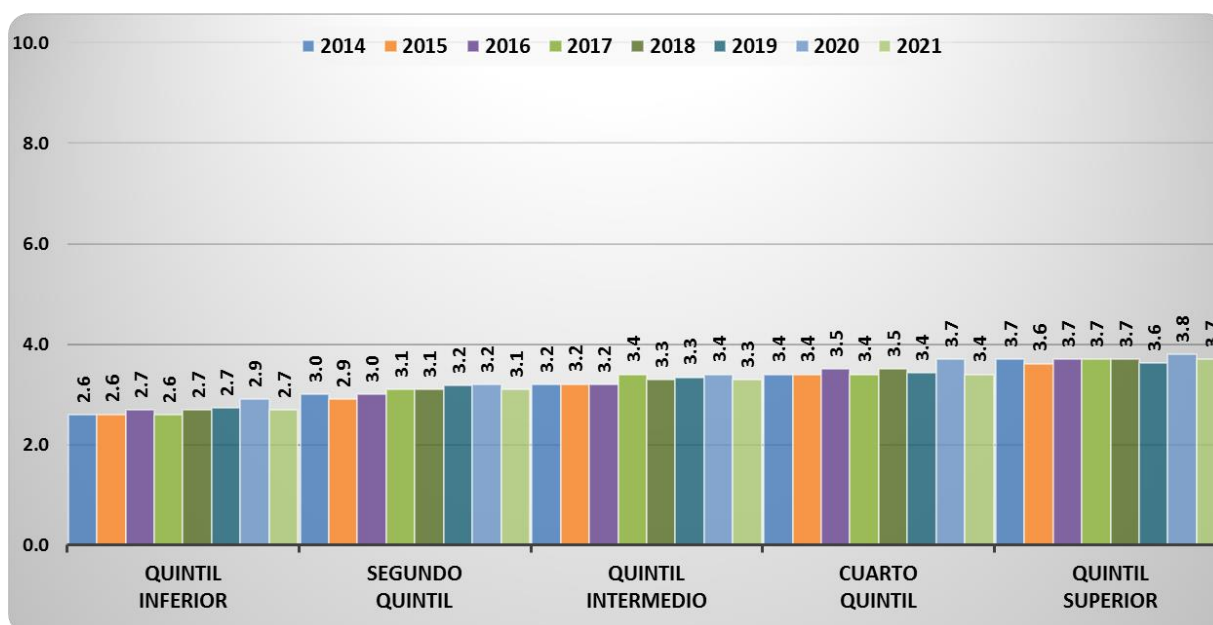
El consumo de frutas y ensaladas de verduras a la semana, en cada quintil de bienestar, se mantuvo estable entre los años 2014 y 2021.

Gráfico N°105: Promedio de días a la semana de consumo de frutas en personas de 15 a más años según quintil de bienestar. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°106: Promedio de días a la semana de consumo de verduras en personas de 15 a más años según quintil de bienestar. Perú, 2014-2021.

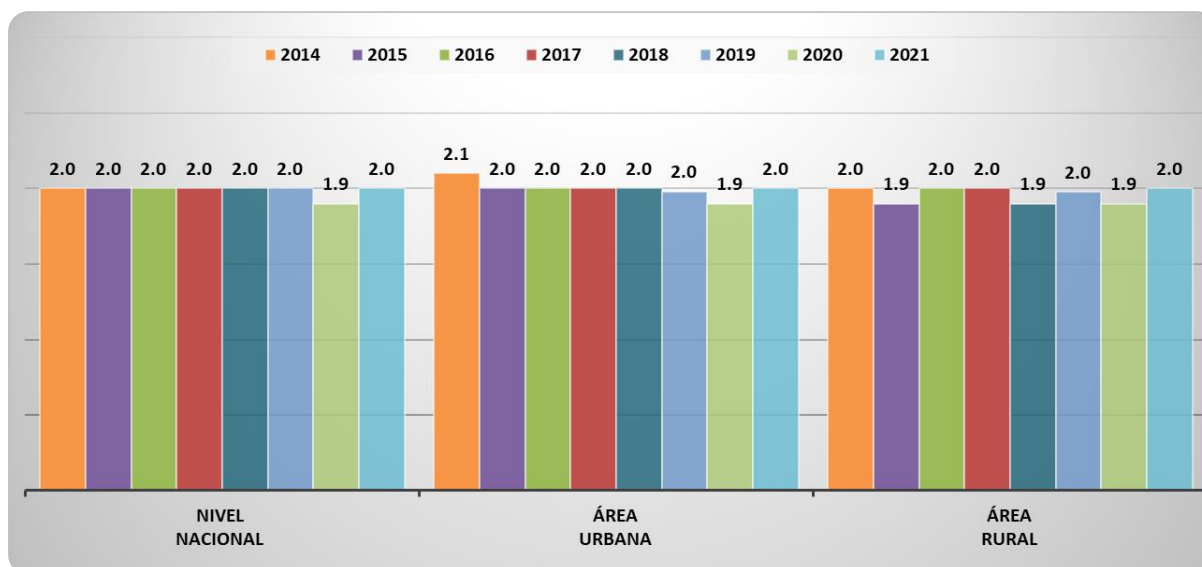


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Consumo de frutas y verduras por día

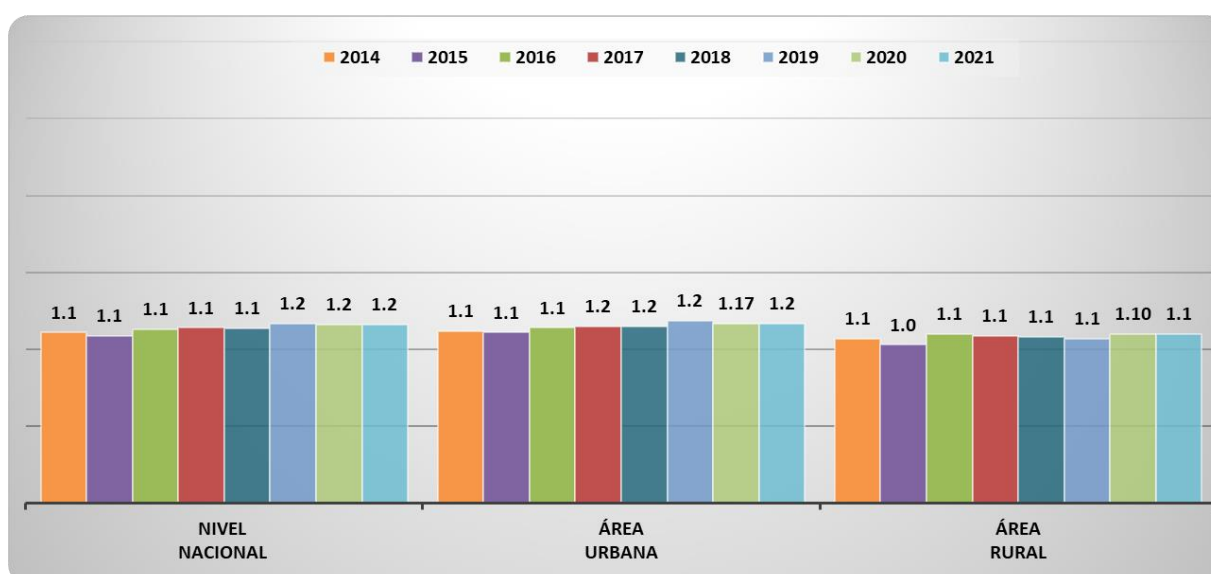
Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2021, las personas de 15 años a más consumieron en promedio dos frutas y una verdura al día, cifras que se mantiene constante al compararlo con el consumo de los años anteriores. Según área de residencia, se puede observar que, entre los años 2014 y 2021, el consumo de frutas y verduras al día se mantuvo constante.

Gráfico N°107: Consumo promedio diario de frutas en personas de 15 a más años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

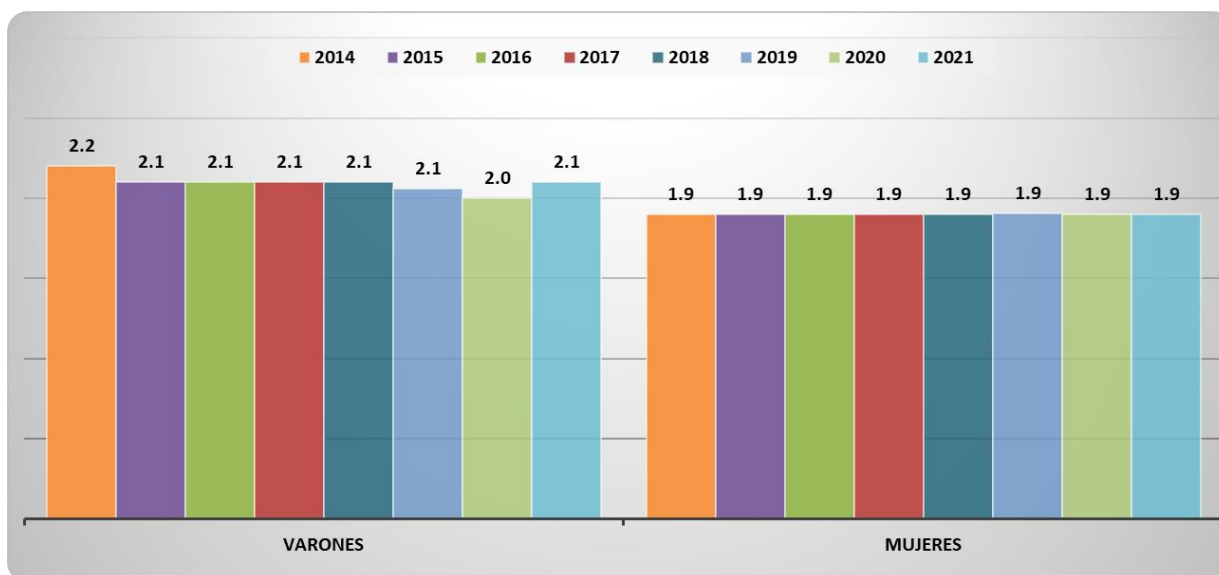
Gráfico N°108: Consumo promedio diario de verduras en personas de 15 a más años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

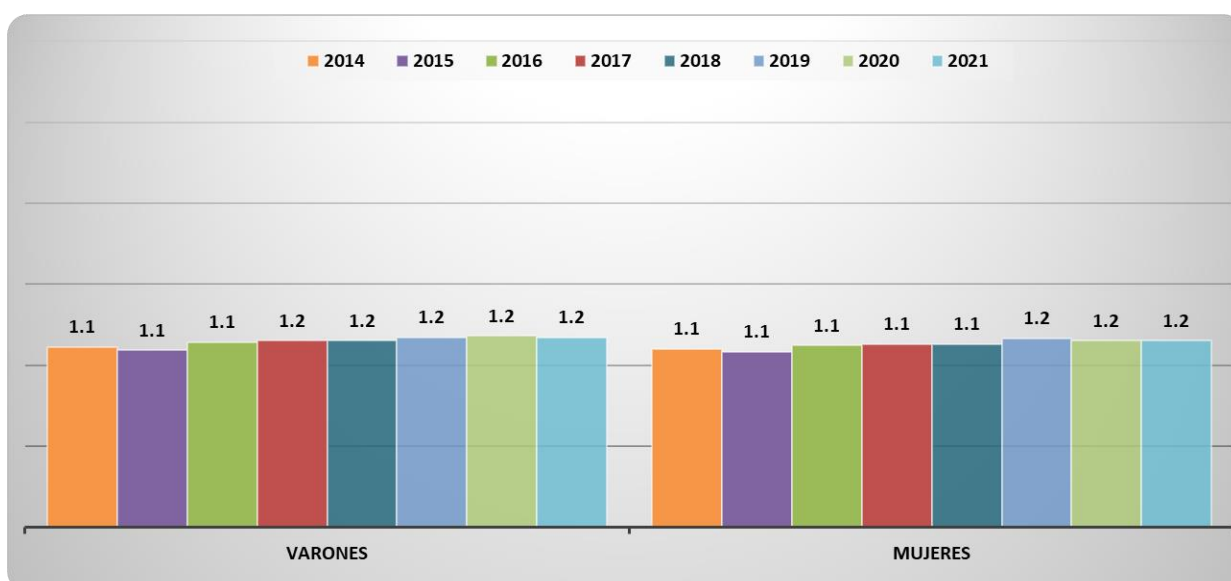
Según sexo se puede apreciar que, en el año 2021, no hubo diferencias en el consumo de verduras y verduras al día, entre varones y mujeres. Al comparar las cifras observadas entre los años 2014 y 2021, se puede notar que el consumo de frutas y verduras al día se mantuvo constante en ambos sexos.

