

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

INFORME TECNICO DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN
Y ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD
AÑO 2021

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

MINISTRO

Hernán Yuri Condori Machado

VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Jorge Antonio López Peña

VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Augusto Magno Tarazona Fernández

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

JEFE

Víctor Javier Suárez Moreno

SUB-JEFE

Darwin Emilio Hidalgo Salas

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Director General

Walter Vilchez Dávila

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Directora Ejecutiva

Rocío Silvia Valenzuela Vargas

Informe técnico: INFORME TECNICO DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD – AÑO 2021

Elaborado por:

- Mg. Claudia Luján Del Castillo

INFORME TECNICO DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD – AÑO 2021

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. El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), es el órgano encargado de promover, programar, ejecutar y evaluar las investigaciones y el desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación, nutrición humana, control sanitario de alimentos, bebidas y otros en el ámbito nacional.

Mediante Decreto Supremo DS-034-2002-PCM en su Art. 9º 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 Sobre peso 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 sobre peso 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 sobre peso 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.

Con Resolución Ministerial N° 487-2017/MINSA se conforma el Comité Técnico de Gestión del Observatorio de Nutrición y de Estudio del Sobre peso y Obesidad, dependiente del Instituto Nacional de Salud, en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2017-SA; el mismo que está integrado de acuerdo con el detalle siguiente:

- Un(a) representante del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud, quien lo preside;
- Un(a) representante del Despacho Ministerial;
- Un(a) representante del Despacho Viceministerial de Salud Pública;

- Un(a) representante de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria;
- Un(a) representante de la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud.

Con Resolución Jefatural N°003-2021-J-OP/INS se crea el Comité Central para el Fortalecimiento del Instituto Nacional de Salud, y en el artículo 3.1.4 se crea el Comité Técnico para el Fortalecimiento en Alimentación y Nutrición.

De acuerdo con las funciones encomendadas al Comité Técnico para el Fortalecimiento en Alimentación y Nutrición-CENAN, se hace necesario conformar un Equipo técnico que tenga a su cargo generar y proponer documentos técnicos para la Gestión del Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad como los estable la Ley N°30021, Ley de Promoción de Alimentación Slaudable para niños, niñas y adolescentes y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 017-2017-SA.

Con Resolución Directoral N°020-2021-CENAN/INS se conforma el Equipo Técnico encargado de la Gestión del Observatorio de Nutrición y de Estudio del Sobrepeso y Obesidad en el marco de la Ley N° 30021 y su Reglamento Decreto Supremo N° 017-2017-SA; que coadyuve en la ejecución de las acciones para el cumplimiento de las funciones encomendadas al Comité técnico de Fortalecimiento en Alimentación y Nutrición-CENAN

II. ANÁLISIS

1. SITUACIÓN NUTRICIONAL

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 desnutrición crónica infantil (DCI) es el estado en el cual una niña o niño presenta retardo en su crecimiento de acuerdo con el indicador talla para la edad, 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 2019 (de 27.8% en el 2007 a 12.1% en el 2020).

Otro problema nutricional por déficit es la anemia, el mismo que se constituye como un problema de salud pública de grado severo¹, a pesar de que su prevalencia disminuyó 20.9 puntos porcentuales entre los años 2000 y 2020 (de 60.9% a 40.0% respectivamente). El Ministerio de Salud se encuentra ejecutando diferentes 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 el Observatorio de Nutrición y cuyos indicadores son objeto del presente informe.

A. NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

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 2020, la prevalencia de exceso de peso en menores de cinco años fue de 8.8%, es decir casi uno de cada diez niños menores de cinco años tuvo una acumulación excesiva de grasa corporal.

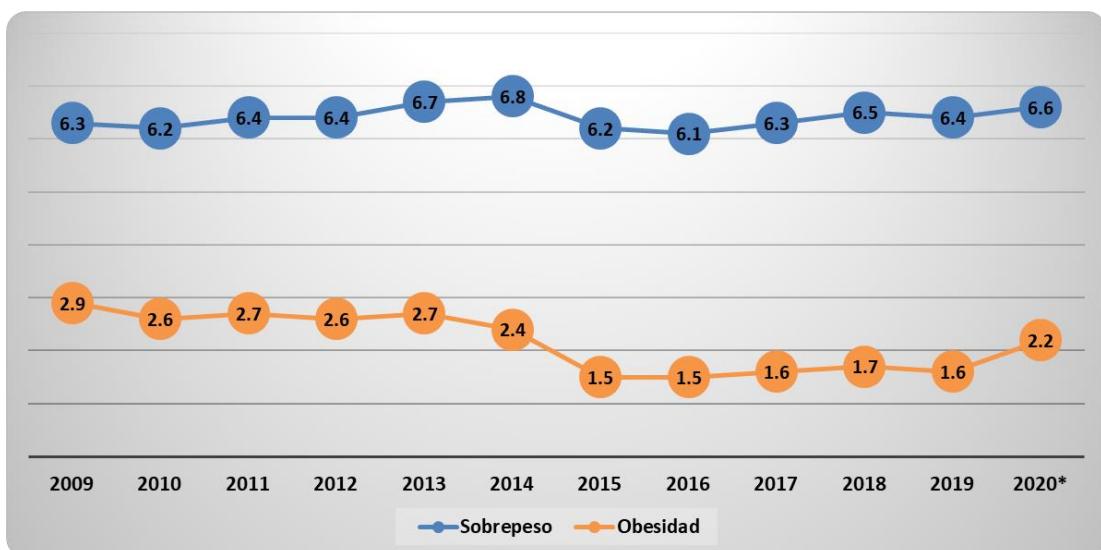
Al analizar el Informe Gerencial del Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de

¹ 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.

Salud, la prevalencia sobre peso en niños menores de cinco años mostró una tendencia estable, entre los años 2009 y 2020.

Por otro lado, la prevalencia de obesidad en 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 2020, aumentando de 1.5% a 2.2% en este periodo de tiempo.

Tendencia del sobre peso y obesidad en niños menores de cinco años, Perú, 2009-2020



*La información corresponde al HIS-SIEN

Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2009 -2012: Estado Nutricional de Niños Menores de 5 años y

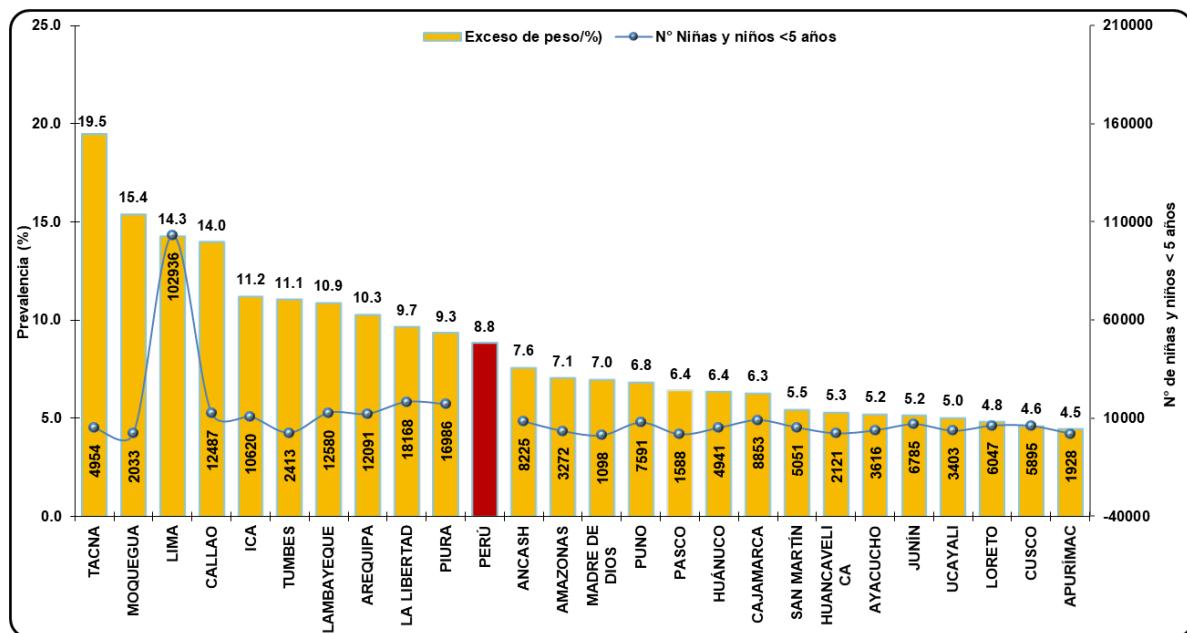
Gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud

INS/CENAN/DEVAN Informe Gerencial 2013-2020: Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, el 8.8% de los niños menores de 5 años presentaron exceso de peso durante el año 2020, siendo Tacna y Moquegua, los departamentos con mayor prevalencia (19.5% y 15.4% respectivamente), en comparación con los otros departamentos. Encontramos entonces que, en los departamentos de Tacna y Moquegua, 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 2020, el departamento de Lima concentró el 38.7% de los niños menores de cinco años con exceso de peso, con un total aproximado de 102,936 afectados.

Prevalencia y cantidad estimada de niños menores de cinco años con exceso de peso* según departamentos. Perú, 2020



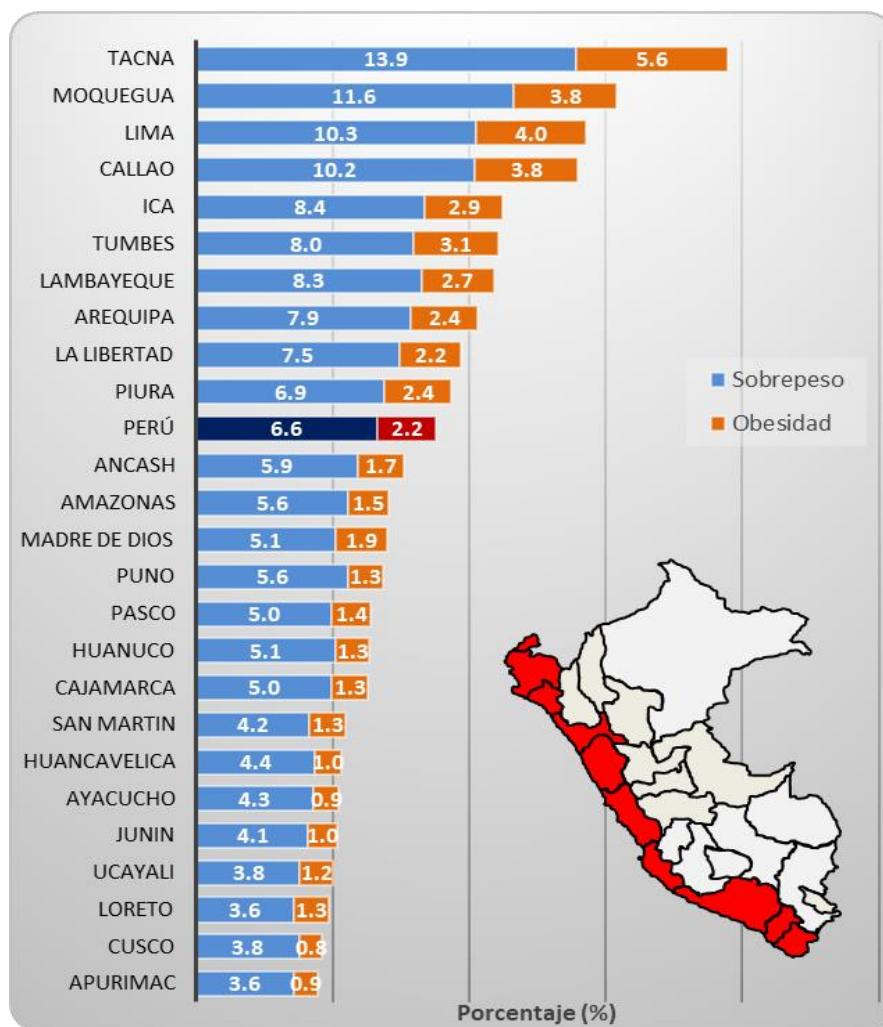
*La información corresponde al HIS-SIEN

Fuente: INS/CENAN/DEVAN INS/CENAN/DEVAN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, 2020
MINSA. Población estimada por grupos de edad, según departamento, Perú - año 2020
http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp

Al analizar las cifras de sobre peso y obesidad por separado, se puede observar que, en el año 2020, Tacna, Moquegua, Lima, Callao, Ica, Tumbes, Lambayeque, Arequipa, La Libertad y Piura, presentaron prevalencias de sobre peso superiores al promedio nacional (6.6%).

Por otro lado, el departamento de Tacna presentó la prevalencia más alta de obesidad a nivel nacional (5.6%).

**Sobrepeso y obesidad* en niños menores de cinco años según regiones.
Perú, 2020**



*La información corresponde al HIS-SIEN

Fuente: INS/CENAN/DEVAN INS/CENAN/DEVAN Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, 2020

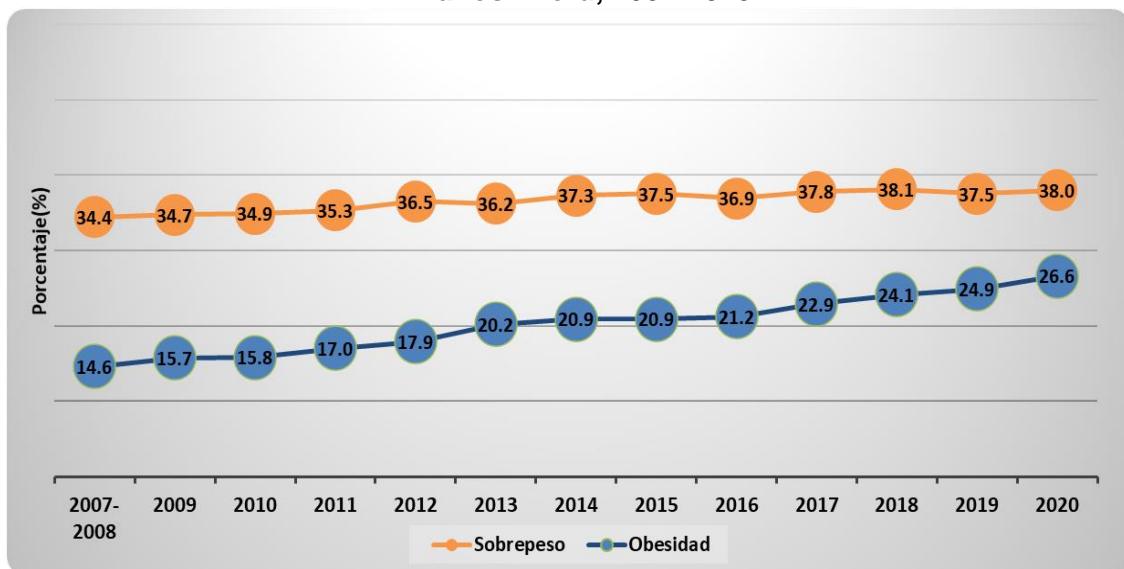
B. MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, a nivel nacional, la prevalencia de exceso de peso en mujeres en edad fértil aumentó 15.4 puntos porcentuales, con cifras de 49.1% en el periodo 2007-2008 y 64.5% en el año 2020.

Como se observa en el gráfico, la prevalencia de sobrepeso en mujeres en edad fértil mostró un incremento de 3.6 puntos porcentuales entre el periodo 2007-2008 y el año 2020 (de 34.4% a 38.0% respectivamente).

Asimismo, la prevalencia de obesidad en mujeres en edad fértil presentó una tendencia marcada hacia el aumento; encontrándose que, las cifras aumentaron en 12.0 puntos porcentuales, con cifras de 14.6% en el periodo 2007-2008 y 26.6% en el año 2020.

Tendencia del sobrepeso y obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. Perú, 2007-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-2008 al 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según grupos de edad, 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 (84.0% y 74.8% respectivamente), en comparación con las del rango de 20-29 años (54.8%) y las de 15-19 años (30.2%). La encuesta ENDES 2020 mostró que cuatro de cada cinco mujeres de 40 a 49 años tuvieron excesiva grasa corporal; en las mujeres de 30-39 años, fueron siete de cada diez; 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.

Al analizar y comparar las cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010 y 2020, se observó que la prevalencia de sobrepeso en mujeres de 15 a 19 años aumentó en 5.8 pp. en los últimos diez años, en el caso de las mujeres de 20 a 29 años las cifras se incrementaron en 4.9 pp., en las de 30-39 años incrementó en 0.9 pp.; mientras que en las de 40-49 años, disminuyó en 1.8 pp.; en el mismo periodo de tiempo evaluado.

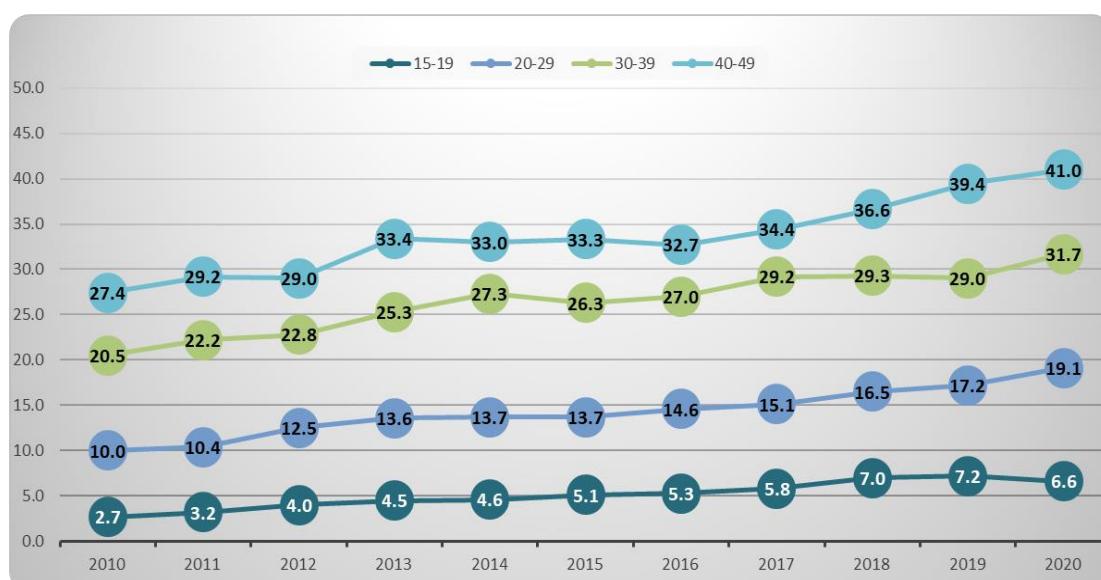
Sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según rangos de edad. Perú, 2010-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Entre los años 2010 y 2020, la prevalencia de obesidad en mujeres en edad fértil mostró una fuerte tendencia hacia el incremento en todos los grupos de edad; duplicando sus cifras en el grupo de 15-19 años (3.9 pp.) e incrementando en 9.1 pp. en el grupo de 20-29 años; el grupo de 30-39 años tuvo un incremento de 11.2 pp., mientras que en las mujeres de 40 a 49 años se observó un aumento de 13.6 pp. en los últimos 10 años.

Obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según rangos de edad. Perú, 2010-2020



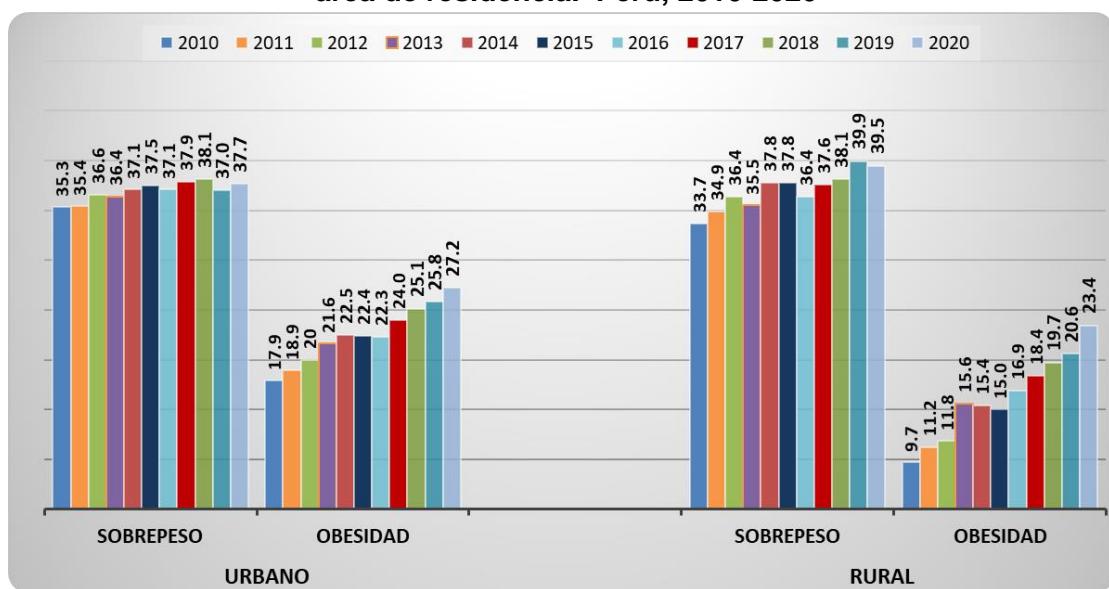
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Durante el año 2020, la prevalencia de exceso de peso en las mujeres en edad fértil fue de 64.9% en las residentes del área urbana y 62.9% 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.

Al analizar la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010 y 2020, observamos que la prevalencia de sobrepeso, según área de residencia, presentó cifras en el rango de 30% a 40% en dicho periodo, con incremento de 5.8 pp. en el área de residencia rural en los últimos diez años; en el área urbana se aprecia un discreto aumento en el mismo periodo.

Así mismo, según área de residencia se evidencia una tendencia hacia el incremento en la prevalencia de obesidad, aumentando en las zonas urbanas de 17.9% a 27.2% entre los años 2010 y 2020; de la misma manera, en las zonas rurales la prevalencia de obesidad tuvo un incremento de 13.7 pp., aumentando de 9.7% a 23.4% en el mismo periodo de tiempo (un incremento de 141%). Es importante resaltar que, en los últimos diez años, la brecha de obesidad existente en ambas áreas de residencia se redujo en 4.4 puntos porcentuales (de 8.2% a 3.8%).

Sobrepeso y obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según área de residencia. Perú, 2010-2020

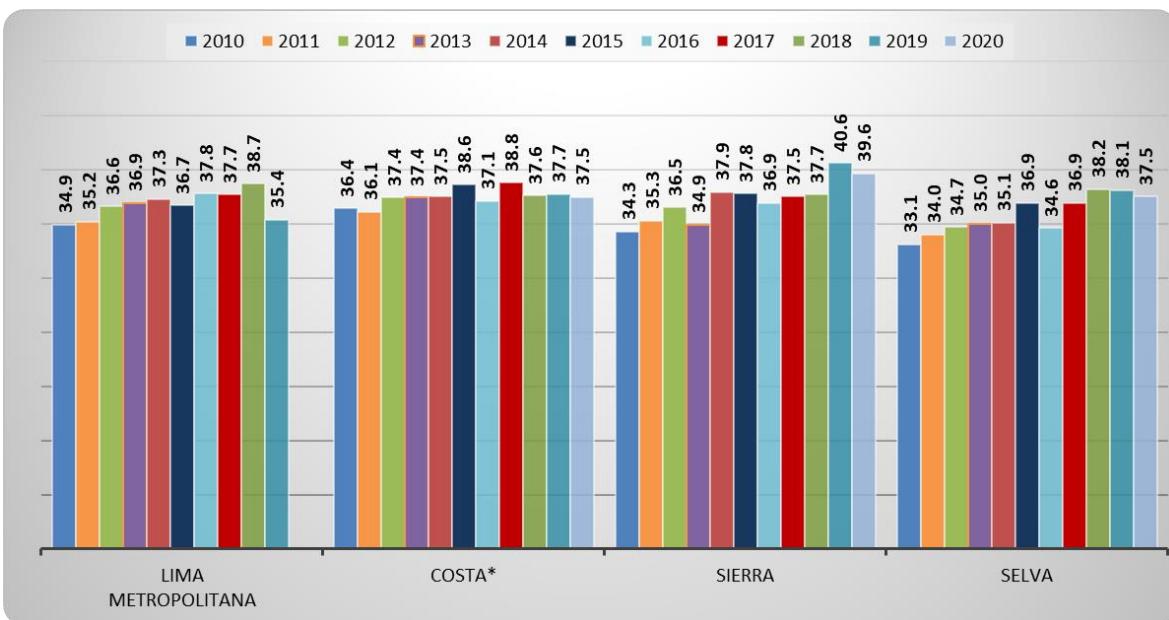


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2010- 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020, 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 2020, se observó que la prevalencia de sobrepeso en los cuatro dominios de residencia presentó cifras en el rango de 30% a 40% en dicho periodo de tiempo.

Sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según dominio de residencia. Perú, 2010-2020

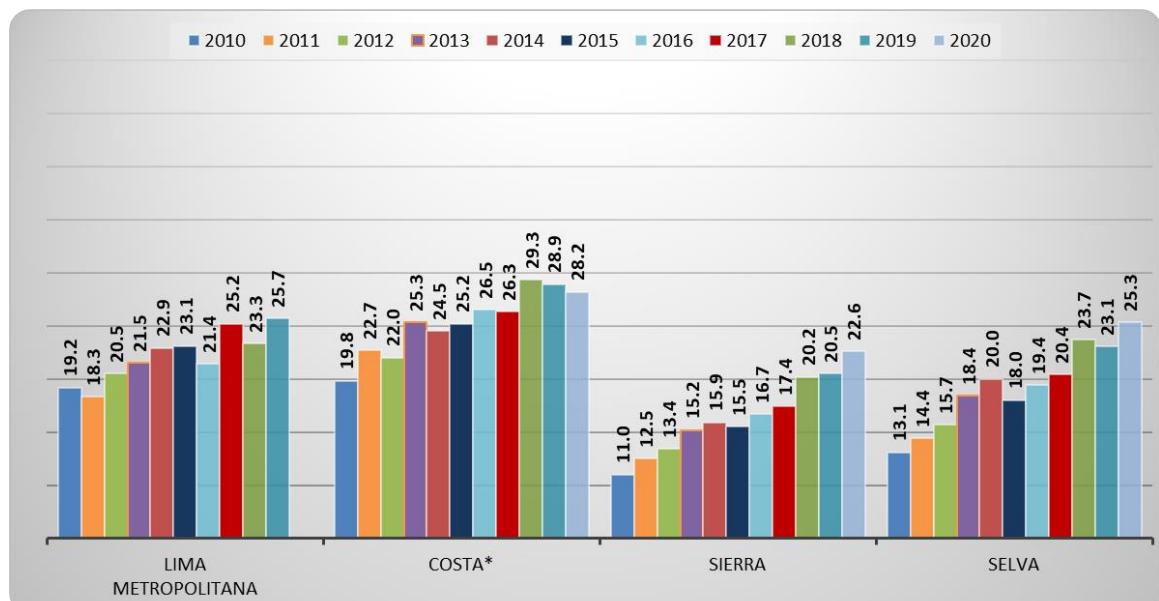


*En el año 2020, se incluyó a las MEF de Lima Metropolitana en el dominio Costa

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-2008 al año 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Así mismo, se pudo observar, que entre los años 2010 y 2020 la prevalencia de obesidad se duplicó en la sierra, mientras que, en la selva, aumentó en 12.2 pp. Por otro lado, en Lima Metropolitana la prevalencia aumentó en 6.5 pp. al año 2019.

Obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según dominio de residencia. Perú, 2010-2020



*En el año 2020, se incluyó a las MEF de Lima Metropolitana en el dominio Costa

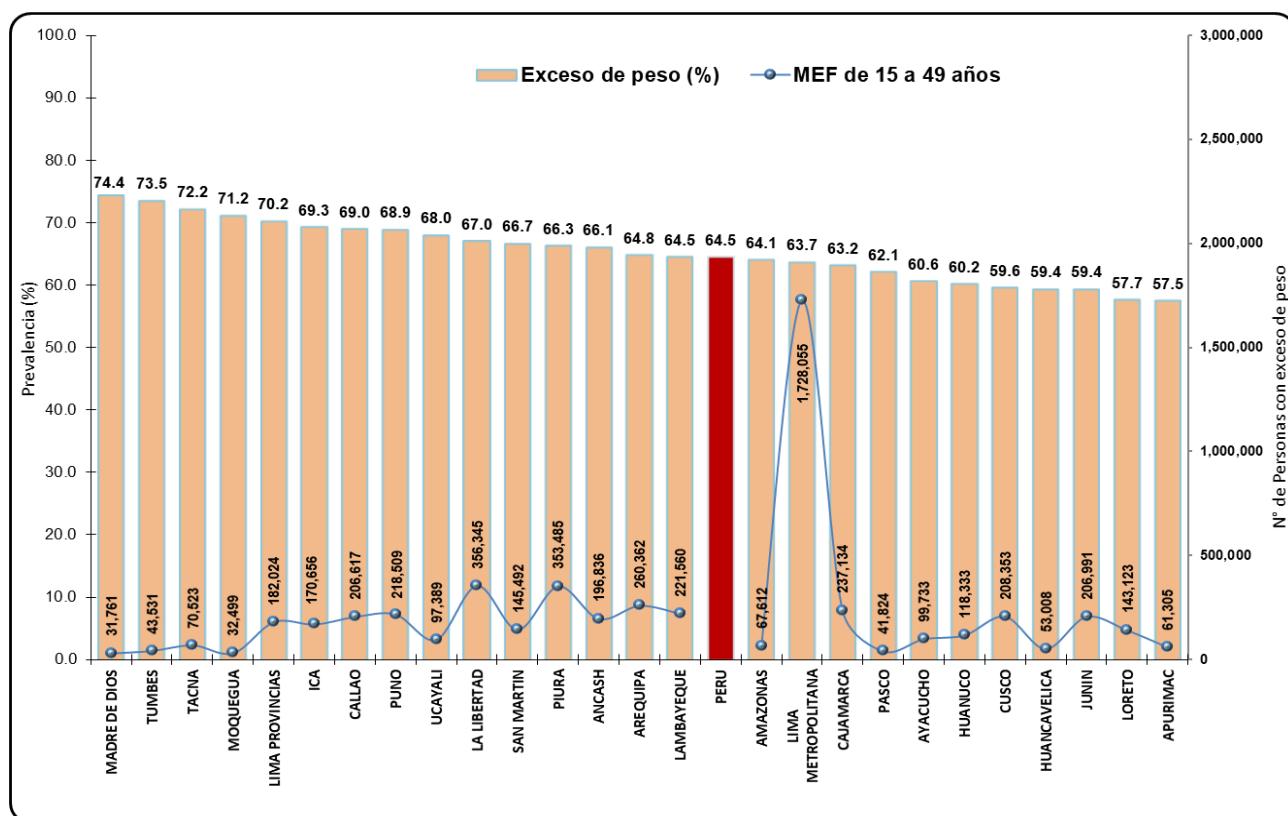
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Periodo 2007-2008 al año 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el año 2020, las 25 regiones del país presentaron prevalencias de exceso de peso mayores al 57.0%, por lo cual el exceso de peso es considerado como un problema de salud pública severa en las mujeres en edad fértil.

El 64.5% de las mujeres en edad fértil presentaron exceso de peso durante el año 2020, siendo Madre de Dios, la región con mayores cifras de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (74.4%), seguido de Tumbes (73.5%), Tacna (72.2%), Moquegua (71.2%) y Lima Provincias (70.2%). Encontramos entonces que, a nivel nacional, durante el año 2020, tres cada cinco mujeres en edad fértil tuvieron una acumulación excesiva de grasa.

Por otro lado, se puede observar que, en el año 2020, la región de Lima concentró, un poco más del 30.0% de las mujeres en edad fértil con exceso de peso, con un total aproximado de 1,728055 afectadas.

Prevalencia y número estimado de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años afectadas con exceso de peso según departamentos. Perú, 2020

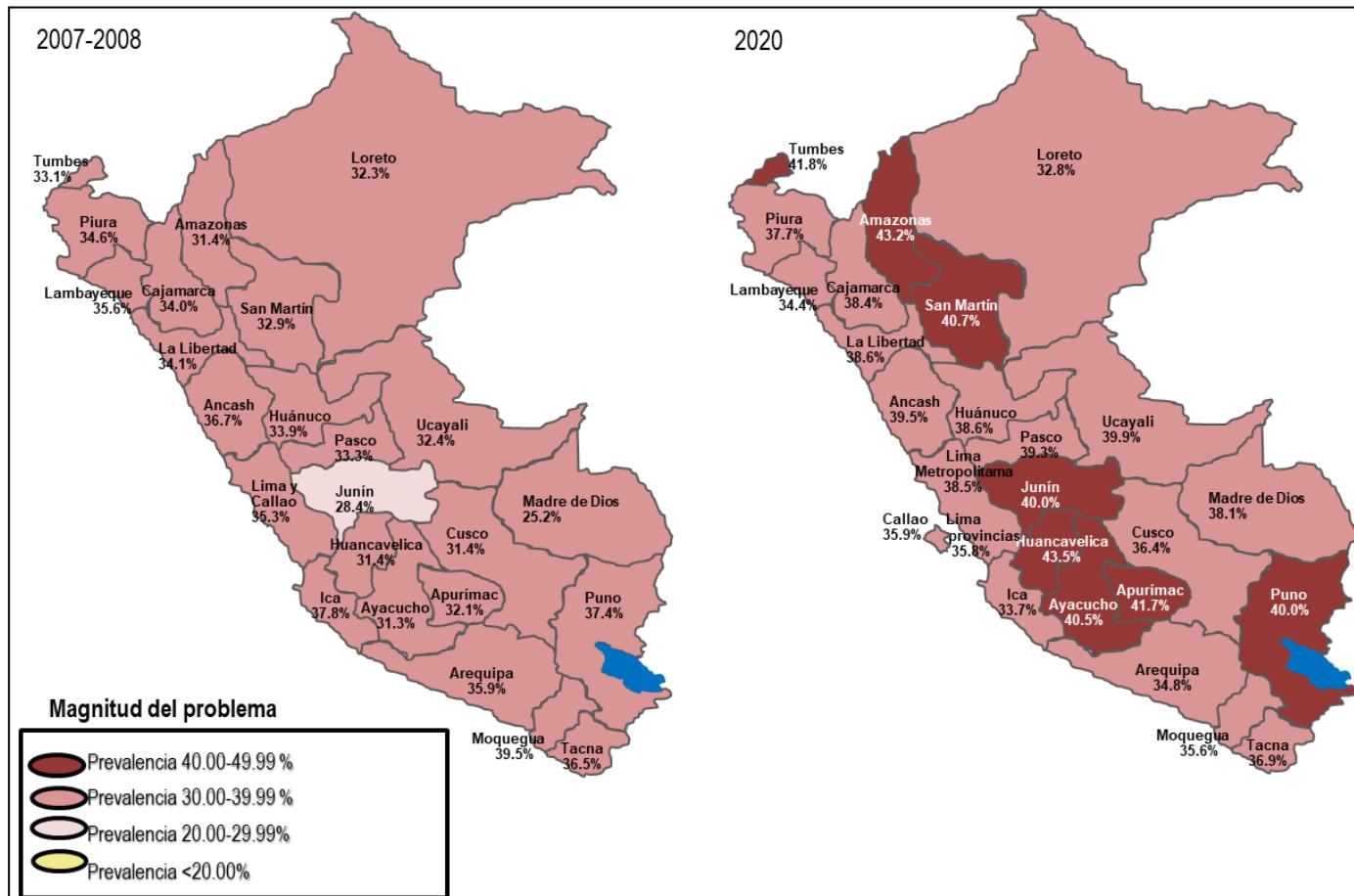


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, Periodo 2007-20018 al 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Al comparar las cifras registradas de sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 -49 años, se puede observar que entre los años 2007 y 2020, la mayoría de los departamentos del Perú aumentaron su prevalencia, observándose que los departamentos de Huancavelica, Amazonas y Junín la incrementaron en más de 10 puntos porcentuales.

En el año 2020, los departamentos que presentaron prevalencias de sobrepeso de 40.0% a más fueron Junín, Puno, Ayacucho, San Martín, Apurímac, Tumbes, Amazonas y Ucayali, este último con cifras de 43.5%.

Evolución del sobrepeso en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según regiones, Perú 2007 y 2020

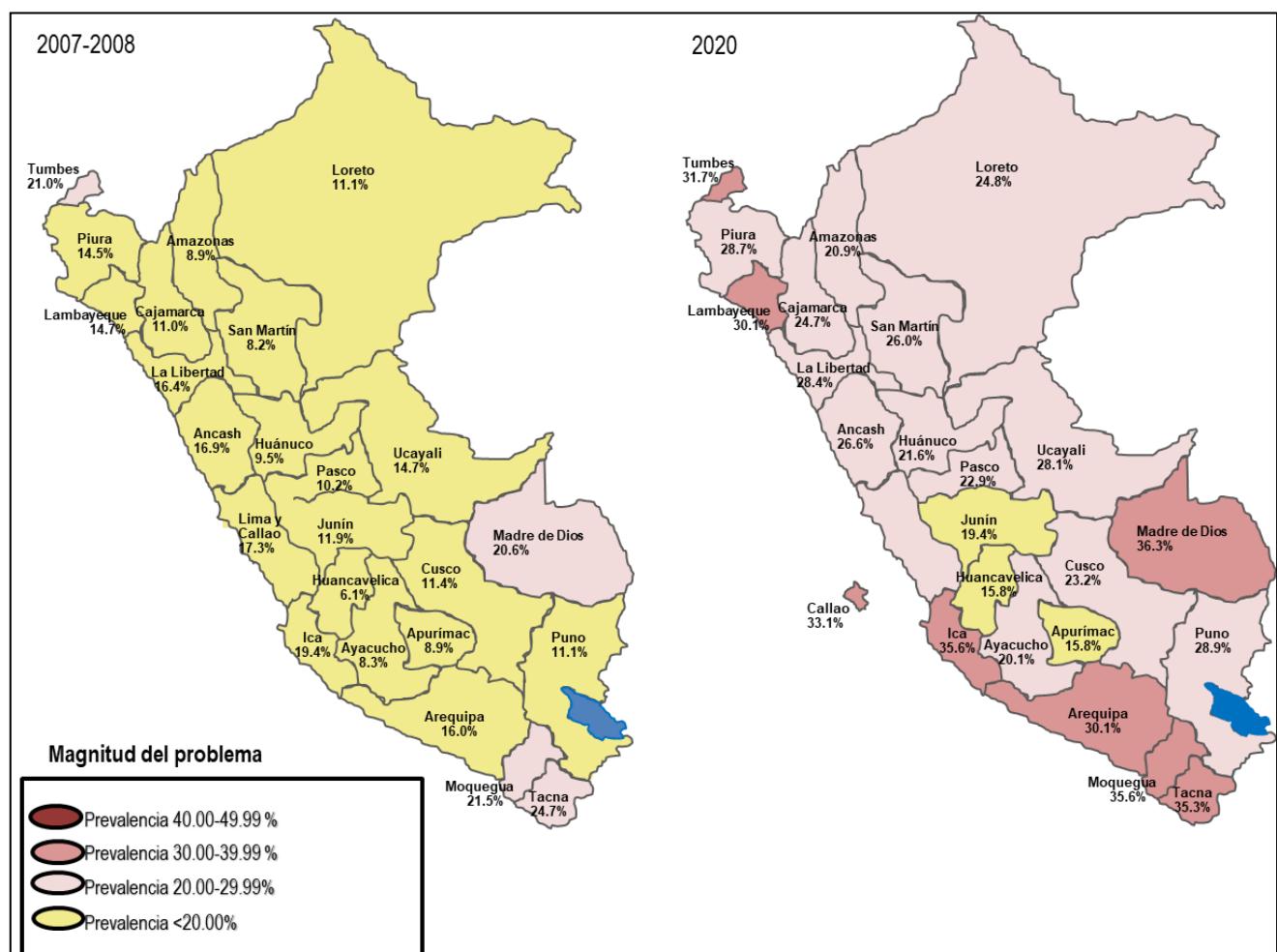


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, Periodo 2007-2008 – años 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Respecto a la obesidad en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, al comparar las cifras registradas en los años 2007 y 2020, 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 San Martín, Puno, Ica Madre de Dios 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 2020, casi todos departamentos presentaron cifras por encima de este valor. Los departamentos con mayor prevalencia de obesidad fueron Lambayeque, Tumbes Callao, Lima provincias, Tacna, Moquegua, Ica y Madre de Dios, esta última con una prevalencia de 36.3% (76% más a lo reportado en el 2007-2008).