Gráfico N°109: Consumo promedio diario de frutas en personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

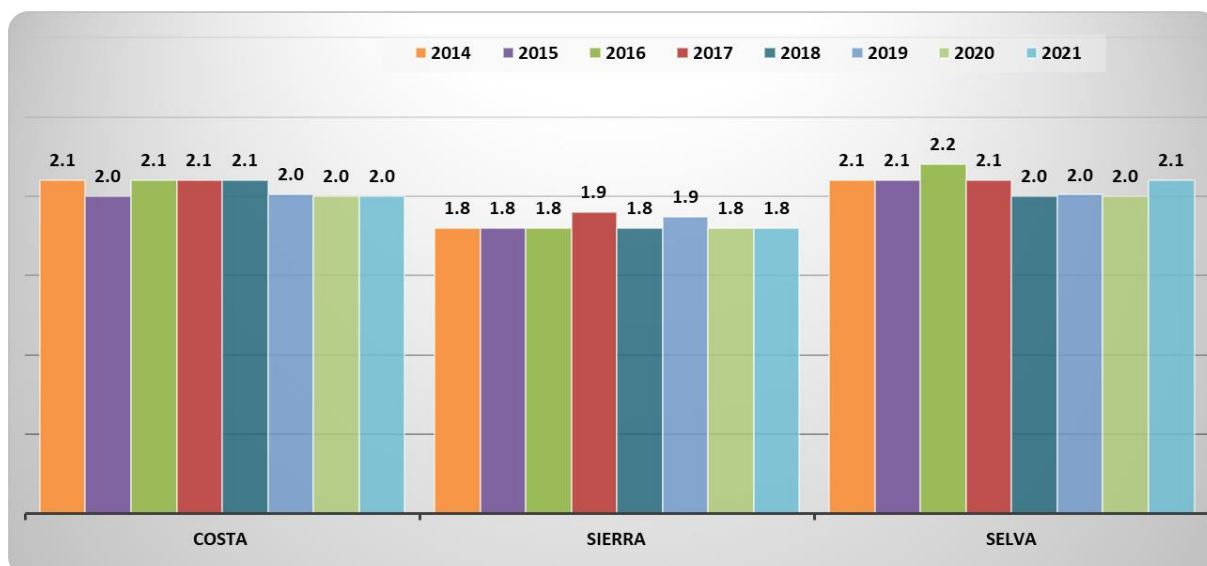
Gráfico N°110: Consumo promedio diario de verduras en personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

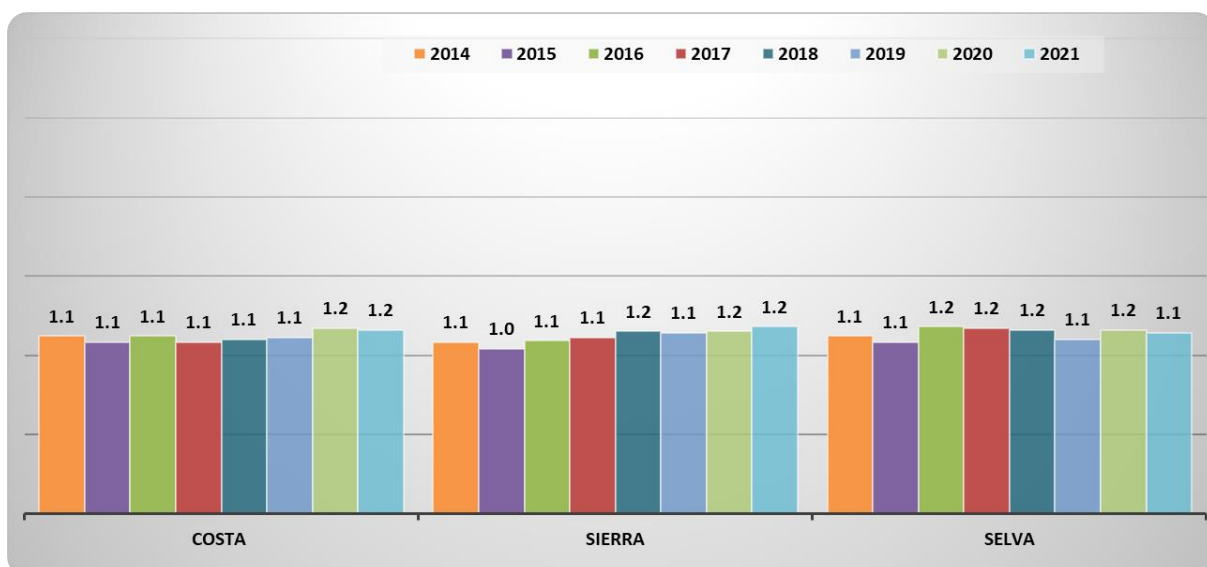
En el año 2021, las personas de 15 a más años de los tres dominios geográficos consumieron en promedio dos frutas y una porción de verduras en ensaladas al día. Al comparar las cifras observadas entre los años 2014 y 2021, se puede notar que el consumo de frutas y verduras al día se mantuvo constante en los tres dominios.

Gráfico N°111: Consumo promedio diario de frutas y/o verduras en personas de 15 y más años según dominio geográfico. Perú, 2014-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°112: Consumo promedio diario de frutas y/o verduras en personas de 15 y más años según dominio geográfico. Perú, 2014-2021.



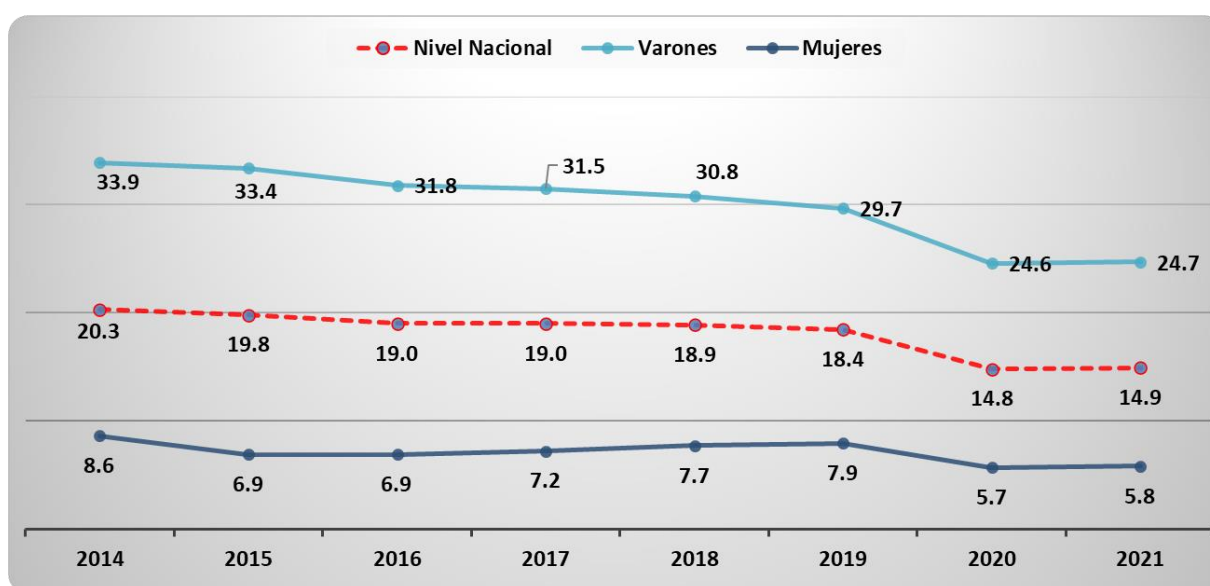
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

C. CONSUMO DE TABACO

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2021, el 14.9% de las personas de 15 y más años fumó cigarrillos en los últimos 12 meses; evidenciándose que, **uno de cada diez personas fumó cigarrillos en los últimos 12 meses**.

Entre los años 2014 y 2021, la prevalencia de consumo de tabaco disminuyó de manera significativa, tanto en hombres como en mujeres.

Gráfico N°113: Personas de 15 años a más que fumaron cigarrillos en los últimos 12 meses. Según sexo. Perú, 2014-2021

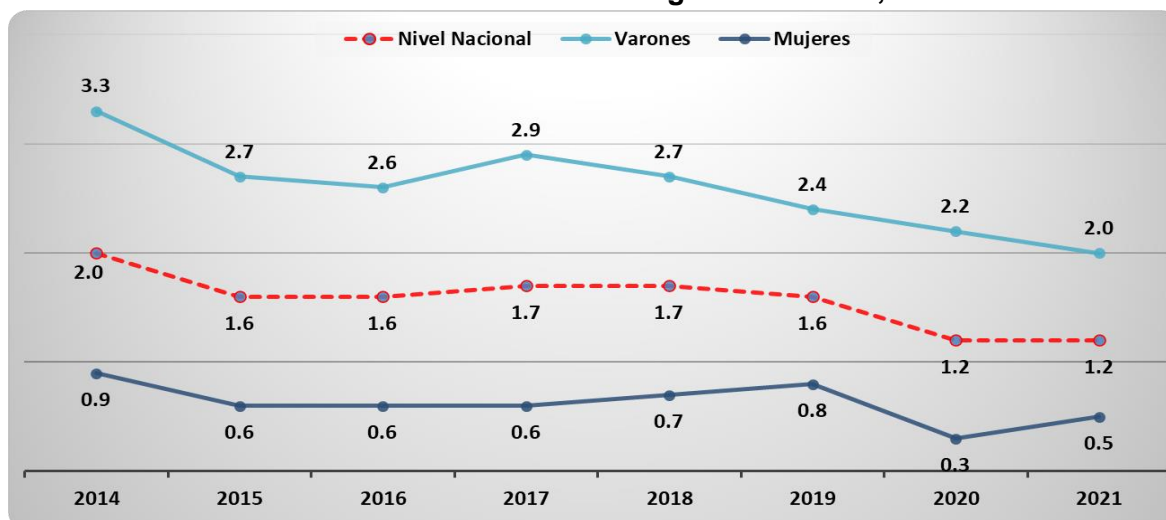


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Durante el año 2021, el 1.2% de las personas de 15 y más años fumó al menos un cigarrillo diariamente en los últimos 30 días, 0.8 puntos porcentuales menos que en el año 2014.

Entre los años 2014 y 2021, la prevalencia de consumo diario de tabaco en mujeres disminuyó a 0.3%; mientras que, en el caso de los varones, la prevalencia disminuyó 1.1 puntos porcentuales, con cifras de 3.3% (IC 95%: 2.9; 3.7) en el año 2014 y 2.2% (IC 95%: 1.8; 2.6) en el 2021.

Gráfico N°114: Personas de 15 años a más que fumaron cigarrillos diariamente en los últimos 30 días. Según sexo. Perú, 2014-2021

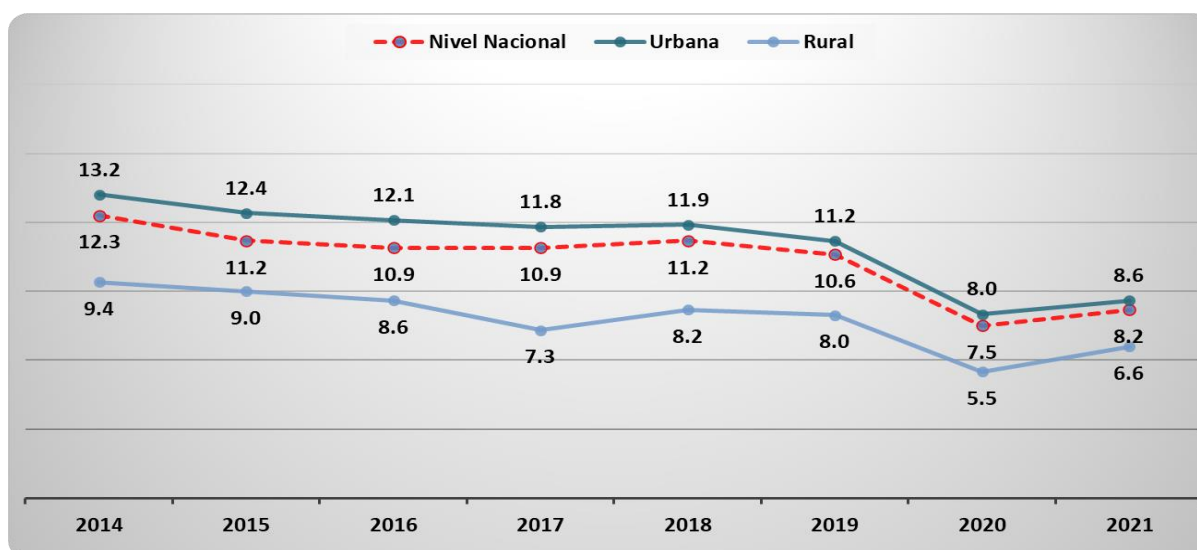


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre los años 2014 y 2021, la prevalencia de personas de 15 y más años que consumían tabaco disminuyó 4.1 puntos porcentuales, con cifras de 12.3% (IC 95%: 11.7; 12.9) y 8.2% (IC 95%: 7.7; 8.7) respectivamente.

Según área de residencia, la prevalencia de personas de 15 y más años que consumían tabaco disminuyó en el área urbana 4.6 pp de 13.2% (IC 95%: 12.5; 14.0) a 8.6% (IC 95%: 8.0; 9.2); mientras que, en el área rural, su prevalencia disminuyó 2.8 pp, con cifras de 9.4% (IC 95%: 8.5; 10.2) en el año 2014 y 6.6% (IC 95%: 6.0; 7.2) en el año 2021.

Gráfico N°115: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según sexo, el consumo de tabaco en varones fue cuatro veces mayor a lo observado en mujeres, existiendo una diferencia de 10.6 puntos porcentuales; es decir, **uno de cada cinco varones fumaba cigarrillos al momento de la encuesta.**

Al comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se puede observar que el porcentaje de varones de 15 años a más que fumaba en la actualidad disminuyó 7.3 puntos porcentuales, con cifras de 21.0% (IC 95%: 19.9; 22.1) en el año 2014 y 13.7% (IC 95%: 12.9; 14.6) en el año 2021. En las mujeres, las cifras disminuyeron de 4.7% (IC 95%: 4.1; 5.3) a 3.1% (IC 95%: 2.6; 3.5).