Evolución de la obesidad en las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según regiones, Perú 2007 y 2020



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 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

C. 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 52.2% (IC95% 50.2;54.1), mientras que, en el año 2020, el exceso de peso aumentó a 60.0% (IC95% 59.2;60.9), mostrando que tres de cada cinco personas mayores de 15 años presentaron exceso de grasa corporal en el año 2020.

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2013 al 2020, 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 37.9% (IC 95% 36.9;38.9) en el año 2020.

De la misma manera, la prevalencia de obesidad aumentó 6.3 puntos porcentuales, con cifras de 18.3% (IC 95% 16.6;20.1) en el año 2013 y 24.6% (IC 95% 23.7;25.5) en el año 2020. En el año 2020 se observó un aumento de 2.3 puntos porcentuales en comparación del año 2019.

Tendencia del sobrepeso y obesidad en las personas de 15 a más años. Perú, 2013-2020



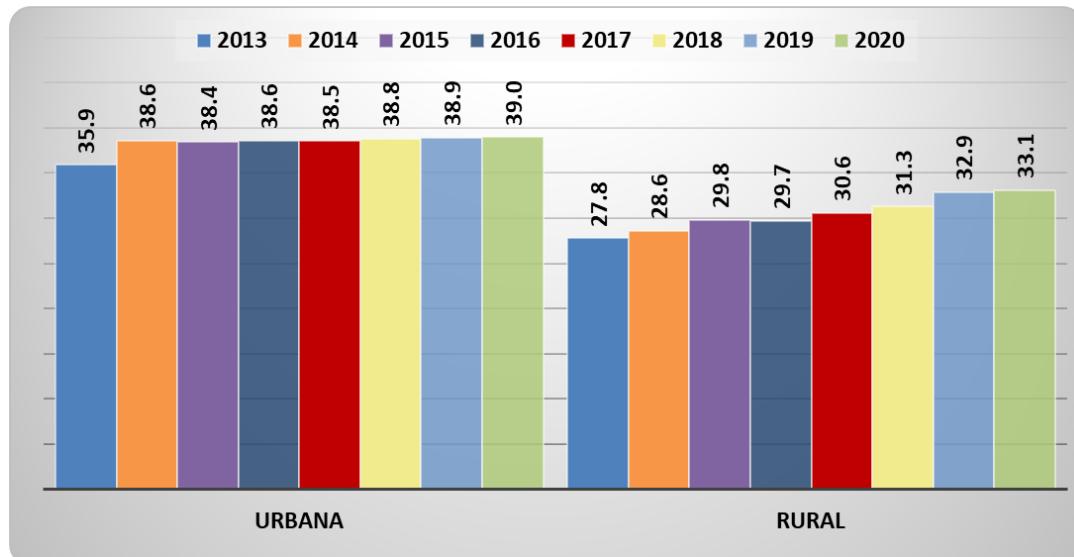
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Durante el año 2020, la prevalencia de exceso de peso en las personas de 15 a más años fue de 63.5% y 45.9% en los residentes del área urbana y rural respectivamente; lo cual indica que, en el área urbana, tres de cada cinco 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 del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2013 al 2020, 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 39.0% (IC 95% 37.9;40.2) en los años 2013 y 2020 respectivamente.

En las zonas rurales, la prevalencia aumentó de manera significativa de 27.8% (IC95% 25.4;30.1) en el año 2013 a 33.1% (IC95% 31.7;34.5) en el 2020.

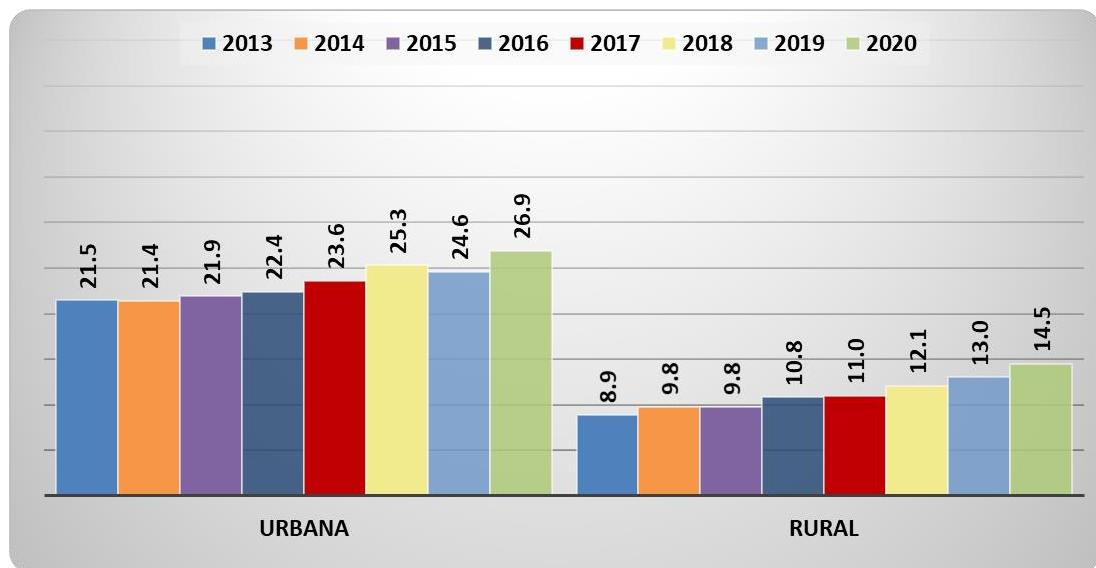
Sobrepeso en las personas de 15 y más años según área de residencia. Perú, 2013-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Por otro lado, la prevalencia de obesidad aumentó en ambas áreas de residencia; es así como, en la urbana, presentó cifras de 21.5% (IC95% 19.2;23.8) y 26.9% (IC95% 25.8;28.0) en los años 2013 y 2020 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 14.5% (IC 95% 13.4;15.6) en el año 2020.

Obesidad en las personas de 15 y más años según área de residencia. Perú, 2013-2020



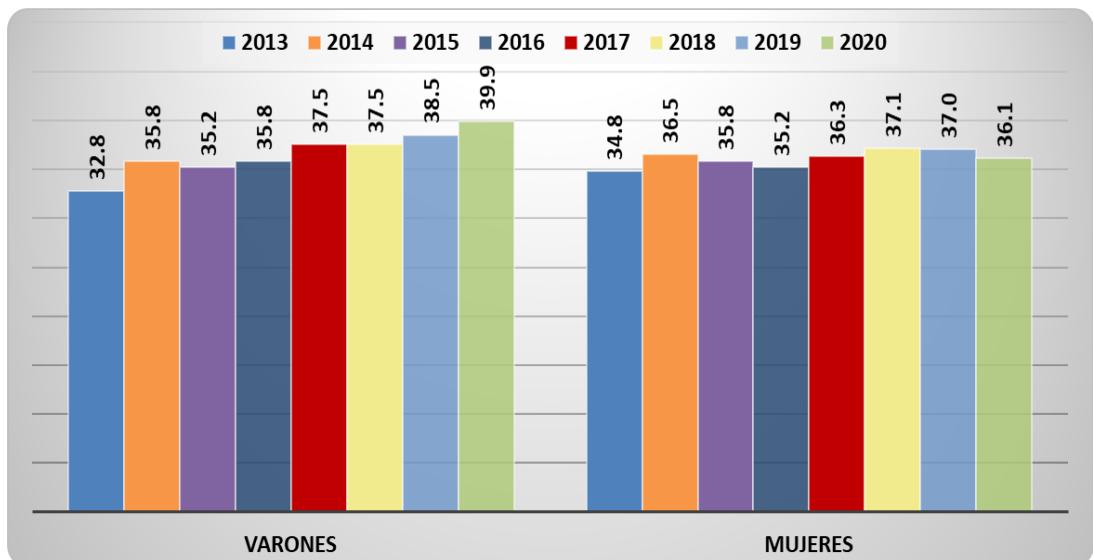
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Entre los años 2013 y 2020, el exceso de peso en varones aumentó de 48.3% (IC 95% 45.4;51.3) en el año 2013 a 60.5% (IC 95% 59.0;62.1) en el año 2020; mientras que, en mujeres, la prevalencia se incrementó de 55.5% (IC 95% 52.3;58.8) a 64.2% (IC 95% 62.9;65.6) en el mismo periodo de tiempo.

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2013 y 2020, se puede observar que la prevalencia de sobre peso en varones aumentó de 32.8% (IC 95% 30.1;35.5) en el año 2013 a 39.9% (IC95% 38.4;41.3) en el año 2020; mientras que, en mujeres, la prevalencia se mantuvo estable, con cifras en el rango de 33% a 37%.

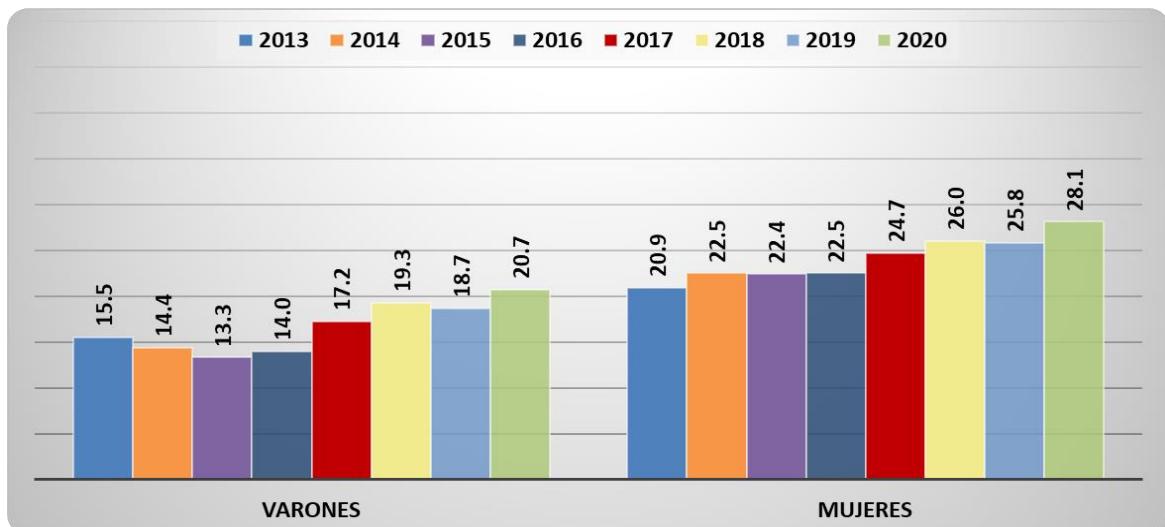
Por otro lado, la prevalencia de obesidad aumentó de manera significativa en ambos sexos, observándose en varones, cifras de 15.5% (IC 95% 13.1;18.0) y 20.7% (IC95% 19.3;22.0) en los años 2013 y 2020 respectivamente; de la misma manera, en las mujeres la prevalencia fue de 20.9% (IC 95% 18.1;23.6) en el año 2013, y 28.1% (IC 95% 26.9;29.3) en el año 2020.

**Sobrepeso en las personas de 15 a más años según sexo.
Perú, 2013-2020**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Obesidad en las personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2013-2020

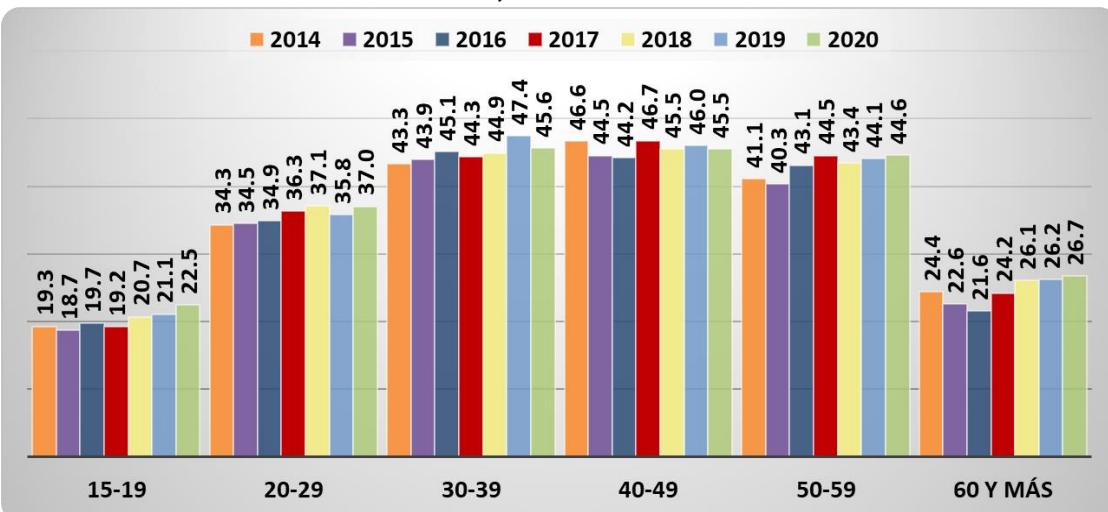


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Entre los años 2014 y 2020, la prevalencia de exceso de peso aumentó de manera significativa en todos los grupos de edad. En el año 2020, 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 (80.3%, 79.5% y 74.8% respectivamente), en comparación con lo observado en los otros rangos de edad.

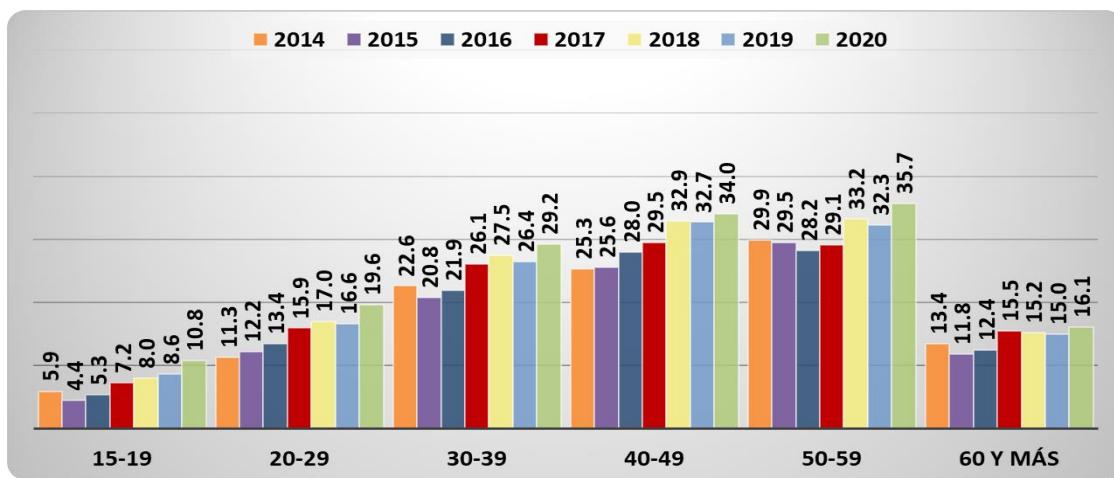
Al comparar las cifras del informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, de los años 2014 al 2020, se puede observar que, las cifras de **sobrepeso** se mantuvieron estables en todos los grupos de edad. Así mismo, se puede observar que los grupos de 30-39, 40-49 y 50-59 años presentaron prevalencias de sobrepeso mayores al 40.0% en los períodos evaluados. Por otro lado, la prevalencia de **obesidad** aumentó de manera importante en todos los grupos de edad.

**Sobrepeso en las personas de 15 y más años según rangos de edad.
Perú, 2014 - 2020**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

**Obesidad en las personas de 15 y más años según rangos de edad.
Perú, 2014 - 2020**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

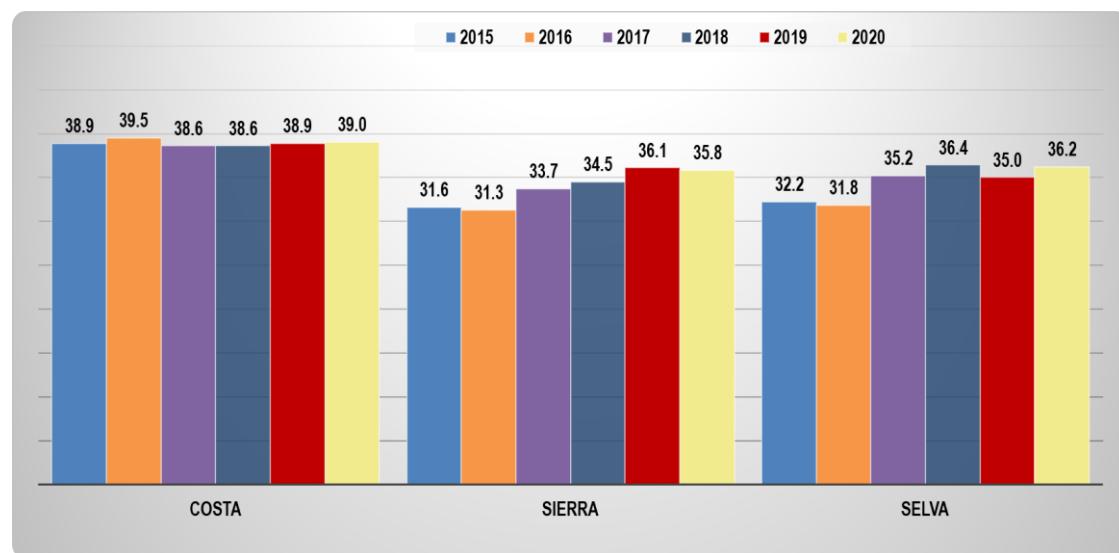
Entre los años 2015 y 2020 se incrementó la prevalencia de exceso de peso en los tres dominios de residencia, siendo significativamente mayor en el dominio Costa (67.0%), en comparación con las personas que residían en la sierra (52.7%) y selva (56.6%). Encontramos entonces que, casi siete de cada diez 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 2020, 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 35.8% (IC 95% 34.3;37.2) en el año 2020. 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 36.2% (IC 95% 34.5;38.0) entre los años 2015 y 2020.

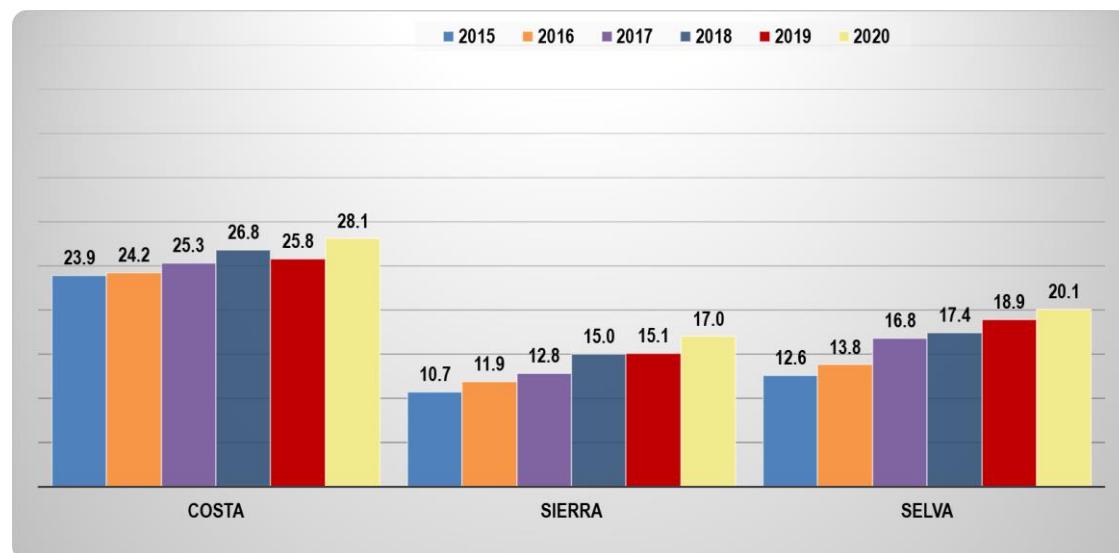
Así mismo, se pudo observar que las prevalencias de obesidad en personas de 15 a más años aumentaron de manera significativa en los tres dominios de residencia, siendo más pronunciado su incremento en la selva y sierra del país.

Sobrepeso en las personas de 15 y más años según dominio de residencia*. Perú, 2013-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Obesidad en las personas de 15 y más años según dominio de residencia. Perú, 2013-2020



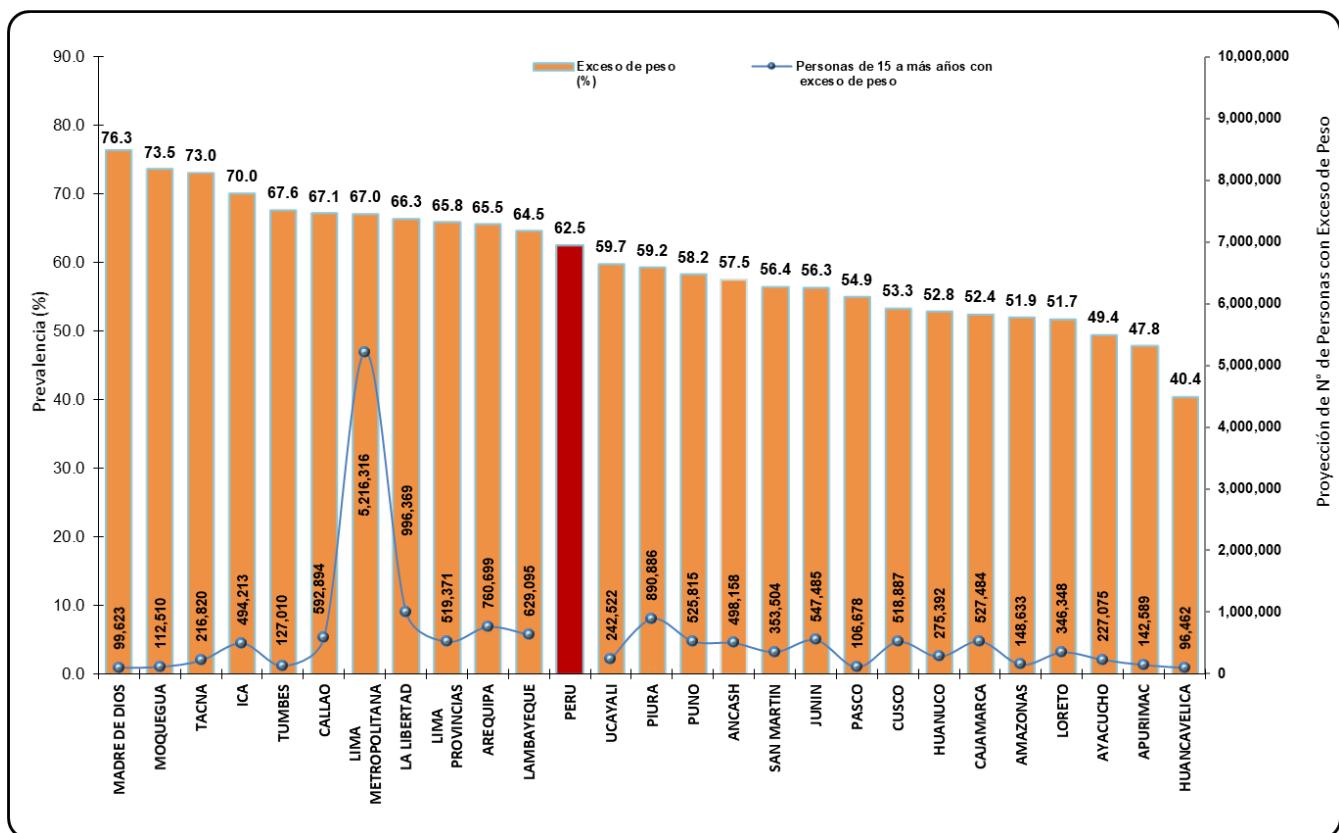
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, 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 62.5% de las personas mayores de 15 años presentaron exceso de peso durante el año 2020, siendo Madre de Dios, la región con mayores cifras de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (**76.3%**), seguido de Moquegua (**73.5%**), **Tacna (70.0%)**, **Ica (67.6%)**, **Tumbes (67.1%)** y **Callao (67.0%)**. Encontramos entonces que, a nivel nacional, durante el año 2020, **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 2020, la región de Lima concentró, casi al 35.0% de las personas de 15 años a más con exceso de peso, con un total aproximado de 5,216 316 afectados.

Prevalencia y número estimado de personas peso de 15 y más años afectadas con exceso de según departamentos. Perú, 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

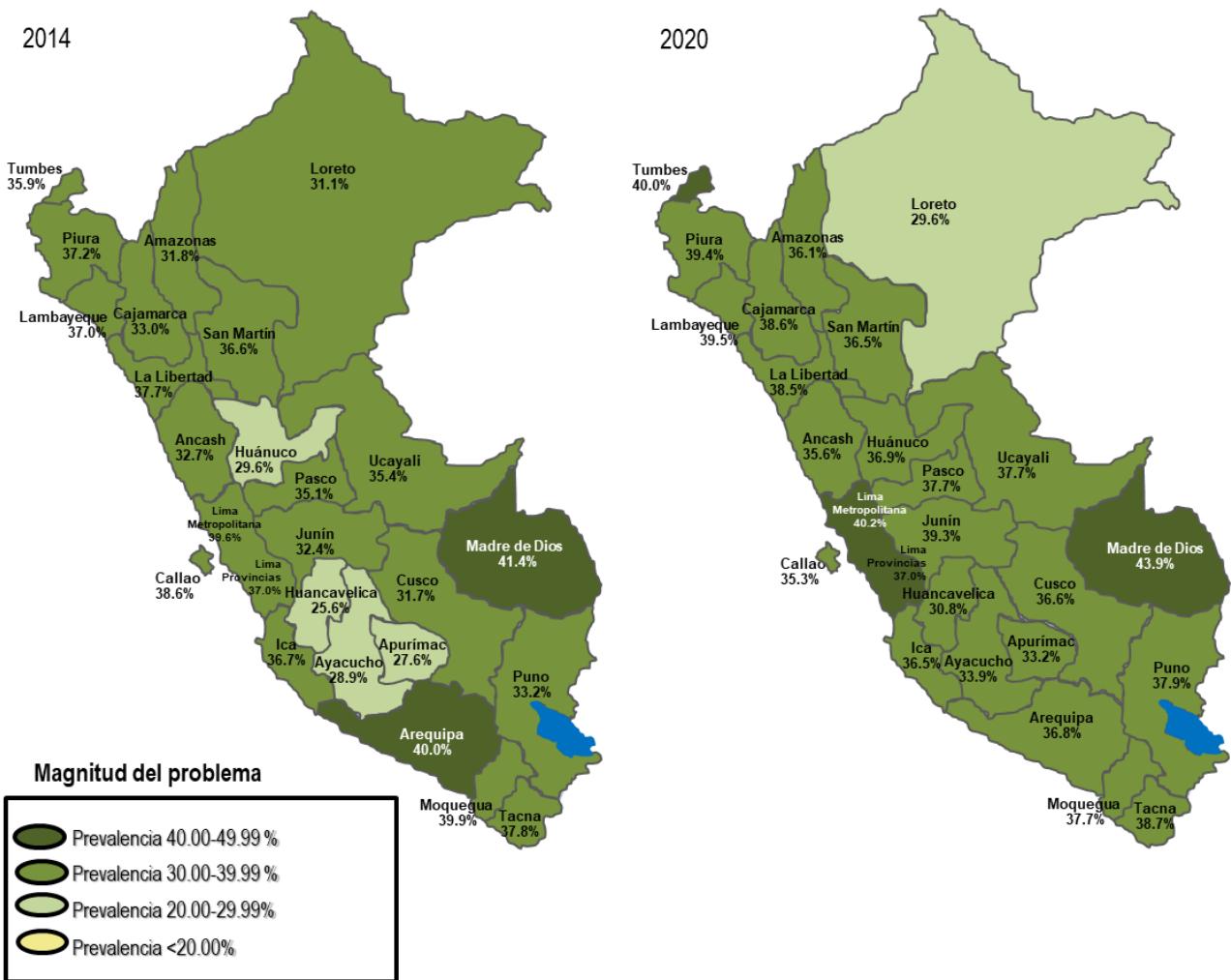
Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, el 37.9% de las personas mayores de 15 años presentaron sobrepeso. A nivel departamental, en el año 2020, Madre de Dios presentó la prevalencia más alta de sobrepeso (43.9%).

Entre los años 2014 y 2020, 18 departamentos del Perú aumentaron su prevalencia de sobrepeso en las personas de 15 a más años. Los departamentos que

presentaron el mayor incremento fueron Huánuco, Junín, Apurímac, Cajamarca, Huancavelica y Ayacucho, quienes aumentaron al menos 5.0 pp en el mismo periodo de tiempo.

En el año 2014, cuatro departamentos del país presentaron prevalencias de sobre peso menores a 30.0%; sin embargo, para el año 2020, sólo Loreto presentó cifras inferiores (29.6%).

Evolución del sobre peso en las personas de 15 a más años según departamentos, Perú 2014 y 2020



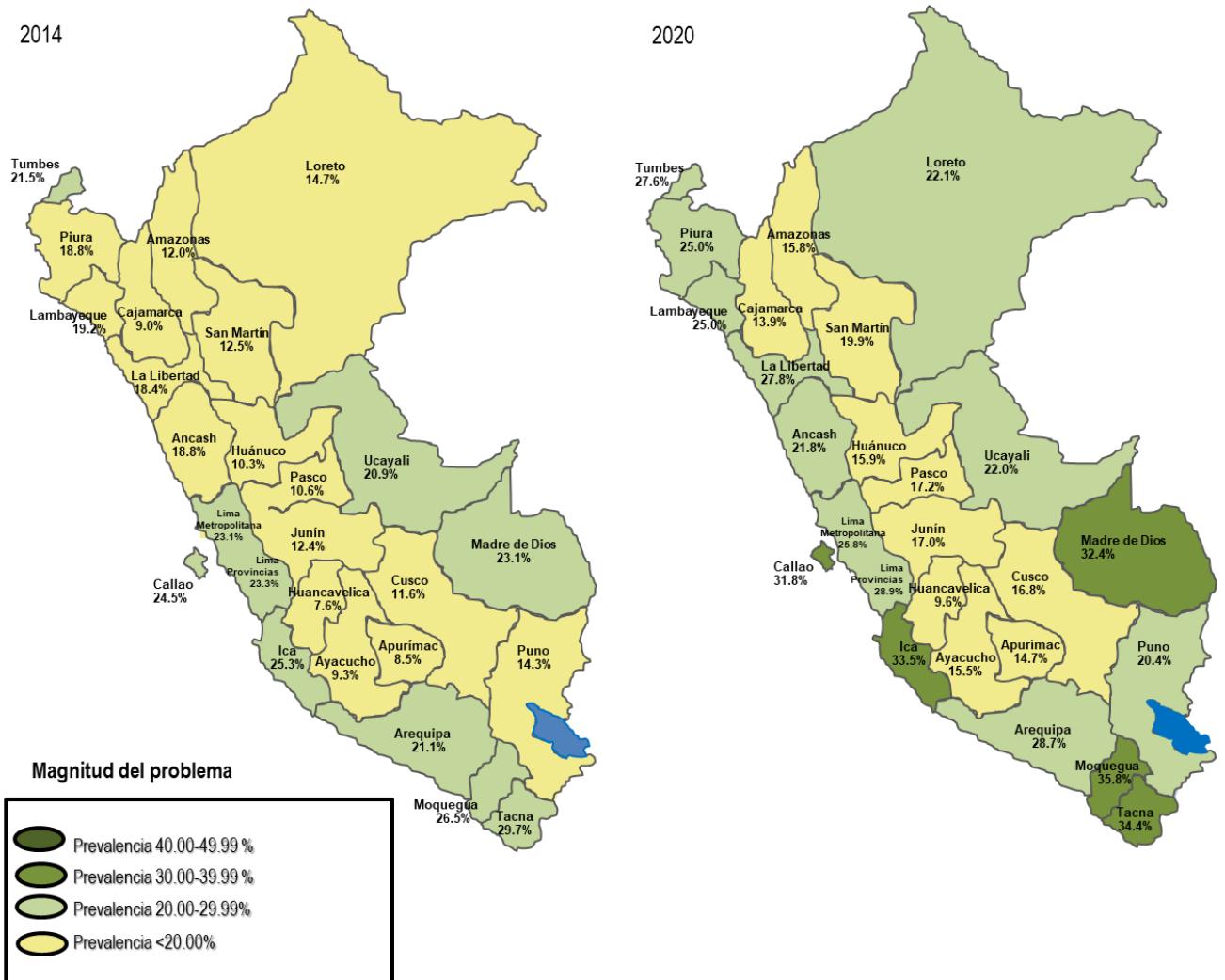
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Respecto a la obesidad, entre los años 2014 y 2020, la prevalencia de obesidad en las personas de 15 a más años aumentó 6.1 (18.5% en el 2014 y 24.6% en el 2020), así mismo, 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, Madre de Dios, Moquegua e Ica, quienes aumentaron su prevalencia en al menos 8.0 pp.

En el año 2014, sólo nueve departamentos del país presentaban prevalencias de obesidad mayores a 20.0%; sin embargo, para el año 2017, la cantidad de departamentos con estas prevalencias se incrementó a 15. Así mismo, es

importante mencionar que, en el año 2020, las mayores prevalencias de Obesidad se observaron en Moquegua, Tacna, Ica, Madre de Dios y Callao, con cifras mayores a 30.0%.

Evolución de la obesidad en personas de 15 y más años según regiones. Perú, 2014-2020

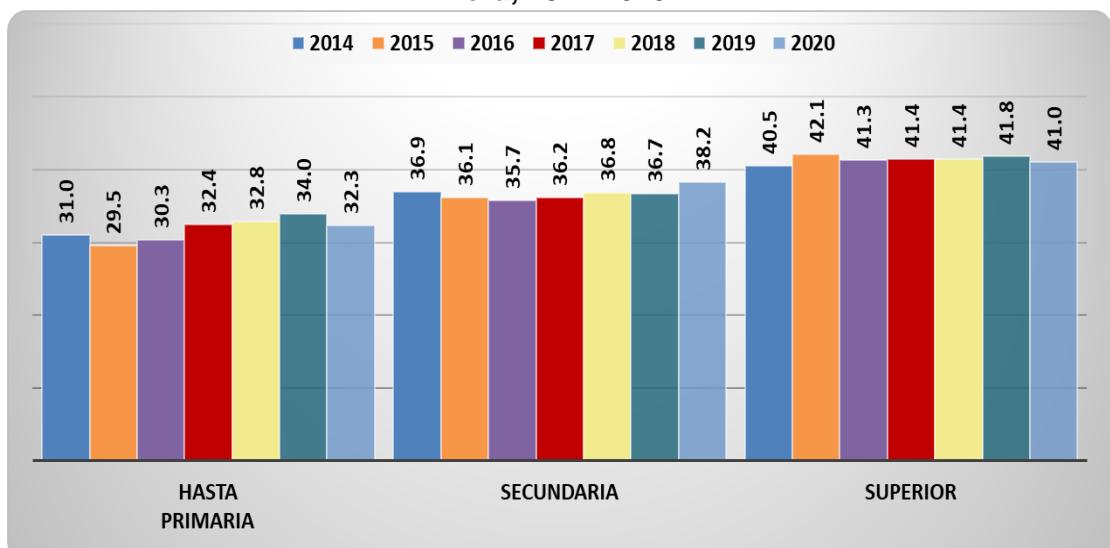


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2014 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Entre los años 2014 y 2020 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 (66.3% y 63.3% respectivamente), en comparación con las personas con educación primaria (54.5%).

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, se puede observar que, la prevalencia de sobre peso en las personas de 15 a más años, de todos los niveles de educación, se mantuvieron en el rango de 30% a 43%.

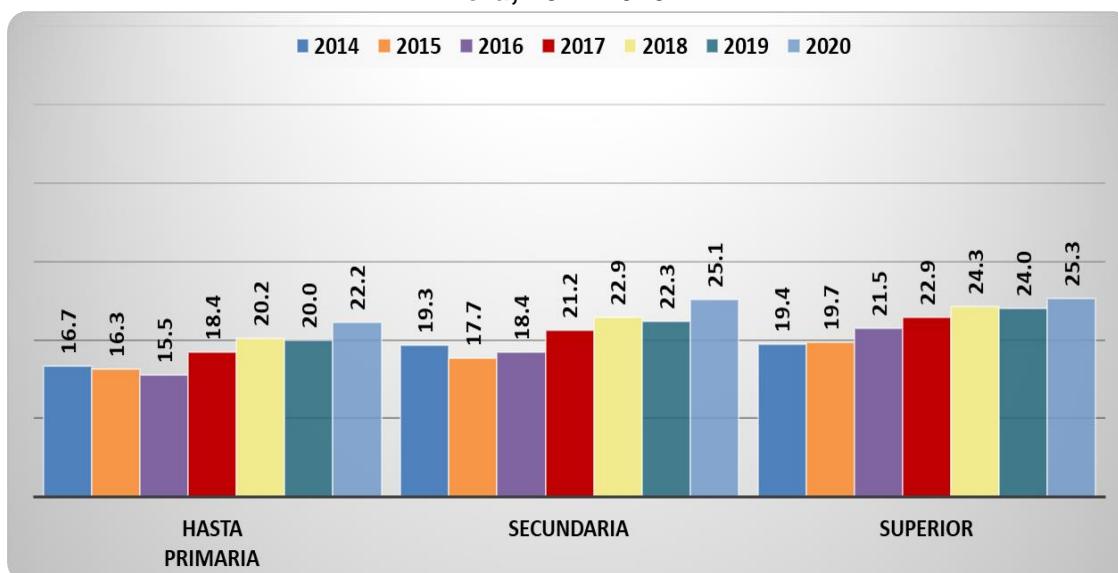
**Sobrepeso en las personas de 15 y más años según nivel de educación.
Perú, 2014-2020**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Por otro lado, se pudo observar que entre los años 2014 y 2020, las prevalencias de obesidad en personas de 15 a más años aumentaron de manera significativa en los tres niveles de educación evaluados.

**Obesidad en las personas de 15 y más años según nivel de educación.
Perú, 2014-2020**



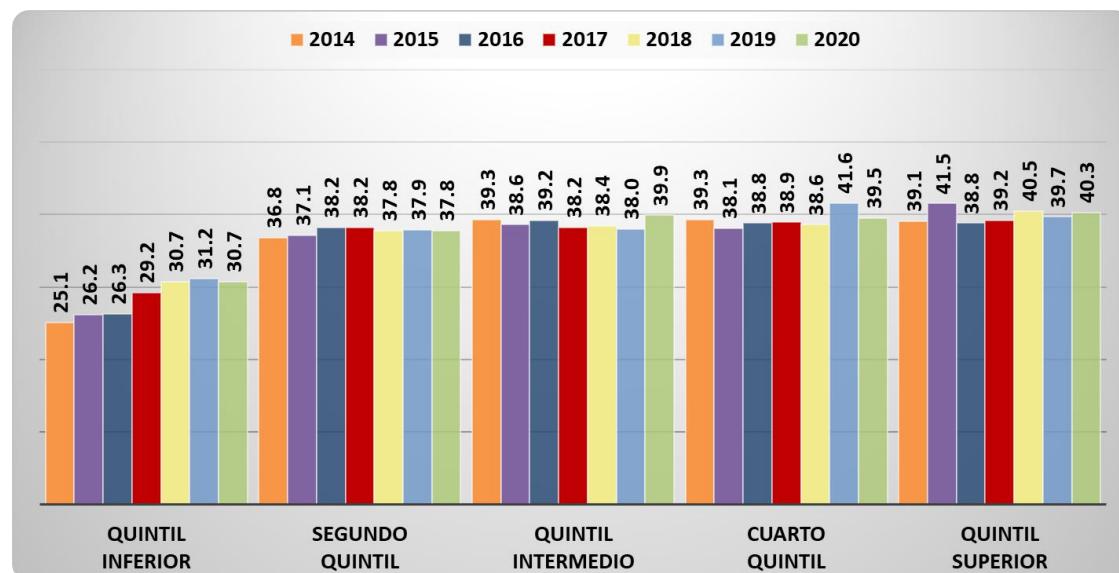
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Entre los años 2014 y 2020, 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 2020, el quintil superior, cuarto quintil, quintil intermedio y segundo quintil presentaron las mayores prevalencias de exceso de peso (66.9%, 68.1%, 68.4% y 61.0% respectivamente), en comparación con las personas del quintil inferior (44.6%).

Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, 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 30.7% (IC 95% 24.9;27.5) en los últimos siete periodos evaluados.

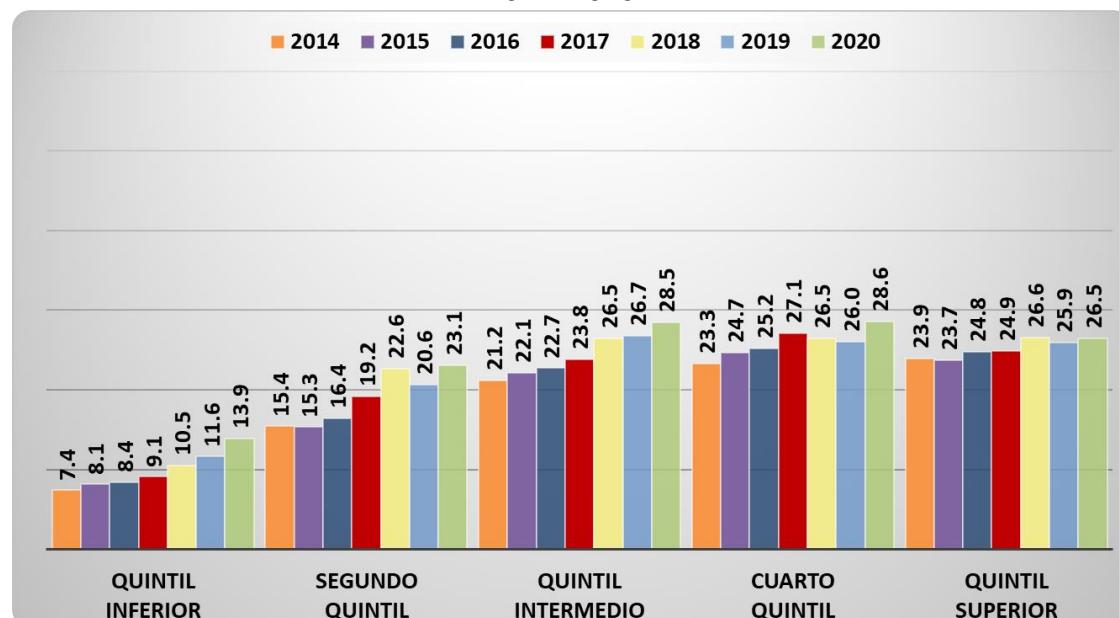
Al comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, observamos que las prevalencias de obesidad aumentaron en todos los quintiles de bienestar evaluados.

Sobrepeso en las personas de 15 y más años según quintil bienestar. Perú, 2014- 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Obesidad en las personas de 15 y más años según quintil bienestar. Perú, 2014- 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2020. Elaborado por el INS/CENAN.

2. INGESTA DE ALIMENTOS

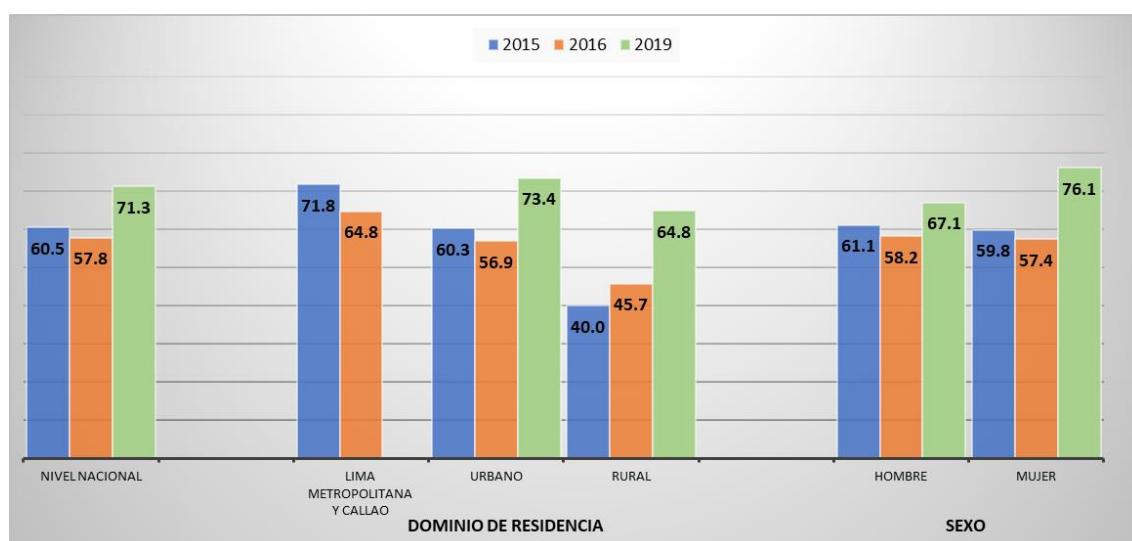
A) NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

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 consumo adecuado de energía en las niñas y niños de 6 a 35 meses aumentó en 10.8 pp (de 60.5% y 71.3% respectivamente).

Según dominios de residencia, entre los años 2015 y 2016, el consumo adecuado de energía en niños fue mayor en el dominio **Lima Metropolitana y Callao** (71.8%: IC95% 65.7-78.0 en el 2015 y 64.8%: IC95% 58.1-71.5 en el 2016). Los reportes preliminares del año 2019 muestran un incremento significativo 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, 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).

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

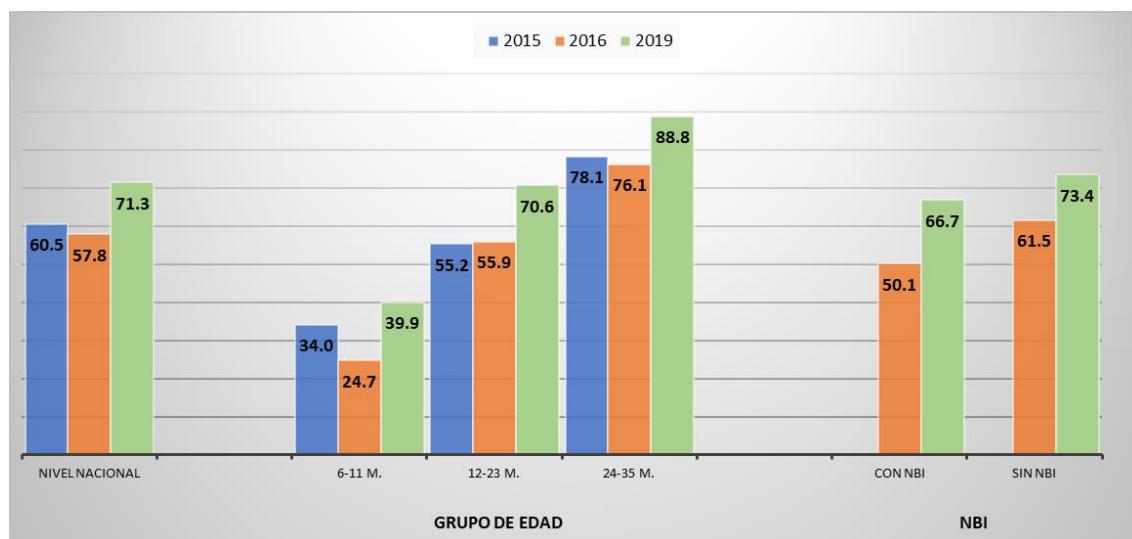
INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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 un 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).

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

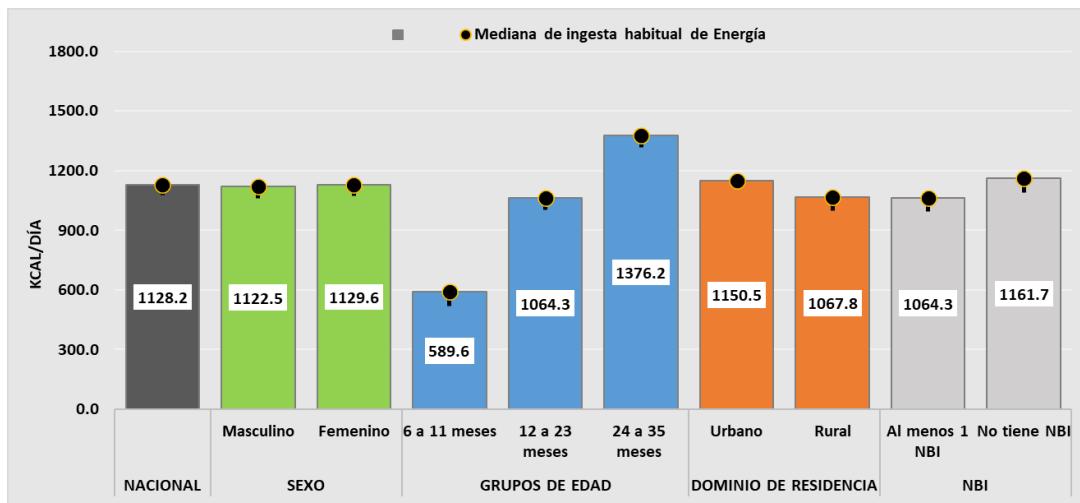
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN

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

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.

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

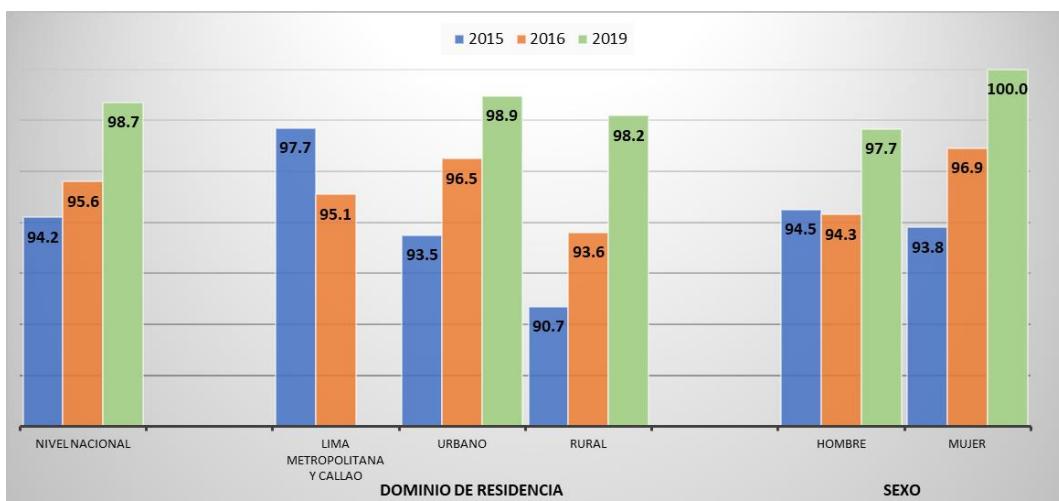


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019 - Elaborado por el INS/CENAN

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.

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

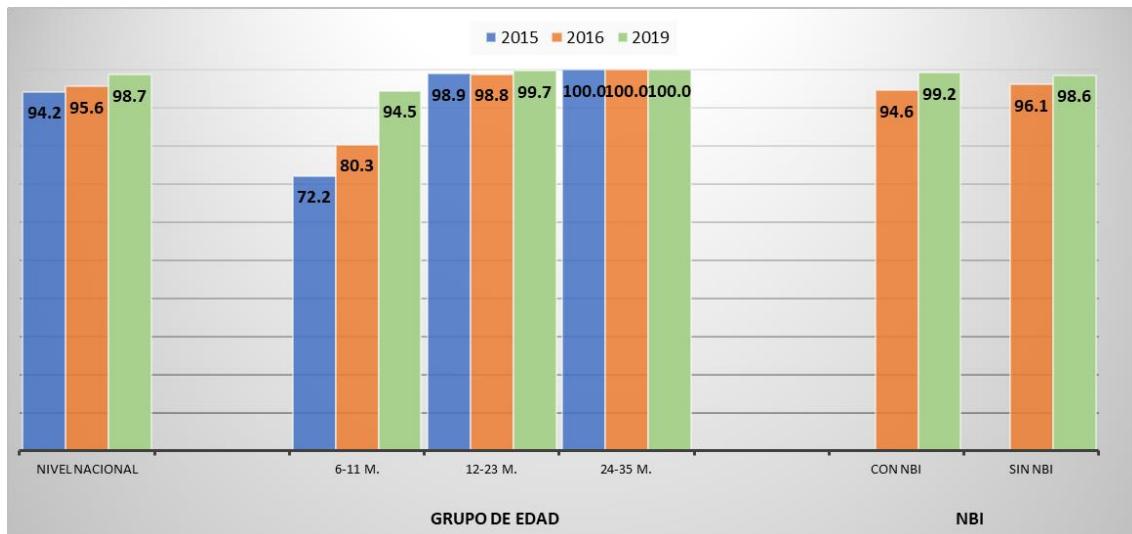
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN

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

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.

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

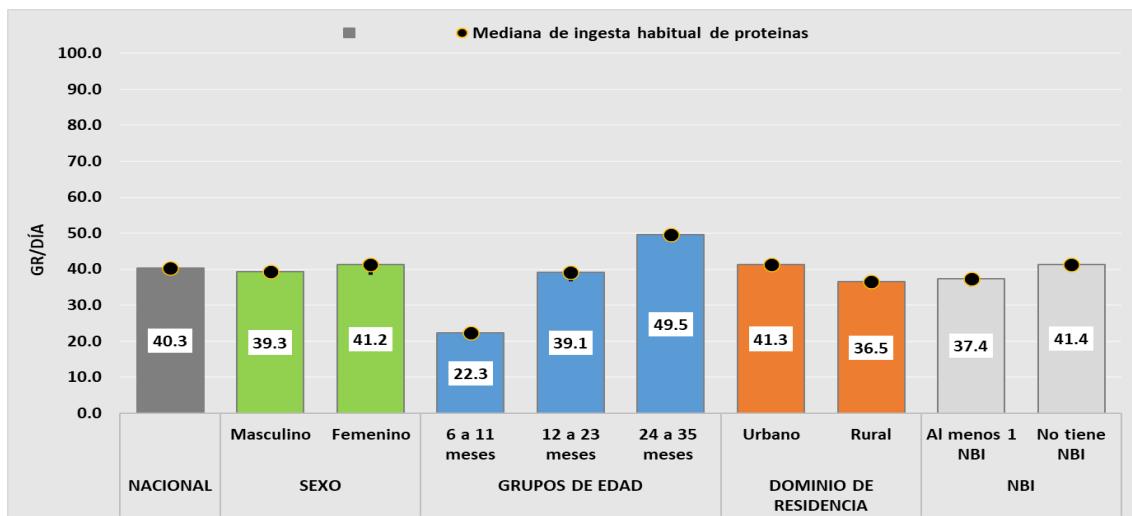
INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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).

Mediana de consumo de Proteínas de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019

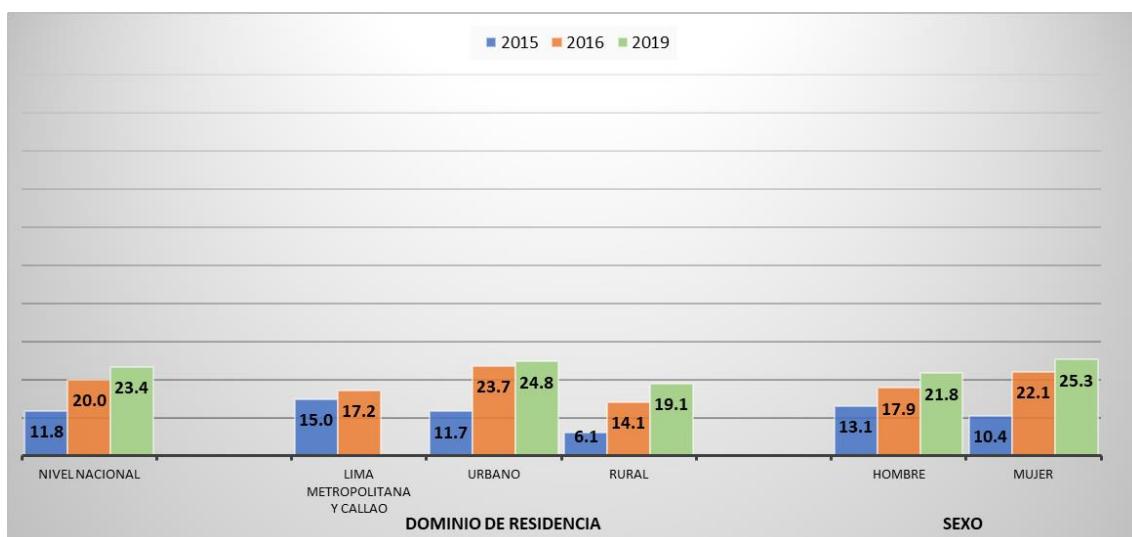


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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.

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 23.7%: 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, según sexo, no se encontró diferencias 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).

Proporción de niños de 6 a 35 m 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

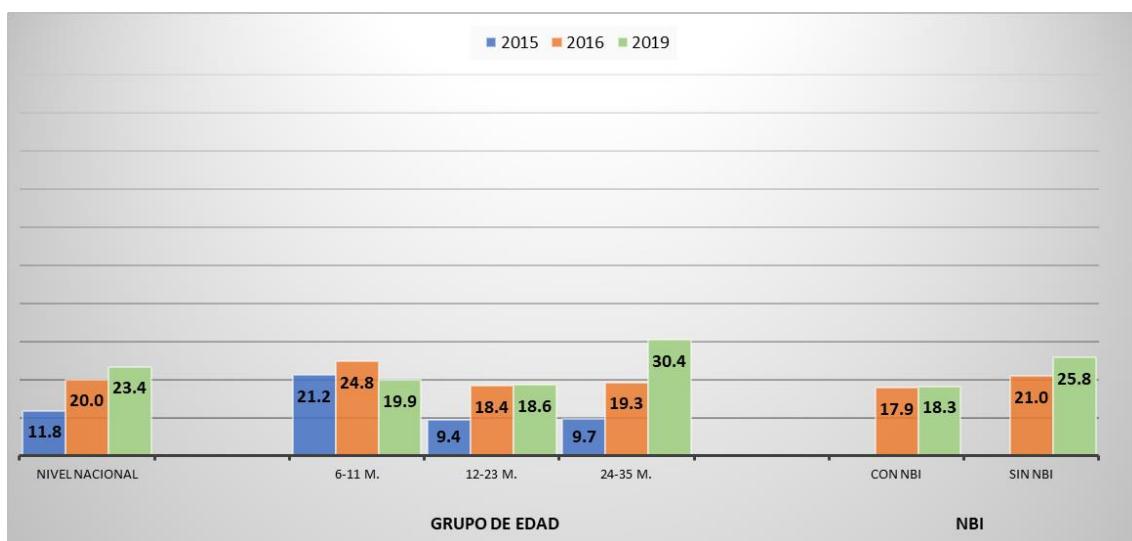
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN

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

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.

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

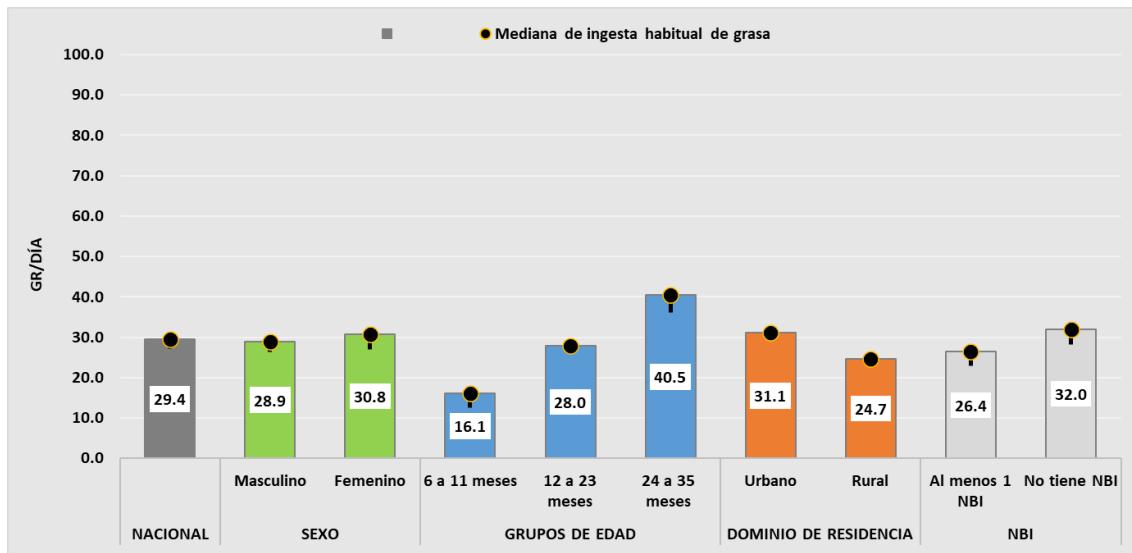
INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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 una NBI (32.0 g/día en hombres y 26.4 g/día respectivamente).

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

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.

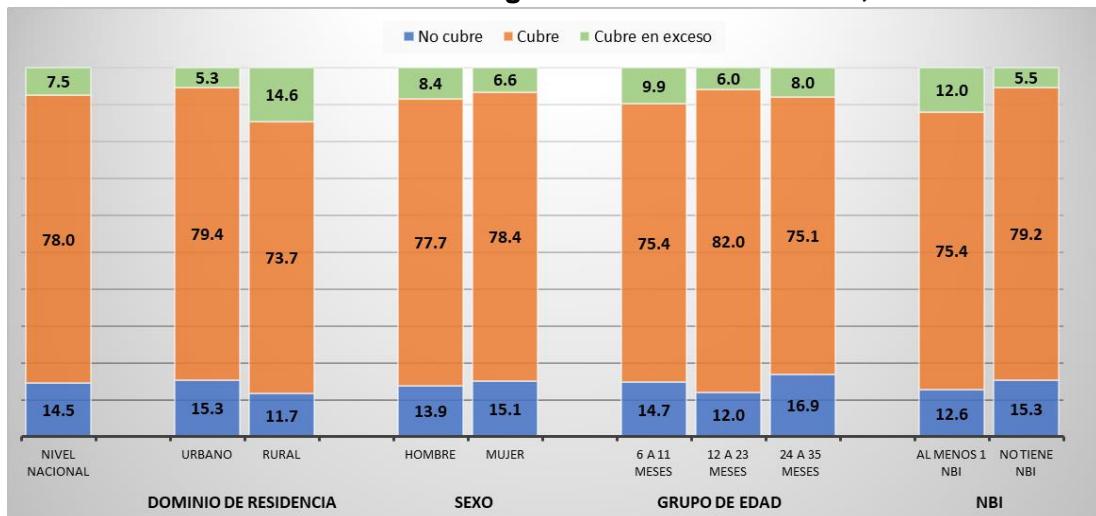
En el dominio urbano se puede observar que cuatro de cada cinco niños cubrieron sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada, el 15,3% no alcanzó a cubrir sus recomendaciones. Por otro lado, en el dominio rural, 7 de cada diez cubrió sus recomendaciones de carbohidratos de manera adecuada, 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%).

Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren las recomendaciones de Carbohidratos según características. Perú, 2019

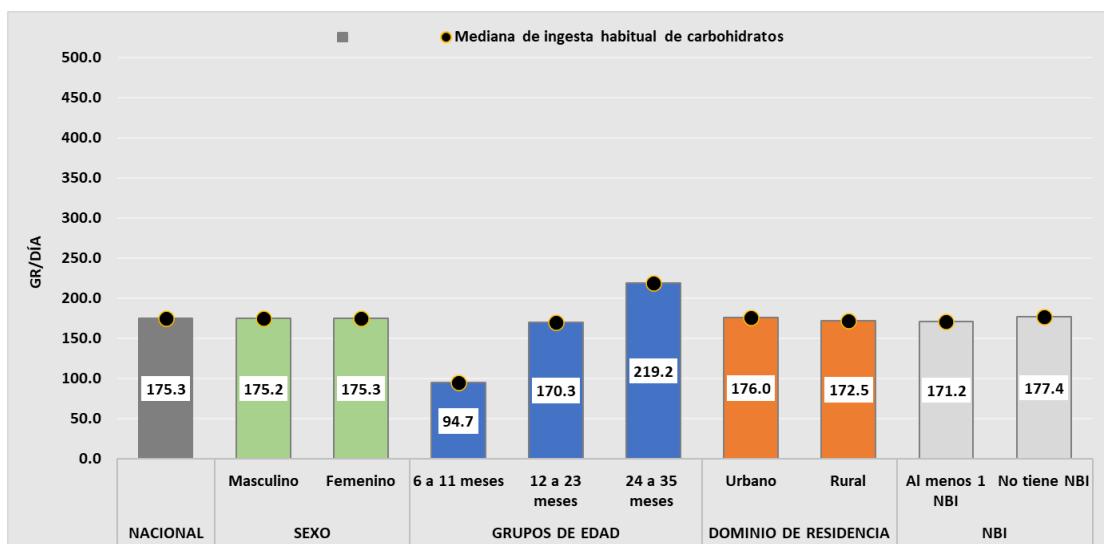


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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).

Mediana de consumo de Carbohidratos de los niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



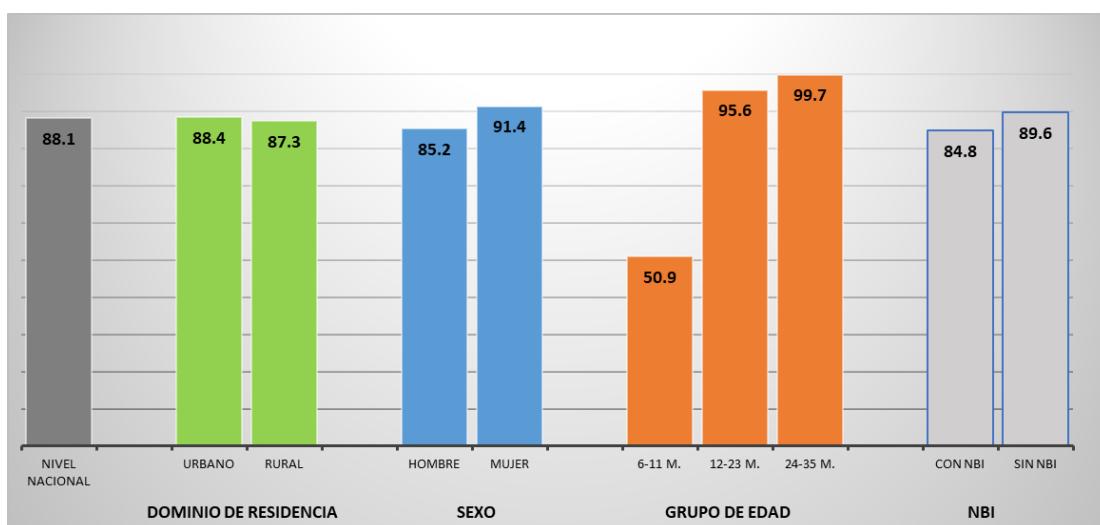
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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 de 5 puntos porcentuales (pp), siendo mayor en los que tuvieron al menos una NBI (15,2%).

Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Hierro total según características. Perú, 2019



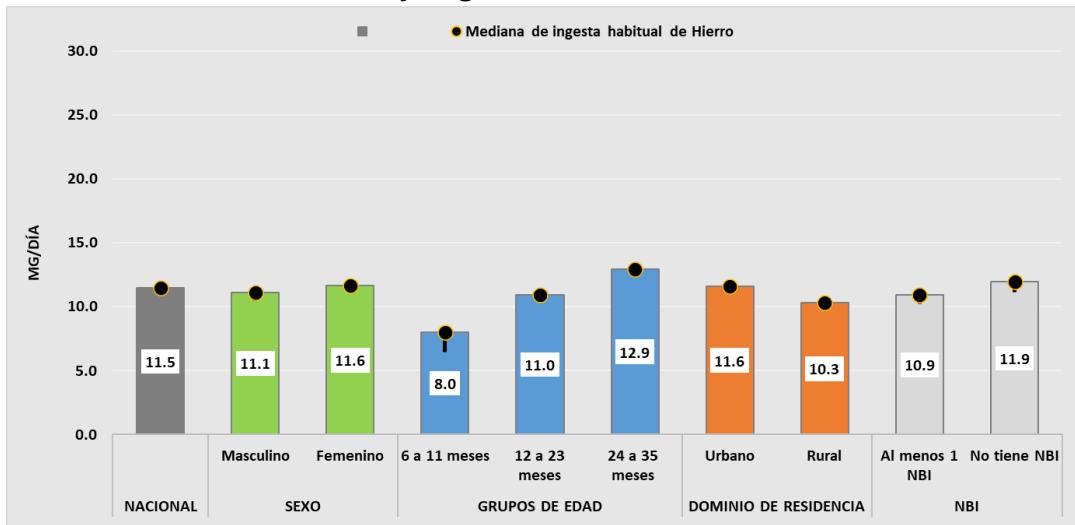
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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).

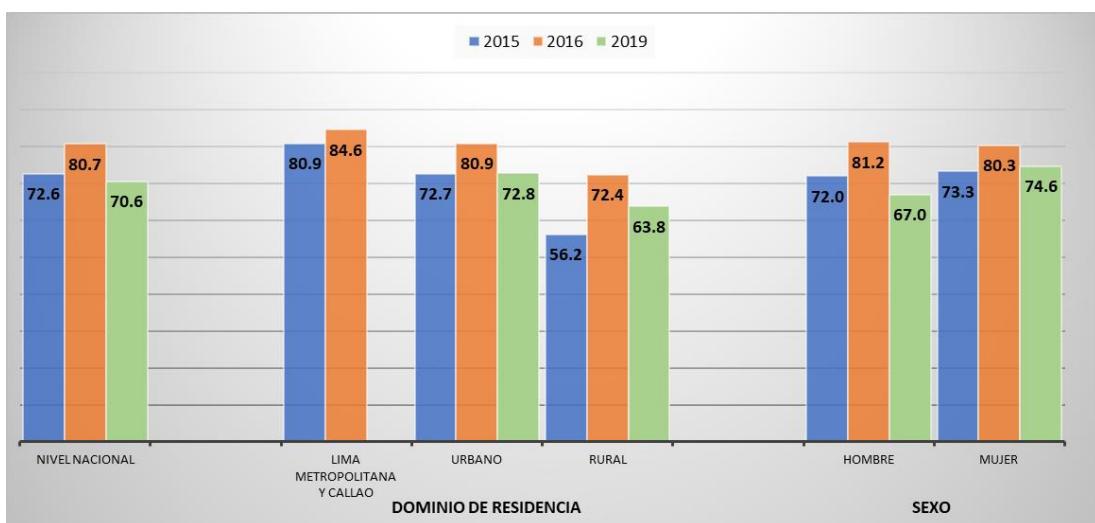
Mediana de ingesta de Hierro total (mg/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



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

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. Se evidenció una ligera variación en el consumo de zinc en ambos sexos, 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.

Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Zinc² 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

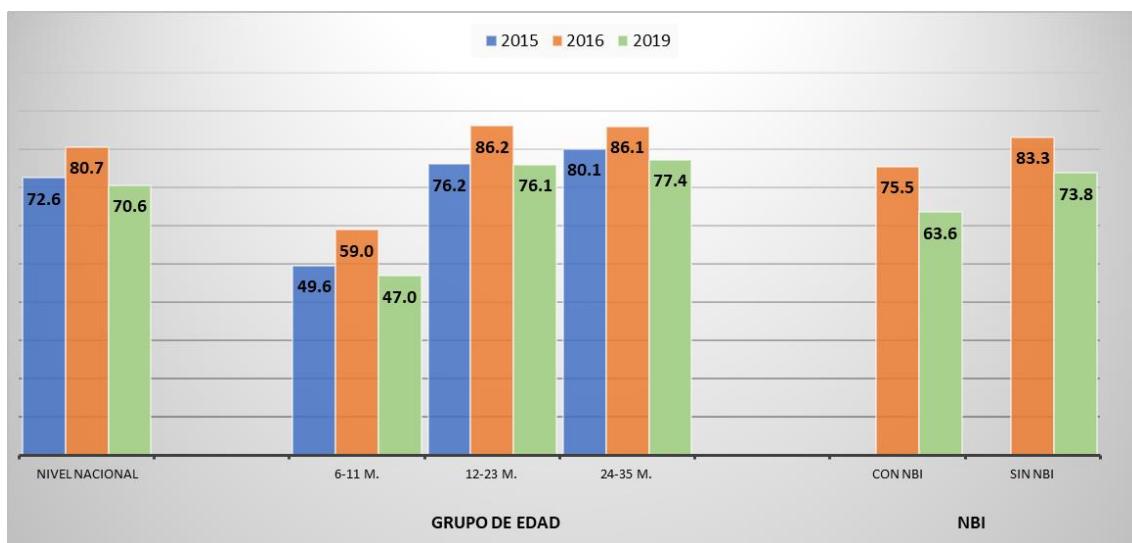
INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

² Zinc aportado tanto por alimentos como por suplementos nutricionales.

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 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).

Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren los requerimientos de Zinc³ según grupos de edad y NBI. Perú, 2015-2019



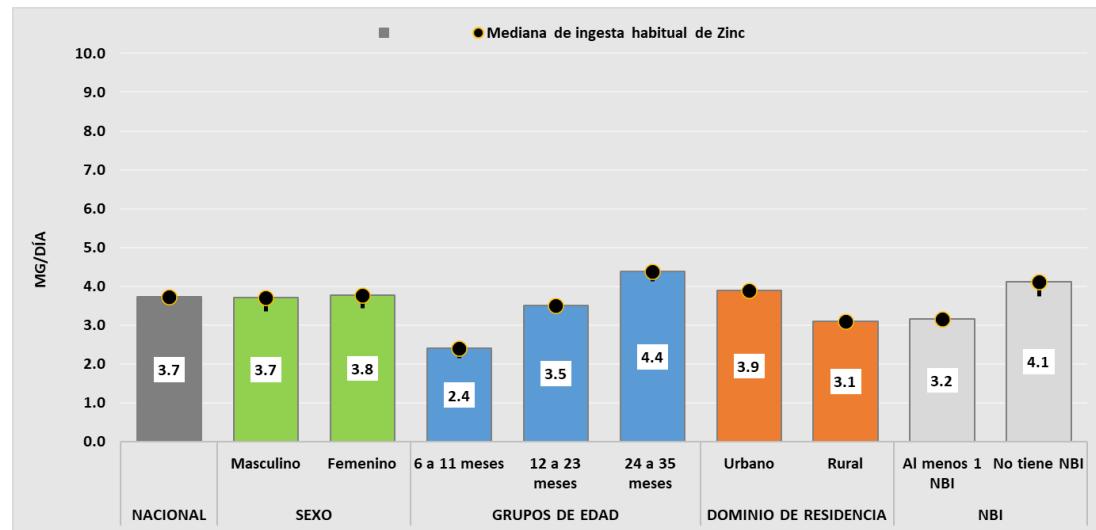
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN
 INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la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

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).

³ Zinc aportado tanto por alimentos como por suplementos nutricionales.