Gráfico N°116: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según sexo. Perú 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

A nivel nacional, las personas de 20-29 y 30-39 años presentaron las mayores prevalencias de consumo de tabaco (12.5% y 12.7% respectivamente), seguido de los grupos de edad de 50-59 años (7.0%) y 40-49 años (9.2%); es así como, **una de cada diez personas de 20 a 49 años fumaba cigarrillos al momento de la encuesta.**

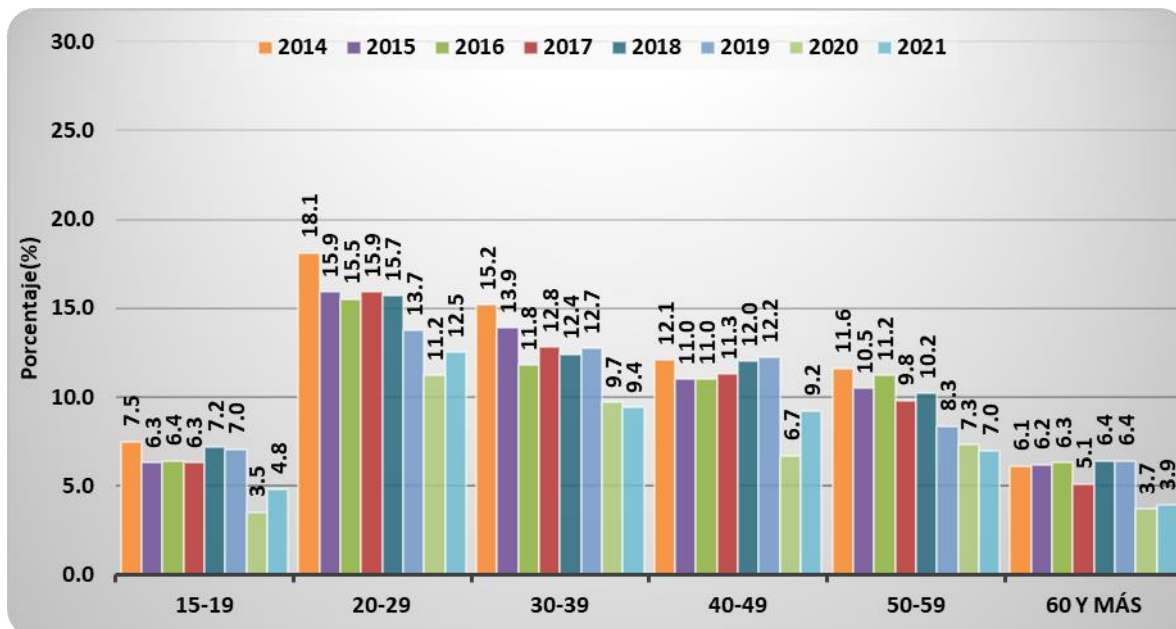
Al analizar las cifras de los años 2014 y 2021, se puede observar que las prevalencias de consumo de tabaco, según grupos de edad, disminuyeron de manera significativa en todos los grupos de edad.

En el año 2021, las personas que residían en la Selva presentaron las mayores prevalencias de consumo de cigarrillos con cifras de 10.0%.

Al comparar las cifras, se puede observar que, en la costa el porcentaje de personas de 15 años a más que fuma actualmente disminuyó 4.9 puntos porcentuales, con cifras de 13.4% (IC 95%: 12.5;14.4) en el año 2014 y 8.5% (IC

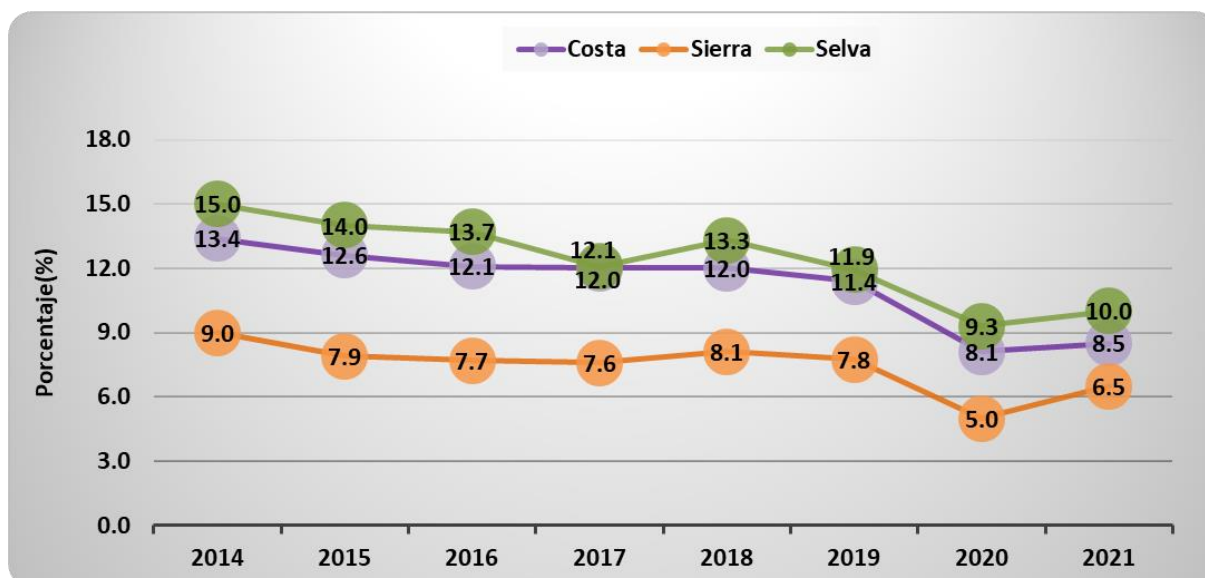
95%: 7.8; 9.3) en el año 2021. En la sierra, entre los años 2014 y 2021, las cifras disminuyeron de 9.0% (IC 95%: 8.2; 9.7) a 6.5% (IC 95%: 5.9; 7.2); mientras que, en la selva, disminuyó de 15.0% (IC 95%: 13.6;16.3). a 10.0% (IC 95%: 9.1;11.0).

Gráfico N°117: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según grupos de edad. Perú 2013-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°118: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según región natural. Perú, 2014-2021

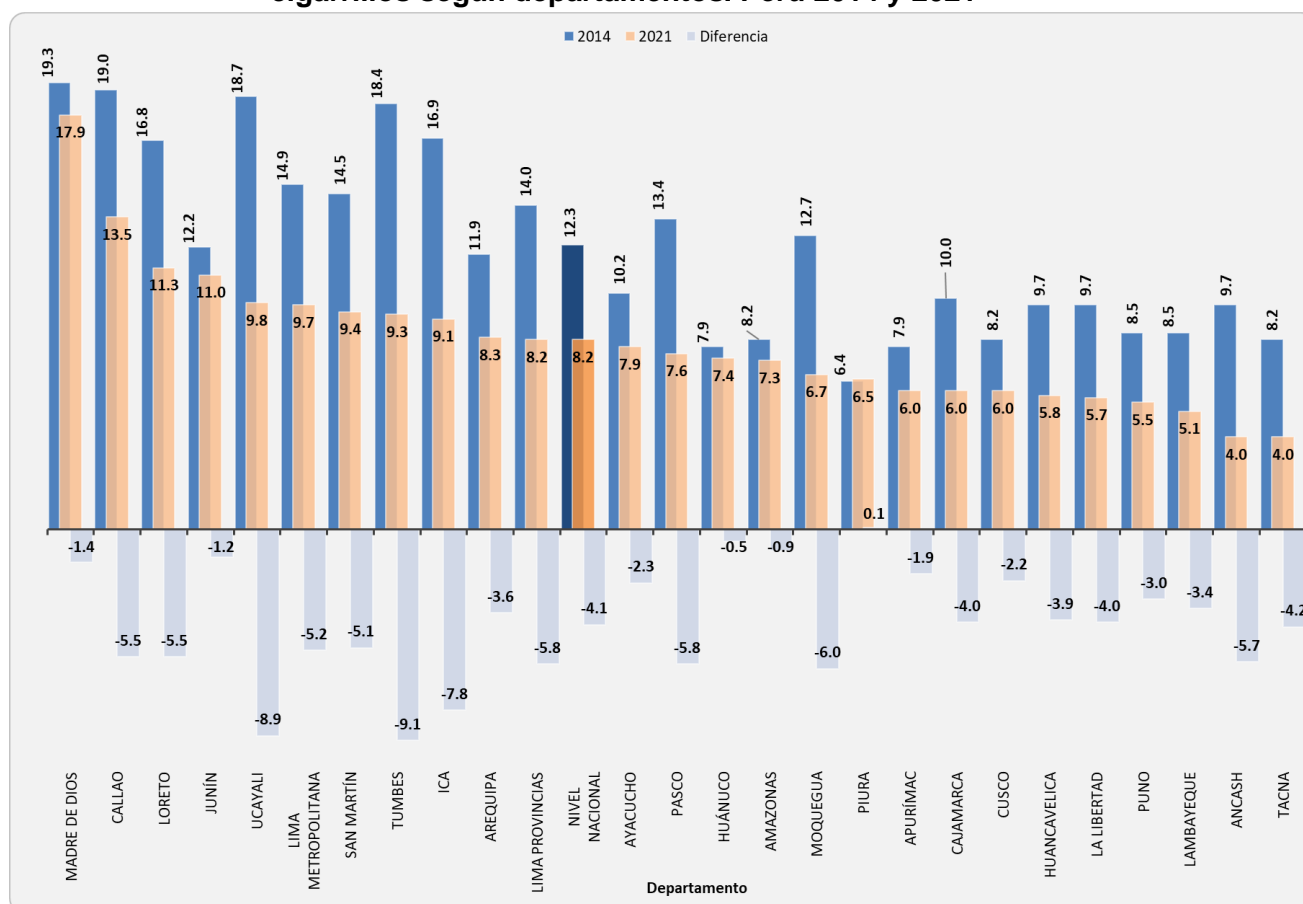


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según departamentos, las mayores prevalencias de consumo actual de tabaco se encontraron en los departamentos de Madre de Dios, Callao, Loreto y Junín todos ellos con cifras superiores al 10.0%. Por otro lado, la menor prevalencia de consumo se observó en los departamentos de Ancash y Tacna (4.0%).

Entre los años 2014 y 2021, todos los departamentos disminuyeron su prevalencia de consumo de tabaco.

Gráfico N°119: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según departamentos. Perú 2014 y 2021

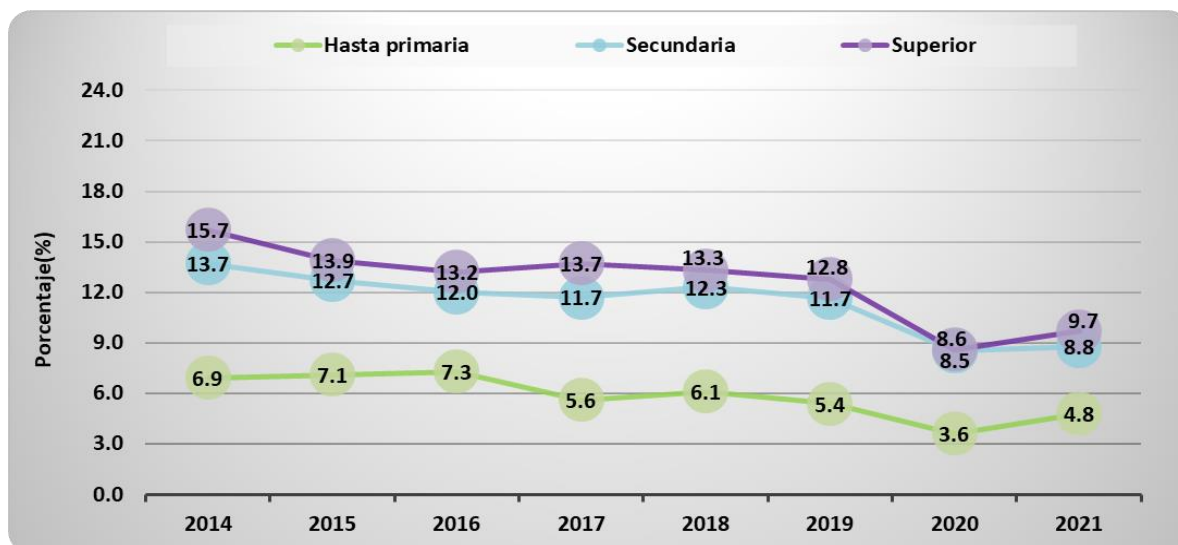


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según nivel educativo, las personas con nivel de educación superior y secundario presentaron prevalencias de consumo de tabaco que duplicaron lo observado en las personas con nivel primaria.

Al analizar las cifras de los años 2014 y 2021, se pudo observar que el consumo de cigarrillos en las personas de 15 años a más disminuyó en los tres niveles evaluados. Es así como en el nivel de estudios hasta primaria disminuyó 2.9 puntos porcentuales (pp), con secundaria disminuyó 4.9 pp y con nivel superior, la prevalencia disminuyó 6.0 puntos porcentuales.