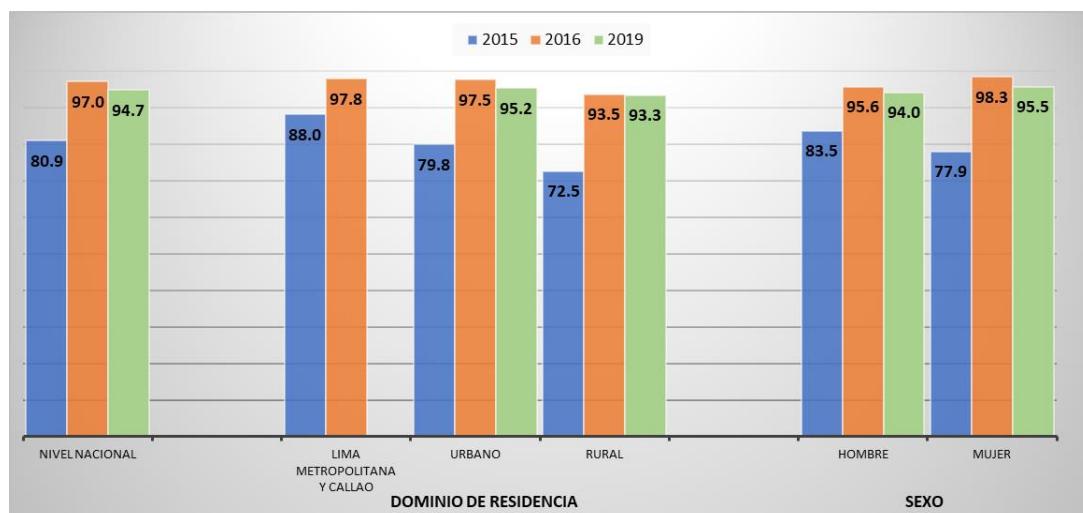
Mediana de ingesta de Zinc (mg/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019



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

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.

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



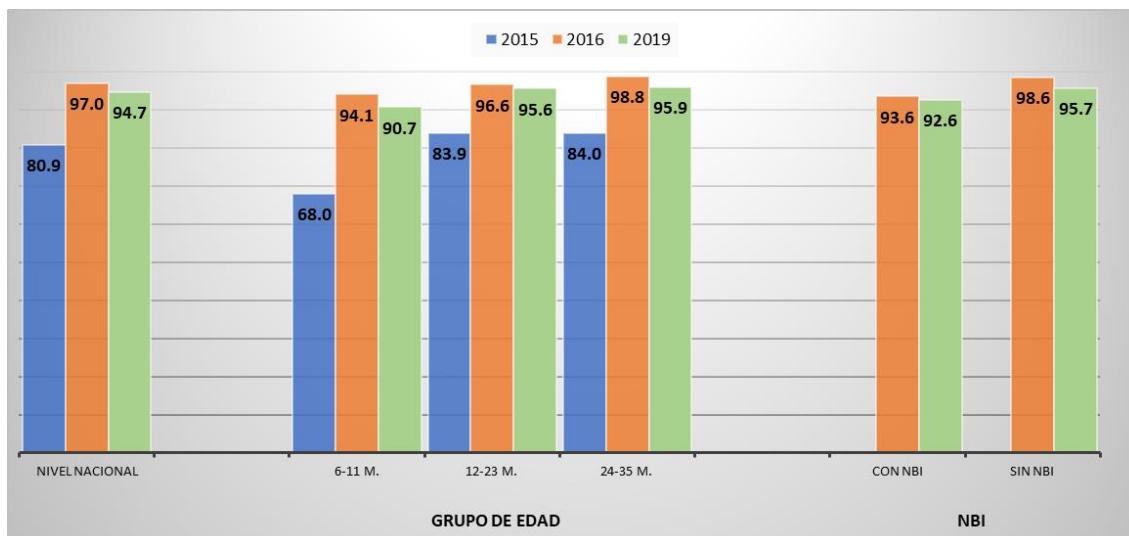
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2015 - Elaborado por el INS/CENAN

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

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).

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

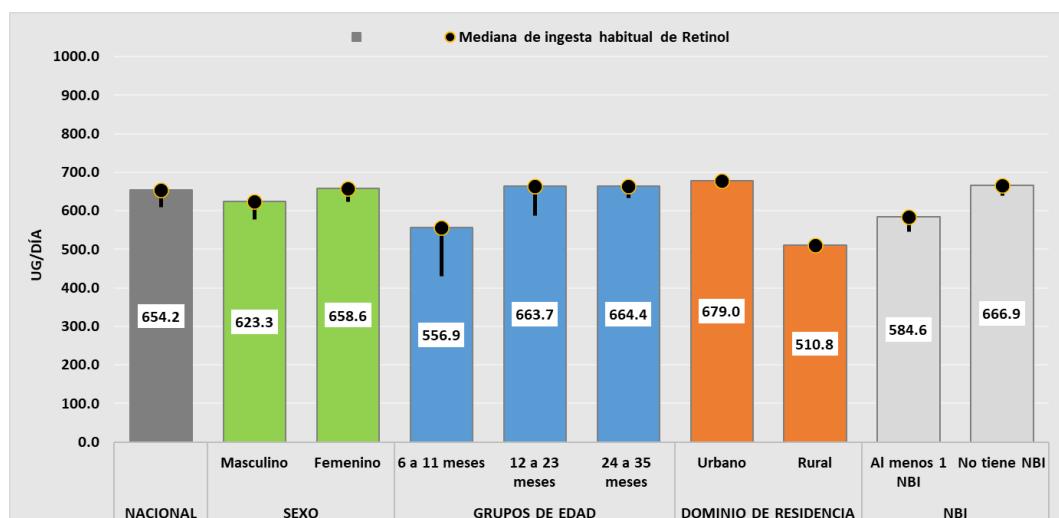
INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional, consumo aparente de lactancia materna y consumo de alimentos en niños menores de 3 años de la encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida- VIANEV 2016 - Elaborado por el INS/CENAN

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

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

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

Mediana de ingesta de Vitamina A (µgRE/día) en niños de 6 a 35 meses, a nivel nacional y según características. Perú, 2019

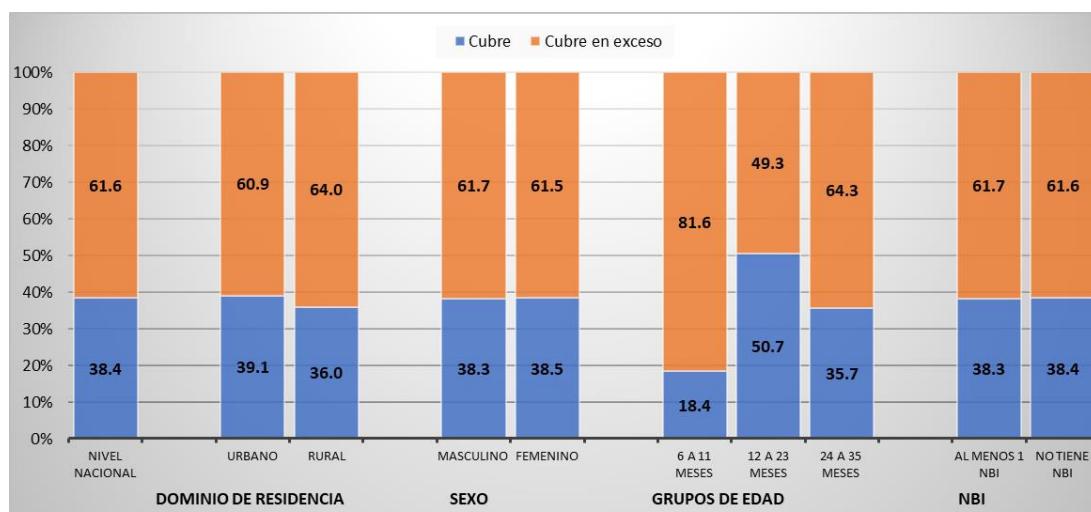


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

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.

Proporción de niños de 6 a 35 m que cubren las recomendaciones de Sodio según características. Perú, 2019



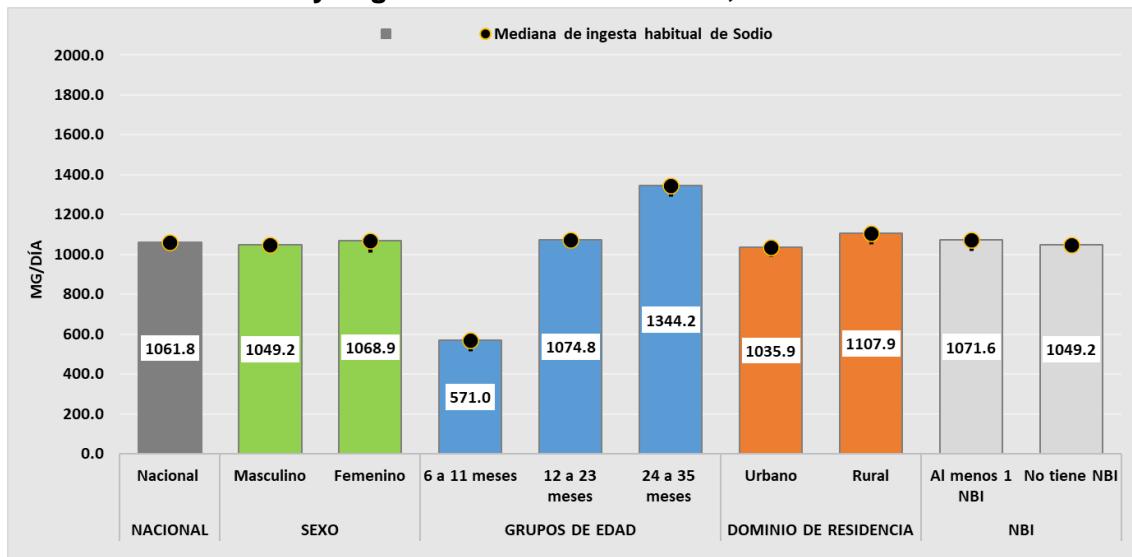
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019- Elaborado por el INS/CENAN

Según el Reporte preliminar del Informe Técnico: Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV)- Niños 2019, 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 (1049,2 mg/día) con respecto a los que no tuvieron NBI (1071,6 mg/día).

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

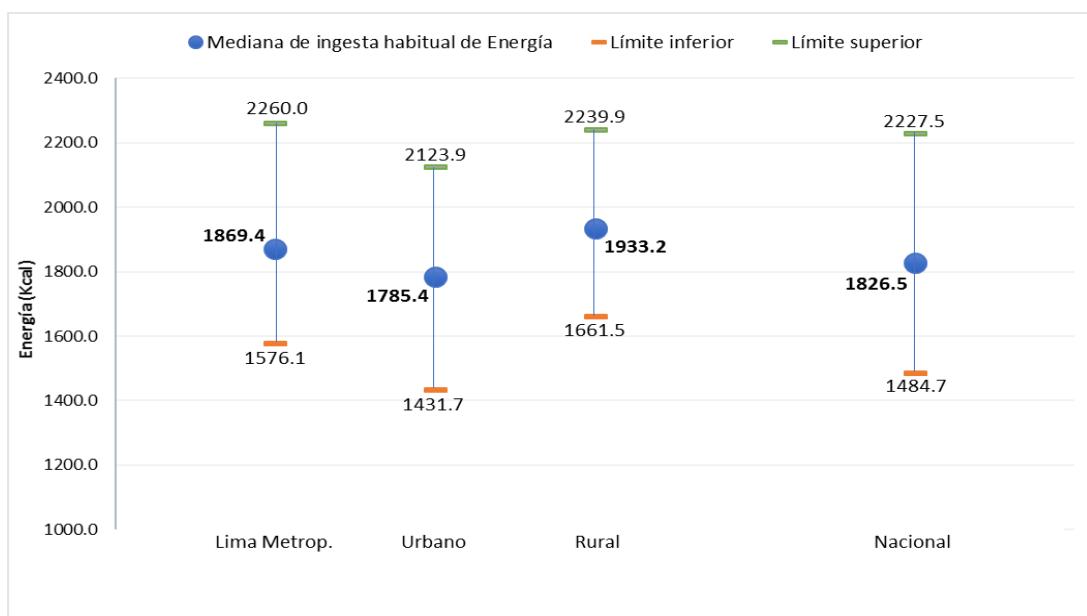


B) CONSUMO DE ALIMENTOS EN ADULTOS DE 18 A 59 AÑOS

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV), a nivel nacional, en el periodo 2017-2018, la mediana de ingesta habitual de energía en adultos fue 1826.5 Kcal. (LI: 1484.7 Kcal y LS: 2227.5 kcal).

Según dominio de residencia, la mediana de ingesta habitual de energía en adultos de Lima Metropolitana y en el dominio rural, fueron ligeramente mayores a la mediana nacional, con 1869.4 Kcal (LI: 1576.1 Kcal y LS: 2260.0 Kcal) y 1933.2 Kcal (LI: 1661.5 Kcal y LS: 2239.9 Kcal) respectivamente. La mediana de ingesta de energía para el dominio urbano fue 1785.4 Kcal (LI: 1431.7 Kcal y LS: 2123.9 Kcal).

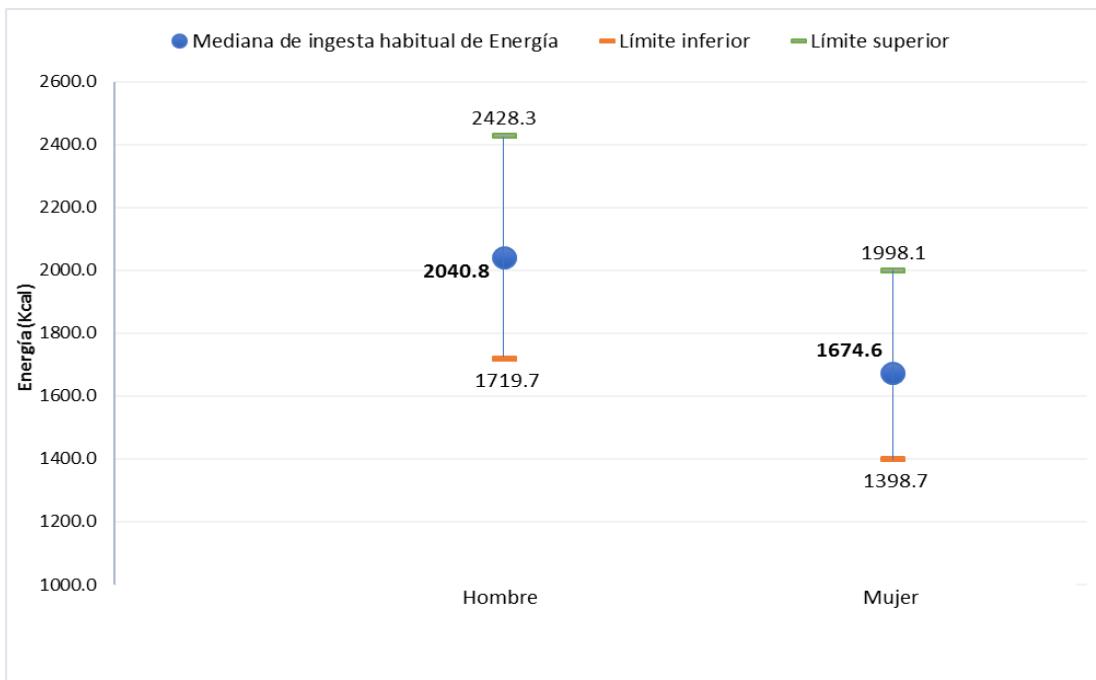
Mediana de ingesta habitual de Energía en adultos de 18 a 59 años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2017-2018



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

La mediana de ingesta habitual de energía en los varones fue de 2040.8 Kcal (LI: 1719.7 Kcal y LS: 2428.3 Kcal) mientras que en mujeres fue 1674.6 Kcal (LI: 1398.7 Kcal y LS: 1998.1 Kcal).

Mediana de ingesta habitual de Energía en adultos de 18 a 59 años según sexo. Perú, 2017-2018.

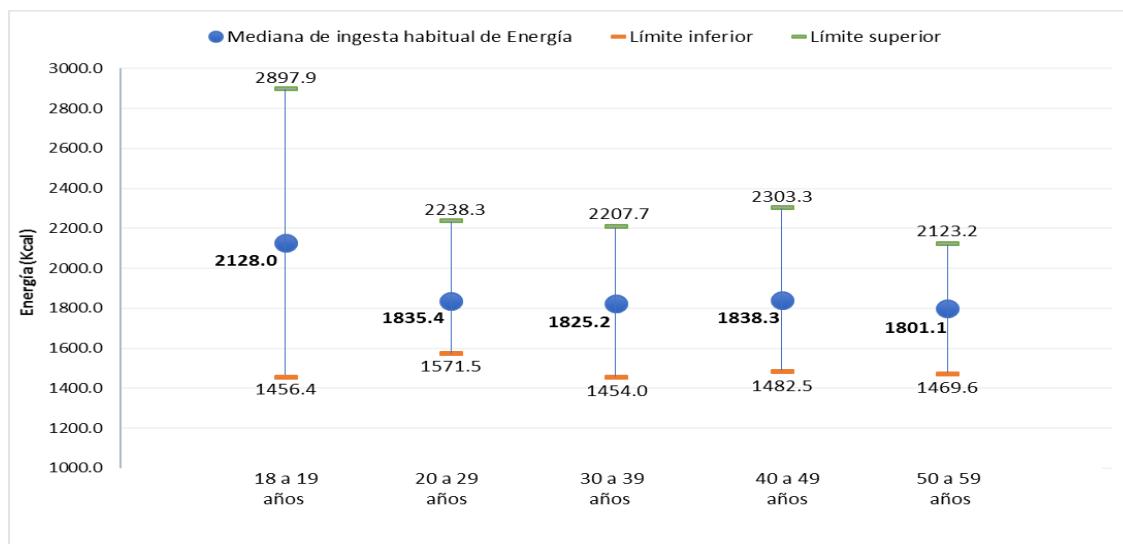


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida, en el periodo 2017-2018, los adultos del grupo de edad de 18 a 19 años tuvieron una mediana de ingesta habitual de energía de 2128.0 Kcal (LI: 1456.4 Kcal y LS: 2897.9 Kcal), siendo este grupo quien presenta una mayor mediana respecto de los demás grupos edad.

El grupo edad de 20 a 29 años presentó una mediana de ingesta habitual de energía de 1835.4 Kcal (LI: 1571.5 Kcal y LS: 2238.3 Kcal); para el grupo de edad de 30 a 39 años la mediana fue de 1825.2 Kcal (LI: 1454.0 Kcal y LS: 2207.7 Kcal), para el grupo de edad de 40 a 49 años la mediana fue de 1838.3 Kcal (LI: 1482.5 Kcal y LS: 2303.3 Kcal) y finalmente en el grupo de 50 a 59 años encontramos una mediana de ingesta habitual de energía de 1801.1 Kcal (LI: 1469.6 Kcal y LS: 2123.2 Kcal).

Mediana de ingesta habitual de Energía en adultos de 18 a 59 años según grupos de edad. Perú, 2017-2018

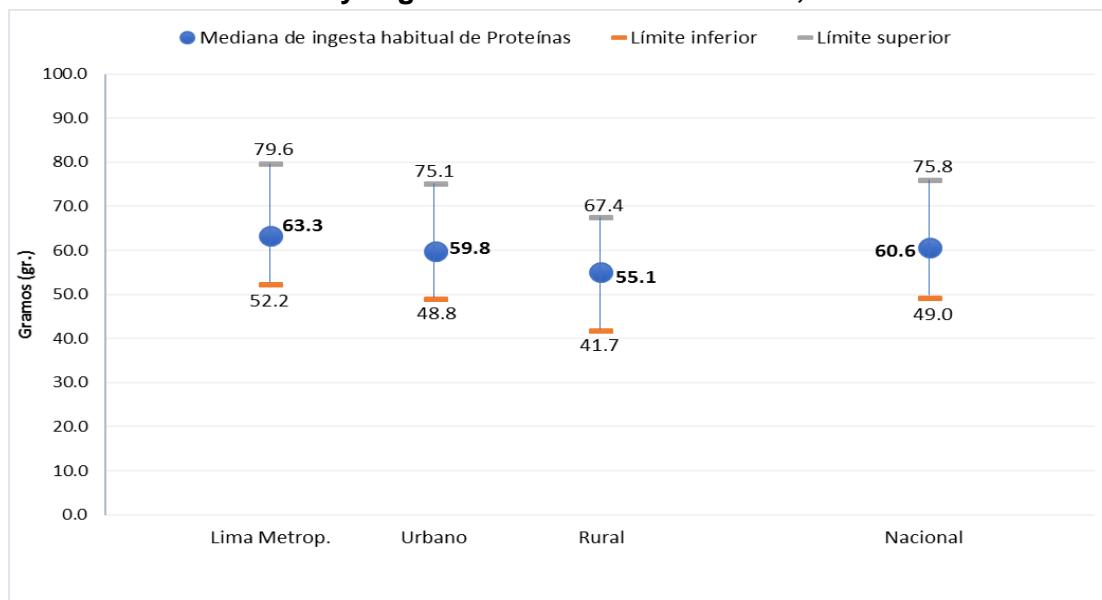


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV), a nivel nacional, en el periodo 2017-2018, la mediana de ingesta habitual de proteínas en adultos fue de 60.6 gr. (LI: 49 gr. y LS: 75.8 gr.).

La mediana de ingesta habitual de proteínas en adultos de Lima Metropolitana estuvo por encima de la mediana nacional, con 63.3 gr. (LI: 52.2 gr. y LS: 79.6 gr.). Las medianas de ingesta de proteínas para los dominios resto urbano y rural fueron 59.8 gr. (LI: 48.8 gr. y LS: 75.1 gr.) y 55.1 gr. (LI: 41.7 gr. y LS: 67.4 gr.) respectivamente. Según sexo, la mediana de ingesta habitual de proteínas en los varones fue de 67.3 gr. (LI: 54.6 gr. y LS: 80.3 gr.) mientras que la mediana de ingesta habitual de proteínas en el caso de las mujeres fue 57.0 gr. (LI: 45.5 gr. y LS: 70.9 gr.).

Mediana de ingesta habitual de Proteínas en adultos de 18 a 59 años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 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

Mediana de ingesta habitual de Proteínas en adultos de 18 a 59 años según sexo. Perú, 2017-2018.

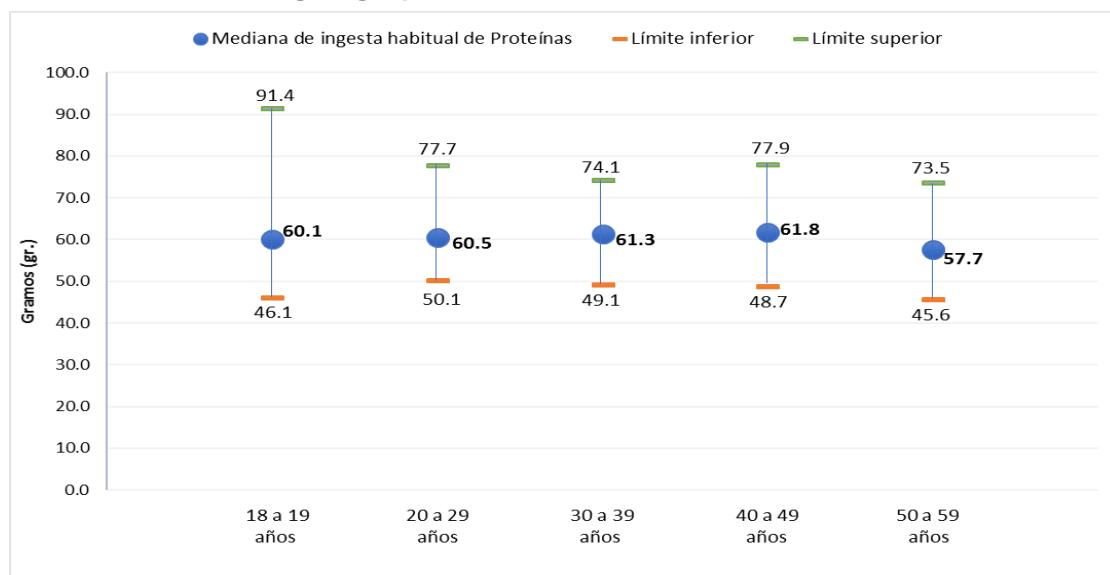


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida, para el mismo periodo, los adultos del grupo de edad de 40 a 49 años tuvieron una mediana de ingesta habitual de proteínas de 61.8 gr. (LI: 48.7 gr. y LS: 77.9 gr.), siendo este grupo quien presenta una mayor mediana respecto de los demás grupos edad.

El grupo edad de 18 a 19 años presentó una mediana de ingesta habitual de proteínas de 60.1 gr. (LI: 46.1 gr. y LS: 91.4 gr.); para el grupo de edad de 20 a 29 años la mediana fue de 60.5 gr. (LI: 50.1 gr. y LS: 77.7 gr.), para el grupo de edad de 30 a 39 años la mediana fue de 61.3 gr. (LI: 49.1 gr. y LS: 74.1 gr.) y finalmente el grupo de 50 a 59 años presenta la menor mediana de ingesta habitual de proteínas con 57.7 gr. (LI: 45.6 gr. y LS: 73.5 gr.).

Mediana de ingesta habitual de Proteínas en adultos de 18 a 59 años según grupos de edad. Perú, 2017-2018.

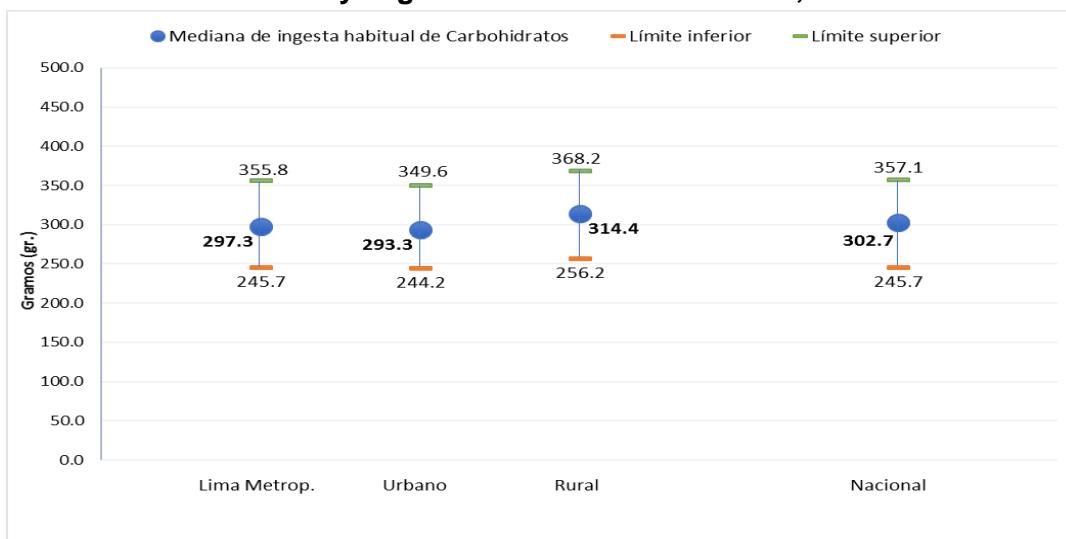


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV), a nivel nacional, en el periodo 2017-2018, la mediana de ingesta habitual de carbohidratos en adultos fue de 302.7 gr. (LI: 245.7 gr. y LS: 357.1 gr.).

Según dominio de residencia, la mediana de ingesta habitual de carbohidratos en adultos del dominio rural estuvo por encima de la mediana nacional, con 314.4 gr. (LI: 256.2 gr. y LS: 368.2 gr.). Las medianas de ingesta de carbohidratos para los dominios Lima Metropolitana y urbano fueron 297.3 gr. (LI: 245.7 gr. y LS: 355.8 gr.) y 293.3 gr. (LI: 244.2 gr. y LS: 349.6 gr.) respectivamente.

Mediana de ingesta habitual de Carbohidratos en adultos de 18 a 59 años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 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

Según sexo, la mediana de ingesta habitual de carbohidratos en los varones fue de 275.8 gr. (LI: 228.5 gr. y LS: 325.2 gr.) mientras que la mediana de ingesta habitual de carbohidratos en el caso de las mujeres fue 330.2 gr. (LI: 278.7 gr. y LS: 389.8 gr.).

Mediana de ingesta habitual de Carbohidratos en adultos de 18 a 59 años, según sexo. Perú, 2017-2018.

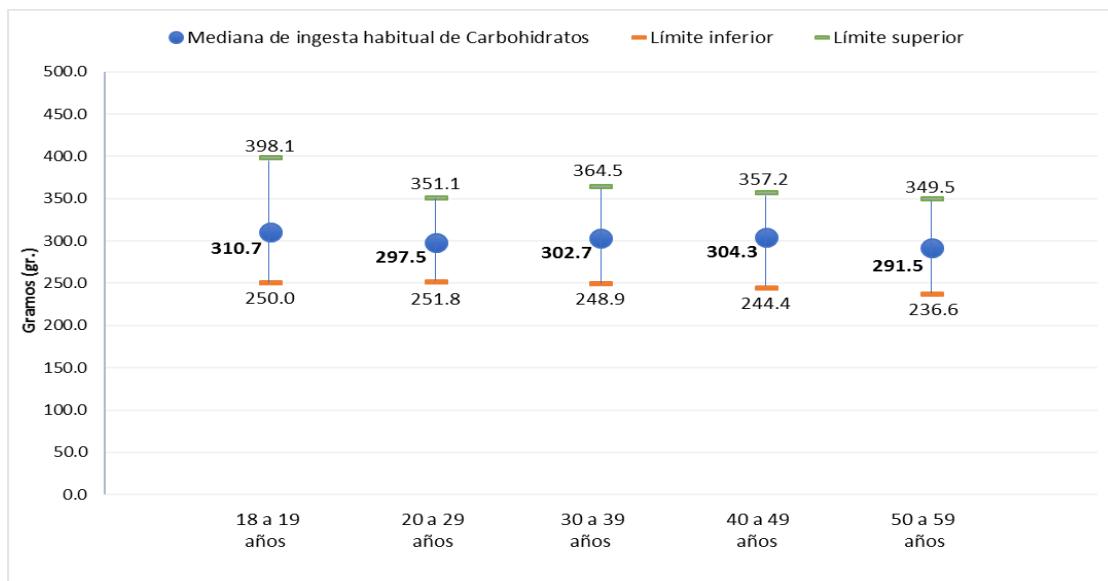


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida, para el mismo periodo, los adultos del grupo de edad de 18 a 19 años tuvieron una mediana de ingesta habitual de carbohidratos de 310.7 gr. (LI: 250.0 gr. y LS: 398.1 gr.), siendo este grupo quien presenta una mayor mediana respecto de los demás grupos edad.

El grupo edad de 20 a 29 años presentó una mediana de ingesta habitual de carbohidratos de 297.5 gr. (LI: 251.8 gr. y LS: 351.1 gr.); para el grupo de edad de 30 a 39 años la mediana fue de 302.7 gr. (LI: 248.9 gr. y LS: 364.5 gr.), para el grupo de edad de 40 a 49 años la mediana fue de 304.3 gr. (LI: 244.4 gr. y LS: 357.2 gr.) y finalmente el grupo de 50 a 59 años presenta la menor mediana de ingesta habitual de carbohidratos con 291.5 gr. (LI: 236.6 gr. y LS: 349.5 gr.).

Mediana de ingesta habitual de Carbohidratos en adultos de 18 a 59 años, según grupos de edad. Perú, 2017-2018.

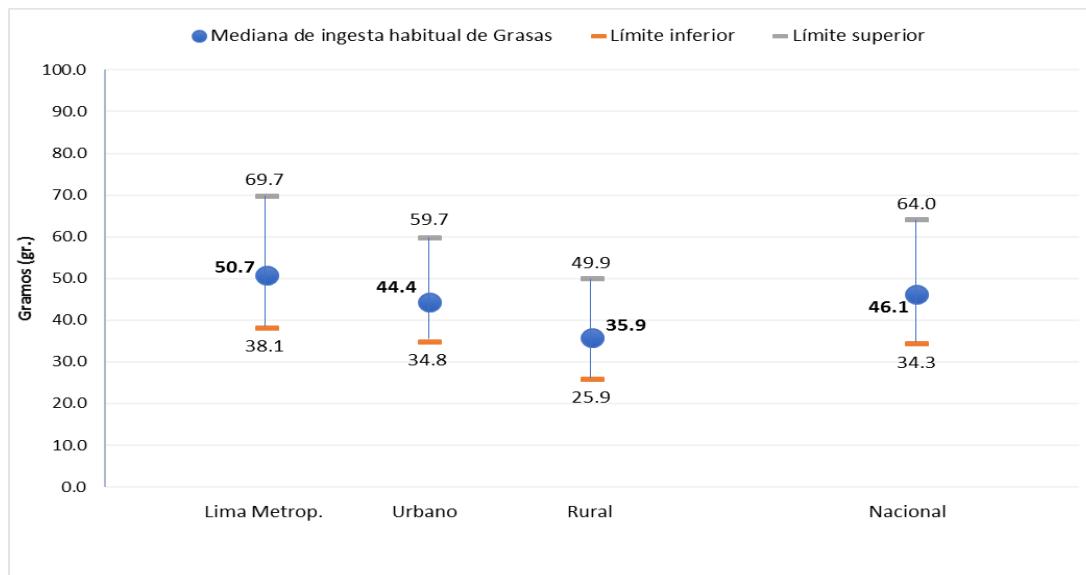


Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV), a nivel nacional, en el año 2017, la mediana de ingesta habitual de grasas en adultos fue de 46.1 gr. (LI: 34.3 gr. y LS: 64.0 gr.).

Según dominio de residencia, la mediana de ingesta habitual de grasas en adultos del dominio Lima Metropolitana, estuvo por encima de la mediana nacional, con 50.7 gr. (LI: 38.1 gr. y LS: 69.7 gr.). Las medianas de ingesta de carbohidratos para los dominios urbano y rural fueron 44.4 gr. (LI: 34.8 gr. y LS: 59.7 gr.) y 35.9 gr. (LI: 25.9 gr. y LI: 49.9 gr.) respectivamente.

Mediana de ingesta habitual de Grasas en adultos de 18 a 59 años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 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

Según sexo, la mediana de ingesta habitual de grasas en los varones fue de 51.0 gr. (LI: 36.7 gr. y LS: 70.0 gr.) mientras que la mediana de ingesta habitual de grasas en el caso de las mujeres fue 42.7 gr. (LI: 32.3 gr. y LS: 57.0 gr.).

Mediana de ingesta habitual de Grasas en adultos de 18 a 59 años, según sexo.



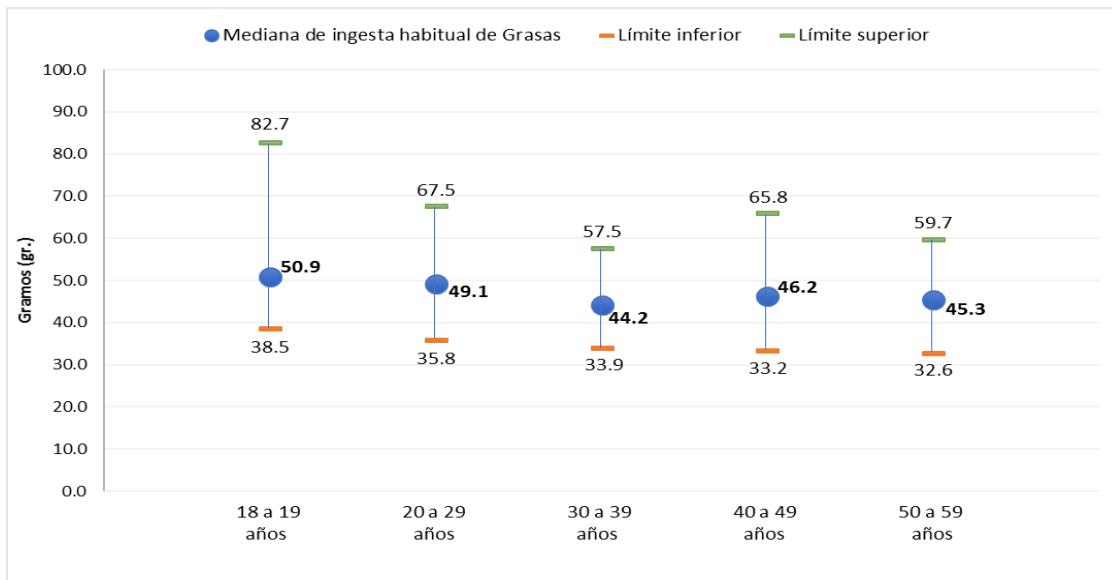
Fuente: INS/CENAN/DEVAN Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018- Elaborado por el INS/CENAN

Según los resultados de la encuesta de la Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida, para el mismo periodo, los adultos del grupo de edad de 18 a 19 años tuvieron una mediana de ingesta habitual de carbohidratos de 50.9 gr.

(LI: 38.5 gr. y LS: 82.7 gr.), siendo este grupo quien presenta una mayor mediana respecto de los demás grupos edad.

El grupo edad de 20 a 29 años presentó una mediana de ingesta habitual de grasas de 49.1 gr. (LI: 35.8 gr. y LS: 67.5 gr.); para el grupo de edad de 30 a 39 años la mediana fue de 44.2 gr. (LI: 33.9 gr. y LS: 57.5 gr.), para el grupo de edad de 40 a 49 años la mediana fue de 46.2 gr. (LI: 33.2 gr. y LS: 65.8 gr.) y finalmente el grupo de 50 a 59 años presenta una mediana de ingesta habitual de grasas de 45.3 gr. (LI: 32.6 gr. y LS: 59.7 gr.).

Mediana de ingesta habitual de Grasas en adultos de 18 a 59 años según grupos de edad. Perú, 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

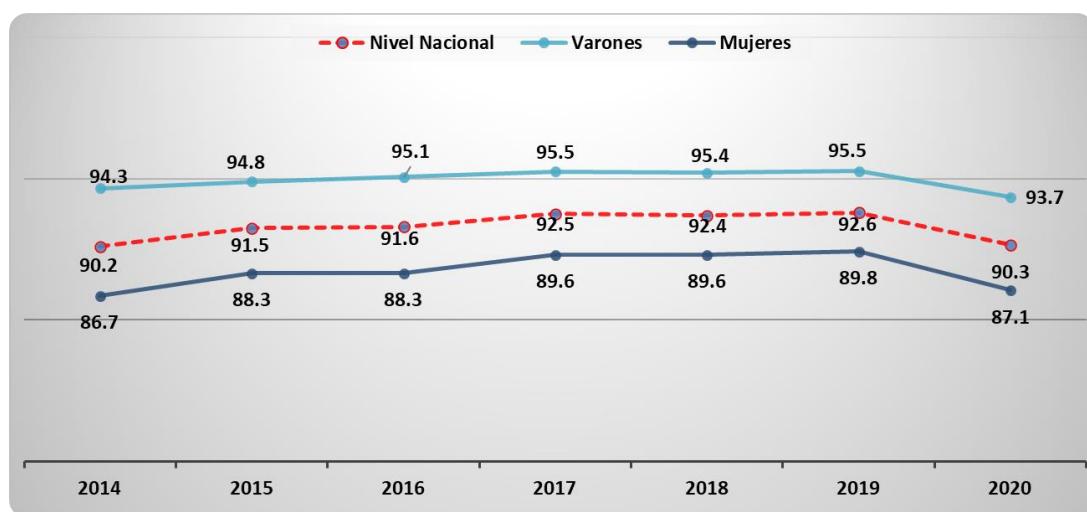
3. FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

A) CONSUMO DE ALCOHOL

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, el 90.3% 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 2020, 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 disminuyó 2.7 puntos porcentuales en el último año, con cifras de 89.8% (IC 95%: 89.2; 90.5) en el año 2019 y 87.1% (IC 95%: 86.3; 87.9) en el 2020.

Personas de 15 y más años que consumieron alguna vez alguna bebida alcohólica según sexo. Perú 2014-2020

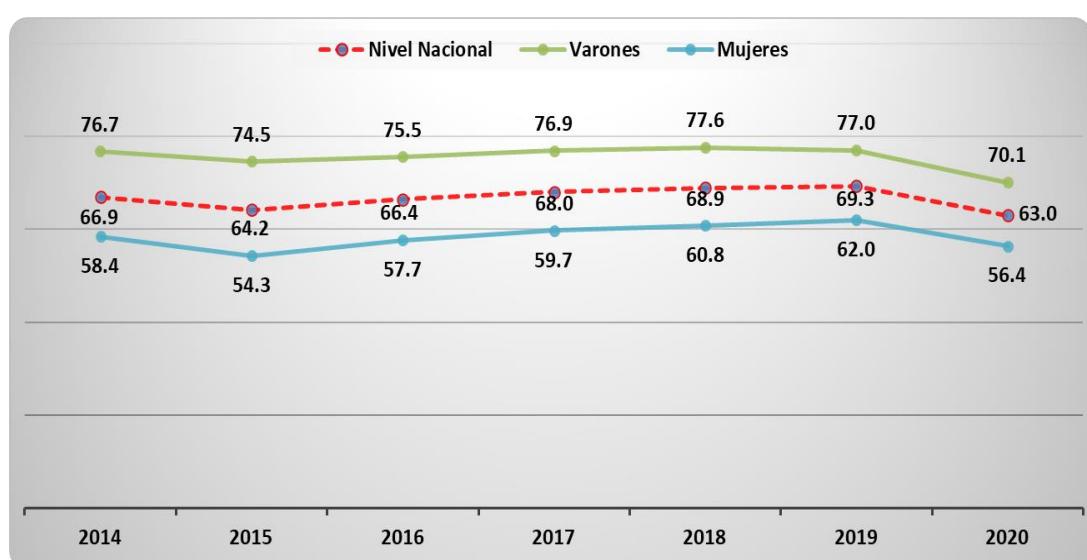


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, el 63.0% 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 2019, en donde la prevalencia fue 69.3% (IC 95%: 68.4; 70.1).

Entre los años 2014 y 2020, la prevalencia de varones que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses se mantuvo en el rango de 70% y 77%, disminuyendo 6.9 pp en el último año; mientras que, en el caso de las mujeres, su prevalencia disminuyó 5.6 puntos porcentuales en el último año, con cifras de 62.0% (IC 95%: 60.8; 63.2) en el año 2019 y 56.4% (IC 95%: 55.1; 57.6) en el 2020.

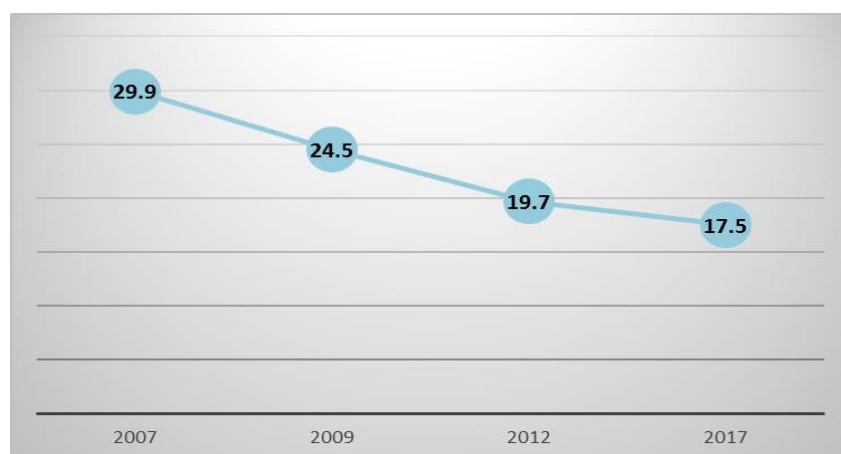
Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses. Perú 2014-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el “Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017”; 17.5% de los estudiantes de secundaria⁴ del Perú, consumió alcohol alguna vez en los últimos 12 meses, en caso de los varones fue 15.5% y de las mujeres 19.5%. Entre los años 2007 y 2017, la prevalencia del consumo de alcohol en los escolares de secundaria disminuyó 12.4 puntos porcentuales, de 29.9% a 17.5% en diez años.

Prevalencia anual del consumo de drogas legales como el alcohol en la población escolar de nivel secundaria . Perú, 2007 - 2017



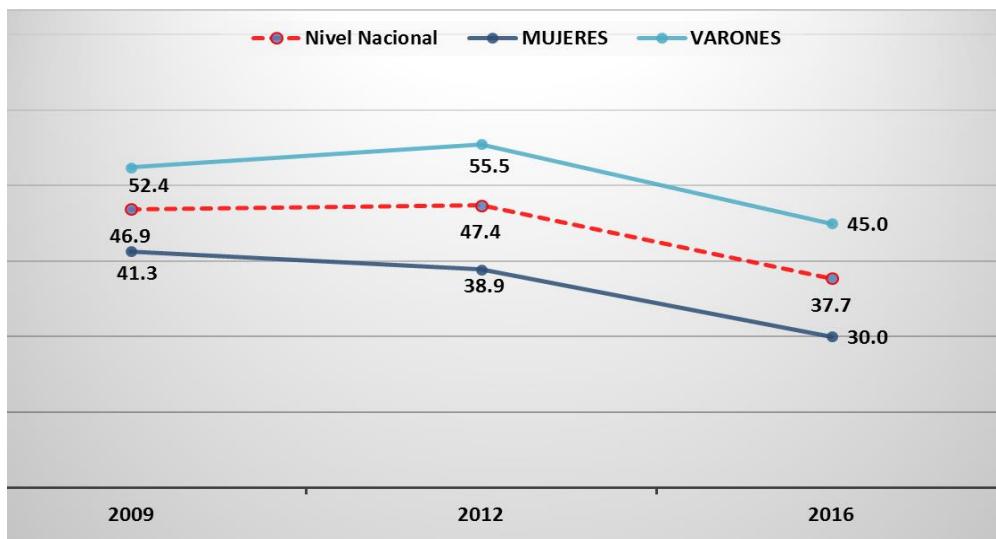
Fuente: DEVIDA. Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017. Lima, 2019.

Asimismo, según el III Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas en la población universitaria del Perú, en el año 2016; el 37.7% de la población universitaria del Perú consumieron alcohol alguna vez en los últimos 30 días; evidenciándose que, **cuatro de cada diez personas consumieron alcohol en los últimos 30 días**.

Entre los años 2009 y 2016, la prevalencia del consumo de alcohol en varones universitarios disminuyó 7.4 puntos porcentuales, pasando de 52.4% en el 2009 a 45.0% en el año 2016; mientras que para el caso de las mujeres, la disminución fue de 11.3 puntos porcentuales, pasando de 41.3% en el 2009 a 30% en el año 2016.

⁴ Estudiantes de 1º a 5º año de secundaria de instituciones educativas públicas y privadas del área urbana ubicadas en ciudades de 30,000 y más habitantes de la costa, sierra y selva del país

Tendencia del consumo de alcohol en la población universitaria según sexo. Perú, 2009, 2012 y 2016



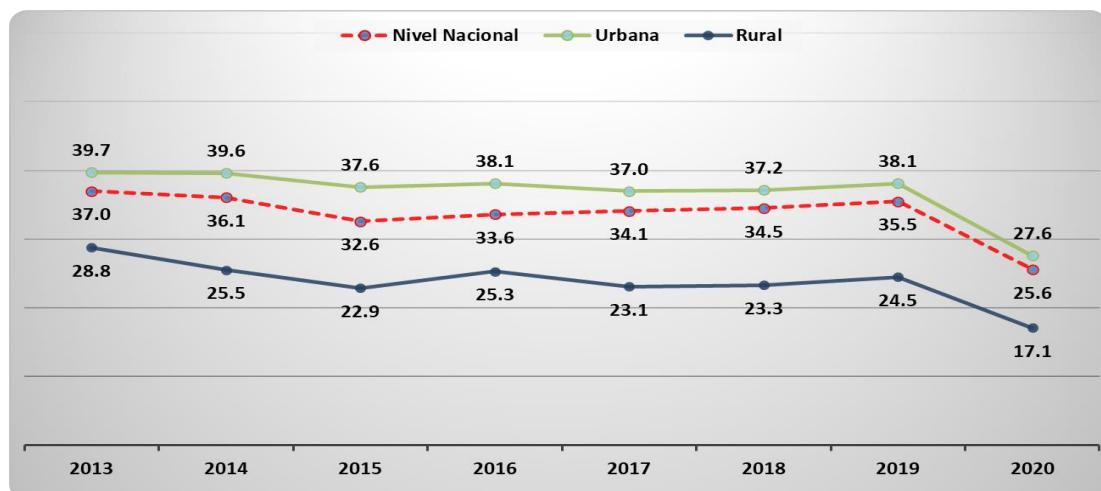
Fuente: UNODC, DEVIDA. III Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas en la población universitaria del Perú, 2016. Lima, junio 2017

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, 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 2020, 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 y comparar las cifras de los informes del año 2013 y 2020, 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 27.6% (IC 95%: 26.4; 28.8); mientras que, en el área rural, su prevalencia disminuyó de 28.8% (IC 95%: 26.0; 31.6) a 17.1% (IC 95%: 15.7; 18.5) en el mismo periodo.

**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, 2013-2020**

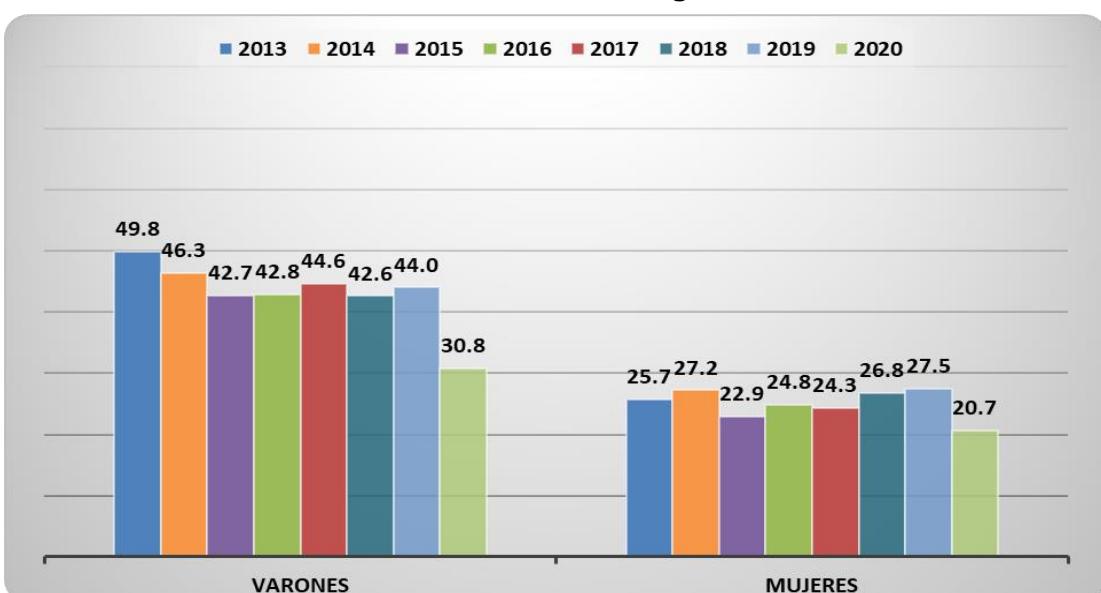


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, el consumo de bebidas alcohólicas entre varones y mujeres tuvo una diferencia de 10.1 pp; se observándose que, **tres 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 2013 y 2020 el consumo de alcohol disminuyó 19.0 pp en los varones de 15 años a más, con cifras de 49.8% (IC 95%: 46.6; 53.1) en el año 2013 y 30.8% (IC 95%: 29.4; 32.2) en el año 2020; mientras que, en mujeres, disminuyó de 25.7% (IC 95%: 23.1; 28.3) a 20.7% (IC 95%: 19.5; 21.9) en el mismo periodo de tiempo.

Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días anteriores a la encuesta, según sexo. Perú 2013-2020

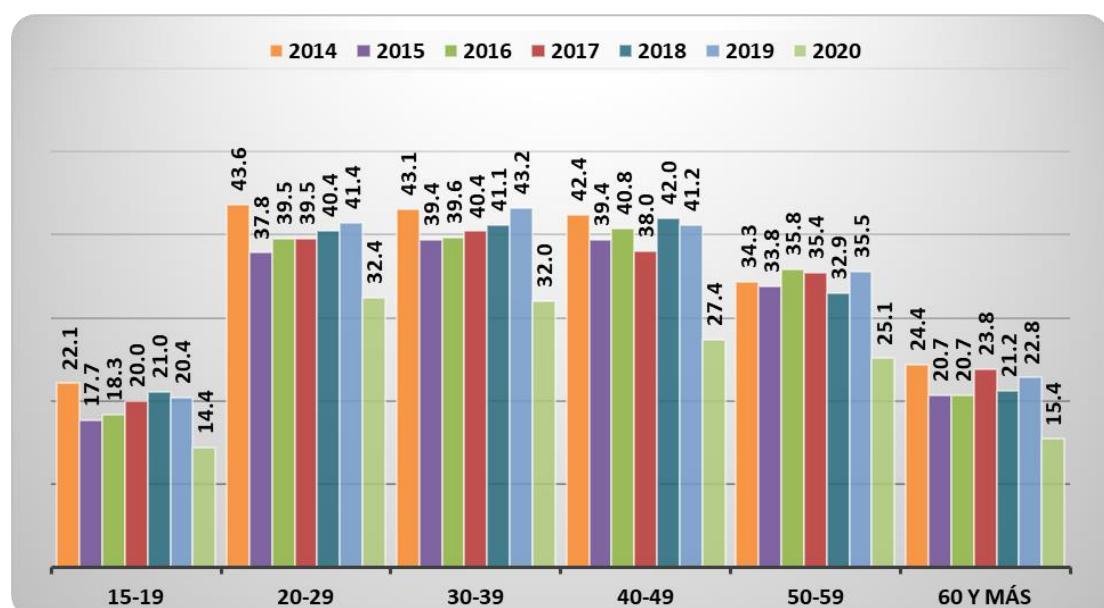


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, 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 2020, se puede observar que el consumo de alcohol disminuyó en al menos 6.0 puntos porcentuales en todos los grupos de edad.

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 2014-2020

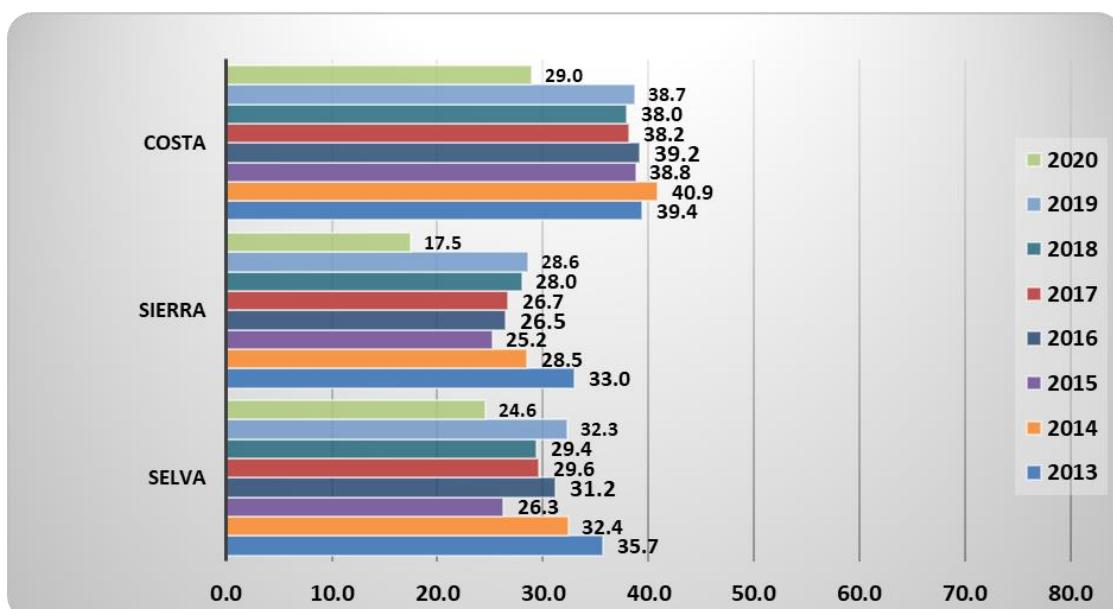


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, a nivel nacional, las personas de 15 a más años que residían en Lima 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 analizar y comparar las cifras de los años 2013 y 2020, se observó que el consumo de alcohol en la costa disminuyó de 39.4%(IC 95%: 35.8; 43.0) a 29.0% (IC 95%: 27.5; 30.4), en la selva disminuyó de 35.7% (IC 95%: 32.2; 39.2) a 24.6%(IC 95%: 36.1; 38.9); mientras que, en la sierra disminuyó casi a la mitad, de 33.0%(IC 95%: 30.0; 35.9) a 17.5%(IC 95%: 16.2; 18.8) en el mismo periodo.

Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según dominio de residencia. Perú, 2013-2020

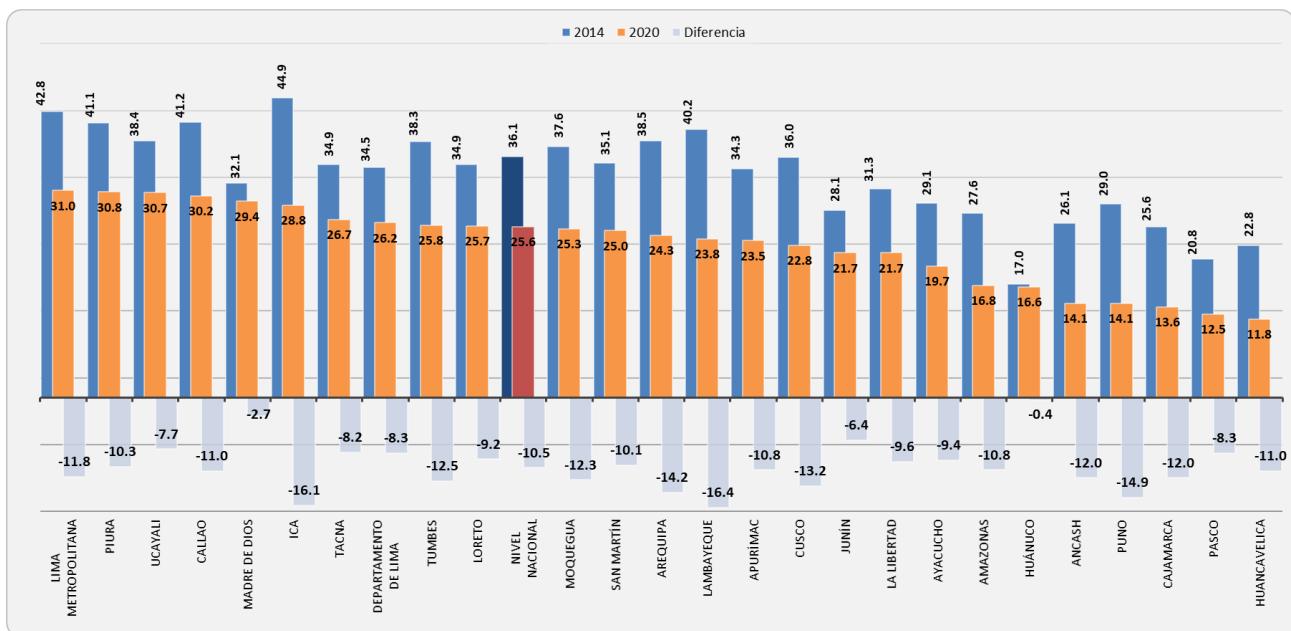


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el año 2020, las mayores prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días se encontraron en los departamentos de Lima Metropolitana, Piura, Ucayali, Callao, Madre de Dios, Ica, Tacna, Departamento de Lima, Tumbes y Loreto, todos ellos con cifras superiores al promedio nacional (25.6%). Mientras que, las menores cifras de consumo de alcohol se observaron en los departamentos de Huancavelica, Pasco, Cajamarca, Puno y Ancash, con prevalencias por debajo del 15%.

Entre los años 2014 y 2020, todos los departamentos disminuyeron su consumo de alcohol en los últimos 30 días, sin embargo, Ica y Lambayeque disminuyeron en más de 15.0 puntos porcentuales.

Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según regiones. Perú 2014 y 2020

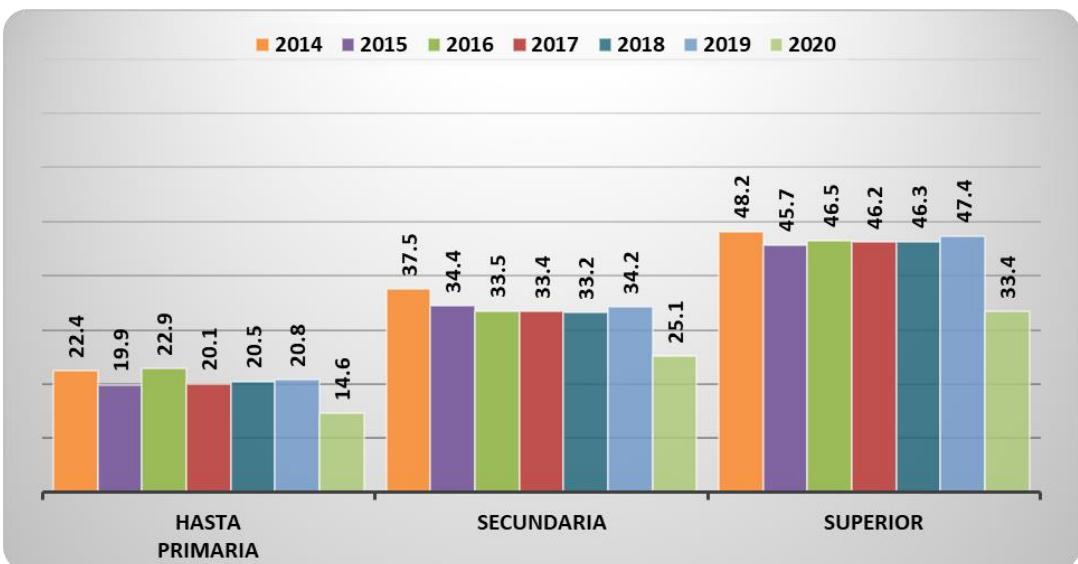


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, 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 **tres de cada diez personas con nivel de estudio superior consumieron bebidas alcohólicas en los últimos 30 días; en las personas con secundaria, fueron dos de cada diez; mientras que, en el nivel primario, el consumo fue en uno de cada diez personas.**

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, 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 7.8 puntos porcentuales y en el nivel superior, en 14.8 pp. En las personas con nivel de educación secundaria, se puede observar que el consumo de alcohol disminuyó 12.4 puntos porcentuales, con cifras de 37.5% (IC 95%: 36.1; 38.9) en el año 2014 y 25.1% (IC 95%: 23.8; 26.4) en el año 2020.

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

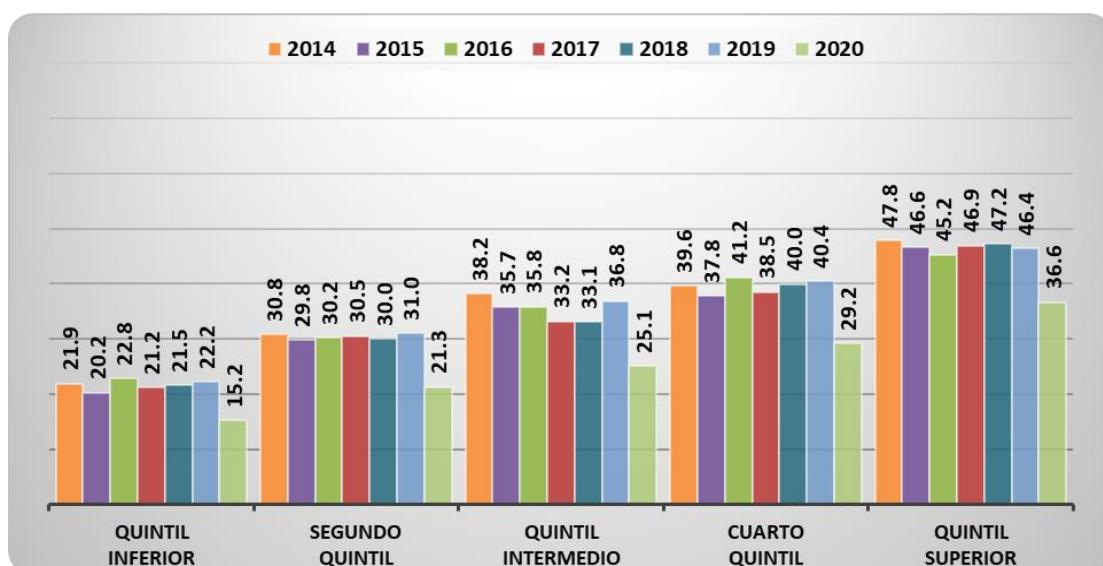


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las personas del quintil superior y cuarto quintil presentaron prevalencias que duplicaron lo observado en las personas del quintil inferior.

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, se observó que el consumo de alcohol en las personas del cuarto quintil y quintil superior disminuyó en todos los quintiles de bienestar, observándose una disminución de hasta 10.0 puntos porcentuales en el quintil intermedio, con cifras de 38.2% (IC 95%: 36.3; 40.0) en el año 2014 y 25.1% (IC 95%: 23.3; 26.8) en el año 2020; y en el cuarto quintil, con una reducción de 39.6 (IC 95%: 37.5; 41.8) a 29.2% (IC 95%: 27.0; 31.4).

Personas de 15 y más años que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días, según quintil de bienestar. Perú, 2014-2020



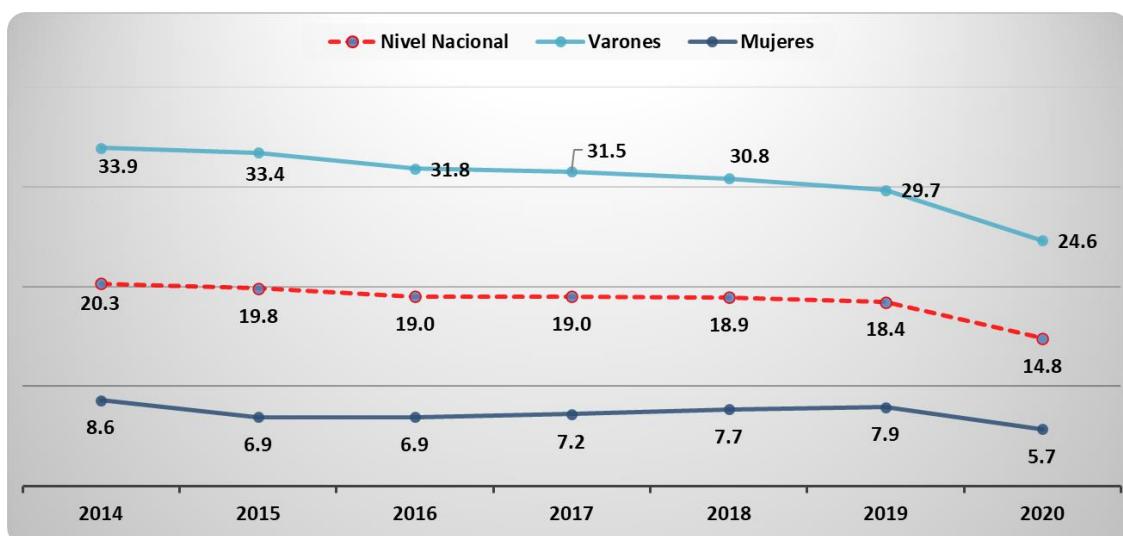
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

B) CONSUMO DE TABACO

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, el 14.8% 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 2020, la prevalencia de consumo de tabaco disminuyó de manera significativa, tanto en hombres como en mujeres.

Personas de 15 años a más que fumaron cigarrillos en los últimos 12 meses. Según sexo. Perú, 2014-2020

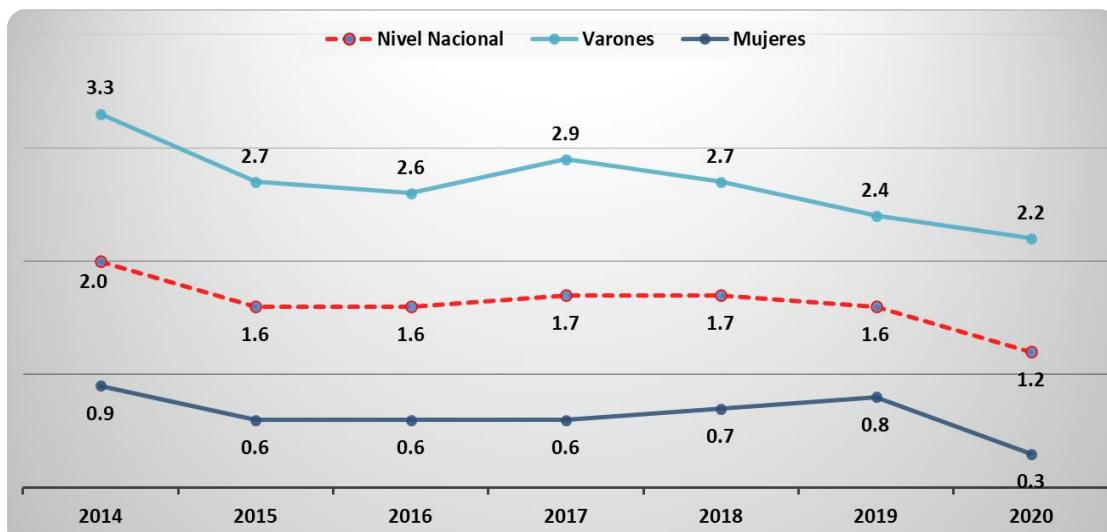


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Asimismo, según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, 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 2020, 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 2020.

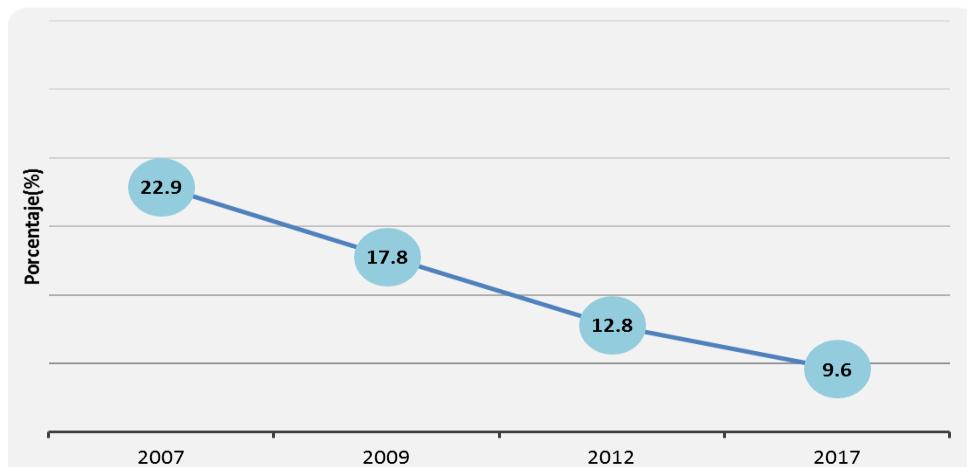
Personas de 15 años a más que fumaron cigarrillos diariamente en los últimos 30 días. Según sexo. Perú, 2014-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el “Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017”; el 9.6% de los estudiantes de secundaria⁵ del Perú, consumió tabaco alguna vez en los últimos 12 meses, en caso de los varones fue 10.5% y de las mujeres 8.7%. Entre los años 2007 y 2017, la prevalencia del consumo de tabaco en los escolares de secundaria disminuyó 13.3 puntos porcentuales, pasando de 22.9% en el 2007 a 9.6% en el año 2017.

Prevalencia anual del consumo de drogas legales como el tabaco en la población escolar de nivel secundaria. Perú, 2007 – 2017



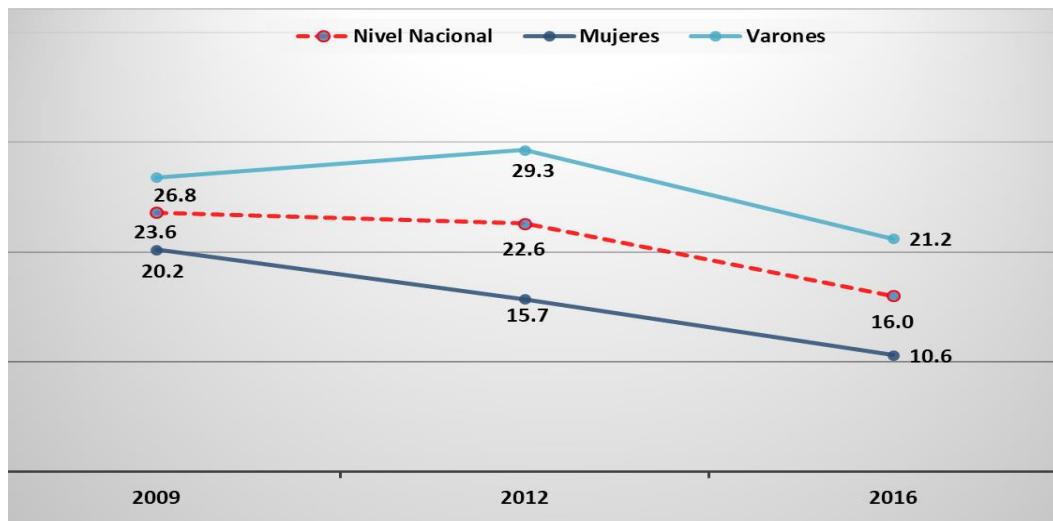
Fuente: DEVIDA. Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017. Lima, 2020.

Por otro lado, según el III Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas en la población universitaria del Perú, en el año 2016; el 16.0% de la población universitaria del Perú consumió tabaco alguna vez en los últimos 30 días.

⁵ Estudiantes de 1º a 5º año de secundaria de instituciones educativas públicas y privadas del área urbana ubicadas en ciudades de 30,000 y más habitantes de la costa, sierra y selva del país

Entre los años 2009 y 2016, la prevalencia del consumo de tabaco en varones universitarios disminuyó 5.6 puntos porcentuales, pasando de 26.8% en el 2009 a 21.2% en el año 2016; mientras que para el caso de las mujeres, la disminución fue de 9.6 puntos porcentuales, pasando de 20.2% en el 2009 a 10.6% en el año 2016.

**Tendencia del consumo de tabaco en la población universitaria según sexo.
Perú, 2009, 2012 y 2016**

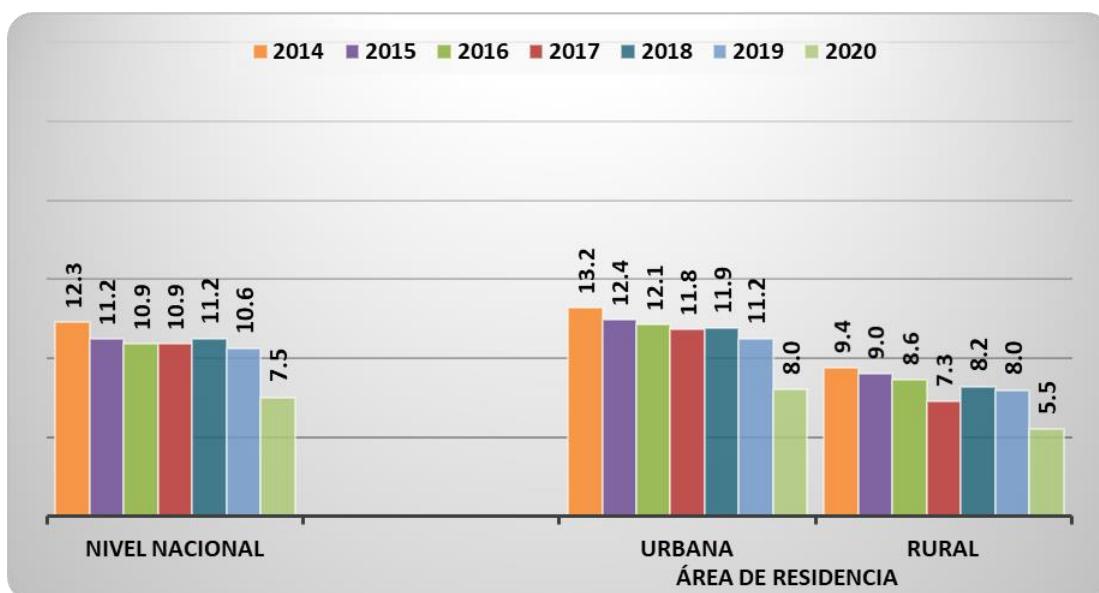


Fuente: UNODC, DEVIDA. III Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas en la población universitaria del Perú, 2016. Lima, junio 2017.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre los años 2014 y 2020, la prevalencia de personas de 15 y más años que consumían tabaco disminuyó 4.8 puntos porcentuales, con cifras de 12.3% (IC 95%: 11.7; 12.9) y 7.5% (IC 95%: 7.0; 8.0) respectivamente.

Según área de residencia, la prevalencia de personas de 15 y más años que consumían tabaco disminuyó 5.2 pp de 13.2% (IC 95%: 12.5; 14.0) a 8.0% (IC 95%: 7.4; 8.6) en el área urbana; mientras que, en el área rural, su prevalencia disminuyó 3.9 pp, con cifras de 9.4% (IC 95%: 8.5; 10.2) en el año 2014 y 5.5% (IC 95%: 4.9; 6.0) en el año 2020.