Gráfico N°120: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según grado de instrucción. Perú 2014-2021

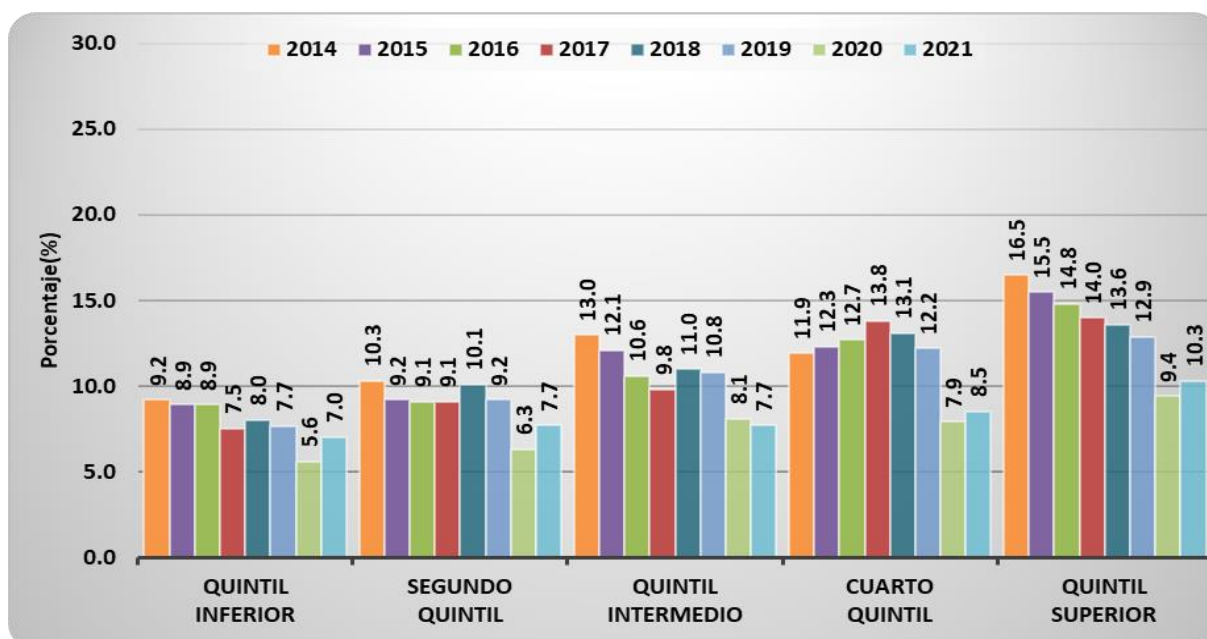


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según nivel de bienestar, las personas del quintil superior y cuarto quintil, presentaron las prevalencias más altas, al compararse con los otros quintiles, evidenciándose que **una de cada diez personas de 15 a más años de todos los quintiles de bienestar, fumaban cigarrillos al momento de la encuesta.**

Al comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se pudo observar que el consumo de cigarrillos en las personas de 15 años a más disminuyó en todos los quintiles de bienestar.

Gráfico N°121: Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según quintil de bienestar. Perú 2014-2021



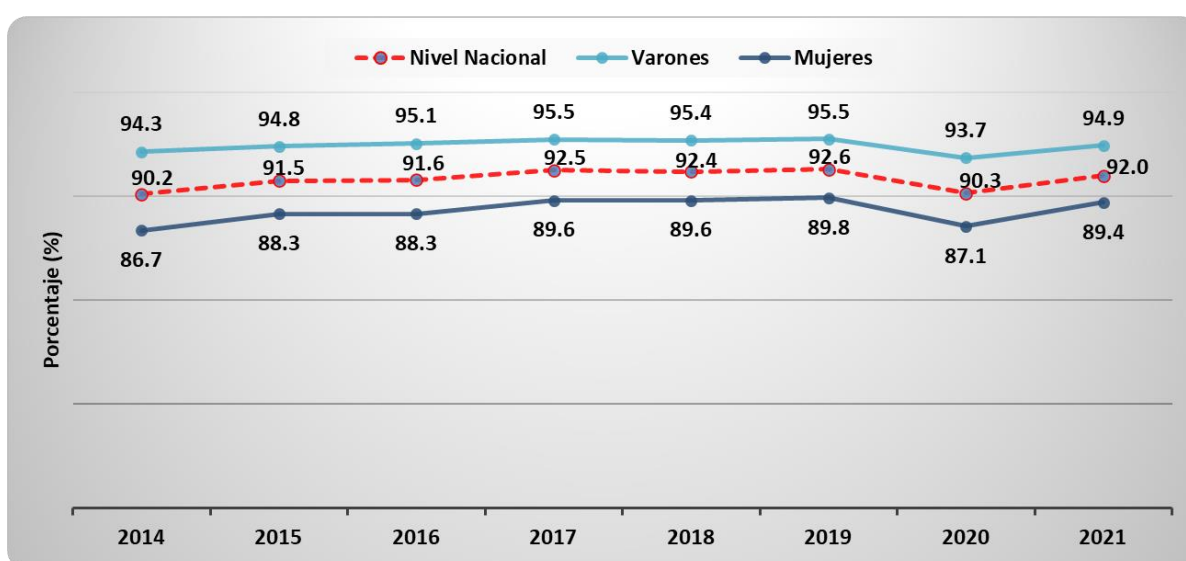
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

D. CONSUMO DE ALCOHOL

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2021, el 92.0% de las personas de 15 y más años consumieron alguna vez alguna bebida alcohólica; evidenciándose que, **nueve de cada 10 personas consumió alguna vez alguna bebida alcohólica**.

Entre los años 2014 y 2021, la proporción de varones que consumieron alcohol alguna vez se mantuvo en el rango de 93% y 96%; mientras que, en el caso de las mujeres, su prevalencia se mantuvo en el rango de 86% y 90%.

Gráfico N°122: Personas de 15 y más años que consumieron alguna vez alguna bebida alcohólica según sexo. Perú 2014-2021

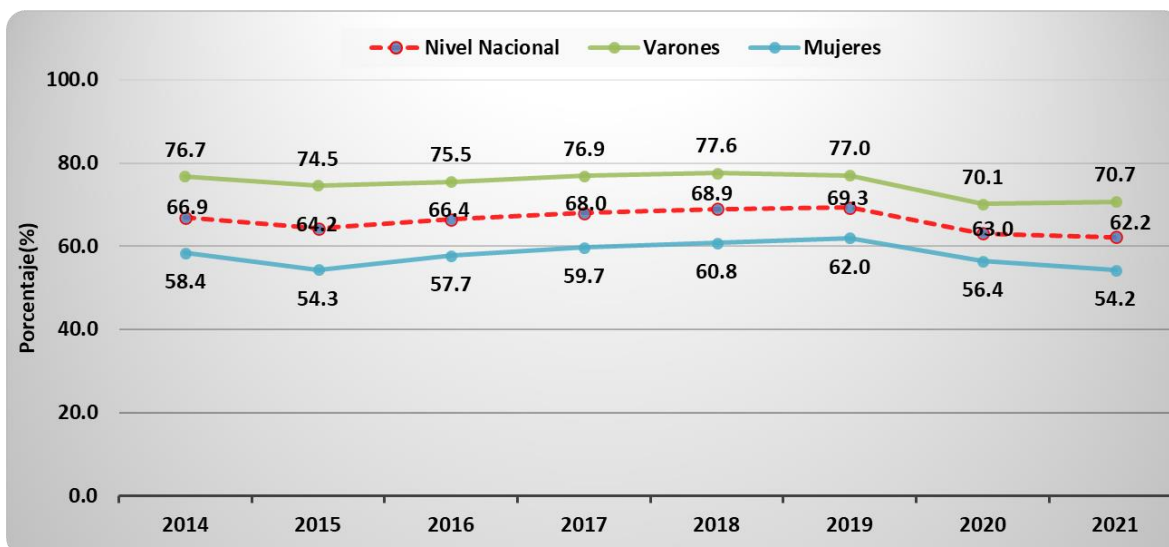


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2021, el 62.2% de las personas de 15 y más años consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses; evidenciándose una disminución de 6.3 puntos porcentuales en comparación al año 2014, en donde la prevalencia fue 66.9% (IC 95%: 65.9; 67.8).

Entre los años 2014 y 2021, la prevalencia de varones que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses se mantuvo en el rango de 70% y 77%, disminuyendo 6.0 pp en el último año; mientras que, en el caso de las mujeres, su prevalencia disminuyó 4.2 puntos porcentuales en el mismo periodo de tiempo con cifras de 58.4% (IC 95%: 57.1; 59.7) en el año 2014 y 54.2% (IC 95%: 53.1; 55.4) en el 2021.

Gráfico N°123: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses. Perú 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según dominio de residencia, en el año 2021, el 25.6% de las personas de 15 y más años, consumió bebidas alcohólicas en los últimos 30 días; evidenciándose que, su consumo disminuyó en casi 10 puntos porcentuales en el último año, aparentemente debido a la pandemia de COVID-19.

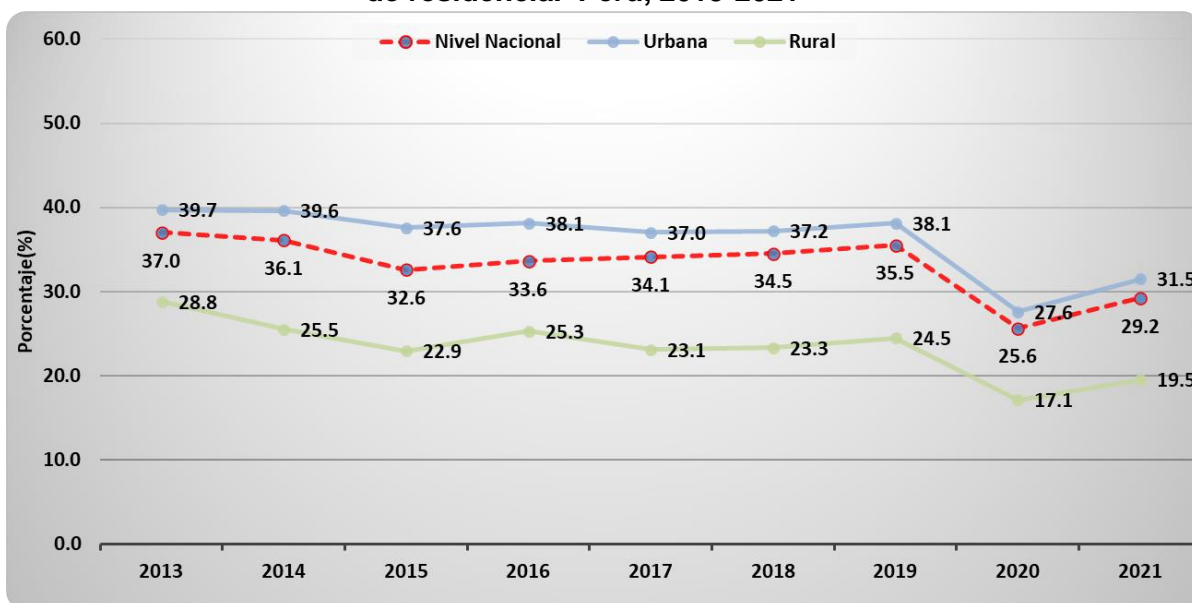
Así mismo, se puede evidenciar que, en el año 2021, existió una diferencia de 13.6 puntos porcentuales entre el consumo de bebidas alcohólicas en áreas urbanas y rurales; evidenciándose que, **dos de cada cinco residentes del área urbana consumieron bebidas alcohólicas en los últimos 30 días; mientras que, en los residentes del área rural, el consumo fue en una de cada cuatro personas.**

Al analizar las cifras de los informes del año 2013 y 2021, se puede observar que la prevalencia de consumo de alcohol, en el área urbana, disminuyó de manera importante, de 39.7% (IC 95%: 36.8; 42.6) a 29.2%(IC 95%: 28.3; 30.1); mientras que, en el área rural, su prevalencia disminuyó de 28.8% (IC 95%: 26.0; 31.6) a 19.5% (IC 95%: 18.2; 20.8) en el mismo periodo.

Según sexo, en el año 2021, el consumo de bebidas alcohólicas entre varones y mujeres tuvo una diferencia de 14.1 pp; se observándose que, **casi cuatro de cada diez varones consumieron bebidas alcohólicas durante los últimos 30 días; mientras que, en mujeres, una de cada cinco consumió alcohol.**

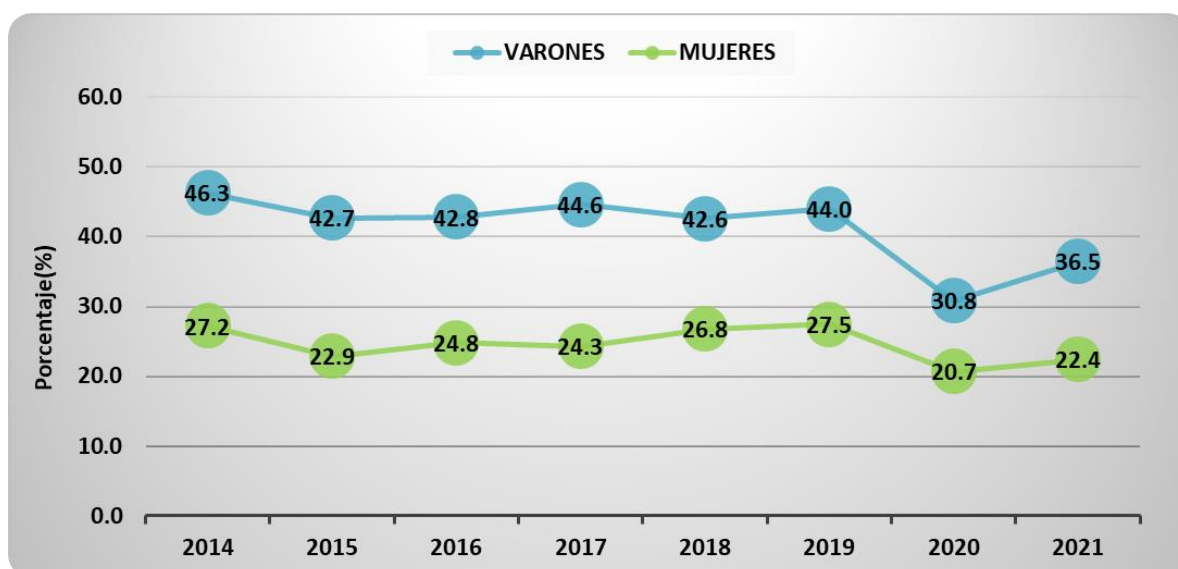
Entre los años 2014 y 2021 el consumo de alcohol disminuyó 9.8 pp en los varones de 15 años a más, con cifras de 46.3% (IC 95%: 45.0; 47.3) en el año 2013 y 36.5% (IC 95%: 35.2; 37.7) en el año 2021; mientras que, en mujeres, disminuyó ligeramente en el mismo periodo de tiempo.