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2020

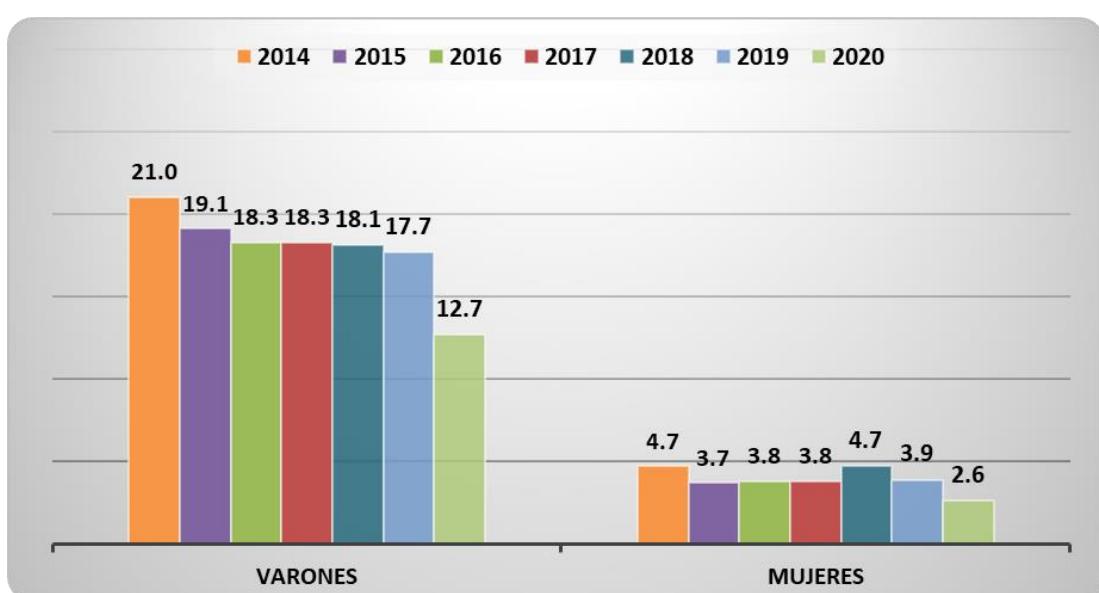


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, el consumo de tabaco en varones fue más de seis veces a lo observado en mujeres, existiendo una diferencia de 10.1 puntos porcentuales; es decir, **uno de cada cinco varones fumaba cigarrillos al momento de la encuesta.**

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, se puede observar que el porcentaje de varones de 15 años a más que fumaba en la actualidad disminuyó 8.3 puntos porcentuales, con cifras de 21.0% (IC 95%: 19.9; 22.1) en el año 2014 y 12.7% (IC 95%: 11.8; 13.6) en el año 2020. En las mujeres, las cifras disminuyeron de 4.7% (IC 95%: 4.1; 5.3) a 2.6% (IC 95%: 2.1; 3.1).

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según sexo. Perú 2014-2020

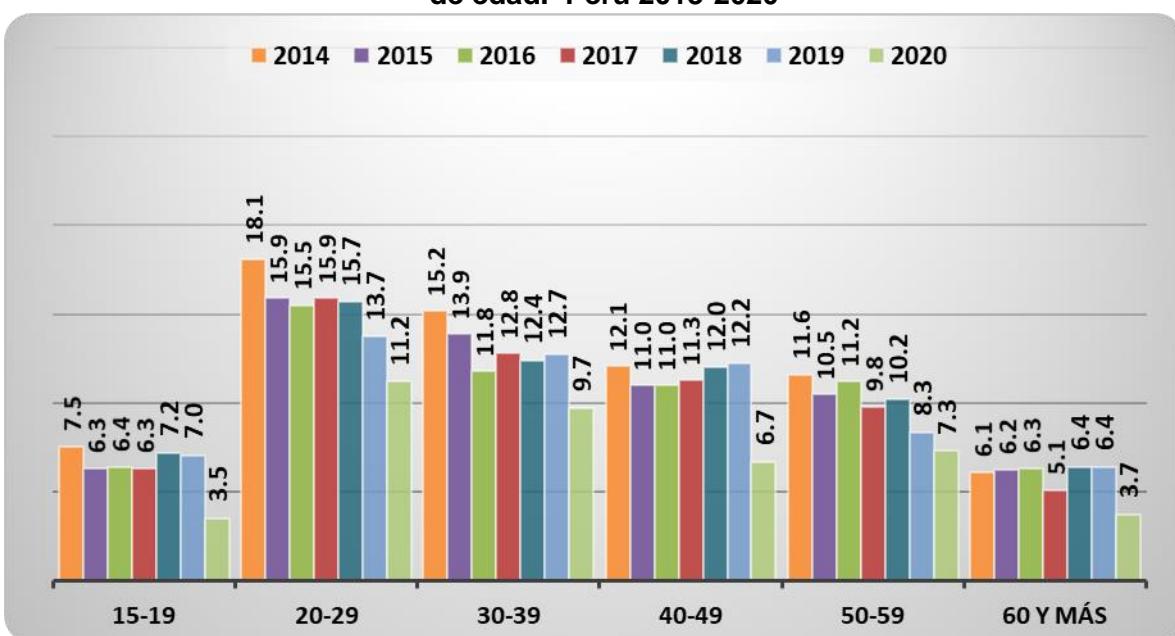


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, a nivel nacional, las personas de 20-29 y 30-39 años presentaron las mayores prevalencias de consumo de tabaco (11.2% y 9.7% respectivamente), seguido de los grupos de edad de 50-59 años (7.3%) y 40-49 años (6.7%); es así como, **una de cada diez personas de 20 a 49 años fumaba cigarrillos al momento de la encuesta**.

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, se puede observar que las prevalencias de consumo de tabaco, según grupos de edad, disminuyeron de manera significativa en todos los grupos de edad, con énfasis en los grupos de 15-19, 40-49 y 60 y más años.

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según grupos de edad. Perú 2013-2020

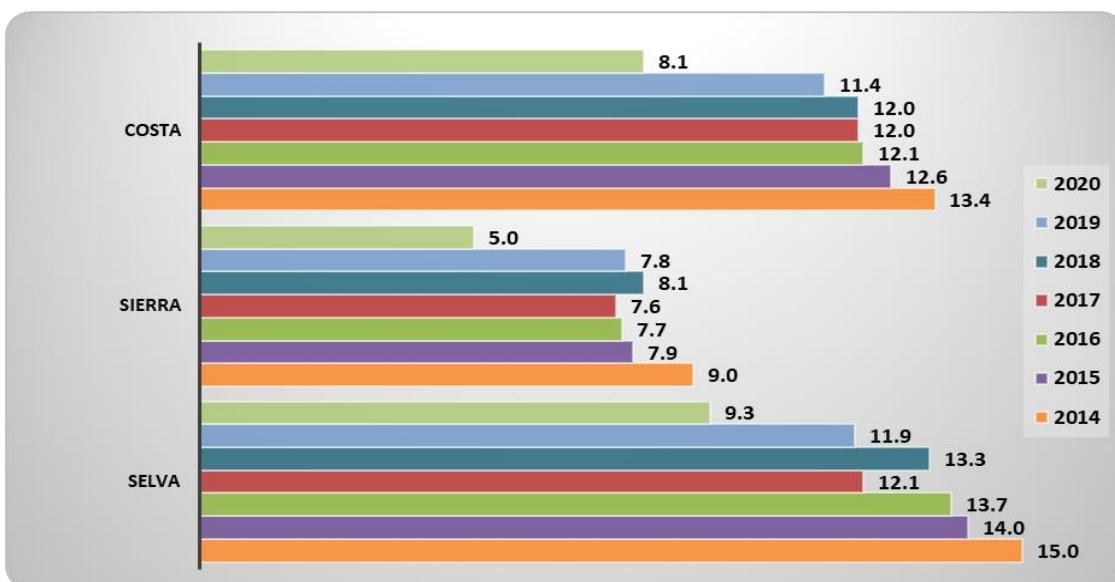


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las personas que residían en la Selva presentaron las mayores prevalencias de consumo de cigarrillos con cifras de 9.0%.

Al analizar y comparar las cifras, se puede observar que, en la costa el porcentaje de personas de 15 años a más que fumaba en la actualidad disminuyó 5.3 puntos porcentuales, con cifras de 13.4% (IC 95%: 12.5;14.4) en el año 2014 y 8.1% (IC 95%: 7.3; 8.8) en el año 2020. En la sierra, entre los años 2014 y 2020, las cifras disminuyeron de 9.0% (IC 95%: 8.2; 9.7) a 5.0% (IC 95%: 4.4; 5.6); mientras que, en la selva, disminuyó de 15.0% (IC 95%: 13.6;16.3). a 9.3% (IC 95%: 8.4;10.3).

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según región natural. Perú, 2014-2020

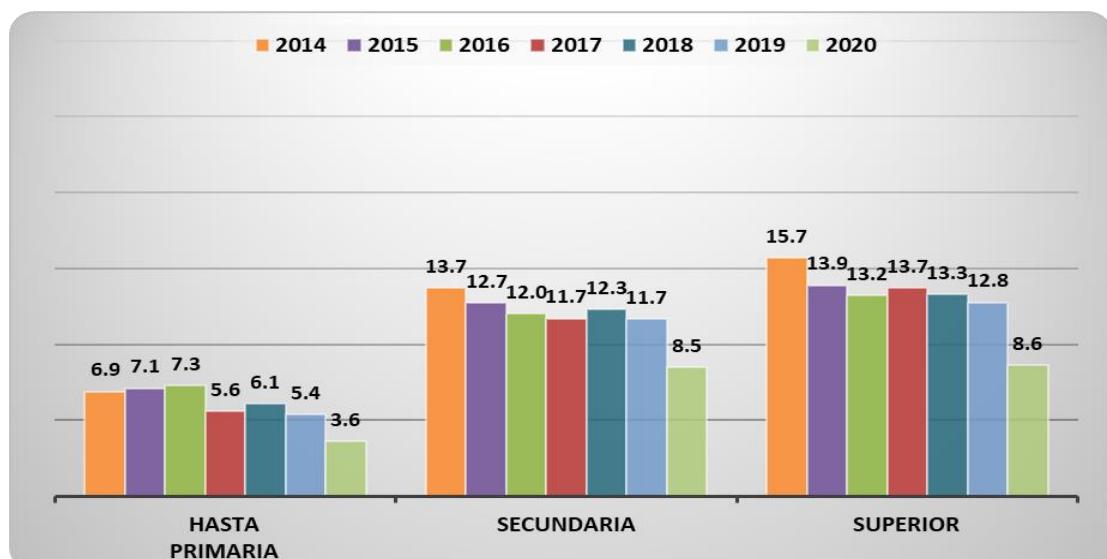


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las personas con nivel de educación superior presentaron prevalencias de consumo de tabaco que duplicaron lo observado en las personas con nivel primaria.

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, 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 3.3 puntos porcentuales (pp), con secundaria disminuyó 5.2 pp y con nivel superior, la prevalencia disminuyó 7.1 puntos porcentuales.

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según grado de instrucción. Perú 2014-2020

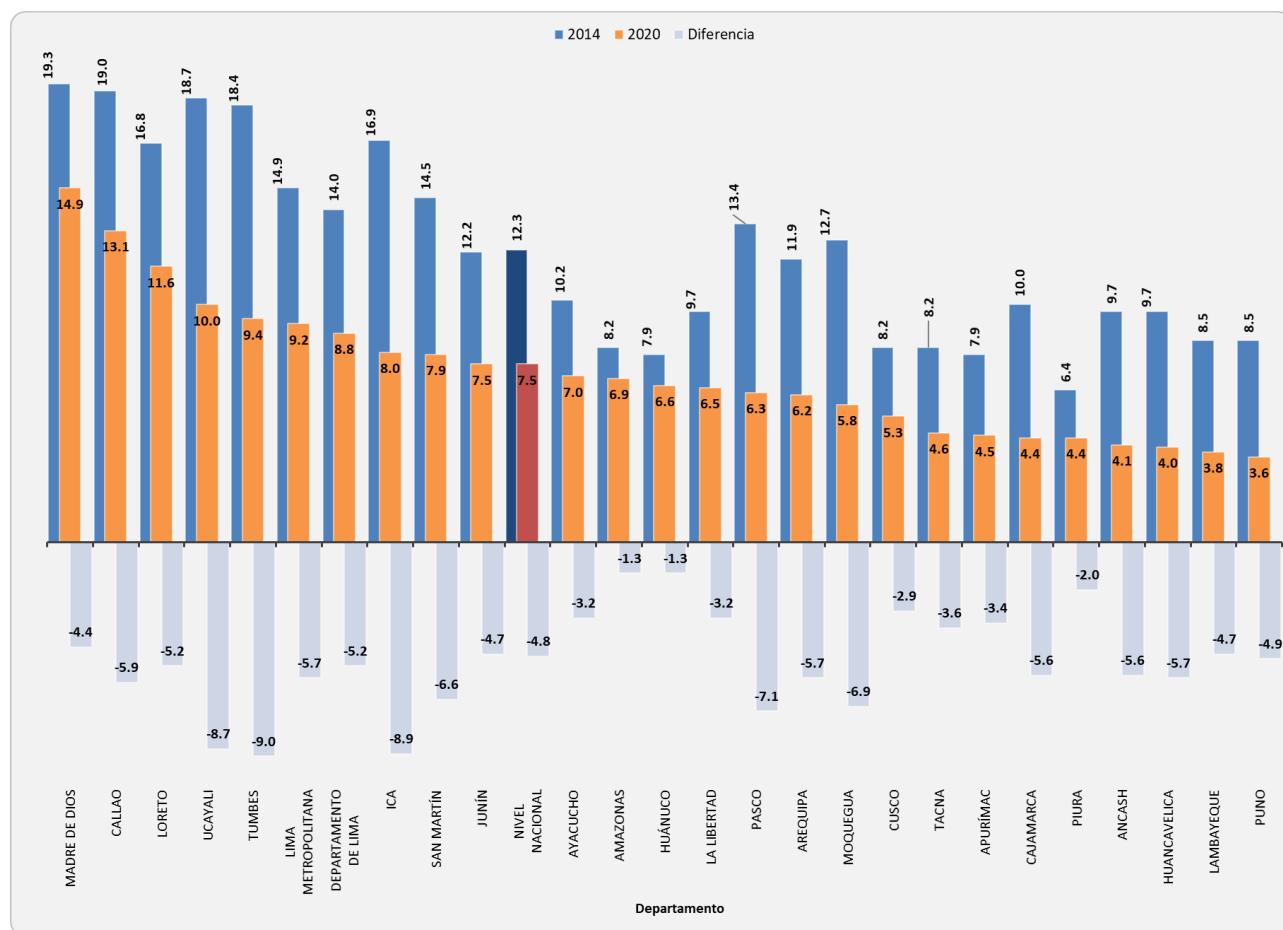


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, las mayores prevalencias de consumo de tabaco se encontraron en los departamentos de Madre de Dios, Callao, Loreto, Ucayali, Tumbes, Lima Metropolitana, Departamento de Lima, Ica, San Martín y Junín todos ellos con cifras superiores al promedio nacional (7.5%). Por otro lado, la menor prevalencia de consumo se observó en los departamentos de Puno y Lambayeque (3.6% y 3.8% respectivamente).

Entre los años 2014 y 2020, todos los departamentos disminuyeron su prevalencia de consumo de tabaco.

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según departamentos. Perú 2014 y 2020

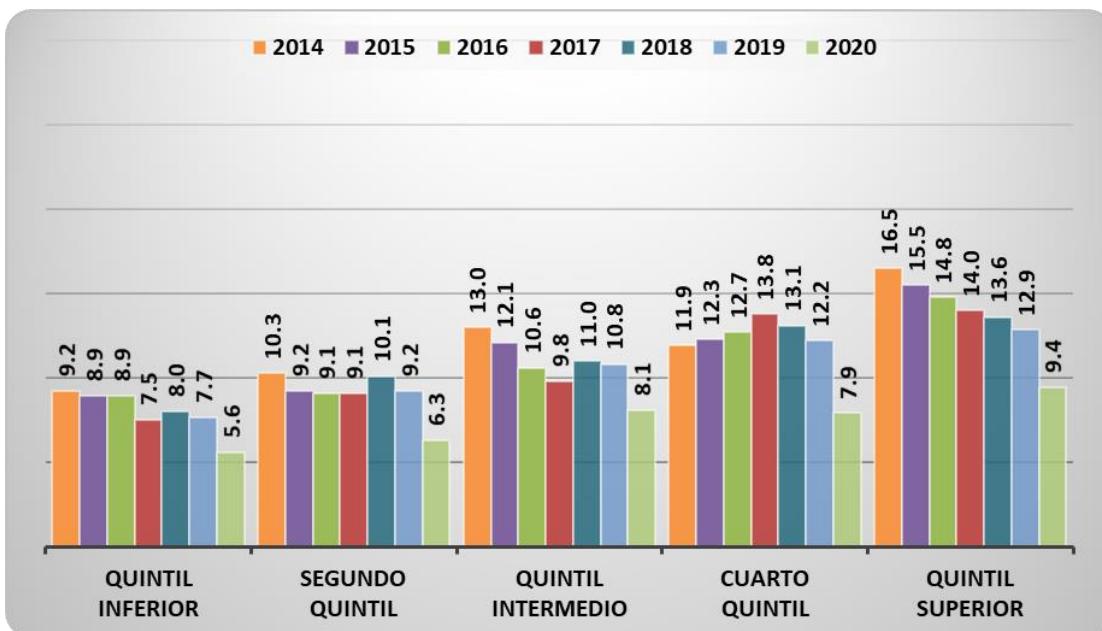


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las personas del quintil superior, cuarto quintil y quintil intermedio, presentaron las prevalencias más altas, al compararse con el quintil inferior y el segundo quintil, 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 analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, se pudo observar que el consumo de cigarrillos en las personas de 15 años a más, disminuyó en todos los quintiles de bienestar.

Personas de 15 años a más que actualmente fuman cigarrillos según quintil de bienestar. Perú 2014-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

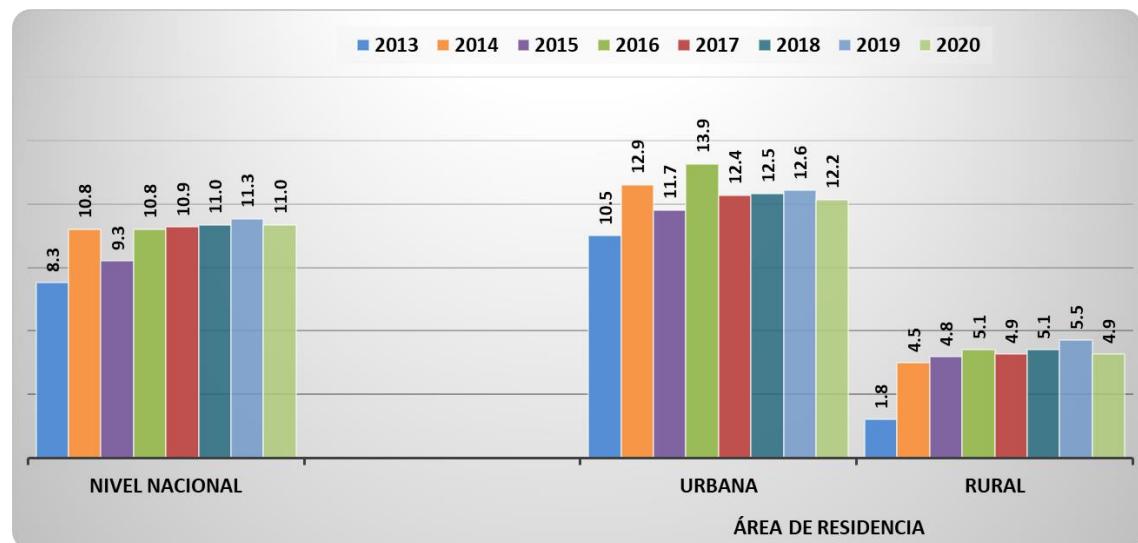
C) CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, a nivel nacional, entre los años 2013 y 2020, el consumo de cinco porciones de frutas o verduras aumentó de 8.3% (IC 95%: 6.7; 9.9) a 11.0% (IC 95%: 10.1; 11.8); 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 4.9% (IC 95%: 4.0; 5.7) entre los años 2013 y 2020. Y en el área urbana, las cifras se aumentaron ligeramente de 10.5% a 12.2%.

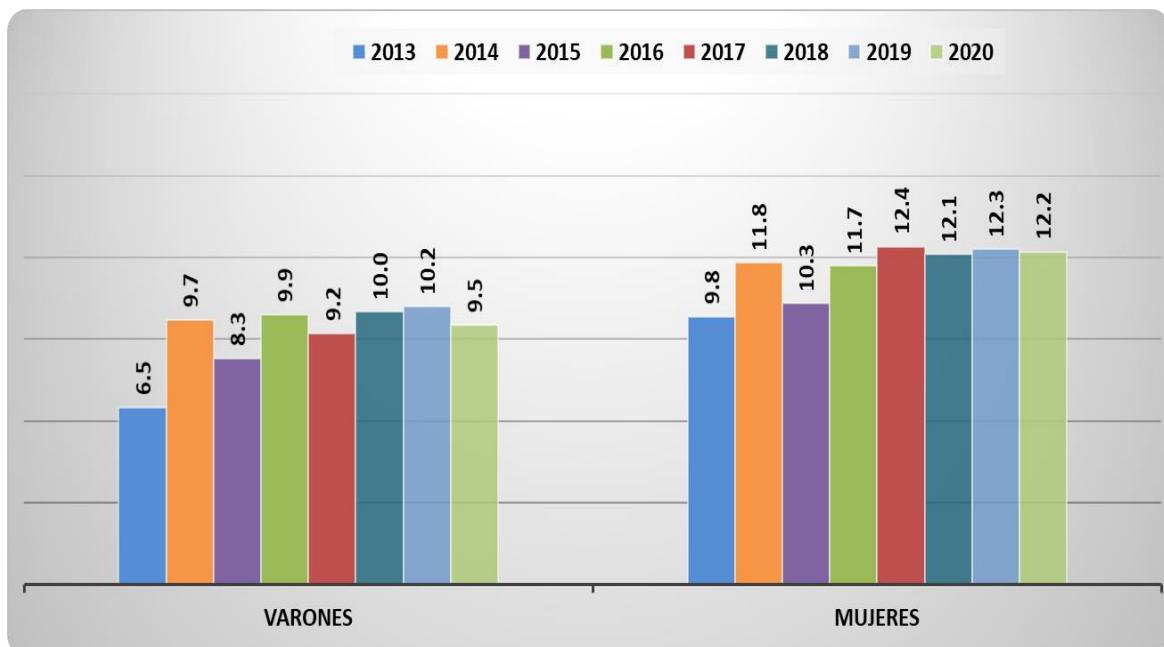
Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según área de residencia. Perú, 2013-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, se puede observar que entre los años 2013 y 2020, 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%.

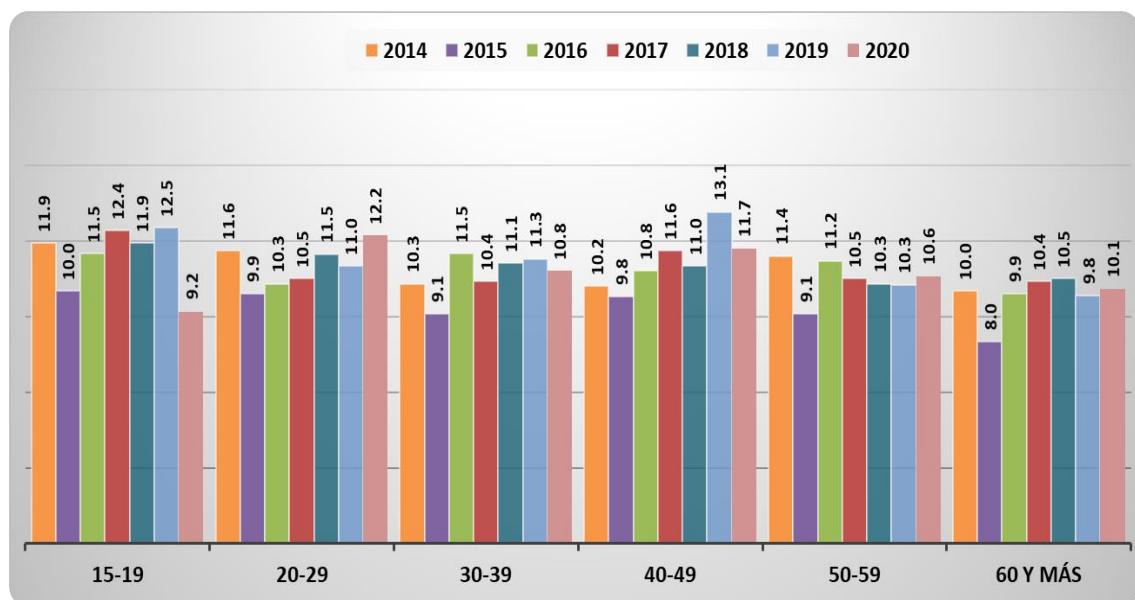
Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2013-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre los años 2014 y 2020, 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%.

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, 2014-2020.

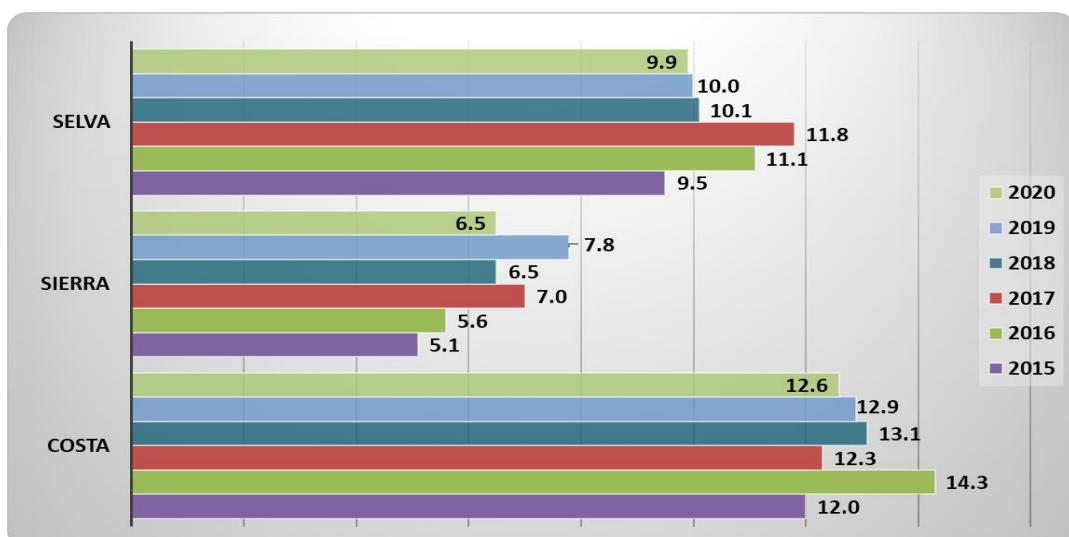


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, el consumo de cinco porciones de frutas y/o verduras en Lima Metropolitana presentó cifras que casi duplicaron a lo observado en los residentes en la sierra.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2015 y 2020, 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%: 5.6; 7.4) entre los años 2015 y 2020.

Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según región natural. Perú, 2014-2020.



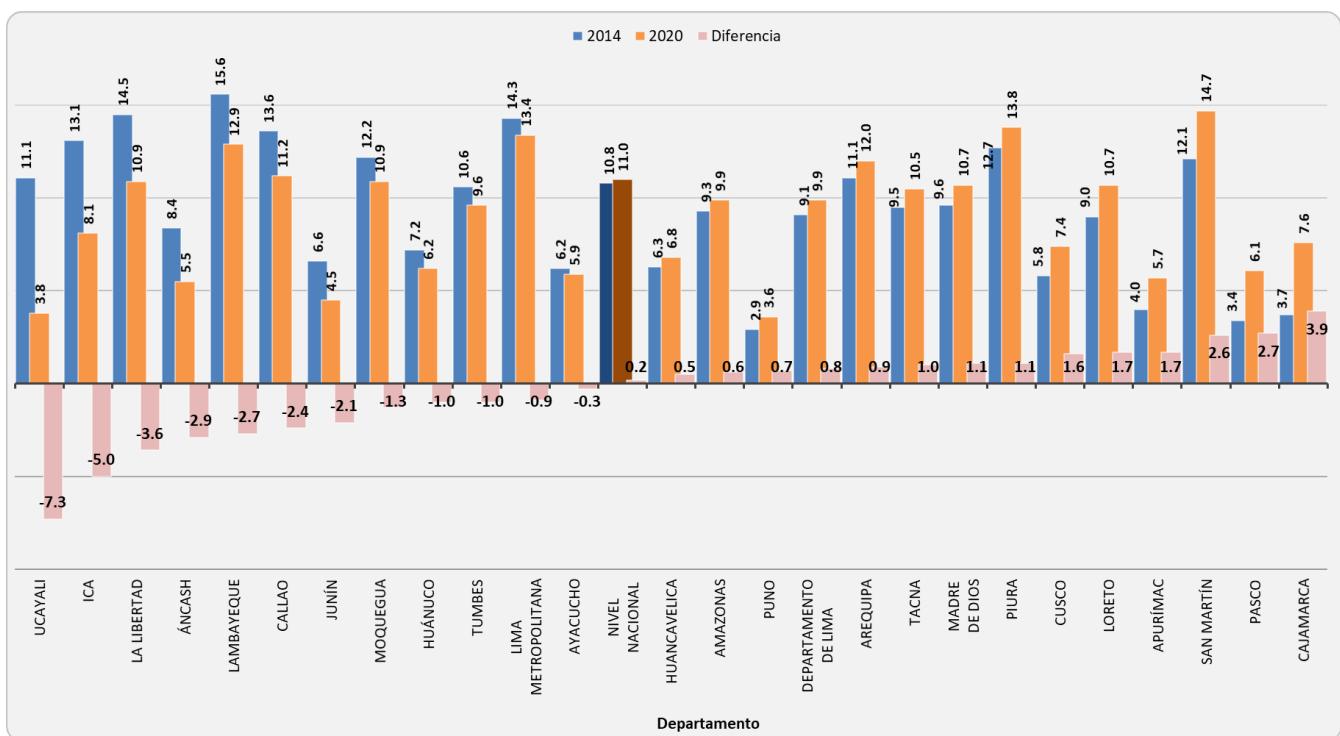
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, la mayor prevalencia de consumo cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 años a más, se encontraron en los departamentos de San Martín, Piura, Lima Metropolitana, Lambayeque, Arequipa y Callao con cifras superiores al promedio Nacional (11.0%).

Las regiones que incrementaron en mayor proporción el consumo de cinco porciones de fruta y/o verduras al día, entre los años 2014 y 2020, fueron Cajamarca, Pasco y San Martín, quienes aumentaron más de 2.0 puntos porcentuales.

Por otro lado, las cifras más bajas de consumo se observaron en las regiones de Ucayali e Ica, quienes disminuyeron hasta en 5.0 puntos porcentuales.

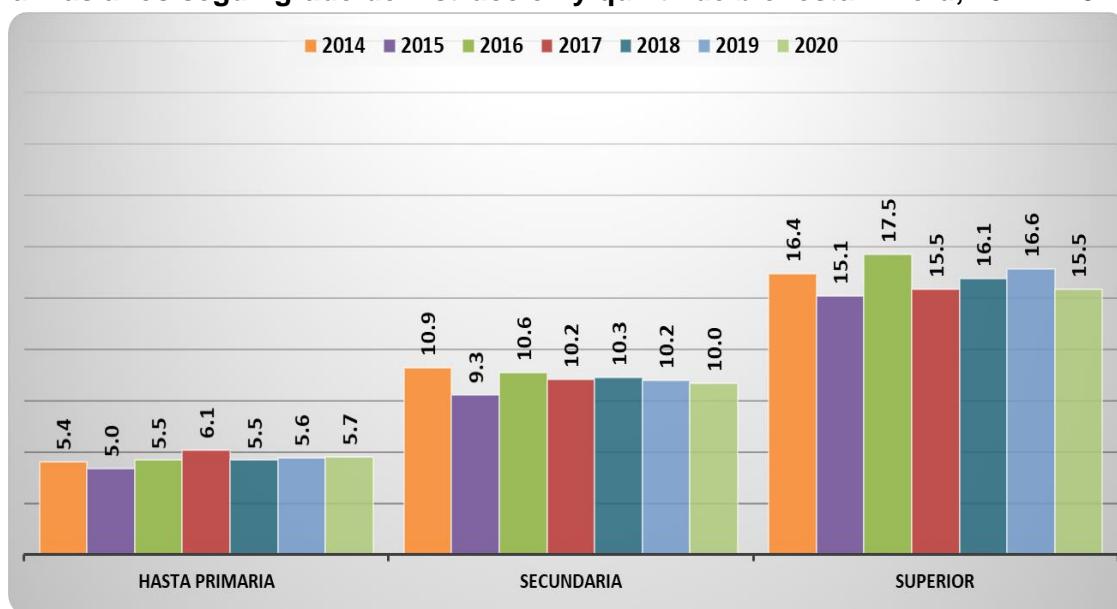
Consumo de al menos cinco porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según regiones. Perú, 2014 y 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, 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 caso de las personas con nivel de educación superior casi triplicó a lo observado en las personas con solo nivel primario.

Consumo de al menos 5 porciones de fruta y/o verduras al día en personas de 15 a más años según grado de instrucción y quintil de bienestar. Perú, 2014 - 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, se observó que a medida que aumentó 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. El consumo en el quintil superior duplica a lo observado en el quintil inferior y segundo quintil.

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 - 2020.



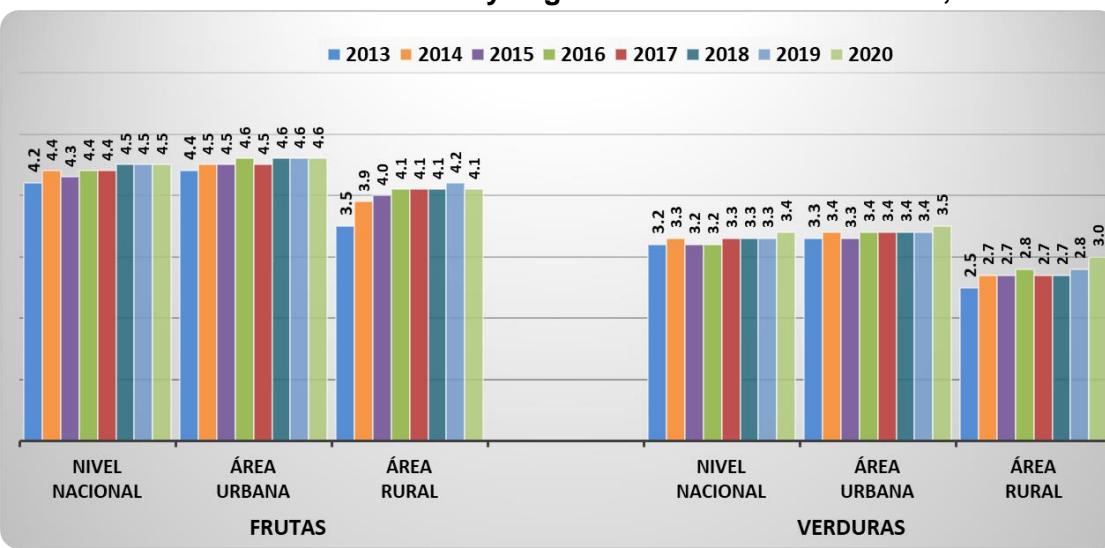
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, las frutas se consumieron en promedio 4.5 de días a la semana, cifra que aumenta 0.1 puntos porcentuales al compararlo con las cifras de los años anteriores; mientras que, las verduras en ensaladas fueron consumidas en promedio 3.3 días a la semana.

Al comparar las cifras observadas en el año 2014 y 2020, se puede observar que el consumo de frutas en el área rural aumentó ligeramente de 3.9 (IC 95%: 3.8; 4.0) a 4.2 (IC 95%: 4.2; 4.3); y del mismo modo, en el área urbana, su consumo se incrementó de 4.5 (IC95%: 4.5; 4.6) a 4.6 (IC 95%: 4.5; 4.6).

El consumo de ensaladas de verduras se mantuvo constante entre los años 2014 y 2020, en ambas áreas de residencia.

Promedio de días a la semana de consumo de frutas y/o verduras en personas de 15 a más años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2020.



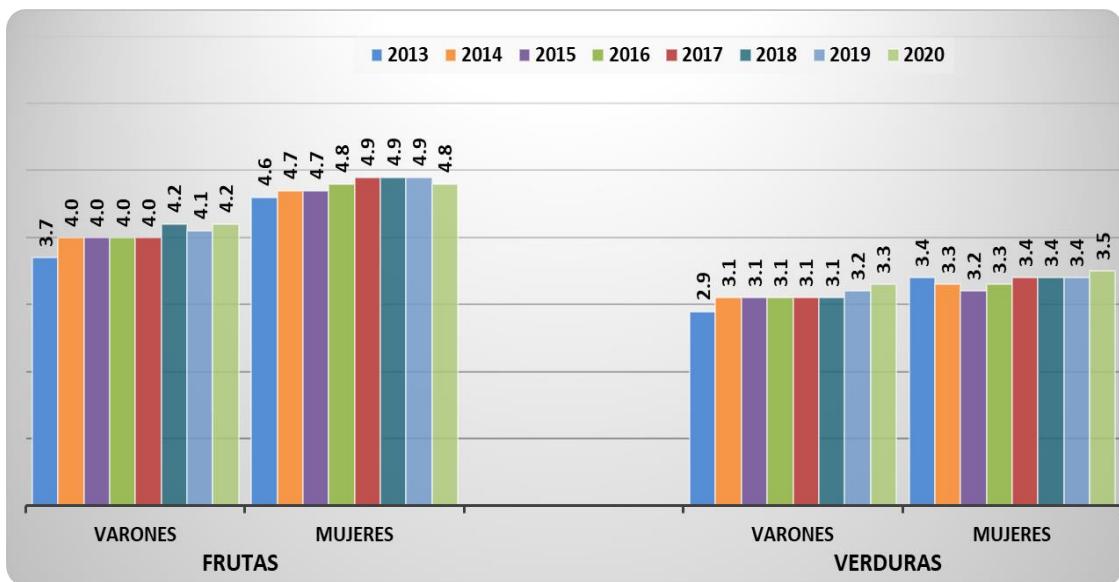
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según sexo se puede apreciar que, en el año 2020, las mujeres consumieron tanto frutas como verduras en ensaladas con mayor frecuencia a la semana que los varones.

Al comparar las cifras observadas en el año 2013 y 2020, se puede notar que el promedio de días a la semana que consumían frutas aumentó ligeramente en mujeres, pasando de 4.6 (IC 95%: 4.5; 4.7) a 4.9 (IC 95%: 4.8; 4.9); el consumo en varones también presentó un ligero incremento, de 3.7 (IC 95%: 3.6; 3.9) a 4.1 (IC 95%: 4.1; 4.2).