Gráfico N°124: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2013-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°125: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días anteriores a la encuesta, según sexo. Perú 2014-2021

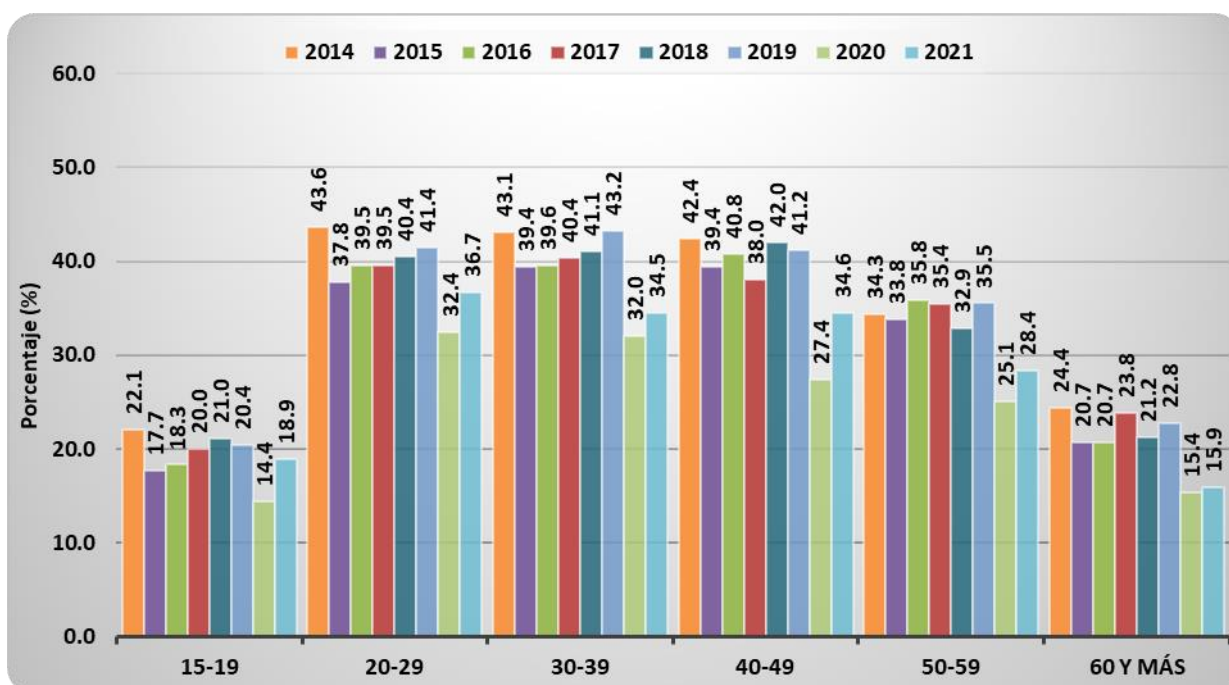


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Durante el año 2021, a nivel nacional, las personas de 20-29 años, 30-39 años, 40-49 años y de 50-59 años presentaron las mayores prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas, en comparación con las personas del rango de 15-19 años y las de 60 a más años. El informe mostró que **tres de cada diez personas de 20 a 59 años consumieron alcohol en los últimos 30 días; mientras que, en las personas de 15-19 años y mayores de 60 años, el consumo fue en una de cada diez personas.**

Al comparar las cifras registradas entre los años 2014 y 2021, se puede observar que el consumo de alcohol disminuyó en al menos 3.0 puntos porcentuales en todos los grupos de edad.

Gráfico N°126: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días anteriores a la encuesta, según grupos de edad. Perú 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según dominio de residencia, las personas de 15 a más años que residían en la costa y Selva presentaron las mayores prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en comparación con las que residían en la sierra.

Al comparar las cifras de los años 2013 y 2021, se observó que el consumo de alcohol en la costa disminuyó de 40.9%(IC 95%: 39.5; 42.3) a 32.5% (IC 95%: 31.2; 33.8), en la selva disminuyó de 32.5% (IC 95%: 30.3; 34.6) a 27.8%(IC 95%: 26.2; 29.4); mientras que, en la sierra disminuyó de 28.5%(IC 95%: 27.0; 29.9) a 21.6%(IC 95%: 20.3; 22.8) en el mismo periodo.

Gráfico N°127: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según dominio de residencia. Perú, 2014-2021

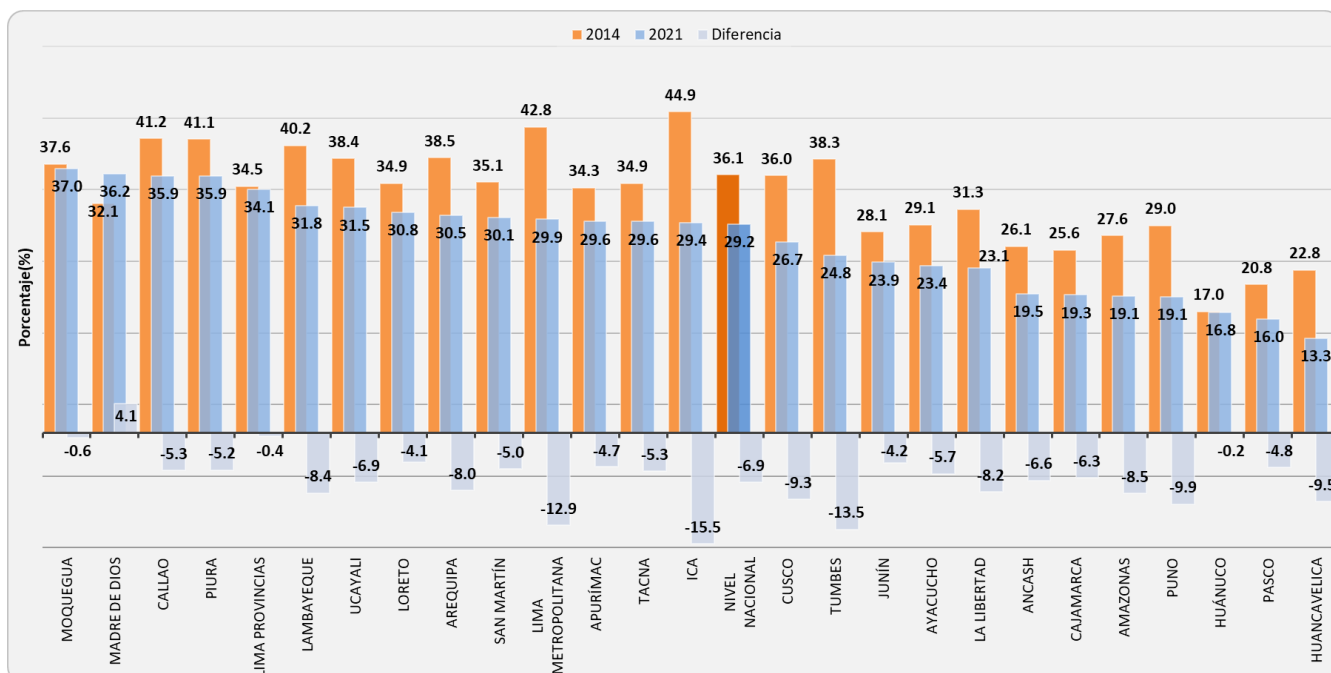


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el año 2021, las mayores prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, se encontraron en los departamentos de Moquegua, Madre de Dios, Piura, Lima provincias, Lambayeque, Ucayali, Loreto, Arequipa, San Martín y la Provincia Constitucional del Callao, todos ellos con cifras superiores al 30.0%. Mientras que, las menores cifras de consumo de alcohol se observaron en los departamentos de Huancavelica, Pasco, Huánuco, Puno, Amazonas y Ancash con prevalencias por debajo del 20%.

Entre los años 2014 y 2021, a excepción de Madre de Dios, todos los departamentos disminuyeron su consumo de alcohol en los últimos 30 días, sin embargo, Ica, Tumbes y Lima Metropolitana disminuyeron en más de 10.0 puntos porcentuales.

Gráfico N°128: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según regiones. Perú 2014 y 2021



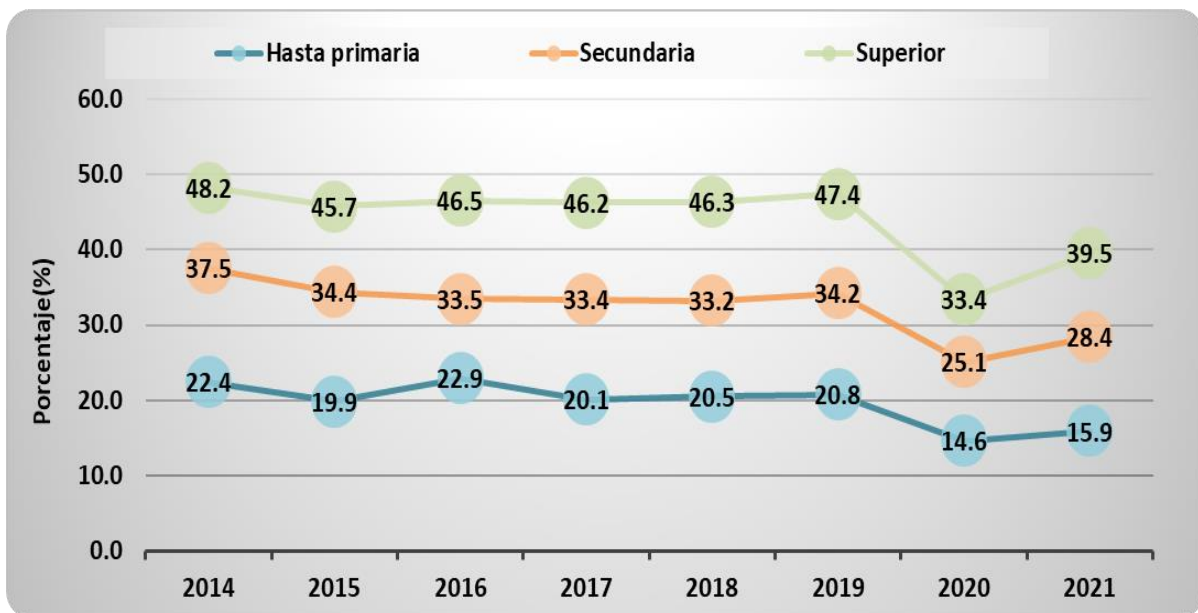
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Las personas con nivel de educación superior presentaron prevalencias de consumo de alcohol que duplicaron lo observado en las personas con nivel primaria. Encontramos entonces que **dos de cada cinco personas con nivel de estudio superior consumieron bebidas alcohólicas en los últimos 30 días; en las personas con secundaria, fueron tres de cada diez; mientras que, en el nivel primario, el consumo fue casi en uno de cada cinco personas.**

Al analizar las cifras de los años 2014 y 2021, observamos que las prevalencias de consumo de alcohol disminuyeron en los tres niveles de educación, en las personas de 15 a más años con nivel de instrucción primario disminuyó en 6.5 puntos porcentuales y en el nivel superior, en 8.7 pp. En las personas con nivel de educación secundaria, se puede observar que el consumo de alcohol disminuyó 9.1 puntos porcentuales, con cifras de 37.5% (IC 95%: 36.1; 38.9) en el año 2014 y 28.4% (IC 95%: 27.1; 29.6) en el año 2021.

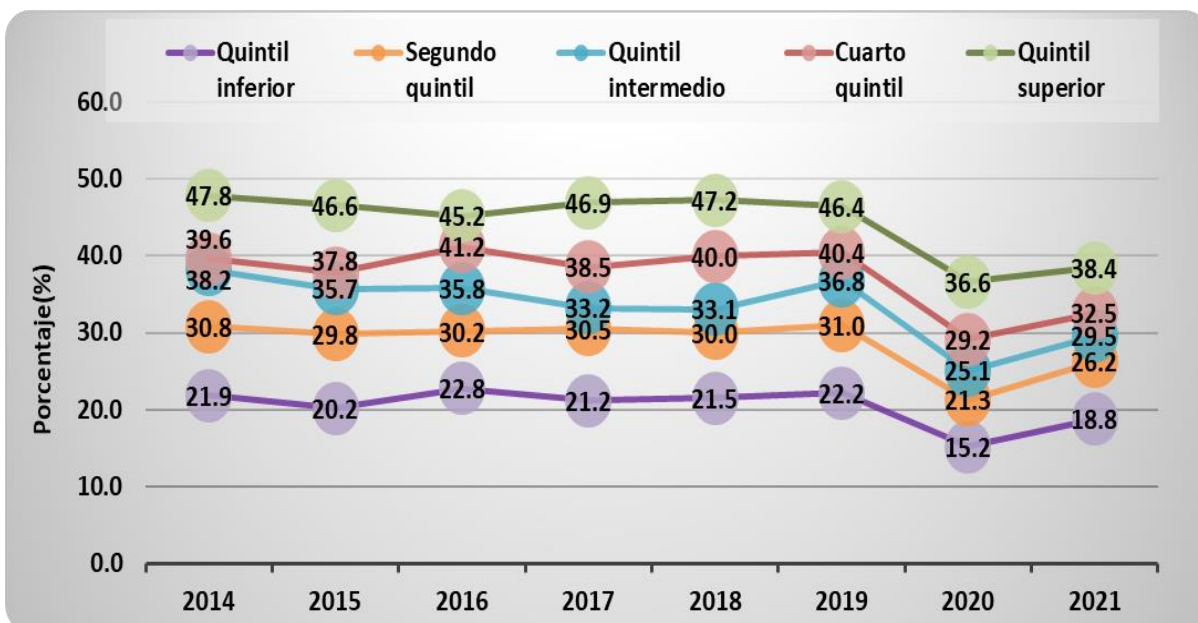
Por otro lado, las personas del quintil superior y cuarto quintil presentaron prevalencias que duplicaron lo observado en las personas del quintil inferior. Las cifras de los años 2014 y 2021, se observó que el consumo de alcohol disminuyó en todos los quintiles de bienestar, observándose una disminución de hasta 9.4 puntos porcentuales en el quintil superior, con cifras de 47.8% (IC 95%: 45.5; 50.2) en el año 2014 y 38.4% (IC 95%: 35.9; 40.9) en el año 2021; y en el cuarto intermedio, con una reducción de 38.2(IC 95%: 36.3; 40.0) a 29.5% (IC 95%: 27.7; 31.4).

Gráfico N°129: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según nivel de educación. Perú, 2014-2018



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°130: Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según quintil de bienestar. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

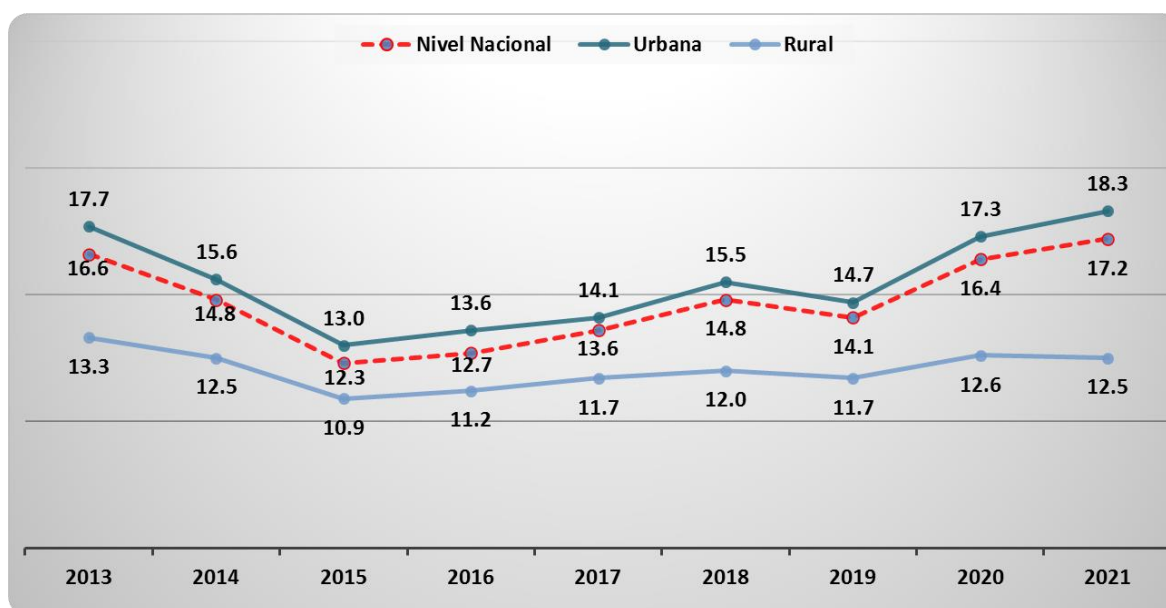
3. PRINCIPALES MORBILIDADES RELACIONADAS AL EXCESO DE PESO

A. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Según los Informes Técnicos “Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles”, entre los años 2013 y 2019, la prevalencia de hipertensión arterial, a nivel nacional, disminuyó de 16.6% a 14.1%, sin embargo, para el año 2021 aumentó a 17.2%. Es así como, para el año 2021, **casi dos de cada 10 personas presentaron hipertensión arterial**.

Al analizar las cifras de los años 2013 y 2019, se puede observar que el porcentaje de personas de 15 años a más con hipertensión arterial disminuyó de 17.7% (IC 95%: 15.7;19.7) a 14.7% (IC 95%: 13.9; 15.5) en los residentes de zonas urbanas, sin embargo para el año 2021 la cifra aumentó a 18.3%(IC 95%: 17.4;19.2). En las zonas rurales, entre el año 2013 y 2021, las cifras se mantuvieron relativamente estables.

Gráfico N°131: Personas de 15 y más años con hipertensión arterial a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2013-2021

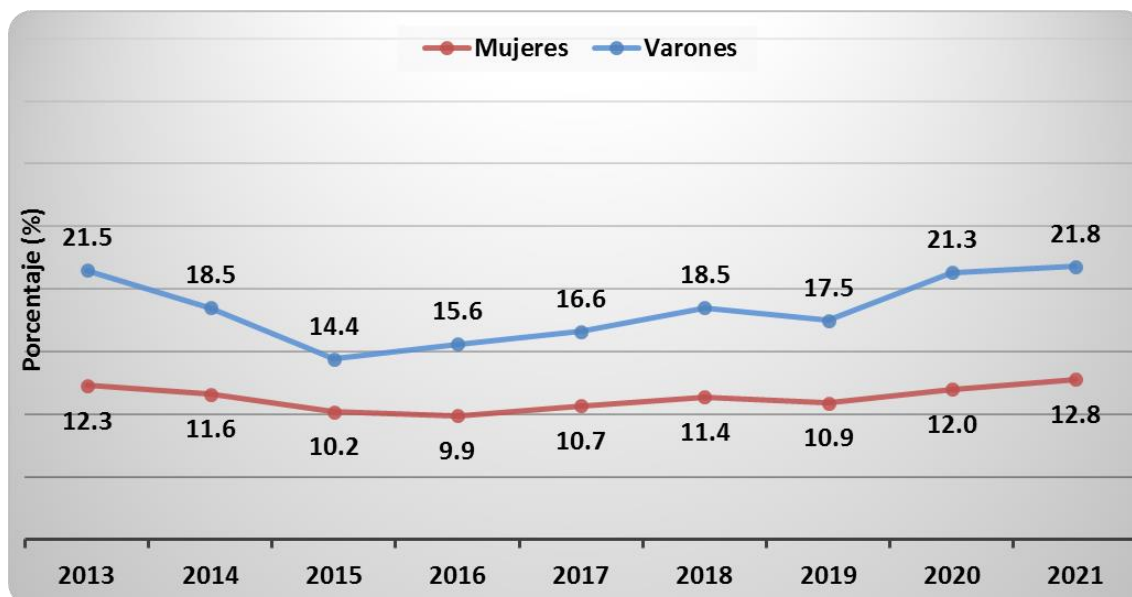


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según sexo, en el año 2021, existió una diferencia de 9.0 pp entre la prevalencia de hipertensión arterial en varones y mujeres; en los **varones** uno de cada cinco presentó hipertensión arterial; mientras que, en **mujeres**, una de cada diez presentó esta enfermedad.

Al comparar las cifras de los años 2013 y 2019, se puede observar que el porcentaje de varones de 15 años a más con hipertensión arterial, disminuyó de 21.5% (IC 95%: 19.0; 23.9) a 17.5% (IC 95%: 16.4; 18.6), sin embargo para el año 2021 la cifra aumento a 21.8%(IC 95%: 20.6;23.0). En mujeres, entre el año 2013 y 2021, las cifras se mantuvieron relativamente estables.

Gráfico N°132: Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según sexo. Perú, 2013-2021



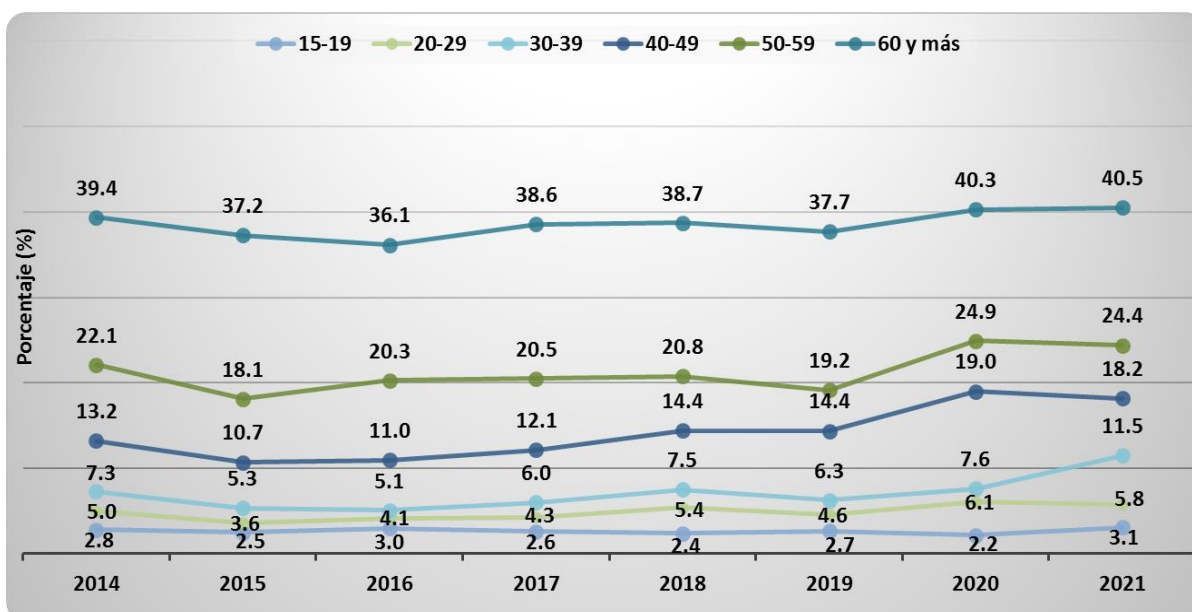
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según grupos de edad, durante el año 2021, a nivel nacional, las personas de 40-49 años, 50-59 años y de 60 a más años, presentaron las mayores prevalencias de hipertensión arterial, con cifras mayores al 15%; es así que, **dos de cada cinco personas de 60 a más años y uno de cada cinco personas de 40-49 y 50-59 años presentaban hipertensión arterial; mientras que, entre las personas entre 30-39 y 20-29 años, una de cada diez personas presentó esta enfermedad.**

Al comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se puede observar que las prevalencias de hipertensión arterial, según grupos de edad, aumentó ligeramente en todos los grupos de edad; sin embargo, en los adultos de 30-39 años aumentó de manera significativa de 7.3%(IC 95%: 6.2;8.4) a 11.5% (IC 95%: 10.3; 12.6), de la misma manera, en los de 40-49 años, la prevalencia aumentó de 13.2%(IC 95%: 11.7;14.7) a 18.2% (IC 95%: 16.6; 19.8).

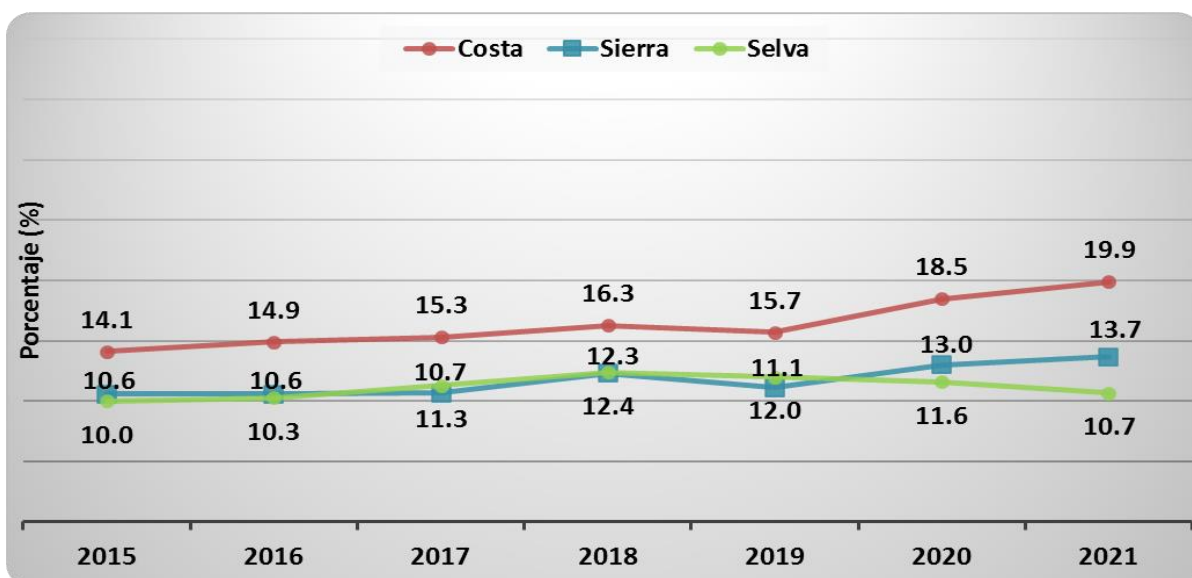
Según dominio de residencia se encontraron en el rango de 10% a 20%, siendo mayor en la costa. Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2015 y 2021, se pudo observar que en la Costa, la prevalencia de hipertensión arterial aumentó de 14.1% (IC 95%: 13.2;15.0) a 19.9% (IC 95%: 18.8; 21.1), de la misma manera, en la Sierra, la prevalencia de hipertensión arterial aumentó de 10.6%(IC 95%: 9.8;11.4) a 13.7% (IC 95%: 12.7; 14.6). En la selva, las cifras se mantuvieron estables.