Respecto al promedio de días a la semana en que se consumían ensaladas de verduras, se incrementó ligeramente en varones, pasando de 2.9 (IC 95%: 2.8; 3.1) a 3.2 (IC 95%: 3.1; 3.3), mientras que en mujeres se mantuvo constante.

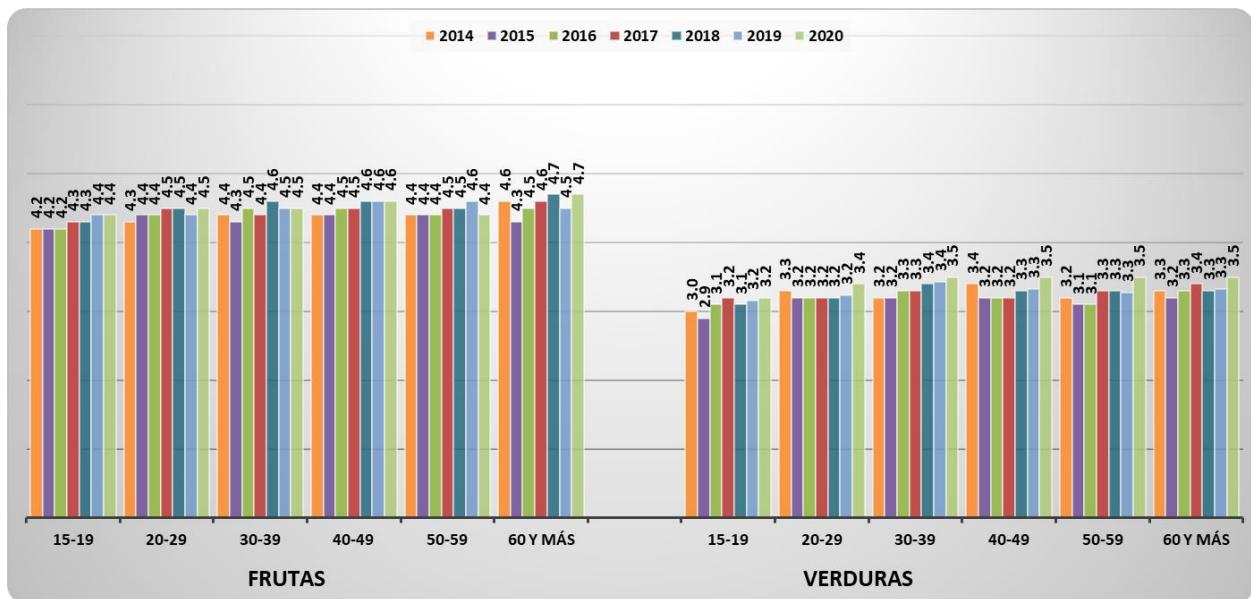
Promedio de días a la semana de consumo de frutas y verduras en personas de 15 a más años según sexo. Perú 2013 - 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Entre los años 2014 y 2020, el consumo de frutas y de ensaladas de verduras, se mantuvo constante en todos los grupos de edad durante los últimos seis años evaluados y la diferencia entre grupos de edad varía entre 0 – 0.2 pp.

Promedio de días a la semana de consumo de frutas y verduras en personas de 15 a más años según grupo de edad. Perú, 2014-2020.

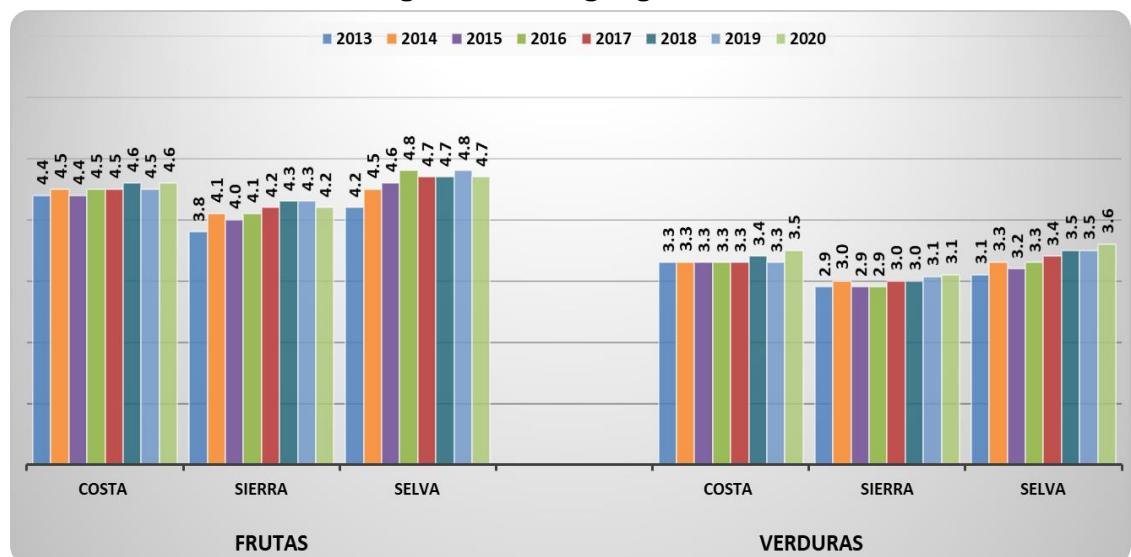


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.
Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, se puede observar que, según dominio geográfico, en el año 2020 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 2020, se puede observar que el consumo de frutas y ensaladas de verduras se mantuvo constante en los tres dominios geográficos.

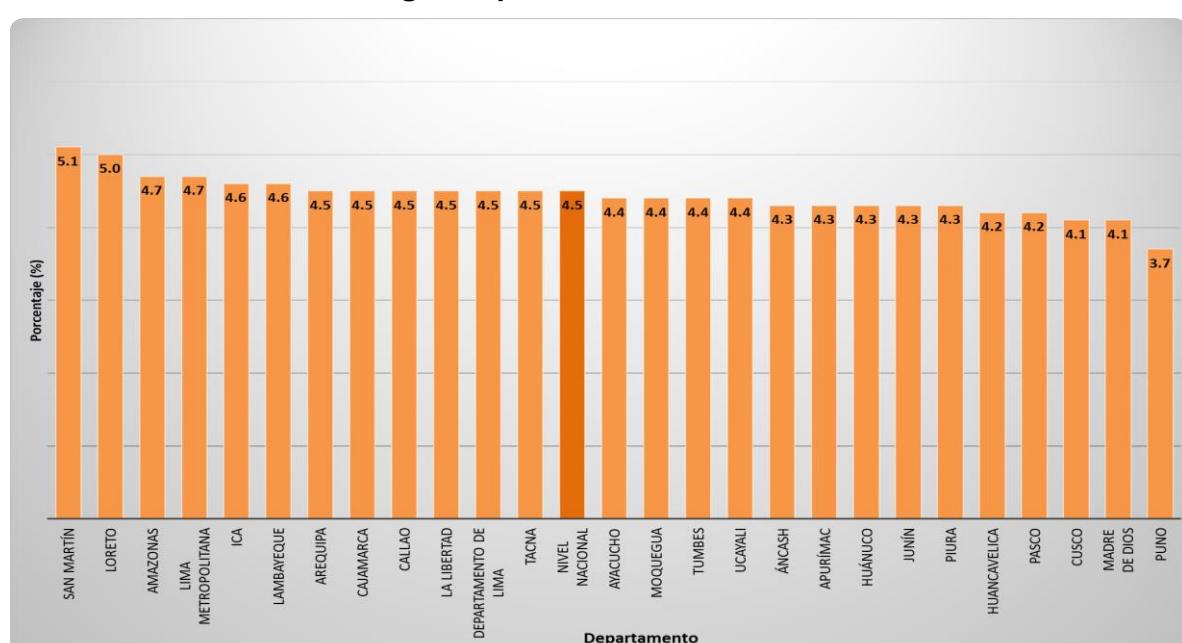
Promedio de días a la semana de consumo de frutas y verduras en personas de 15 a más años según dominio geográfico. Perú, 2014-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, el rango de consumo de frutas a la semana fue de 3.7 a 5.1 días, siendo mayor su consumo en los departamentos de San Martín, Loreto, Amazonas y Lima Metropolitana. Por otro lado, el consumo más bajo se observó en el departamento de Puno.

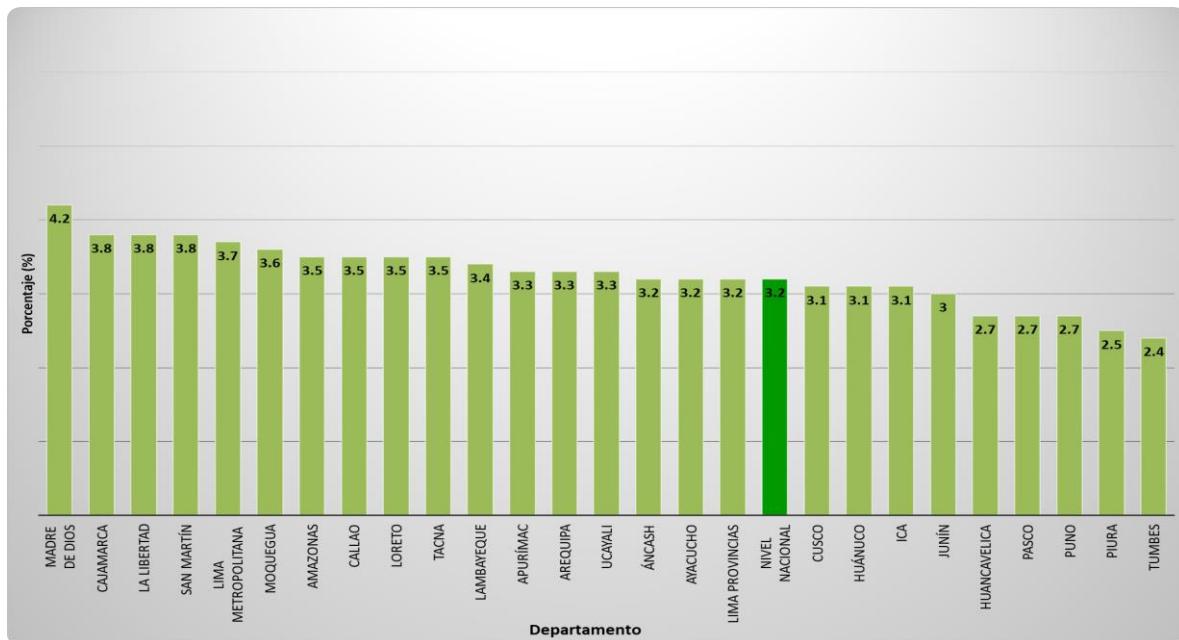
Promedio de días a la semana de consumo de frutas en personas de 15 a más años según departamentos. Perú, 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Respecto al consumo de verduras, se puede observar que, en el año 2020, la mayoría de los departamentos del Perú consumía verduras en ensaladas de 2.4 a 4.2 días a la semana, siendo mayor su consumo en los departamentos de Madre de Dios, Cajamarca, La Libertad y San Martín.

Promedio de días a la semana de consumo de verduras en personas de 15 a más años según regiones. Perú, 2020.



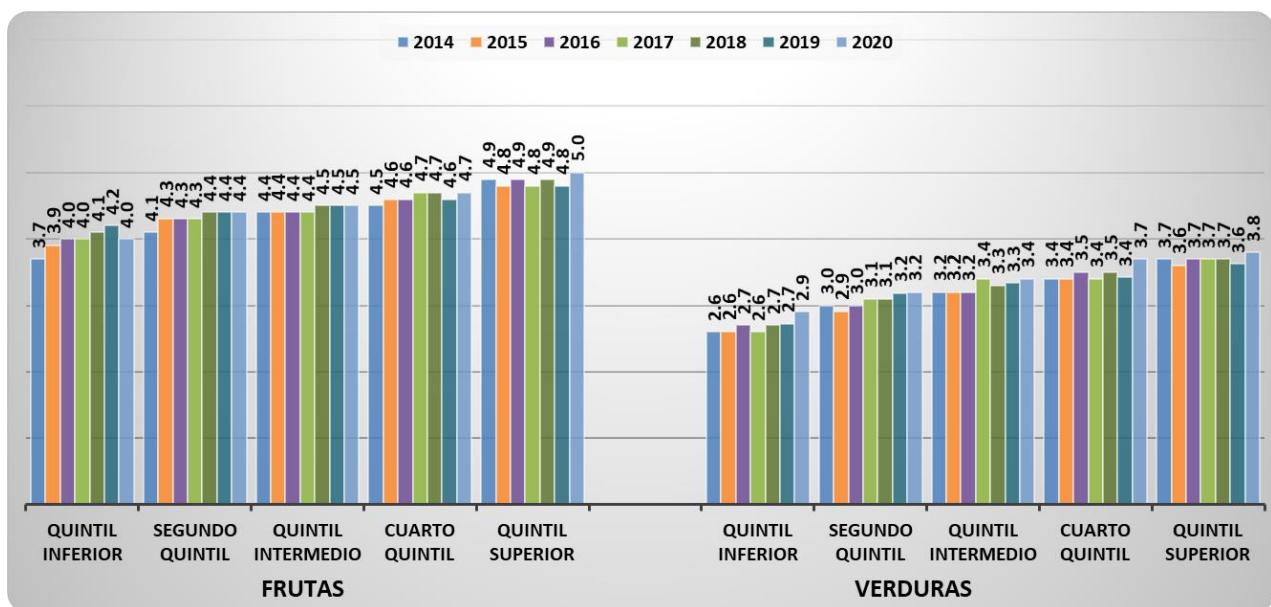
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, 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 2020, las personas de 15 a más años del quintil superior consumieron casi 5 días a la semana frutas, mientras que las 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 las del quintil inferior lo consumían 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 2020.

Promedio de días a la semana de consumo de frutas y verduras en personas de 15 a más años según quintil de bienestar. Perú, 2014-2020.

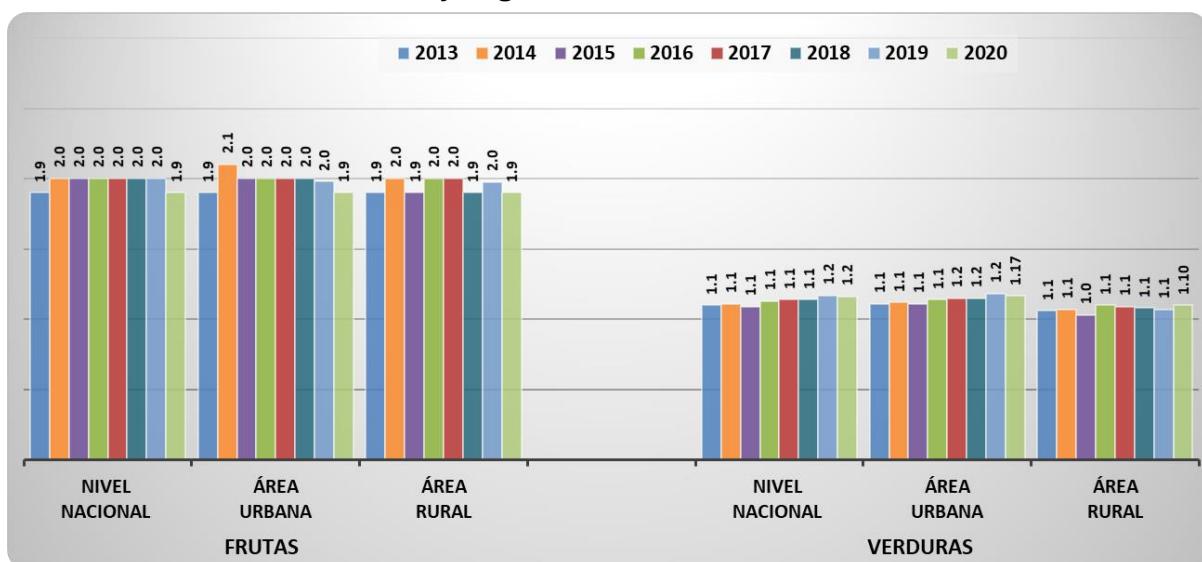


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, 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 2013 y 2020, el consumo de frutas y verduras al día se mantuvo constante.

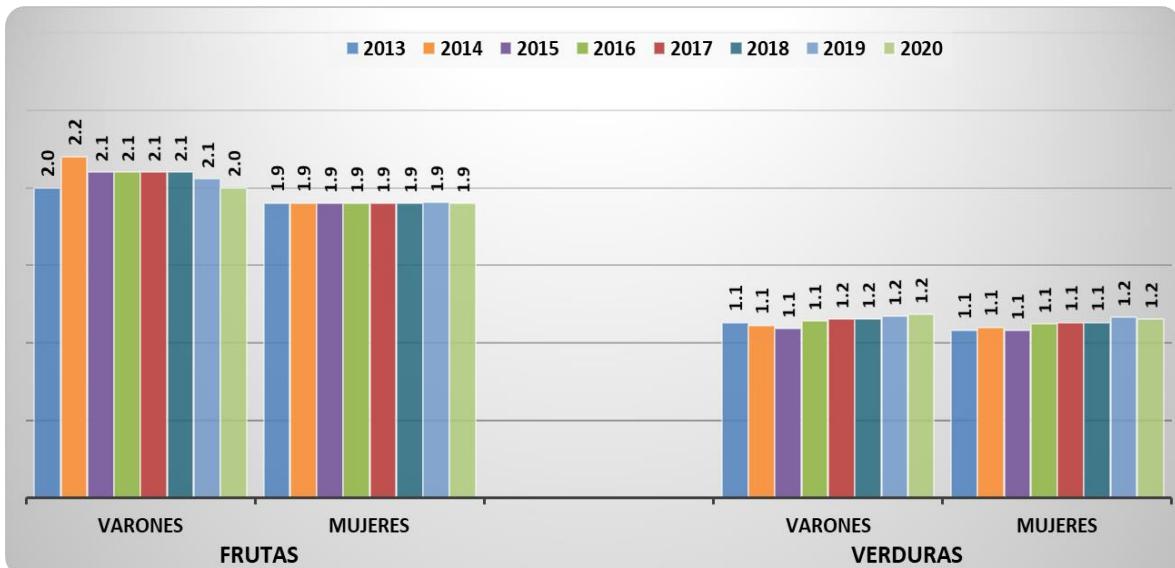
Consumo promedio diario de frutas y verduras en personas de 15 a más años a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2013-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

Según sexo se puede apreciar que, en el año 2020, no hubo diferencias en el consumo de verduras y verduras al día, entre varones y mujeres. Al comparar las cifras observadas entre los años 2013 y 2020, se puede notar que el consumo de frutas y verduras al día se mantuvo constante en ambos sexos.

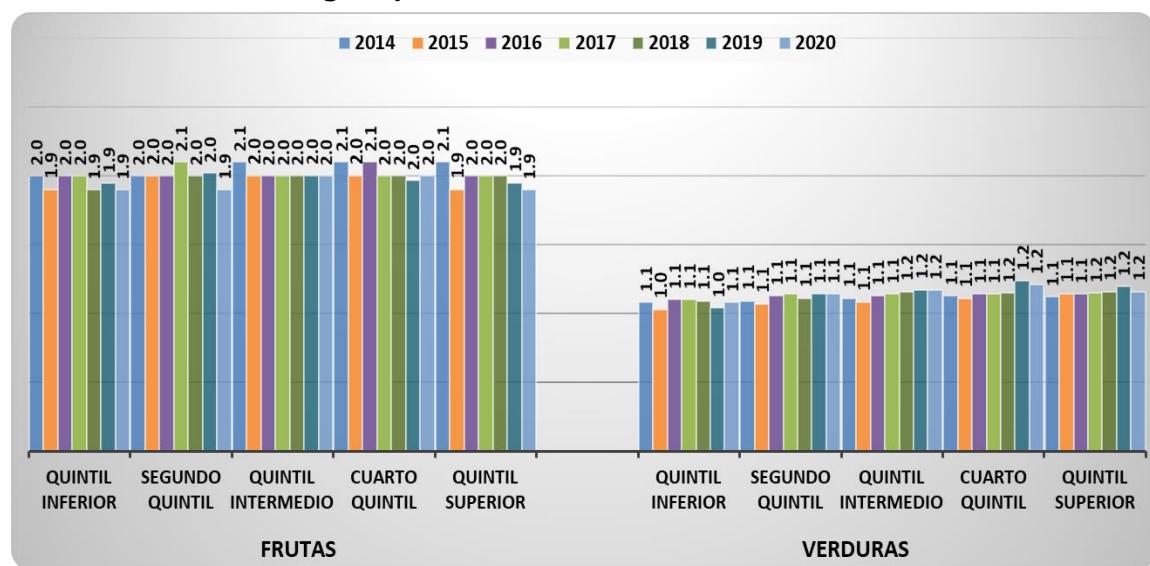
Consumo promedio diario de frutas y/o verduras en personas de 15 a más años según sexo. Perú, 2013-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

En el año 2020, las personas de 15 a más años de todos los quintiles de bienestar consumieron en promedio dos frutas y una porción de verduras en ensaladas al día.

Consumo promedio diario de frutas y/o verduras en personas de 15 y más años según quintil de bienestar. Perú, 2014-2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN

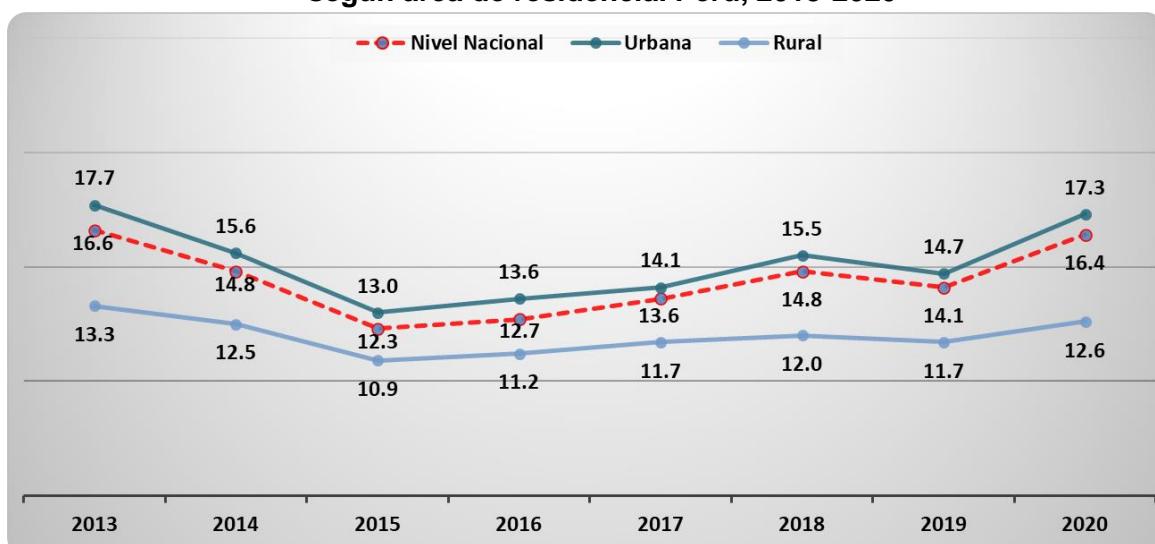
4. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

A) HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Según los Informes de “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 2020 aumentó a 16.4%. Es así como, para el año 2020, **una de cada 10 personas presento hipertensión arterial.**

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” 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 2020 la cifra aumentó a 17.3%(IC 95%: 16.1;18.5). En las zonas rurales, entre el año 2013 y 2020, las cifras se mantuvieron relativamente estables.

Personas de 15 y más años con hipertensión arterial a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2013-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, existió una diferencia de 9.3 pp entre la prevalencia de hipertensión arterial en varones y mujeres; en los **varones** casi uno de cada cinco presentó hipertensión arterial; mientras que, en **mujeres**, una de cada diez presentó esta enfermedad.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” 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 2020 la cifra aumento a 21.3%(IC 95%: 19.7;22.8).

En mujeres, entre el año 2013 y 2020, las cifras se mantuvieron relativamente estables.

Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según sexo. Perú, 2013-2020



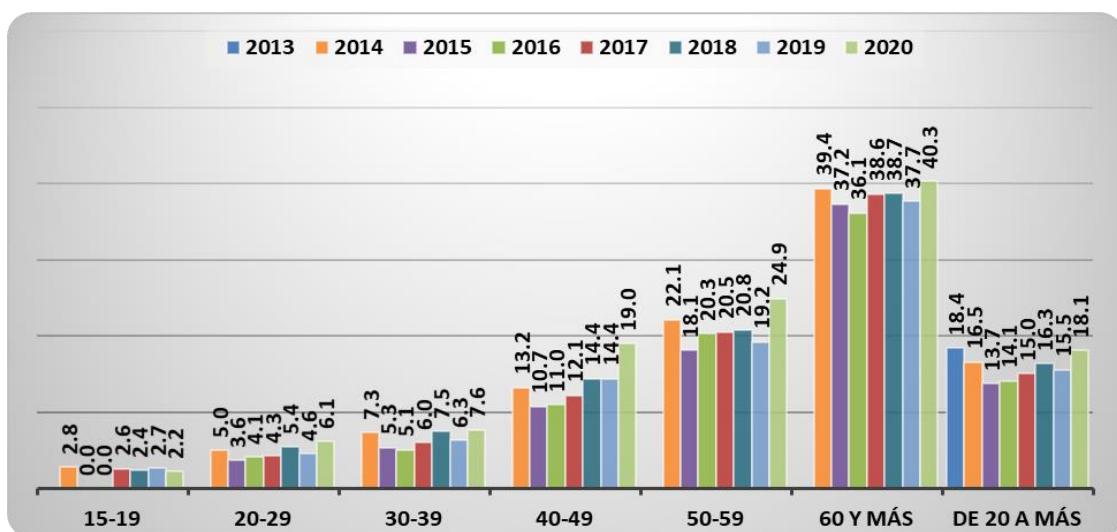
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, 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 analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, se puede observar que las prevalencias de hipertensión arterial, según grupos de edad, la mayoría aumentó ligeramente a excepción del grupo de edad entre 15-19 años que disminuyó ligeramente.

En el grupo de 20 a más años, se puede observar que las cifras se mantuvieron relativamente estables.

Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según grupos de edad. Perú 2014-2020

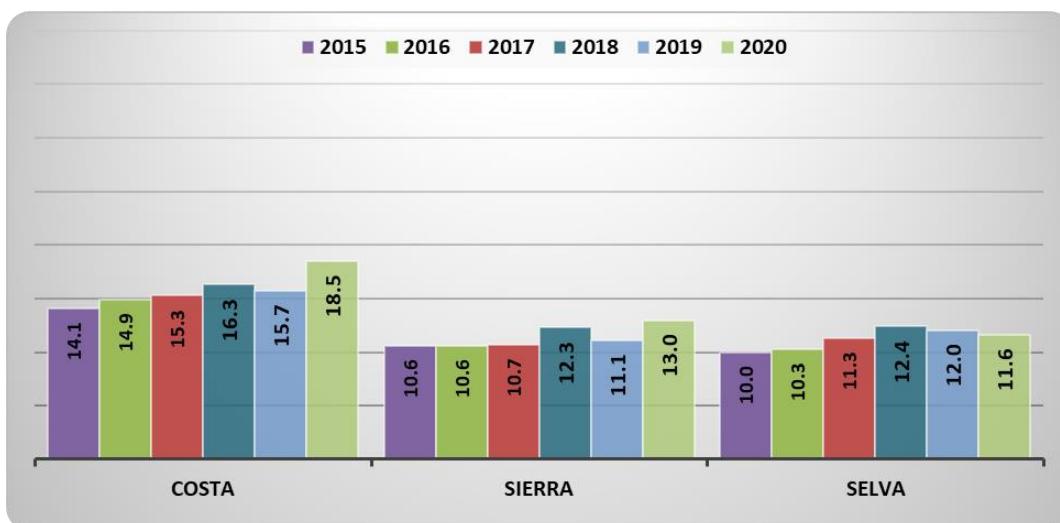


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las prevalencias de hipertensión arterial, 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 2020, se pudo observar que en la Costa, la prevalencia de hipertensión arterial aumentó de 14.1% (IC 95%: 13.2;15.0) a 18.5% (IC 95%: 17.1; 19.9), de la misma manera, en la Sierra, la prevalencia de hipertensión arterial aumentó de 10.6% (IC 95%: 9.8;11.4) a 13.0% (IC 95%: 11.9; 14.1). En la selva, las cifras se mantuvieron estables.

Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según dominio de residencia. Perú, 2015-2020



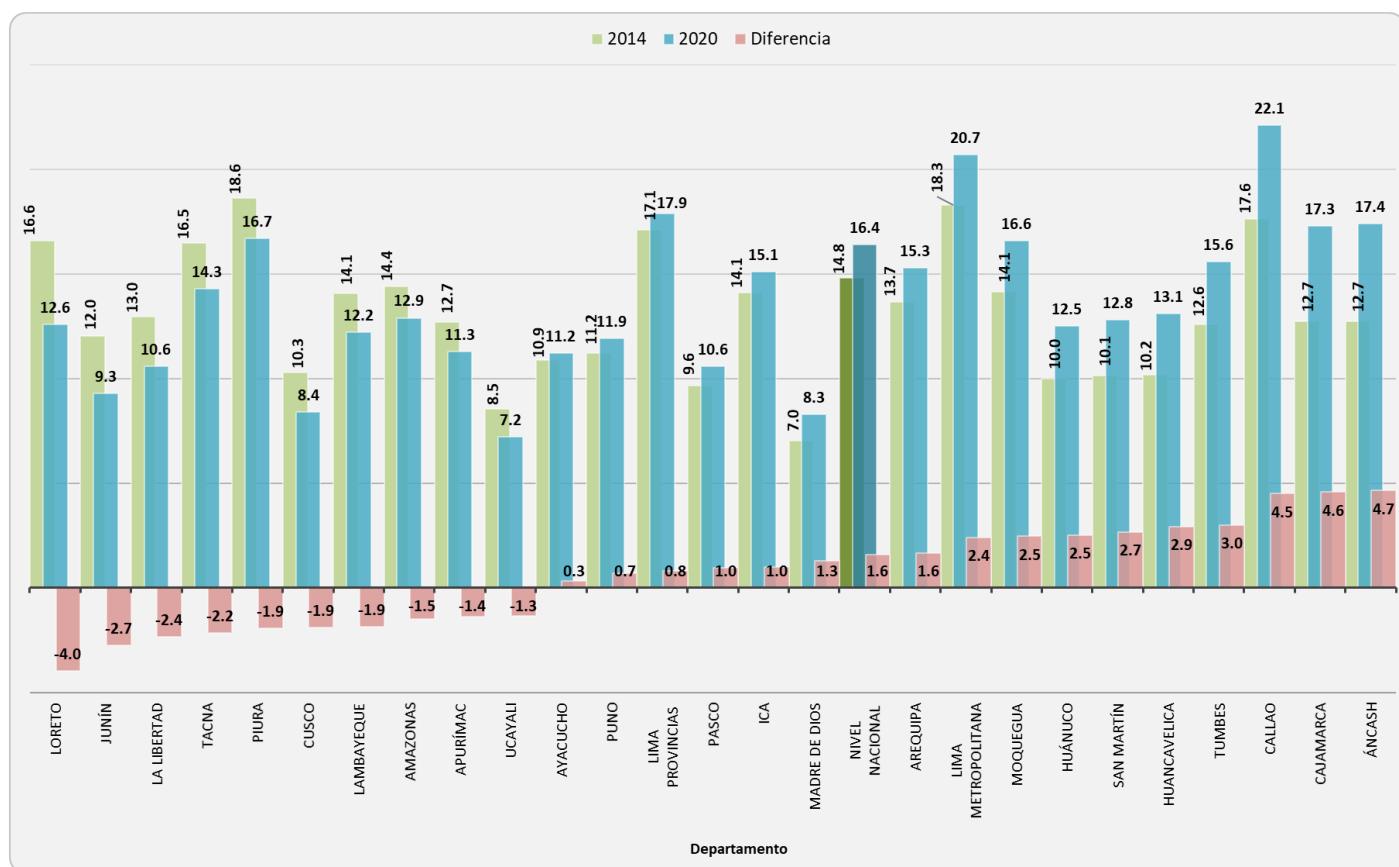
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, al analizar la prevalencia de hipertensión arterial según regiones, se puede observar que, en el año 2020, las prevalencias de hipertensión arterial más altas se encontraron en Lima Metropolitana, Callao, Áncash, Cajamarca, Piura y Moquegua con cifras superiores al promedio nacional (16.4%)

Por otro lado, las prevalencias de hipertensión arterial más bajas se observaron en los departamentos de Junín, Cusco y Madre de Dios con prevalencias por debajo del 10%.

Los departamentos que disminuyeron en mayor proporción su prevalencia de hipertensión arterial, entre los años 2014 y 2020, fueron Loreto, Junín, La Libertad y Tacna mientras que las regiones que incrementaron en mayor proporción su prevalencia de hipertensión arterial fueron Tumbes, Callao, Cajamarca y Ancash.

Personas de 15 a más años con hipertensión arterial según departamentos. Perú, 2014 y 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles”, correspondiente al año 2020, 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.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles” de los años 2014 y 2020, 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 16.4% (IC 95%: 14.7; 18.1).

Personas de 15 años a más con hipertensión arterial según nivel de educación. Perú 2014-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles”, correspondiente al año 2020, las prevalencias de hipertensión arterial de todos los quintiles de bienestar se encontraron en el rango de 13% a 21%, siendo mayor en el quintil superior.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, 2014 y 2020, se observó que las prevalencias de hipertensión arterial, según quintil de bienestar aumentaron, aunque no de manera significativa.

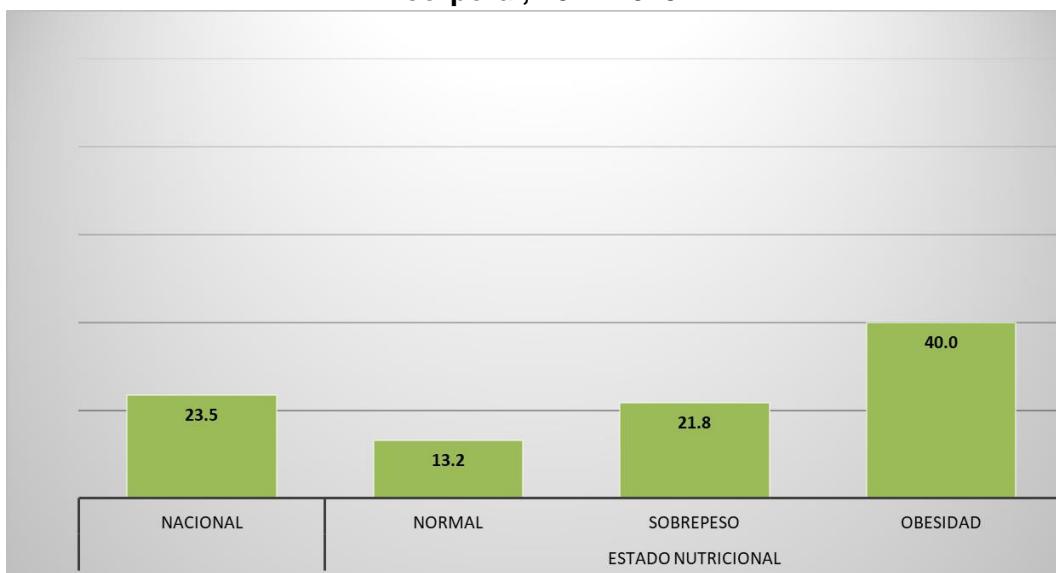
Personas de 15 y más años con hipertensión arterial según quintil de bienestar. Perú, 2014-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018, las prevalencias de hipertensión arterial aumentaron, conforme se incrementó el índice de masa corporal (IMC). Es así que, una de cada diez personas con IMC normal presentó hipertensión arterial; mientras que una de cada cinco de las personas sobre peso y dos de cada cinco personas con obesidad presentó esta enfermedad.

Personas de 18 a 59 años con Presión Arterial Alta según Índice de masa corporal, 2017-2018.



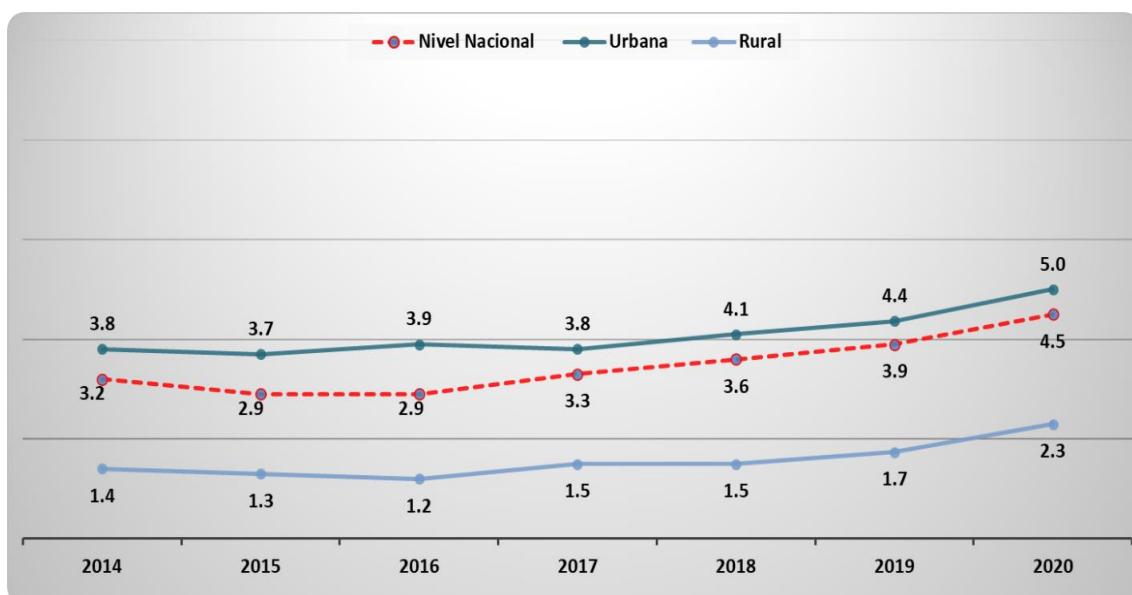
Fuente: Instituto Nacional de Salud. Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018

B) DIABETES MELLITUS

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, entre los años 2014 y 2020, la prevalencia de diabetes mellitus, a nivel nacional, presentó un ligero aumento de manera continua. Así mismo, según área de residencia, se puede observar que, en el año 2020, la prevalencia de diabetes mellitus en los residentes de zonas urbanas, presentó cifras que duplican a lo observado en zonas rurales, notándose un aumento de al menos 0.5 puntos porcentuales en el último año evaluado.