Gráfico N°133: Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según grupos de edad. Perú 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°134: Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según dominio de residencia. Perú, 2015-2021

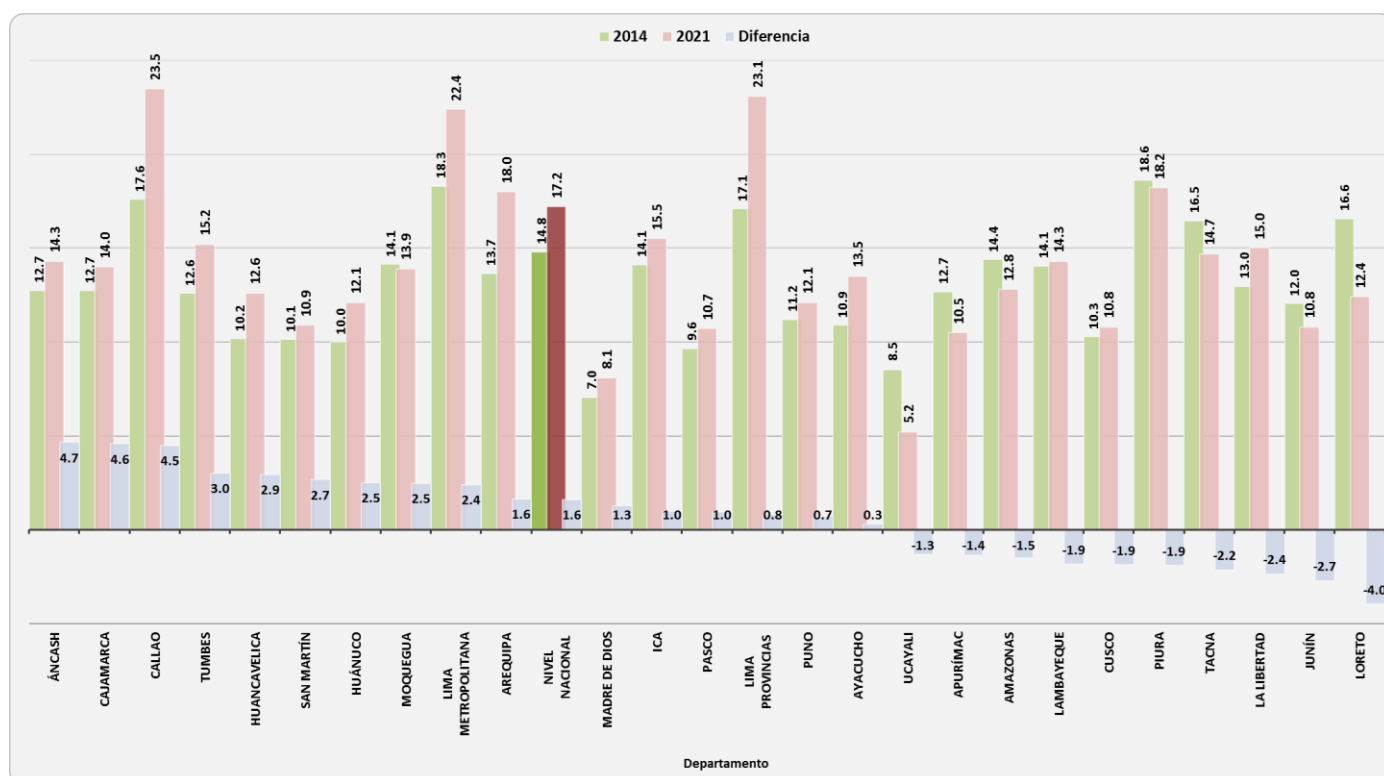


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2015-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según departamentos, se puede observar que, en el año 2021, las prevalencias de hipertensión arterial más altas se encontraron en la provincia constitucional del Callao, Lima Provincias y Lima Metropolitana con cifras superiores al 20.0%.

Los departamentos que aumentaron en mayor proporción su prevalencia de hipertensión arterial, entre los años 2014 y 2021, fueron Ancash, Cajamarca, Callao y Tumbes, incrementando más de 3.0 pp en el periodo evaluado. Por otro lado, los departamentos que disminuyeron en mayor proporción su prevalencia fueron Loreto, Junín, La Libertad y Tacna.

Gráfico N°135: Personas de 15 a más años con hipertensión arterial según departamentos. Perú, 2014 y 2021

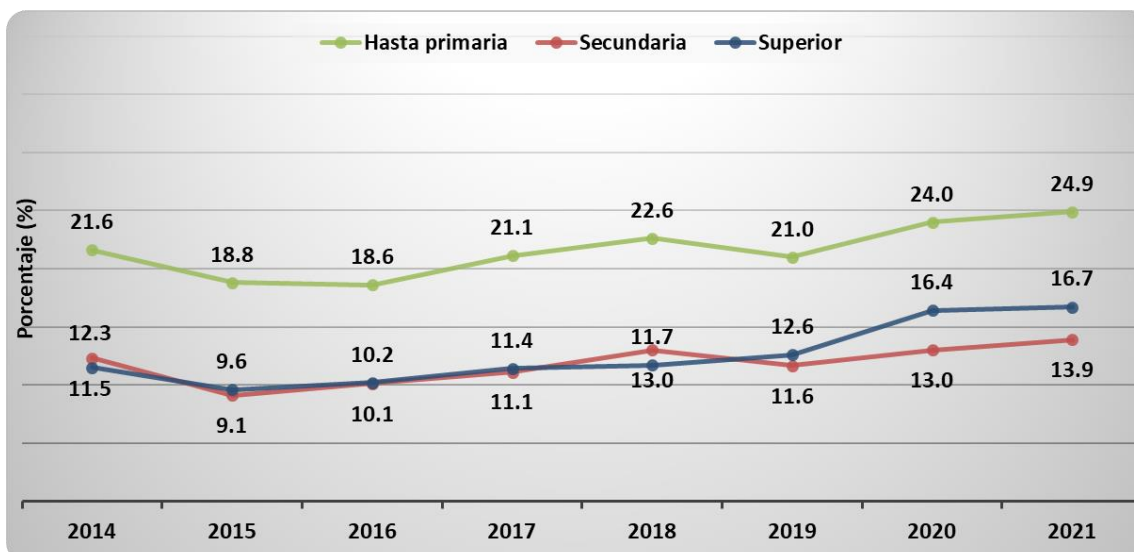


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según grado educativo, en el año 2021, las personas con nivel de educación hasta primaria presentaron prevalencias más altas de hipertensión arterial, con cifras que casi duplicaron lo observado en las personas con nivel secundaria. Es así que, **uno de cada cuatro personas con nivel de educación hasta primaria presentó hipertensión arterial; en las personas con nivel superior, una de cada cinco, mientras que, en los de nivel secundaria, una de cada diez personas presentó esta enfermedad.**

Entre los años 2014 y 2021, se pudo observar que la hipertensión arterial en las personas de 15 años a más con nivel de estudios hasta primaria y secundaria presentaron estables. Sin embargo, en las personas con nivel de estudio superior la prevalencia de hipertensión aumentó de 11.5% (IC 95%: 10.2;12.8) a 16.7% (IC 95%: 15.3; 18.0).

Gráfico N°136: Personas de 15 años a más con hipertensión arterial según nivel de educación. Perú 2014-2021

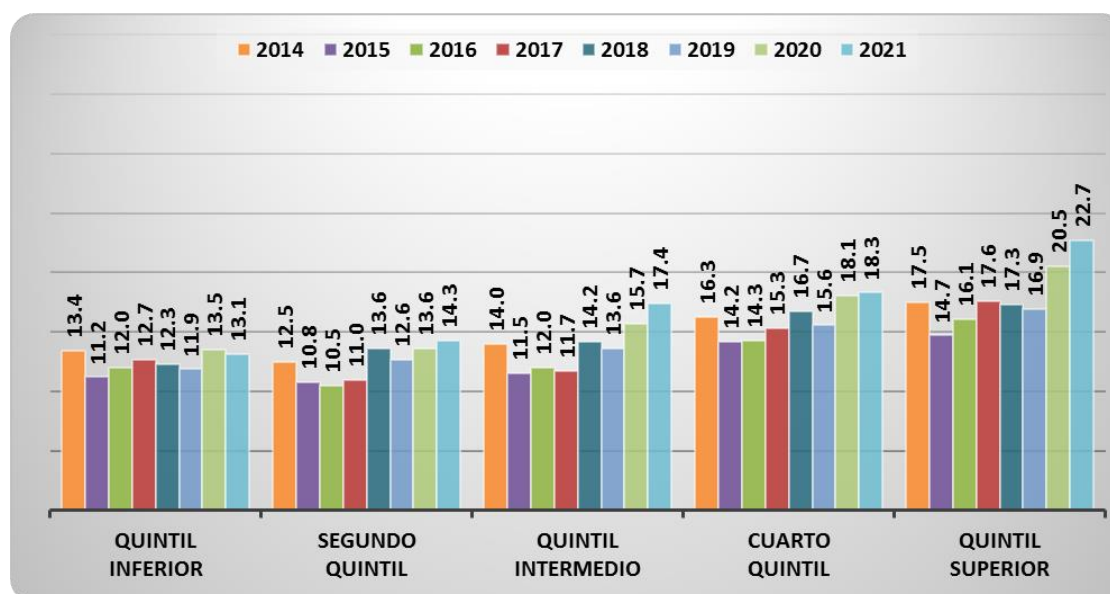


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según quintil de bienestar al año 2021, las prevalencias de hipertensión arterial de todos los quintiles de bienestar se encontraron en el rango de 13% a 20%, a excepción del quintil superior, donde la prevalencia alcanzó valores de 22.7%.

Al analizar las cifras de los años 2014 y 2021, se observó que las prevalencias de hipertensión arterial, según quintil de bienestar aumentaron de manera significativa en casi todos los quintiles de bienestar, a excepción del quintil inferior.

Gráfico N°137: Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según quintil de bienestar. Perú, 2014-2021



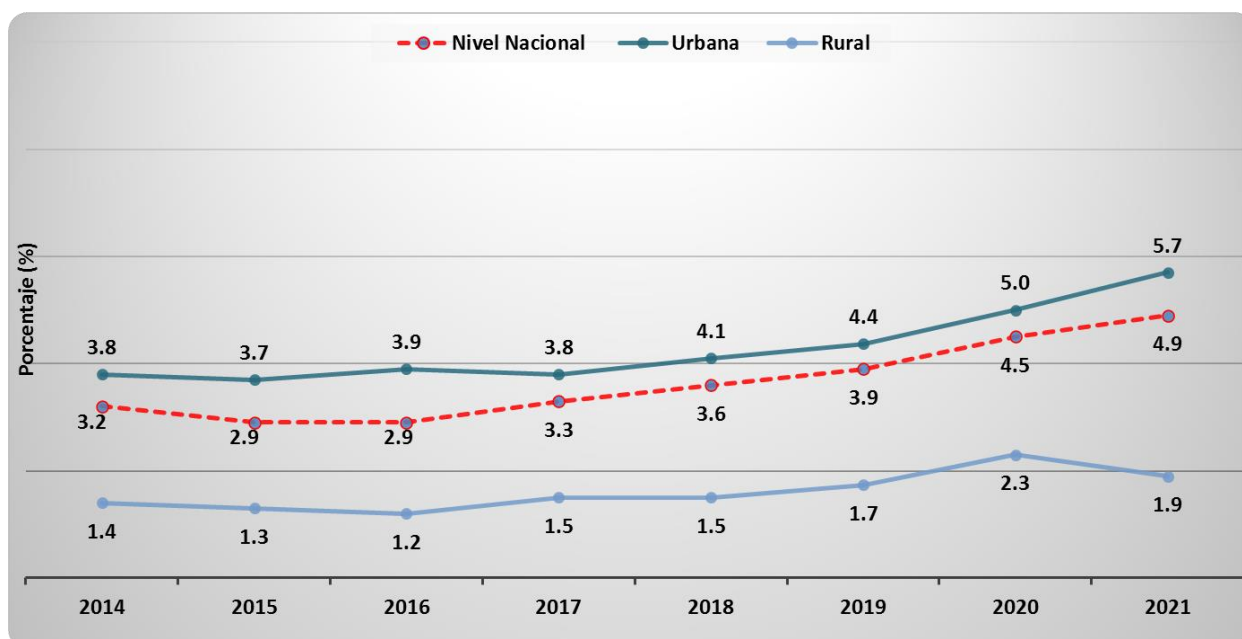
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

B. DIABETES MELLITUS

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre los años 2014 y 2021, la prevalencia de diabetes mellitus, a nivel nacional, presentó un aumento continuo, con cifras de 3.2% en el 2014 y 4.9% en el 2021. Así mismo, según área de residencia, se puede observar que, en el año 2021, la prevalencia de diabetes mellitus en los residentes de zonas urbanas, presentó cifras que triplican a lo observado en zonas rurales, notándose un aumento de al menos 0.7 puntos porcentuales en el último año evaluado.

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se puede observar que el porcentaje de personas de 15 años a más con diabetes mellitus se mantuvo en el rango de 3.8% a 5.7% en los residentes de las zonas urbanas; mientras que, en zonas rurales, el rango fue de 1.4% a 2.0%.

Gráfico N°138: Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según sexo, en el año 2021, la prevalencia de diabetes mellitus en varones fue menor que en las mujeres, con una diferencia de 0.9 puntos porcentuales (pp).

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se puede observar que la prevalencia de diabetes mellitus se incrementó en 1.8 pp en mujeres y 1.6 pp en varones.

Gráfico N°139: Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según sexo. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

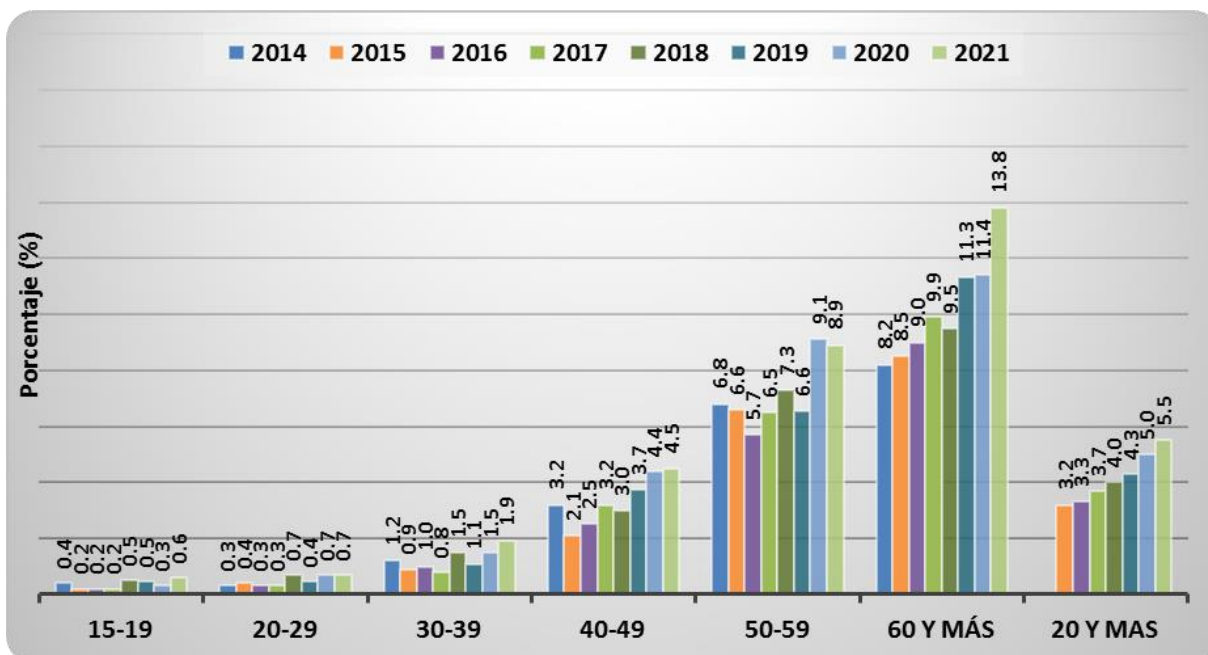
Según grupos de edad, durante el año 2021, a nivel nacional, las personas de 50-59 años (8.9%) y de 60 a más años (13.8%) presentaron las mayores prevalencias de diabetes mellitus, en comparación con las personas de los otros rangos de edad. Es así que, **una de cada diez personas de 50 a más años presentaba diabetes mellitus.**

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2021, se puede observar que las prevalencias de diabetes mellitus, según grupos de edad, se incrementaron, principalmente en los grupos de 50-59 años y de 60 a más años. Respecto al grupo de 20 años a más, se puede observar que entre el año 2015 y 2021, la prevalencia aumentó en 2.3 puntos porcentuales.

Según dominio de residencia, durante el año 2021, las prevalencias de diabetes mellitus se encontraron en el rango de 1% a 6%, siendo mayor en la Costa.

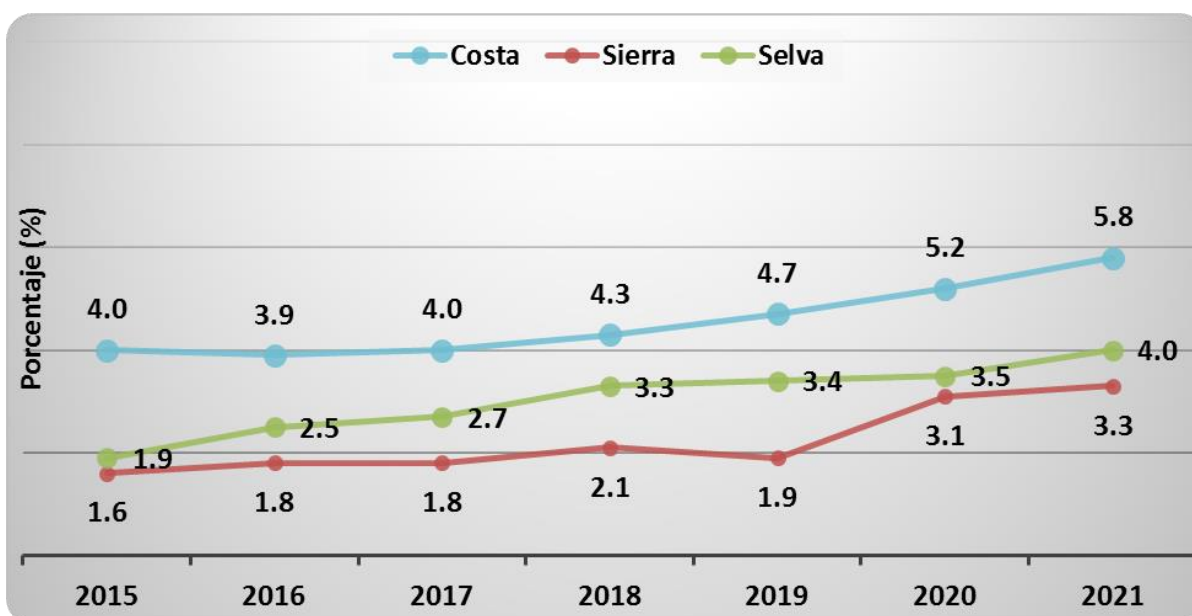
Al comparar las cifras de los años 2015 y 2021, según dominio de residencia, se pudo observar que las prevalencias de diabetes mellitus aumentaron, sobre todo en la sierra y selva, donde las cifras se duplicaron en los últimos 6 años.

Gráfico N°140: Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según grupos de edad. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Gráfico N°141: Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según dominio de residencia. Perú, 2014-2021

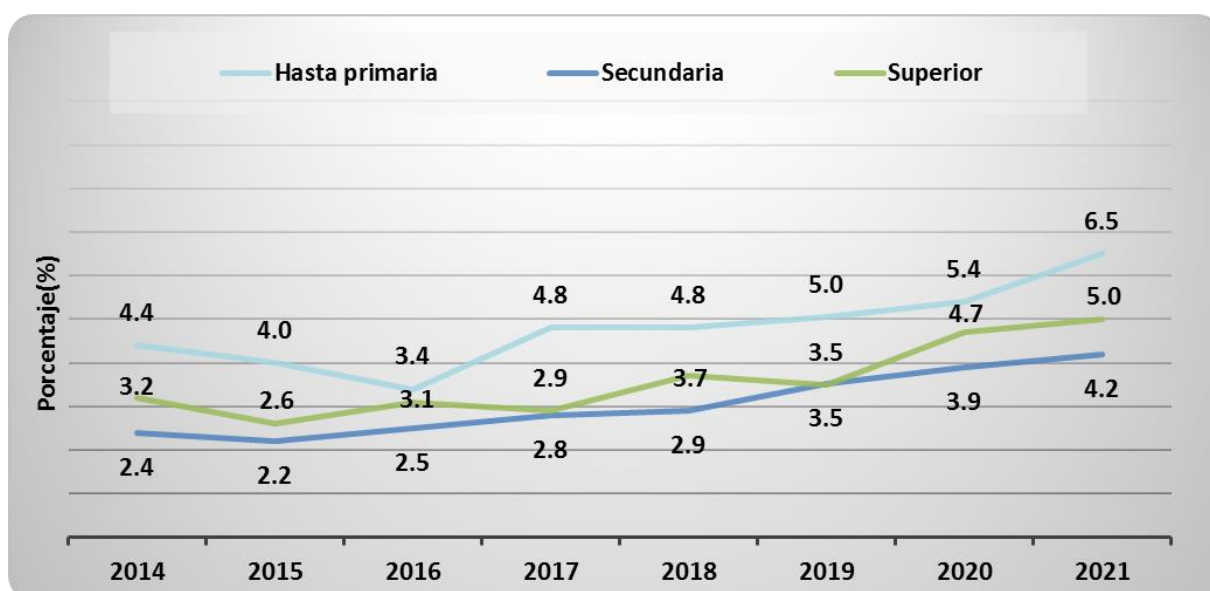


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2015-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Según nivel de educación, en el año 2021 se encontraron en el rango de 2% a 6%, siendo mayor en las personas con nivel de educación hasta primaria.

Al comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se pudo observar que las prevalencias de diabetes mellitus, en los tres niveles de educación, aumentaron, sobre todo en el nivel de educación primario.

Gráfico N°142: Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según nivel de educación. Perú 2014- 2021

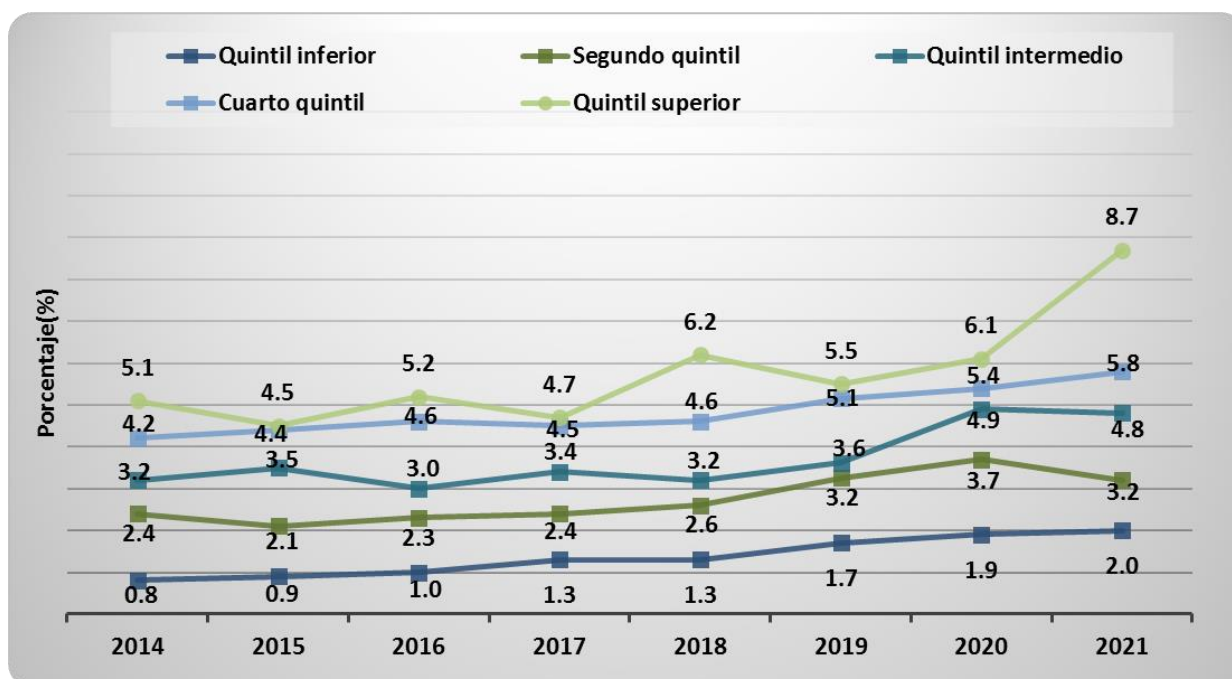


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

Al año 2021, la prevalencia de diabetes mellitus fue mayor conforme se incrementó el quintil de bienestar, encontrándose una diferencia de 6.7 puntos porcentuales entre el quintil superior y el inferior.

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2021, se observó que las prevalencias de diabetes mellitus, según quintil de bienestar se han incrementado, sobre todo en el quintil superior.

Gráfico N°143: Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según quintil de bienestar. Perú, 2014-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014-2021. Elaborado por el INS/CENAN/DEVAN/EN.

III. CONCLUSIONES

- Se evidencia una tendencia hacia el aumento en las prevalencias de sobrepeso y obesidad en todo el curso de vida, siendo marcado su incremento en las gestantes durante el año 2021, ello sin considerar que los problemas por déficit aún se encuentran presentes, mostrando una doble carga de malnutrición.
- La Información de la Plataforma Virtual del Observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y la obesidad, es actualizada periódicamente por el equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del CENAN, consolidando datos y analizando la situación nutricional de la población peruana al año 2021, en base a la fuente INEI, VIANEV y del SIEN.
- Se realiza la búsqueda de noticias, artículos y publicaciones relacionados al sobrepeso y obesidad periódicamente, con el objeto de ser incluidos en la biblioteca virtual y poner a disposición de la comunidad científica, estudios, investigaciones y artículos de interés en temas de nutrición, sobrepeso, obesidad y los factores de riesgo asociados.
- Se pone a disposición de los usuarios, publicaciones y artículos científicos con el objeto de mejorar la calidad de las acciones implementadas por los responsables de políticas públicas, planes y/o programas existentes, así como la generación de acciones complementarias orientadas a mejorar la situación nutricional de la población peruana.

IV. RECOMENDACIONES

- Fomentar la reorientación de las políticas públicas para el abordaje de la doble carga de malnutrición de forma efectiva, y eficiente, y de alcance multisectorial e intergubernamental, ampliando la prioridad sanitaria de los desórdenes de malnutrición por defecto, hacia el abordaje de los desórdenes de malnutrición por exceso.
- Gestionar la asignación de recursos para la meta de vigilancia alimentaria y nutricional en Programa Presupuestal Enfermedades No transmisibles, a fin de contar periódicamente con información de indicadores alimentarios y nutricionales en escolares, adolescentes, adultos y adultos mayores.
- Promover la generación de información mensualizada por curso de vida en el HIS-SIEN MINSA.
- Promover el uso de la Plataforma Virtual del Observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y la obesidad, ya que la información disponible es

relevante para los gobiernos locales y regionales, así como para la comunidad científica.

- Fomentar el desarrollo de investigaciones que profundicen el análisis de las causas del sobrepeso y obesidad, así como la evaluación de las intervenciones desarrolladas para su prevención y control.
- A través del Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad, se debe continuar generando espacios para analizar las políticas y acciones que se desarrollan a nivel internacional, nacional y local, en la promoción de la alimentación saludable y de la actividad física, destacando y divulgando aquellas intervenciones de mayor efectividad e impacto sobre la salud.