Al analizar y comparar las cifras de los años 2014 y 2020, 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 5.0% en los residentes de las zonas urbanas; mientras que, en zonas rurales, el rango fue de 1.4% a 2.3%.

Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus a nivel nacional y según área de residencia. Perú, 2014-2020

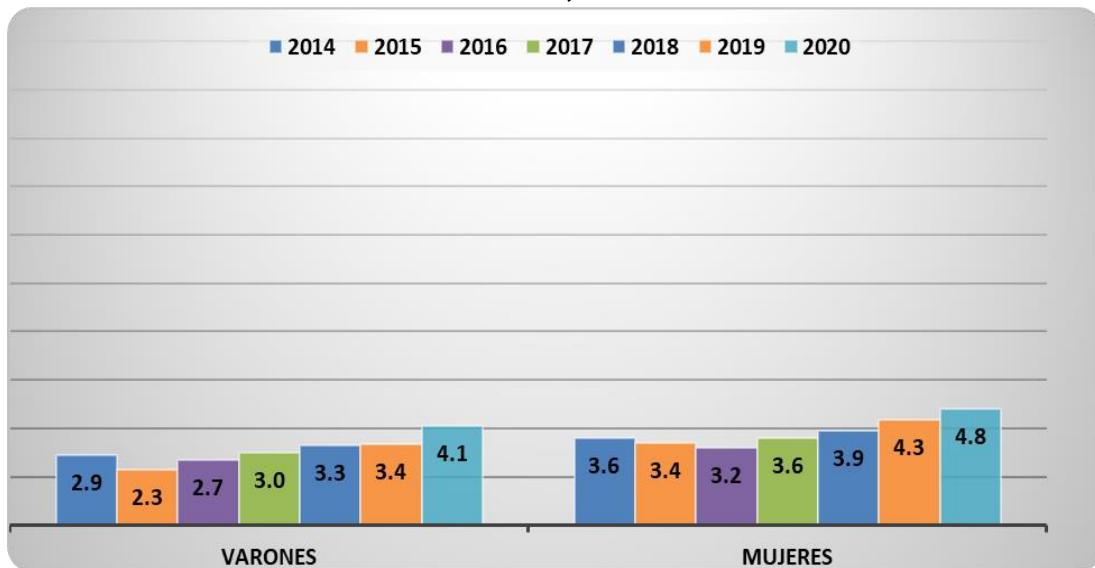


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2020, la prevalencia de diabetes mellitus en varones fue menor que en las mujeres, con una diferencia de 0.7 puntos porcentuales.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, se puede observar que la prevalencia de diabetes mellitus se incrementó en 1.2 puntos porcentuales en ambos sexos.

Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según sexo. Perú, 2014-2020



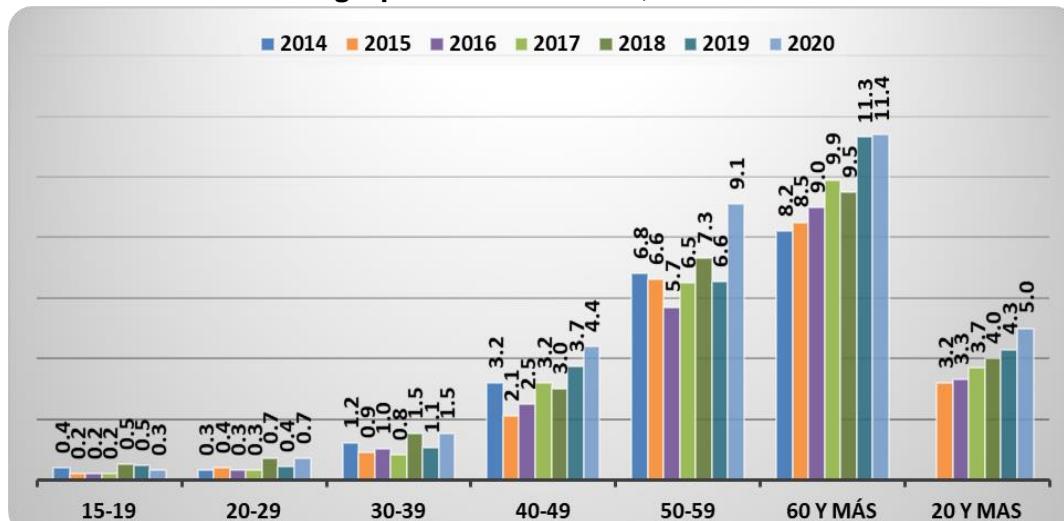
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.
Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, durante el año 2020, a nivel nacional, las personas de 50-59 años (9.1%) y de 60 a más años (11.4%) 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 2020, se puede observar que las prevalencias de diabetes mellitus, según grupos de edad, se incrementaron, principalmente en los grupos de 40-49 años y de 50-59 años.

Respecto al grupo de 20 años a más, se puede observar que entre el año 2015 y 2020, la prevalencia aumentó en 1.8 puntos porcentuales.

Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según grupos de edad. Perú, 2014-2020

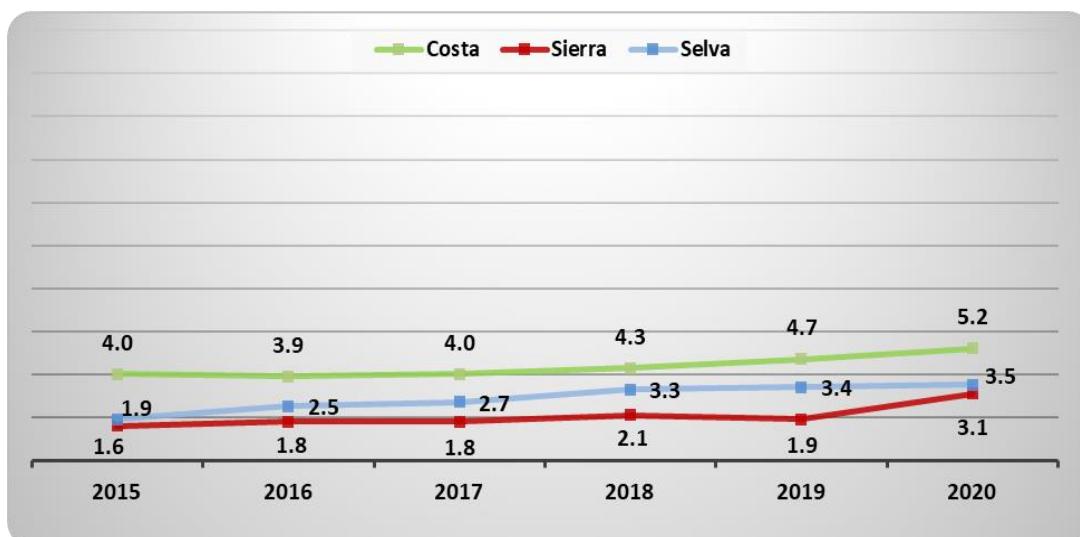


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.
Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las prevalencias de diabetes mellitus, según dominio de residencia se encontraron en el rango de 1% a 6%, siendo mayor en la Costa.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, según dominio de residencia, se pudo observar que las prevalencias de diabetes mellitus aumentaron, sobre todo en la sierra.

Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según dominio de residencia. Perú, 2014-2020

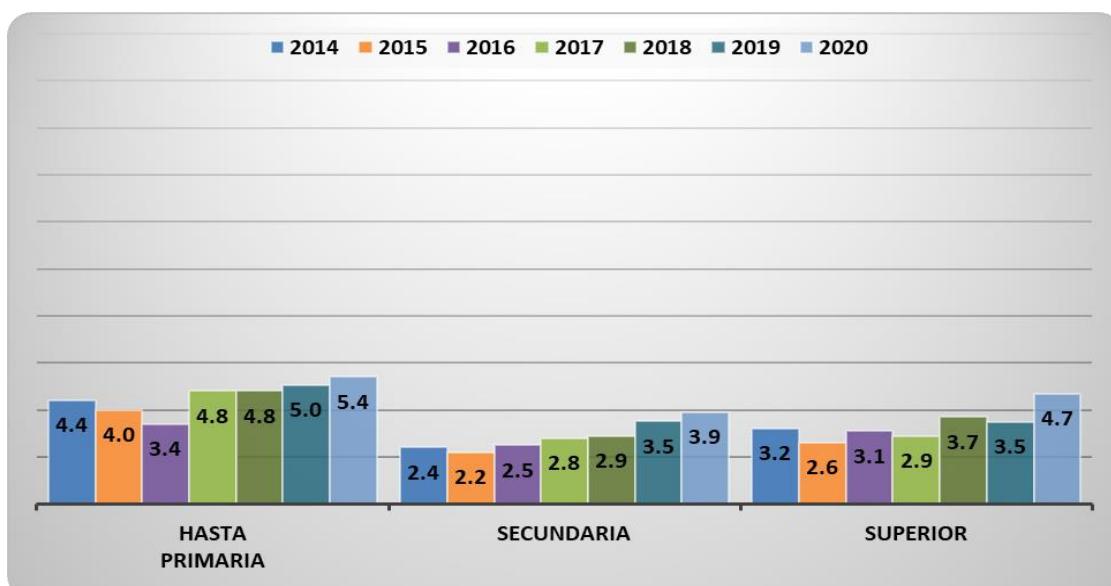


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, las prevalencias de diabetes mellitus, según nivel de educación, se encontraron en el rango de 2% a 6%, siendo mayor en las personas con nivel de educación hasta primaria.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles” de los años 2014 y 2020, se pudo observar que las prevalencias de diabetes mellitus, en los tres niveles de educación, aumentaron, sobre todo en el nivel de educación superior.

Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según nivel de educación. Perú 2014- 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, correspondiente al año 2020, la prevalencia de diabetes mellitus fue mayor conforme se incrementó el quintil de bienestar, encontrándose una diferencia de 4.2 puntos porcentuales entre el quintil superior y el inferior.

Al analizar y comparar las cifras del Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, 2014 y 2020, se observó que las prevalencias de diabetes mellitus, según quintil de bienestar se han incrementado, sobre todo en el quintil intermedio.

Personas de 15 y más años con diagnóstico de diabetes mellitus según quintil de bienestar. Perú, 2014-2020

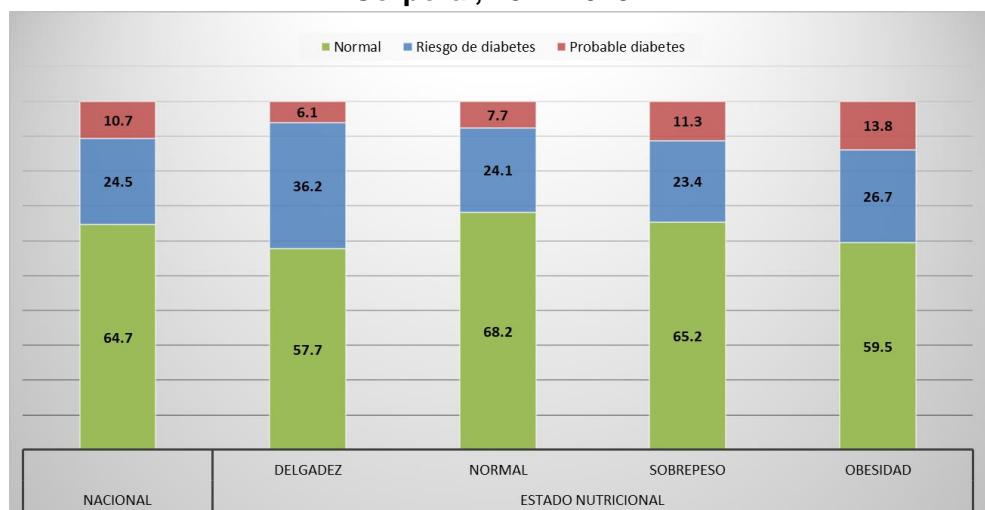


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020. Elaborado por el INS/CENAN.

Según el Informe Técnico: “Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018”, los niveles de glucosa en sangre varían según índice de masa corporal (IMC), observando que siete de cada diez personas con IMC normal y sobrepeso presentaron niveles de glucosa clasificados como “normal”, mientras que, los que presentaron sobre peso tuvieron un porcentaje mayor (11.3%) de “probable diabetes”.

Las personas con IMC de delgadez y obesidad son las que presentaron un mayor porcentaje de riesgo de diabetes y probable diabetes.

Niveles de Glucosa en Sangre en Adultos Peruanos según Índice de Masa Corporal, 2017-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Informe Técnico: Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años VIANEV 2017-2018. Elaborado por el INS/CENAN.

5. PLATAFORMA VIRTUAL DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN

Conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo 017-2018, Capítulo IV, Artículo 11, el observatorio de Nutrición y estudio del sobre peso y la obesidad cuenta con una plataforma virtual, la cual tiene los siguientes objetivos:

- Consolidar datos y analizar la situación nutricional de la población peruana, con énfasis en los indicadores de sobre peso y obesidad en niñas, niños y adolescentes.
- Impulsar el uso de la tecnología y la información, tanto de índole nacional como internacional, para 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.
- Poner a disposición de la comunidad científica, estudios, investigaciones y artículos de interés en temas de nutrición, sobre peso, obesidad y los factores de riesgo asociados.
- Involucrar a los actores gubernamentales y no gubernamentales en el seguimiento de la política pública, planes o programas orientados a mejorar la nutrición y la prevención del sobre peso y la obesidad, desde una perspectiva de sus factores de riesgo.

- Analizar otras 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.

A) ESTRUCTURA DE LA PLATAFORMA VIRTUAL

La plataforma Virtual del Observatorio de Nutrición y estudio de sobrepeso cuenta con la siguiente estructura:

- **Biblioteca Virtual:** contiene tres pestañas: links de interés, publicaciones e investigaciones.
- **Sala Situacional:** contiene cuatro pestañas: situación nutricional, factores de riesgo- conductas, morbilidad-mortalidad y consumo de energía y nutrientes.
- **Noticias:** El Observatorio cuenta con un ítem sobre noticias actuales, las cuales son actualizadas semanalmente con noticias de los diarios de Lima.
- **Foro:** espacio de discusión, análisis e intercambio de opiniones en temas de actualidad relacionados a nutrición, sobrepeso, obesidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.
- **Iniciativa de los municipios contra el sobrepeso y obesidad:** En la parte inferior se presenta la iniciativa de los municipios de Lima para disminuir el sobrepeso y la obesidad.

OBSERVA-T PERÚ
OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN
Y ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

Sobrepeso y Obesidad en niños menores de cinco años

Foro de Discusión

Indicadores a nivel Nacional - Dashboard

Ingresar

Temas

No hay mensajes para mostrar.

Noticias

La disminución de vitamina D en niños con obesidad se asocia con el desarrollo de resistencia a la insulina en la pubertad

Recientemente, se ha publicado en la revista Nutrientes, un artículo con datos del estudio...

Ultra-Processed Foods Can Cause Children to Grow Up With Weight Issues in Adulthood

Viernes, 04 Marzo 2022 12:23

Ultraprocessed foods now comprise 2/3 of calories in children and teen diets

Viernes, 04 Marzo 2022 12:20

El papel de la dieta, el alcohol, el IMC y la actividad física en la mortalidad por cáncer...

Lunes, 14 Febrero 2022 15:35

La dieta mediterránea se asocia con una disminución de la presión, la ansiedad y el malestar

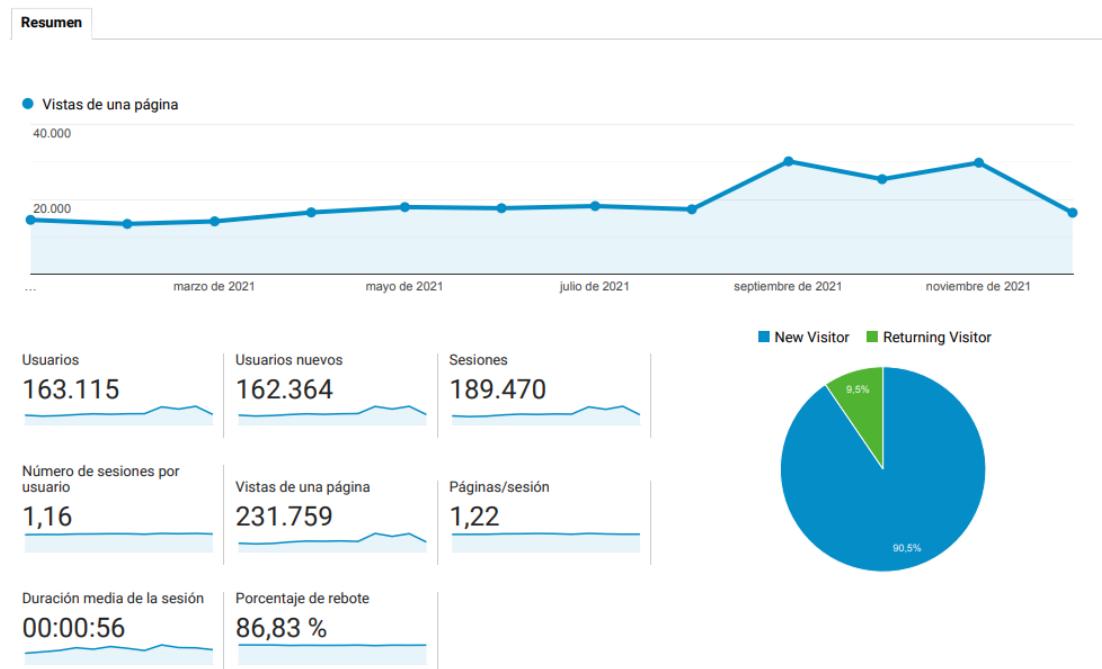
Martes, 18 Enero 2022 12:55

La disminución de vitamina D en niños con obesidad se asocia con el desarrollo de resistencia a la...

Martes, 18 Enero 2022 12:45

B) DIFUSIÓN DE LA PLATAFORMA VIRTUAL

La Plataforma Virtual del Observatorio se encuentra en el link <https://observateperu.ins.gob.pe/>, y durante el año 2021 recibió 231,759 visitas, siendo el último trimestre del año, los meses en que fue más visitada.



La Plataforma virtual también se encuentra ubicada en la página principal del Instituto Nacional de Salud y durante el año 2021 se promocionó en las redes sociales.

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DEL INS

PORTALES

- Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobre peso y Obesidad
- Aplicaciones Móviles INS
- Resistencia a los Antimicrobianos
- Repositorios del INS
- Aula Virtual
- ARIES Centro de información científica

CALENDARIO DE EVENTOS

Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	Dom
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

servIR Organización Mundial de la Salud PORTAL DEL ESTADO PERUANO PERÚ Ministerio de Salud Organización Panamericana de la Salud El Estado al Servicio

C) ACTUALIZACIÓN DE LA PLATAFORMA VIRTUAL

Durante el año 2021 se actualizó periódicamente la información del observatorio, contándose en la actualidad con la siguiente información:

FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES PARA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1. BAJO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS 1.1 Consumo de al menos 5 porciones de fruta y/o verduras al día 1.2 Consumo de frutas y verduras a la semana 1.3 Consumo de frutas y verduras por día	ENDES 2020
	2. ACTIVIDAD FÍSICA 2.1 Actividad física en adultos de 18 a 59 años según sexo 2.2 Actividad física en adultos de 18 a 59 años según grupos de edad 2.3 Actividad física en adultos de 18 a 59 años según dominio de residencia 2.4 Prevalencia de adultos de 18 a 59 años según necesidades básicas insatisfechas (NBI) 2.5 Actividad física en adultos de 18 a 59 años según estado nutricional	ENCUESTA VIANEV 2017-2018
	3. CONSUMO DE TABACO 3.1 Tendencia del consumo de tabaco 3.2 Consumo de Tabaco según área de residencia 3.3 Consumo de Tabaco según sexo 3.4 Consumo de Tabaco según grupos de edad 3.5 Consumo de Tabaco según dominio de residencia 3.6 Consumo de Tabaco según regiones 3.7 Consumo de Tabaco según nivel de educación 3.8 Consumo de Tabaco según quintil de bienestar	ENDES 2020
	4. CONSUMO DE ALCOHOL 4.1 Tendencia del consumo de Alcohol 4.2 Consumo de Alcohol según área de residencia 4.3 Consumo de Alcohol según sexo 4.4 Consumo de Alcohol según grupos de edad 4.5 Consumo de Alcohol según dominio de residencia 4.6 Consumo de Alcohol según regiones 4.7 Consumo de Alcohol según nivel de educación 4.8 Consumo de Alcohol según quintil de bienestar	ENDES 2020
MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL 1.1 Hipertensión arterial según área de residencia 1.2 Hipertensión arterial según sexo 1.3 Hipertensión arterial según grupos de edad 1.4 Hipertensión arterial según dominio de residencia 1.5 Hipertensión arterial según regiones 1.6 Hipertensión arterial según nivel de educación 1.7 Hipertensión arterial según quintil de bienestar 1.8 Hipertensión arterial según índice de masa corporal	ENDES 2020
	2. DIABETES MELLITUS 2.1 Diabetes mellitus según área de residencia 2.2 Diabetes mellitus según sexo 2.3 Diabetes mellitus según grupos de edad 2.4 Diabetes mellitus según dominio de residencia 2.5 Diabetes mellitus según nivel de educación 2.6 Diabetes mellitus según quintil de bienestar 2.7 Niveles de glucosa en sangre según índice de masa corporal	ENDES 2020
	3. ALTERACIÓN DEL PERFIL LIPÍDICO EN ADULTOS DE 18 A 59 AÑOS 3.1 Colesterol Total en adultos de 18 a 59 años 3.2 Triglicéridos en adultos de 18 a 59 años 3.3 Colesterol HDL en adultos de 18 a 59 años 3.4 Colesterol LDL en adultos de 18 a 59 años	ENCUESTA VIANEV 2017-2018

INGESTA DE NUTRIENTES	1. INGESTA DE NUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES 1.1 Ingesta de energía en niños de 6 a 35 meses 1.2 Ingesta de proteínas en niños de 6 a 35 meses 1.3 Ingesta de grasas en niños de 6 a 35 meses 1.4 Ingesta de carbohidratos en niños de 6 a 35 meses 1.5 Ingesta de hierro en niños de 6 a 35 meses 1.6 Ingesta de zinc en niños de 6 a 35 meses 1.7 Ingesta de vitamina A en niños de 6 a 35 meses 1.8 Ingesta de sodio en niños de 6 a 35 meses	ENCUESTA VIANEV 2019
	2. INGESTA DE NUTRIENTES EN ADULTOS 2.1 Ingesta habitual de energía en adultos de 18 a 59 años 2.2 Ingesta habitual de proteínas en adultos de 18 a 59 años 2.3 Ingesta habitual de carbohidratos en adultos de 18 a 59 años 2.4 Ingesta habitual de grasas en adultos de 18 a 59 años	ENCUESTA VIANEV 2017-2018

Biblioteca Virtual:

Enlaces de interés

La Plataforma virtual contiene un total de 81 enlaces de interés de Instituciones que abordan el tema de sobrepeso, obesidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles de mayor impacto en la salud pública a nivel mundial.

Publicaciones

La Plataforma virtual del observatorio contiene un total de 339 publicaciones con información relacionada a diferentes temas, como: conferencias y recomendaciones internacionales, estadísticas y normatividad peruana, así como políticas públicas para disminuir la obesidad, entre otros documentos de nivel nacional e internacional.

A continuación, se detalla su contenido:

- Conferencias y declaraciones internacionales: contiene un total de 27 documentos.
- Estilos de vida saludables: contiene 55 documentos relacionados al tema
- Guías para el abordaje de enfermedades no transmisibles: cuenta con 35 documentos.
- Material educativo: contiene 32 documentos.
- Normatividad peruana: contiene 30 publicaciones.
- Planes, estrategias y políticas públicas para la reducción de la obesidad y control de las enfermedades no transmisibles: contiene 77 documentos relacionados a este tema.
- Publicidad y regulación del consumo de alimentos industrializados para el control del sobrepeso y obesidad: contiene 20 documentos.
- Recomendaciones nutricionales; contiene 10 publicaciones

- Reportes y estadísticas nacionales e internacionales: contiene 53 documentos normativos (26 nacionales y 27 internacionales).

Investigaciones

La Plataforma virtual del observatorio contiene un total de 111 investigaciones relacionadas al sobrepeso y obesidad, tanto de índole nacional como internacional. Dichas investigaciones fueron revisadas y se depuraron aquellas con más de cinco años de publicación.

A continuación, se detalla su contenido:

- Actividad física: contiene un total de 9 investigaciones.
- Consumo de alimentos: cuenta con 29 publicaciones científicas.
- Enfermedades crónicas no transmisibles: contiene 25 investigaciones científicas.
- Estado nutricional: sobrepeso y obesidad: cuenta con 17 publicaciones
- Intervenciones: cuenta con 11 publicaciones
- Políticas públicas: cuenta con 07 documentos.
- Publicidad y regulación del consumo de alimentos industrializados para el control del sobrepeso y obesidad: contiene 06 publicaciones
- Etiquetado de alimentos: contiene 07 investigaciones.

Noticias

En el año 2021 se publicaron en la Plataforma Virtual del Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad, un total de 16 noticias de la temática de sobrepeso y obesidad, así mismo, se incluyeron noticias relacionadas con la alimentación saludable y enfermedades crónicas no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19.

6. EQUIPO TÉCNICO ENCARGADO DE LA GESTIÓN DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y DE ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

Con Resolución Directoral N°020-2021-CENAN/INS se conformó el Equipo Técnico encargado de la Gestión del Observatorio de Nutrición y de Estudio del Sobre peso y Obesidad en el marco de la Ley N° 30021 y su Reglamento Decreto Supremo N° 017-2017-SA.

Dentro de las actividades asignadas al Comité se cuenta con los siguientes:

- a. Proponer la Agenda al Comité Técnico de Gestión del Observatorio (CTG).
- b. Elaborar propuesta de plan anual de trabajo del CTG.
- c. Elaborar propuesta de reglamento de funcionamiento del CTG.
- d. Monitoreo de los Acuerdos y Compromisos del CTG.
- e. Preparar resúmenes ejecutivos sobre información publicada en el Observatorio.

- f. Preparar propuesta de notas de prensa y ayuda memoria para su aprobación por el CTG.
- g. Preparar propuesta de eventos académicos para su aprobación por el CTG.
- h. Informar al Comité Técnico para el fortalecimiento en alimentación y nutrición del INS sobre las acciones desarrolladas.
- i. Otras que le sean requeridas por la DG en el marco de sus competencias.

En el marco de las funciones encomendadas, el equipo técnico realizó reuniones de trabajo para elaborar el plan de trabajo y una propuesta de indicadores para el Observatorio de Nutrición y Estudio del sobrepeso y obesidad, así mismo solicitó al Ministerio de Salud lo siguiente:

- Informes anuales del Observatorio de Nutrición y Estudio del sobrepeso y obesidad, sobre el seguimiento y la evaluación de las estrategias adoptadas como políticas públicas, remitidas en el periodo 2014-2021 remitidos a la Comisión de Salud y Población, Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos del Congreso de la República, con el objeto a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 5 de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, donde se indica que dentro de las funciones del Observatorio se encuentra el Difundir un resumen del informe anual a través de los medios de comunicación masiva a nivel nacional.
- Designación se los representantes titulares y alternos del Despacho Ministerial, Despacho Vice Ministerial de Salud Pública, Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y DIGESA, para el Comité Técnico del Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobre peso y Obesidad.

Respecto a lo solicitado en el segundo punto, se cuenta con la Designación oficial de los representantes titulares y alternos del Despacho Vice Ministerial de Salud Pública y de DIGESA, quedando pendiente la designación de un representante de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y el Despacho Ministerial.

Por otro lado, el equipo Técnico participó en reuniones de trabajo para revisar las siguientes propuestas:

- Documento Técnico: Vigilancia nutricional en el trabajo, la misma que fue propuesta por el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) del INS.
- Documento: Política Andina para enfrentar la Pandemia de Sobre peso y Obesidad en la Población de los Países Andinos, elaborado por el Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue.

A) PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ DE GESTIÓN DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y DE ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

Las funciones del Comité técnico del Observatorio son las mismas que las señaladas en la Ley N°30021:

- Recabar información sobre el ambiente obesogénico, los hábitos alimentarios y la actividad física de la población, considerando el género y los diversos grupos socioeconómicos a nivel nacional.
- Suministrar información a todas las entidades que lo soliciten, sobre la incidencia y prevalencia del sobrepeso y obesidad y de sus factores determinantes.
- Realizar seguimiento y evaluación de la efectividad e impacto en la salud pública de las medidas adoptadas e implementadas en las políticas públicas para mejorar los hábitos de alimentación y promover la actividad física en la población.
- Elaborar un informe anual sobre el seguimiento y la evaluación de las estrategias adoptadas como políticas públicas y remitirlo a la Comisión de Salud y Población, Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos del Congreso de la República.
- Difundir un resumen del informe anual a través de los medios de comunicación masiva a nivel nacional.

Es así como se plantea una matriz de Plan de trabajo con el fin de dar cumplimiento a lo antes señalado.

PROUESTA DE PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ DE GESTIÓN DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y DE ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

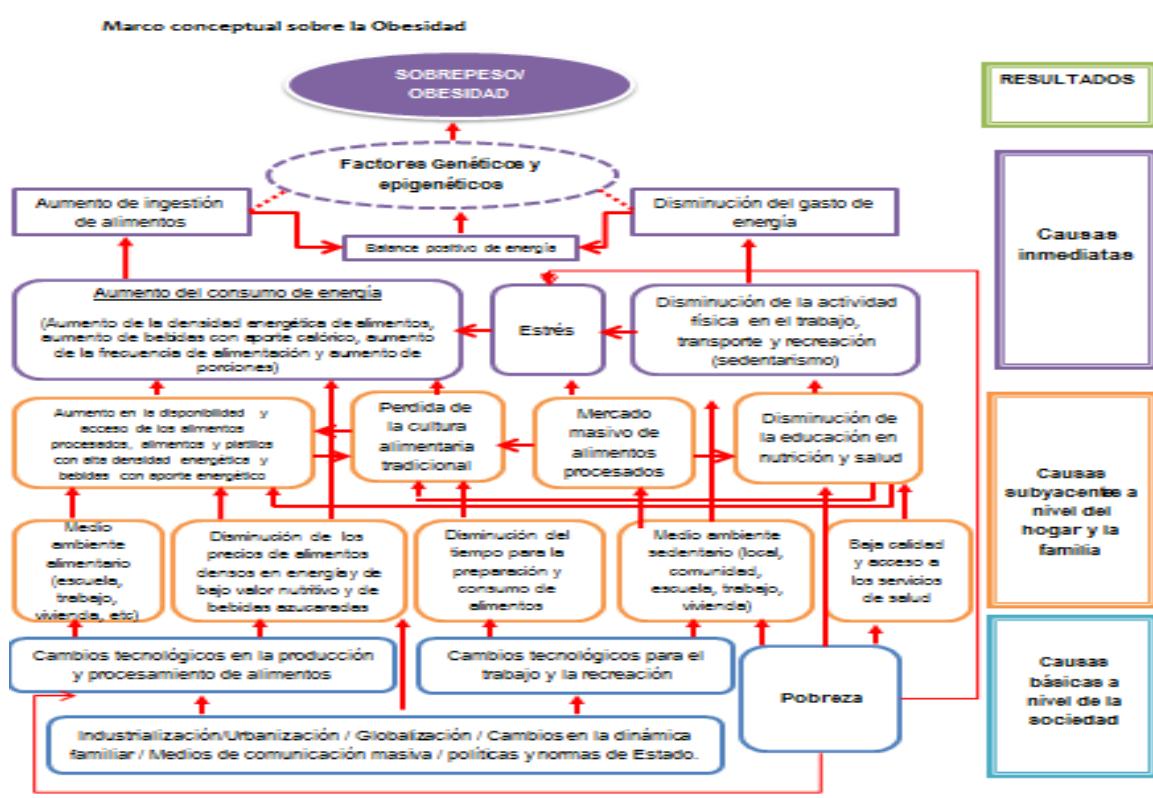
SITUACIÓN ACTUAL	ACTIVIDADES	TAREA	PRODUCTO	RESPONSABLE
En la Plataforma Virtual del Observatorio se cuenta con información de las siguientes fuentes: ENDES, SIEN y VIANEV. Se cuenta con información estadística por etapas de vida, según detalle: Población de 15 a más años: 2014-2020 Mujeres en edad fértil: 2007-2020 Niños menores de 5 años y gestantes: 2009-2020 Niños de 5-9 años: 2007-2018 Adolescentes: 2007-2018 Adultos: 2007-2018 Adultos mayores 2007-2018 Consumo de frutas, verduras, tabaco, alcohol: 2014-2019 Actividad física: 2017-2018 Diabetes Mellitus, Hipertensión arterial: 2014-2019 Alteraciones del perfil lipídico: 2017-2018 Consumo de alimentos: Niños 2015-2016 Escolares: 2015 Adultos: 2017-2018	Gestionar la ampliación del Sistema de vigilancia del estado nutricional-SIEN-HIS	Gestionar con DIGIESP la Inclusión variables en el HIS, así como la inclusión de las actividades relacionadas a la Vigilancia Nutricional e Investigación, en el Programa Presupuestal de enfermedades No Transmisibles	Reportes trimestrales con indicadores de sobrepeso y obesidad en todas las etapas de vida a nivel nacional, regional y local en base a la información del HIS-SIEN u otras fuentes Informe sobre la vigilancia al cumplimiento al manual de advertencias publicitarias Actualización anual de los indicadores de sobrepeso y obesidad y sus determinantes en la plataforma Virtual del Observatorio Informe sobre indicadores de consumo de alimentos ultra procesados-nutrientes críticos y hábitos saludables en diferentes etapas de vida en base a la Vigilancia Alimentaria y Nutricional realizada por el INS	DIGIESP/INS INDECOP/DIGESA INS-CENAN INS-CENAN
	Articulación y difusión de actividades e iniciativas para la reducción del sobrepeso y obesidad en diferentes instancias para la toma de decisiones	Disponer de información organizada sobre acciones implementadas para la reducción del sobrepeso y obesidad en diferentes instancias para la toma de decisiones	Informe semestral de evidencias científicas nacionales o internacionales orientadas a cerrar brechas de conocimiento en la prevención y/o tratamiento del Sobre peso y Obesidad Informe anual de desarrollo e implementación de normatividad y tecnologías transferidas para la reducción y control del Sobre peso y Obesidad	INS/CENAN/DEPRYDAN INS/CENAN/DEPRYDAN
	Unidades y Centros del MINSA y el INS	Socializar información en Plataforma Virtual del Observatorio de Nutrición y del Estudio de Sobre peso y Obesidad	Informe anual de acciones intra e intersectoriales de promoción de la salud (asistencias técnicas, campañas, supervisión a quioscos saludable y promoción de actividad física) orientadas a desarrollar hábitos saludables y generar entornos saludables en el individuo, familia y comunidad con enfoque territorial, en materia de sus competencias y en coordinación con los Gobiernos regionales, DIRESAS y las Direcciones de Redes Integradas de Salud y los demás actores involucrados.	MINSA-PROMSA
			Informe sobre la estrategia comunicacional sobre prevención y control del Sobre peso y Obesidad en el marco del Observatorio	INS-Comunicaciones
			Informe anual de actividades del Comité Técnico de Gestión del Observatorio de Nutrición y del Estudio de Sobre peso y Obesidad al nivel central	INS-CENAN

SITUACIÓN ACTUAL	ACTIVIDADES	TAREA	PRODUCTO	RESPONSABLE
	Seguimiento y evaluación de la efectividad e impacto en la salud pública de las medidas adoptadas e implementadas en las políticas públicas para mejorar los hábitos de alimentación y promover la actividad física en la población.	Análisis del contenido de sodio, azúcar, grasas saturadas y grasas trans de productos procesados y ultra procesados	Informe sobre las investigaciones realizadas respecto a las advertencias publicitarias presentes en los alimentos.	INS/CENAN/DEP RYDAN
			Reporte sobre la vigilancia de la calidad nutricional de los alimentos de los programas sociales, instituciones educativas públicas y centros de expendio, se verificará el cumplimiento de los principios de veracidad y advertencias publicitarias de los alimentos procesados cuyo contenido de sodio, azúcar y grasas saturadas excedan los parámetros técnicos.	INS-CENAN-DECYTA
06 informes remitidos (Desde el año 2016)	Difundir en todos los niveles de gobierno y a nivel nacional sobre la situación del sobrepeso y obesidad, sus determinantes y estrategias efectivas en todas las etapas de vida de la población peruana.	Gestionar con DIGIESP la socialización del Informe anual con los miembros del Comité Técnico del Observatorio	Informe anual sobre el seguimiento y la evaluación de las estrategias adoptadas como políticas públicas y remitirlo a la Comisión de Salud y Población, Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos del Congreso de la República.	INS-CENAN
			Difundir un resumen del informe anual a través de los medios de comunicación masiva a nivel nacional.	INS-CENAN

B) PROPUESTA DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El sobrepeso en las diferentes etapas de vida está incrementando rápidamente a nivel mundial, afectando a poblaciones pobres y ricas inclusiva la prevalencia de sobrepeso materno ha aumentado a ritmo constante desde 1980, y supera ampliamente la prevalencia del bajo peso materno en todas las regiones del mundo, convirtiéndose en un factor cada vez más importante de obesidad, diabetes y otras enfermedades no transmisibles.

En este sentido, se elaboró una propuesta de matriz de indicadores para monitorear las tendencias de los principales indicadores nutricionales y sus factores de riesgo. En tal sentido se tomó en cuenta marco conceptual de México, el mismo que muestra tres niveles causales de la problemática del sobrepeso y la obesidad, en cada uno de los niveles se detallan los elementos que la componen, los cuales están interrelacionados unos con otros de manera compleja.



Fuente: Modificado de Rivera J, González-Cossío T. Pobreza, nutrición y salud, 2011

Entre las **causas inmediatas** se encuentra el aumento de la ingestión de alimentos y bebidas con alta densidad o aporte energético, aumento de la frecuencia de la alimentación y/o aumento de las porciones de alimentos. Simultáneamente encontramos, la disminución del gasto energético, generado por una escasa actividad física en el trabajo, transporte y recreación (sedentarismo).

Entre las **causas subyacentes** se encuentra la disminución de la educación en nutrición y salud, el incremento del mercado masivo de alimentos procesados que origina la pérdida de la cultura alimentaria tradicional.

Entre las **causas básicas** a nivel de la sociedad, se encuentra la pobreza que trae consigo un menor acceso a los servicios de salud y la mayor adquisición de bebidas

y alimentos densos en energía; un medio ambiente alimentario no saludable (escuela, trabajo, vivienda, etc.); medio ambiente sedentario (comunidad, escuela, trabajo, vivienda, etc.). Un segundo elemento básico es la globalización, que involucra un mayor intercambio comercial de alimentos tanto locales como procesados ya sean nacionales o internacionales, este cambio en la oferta alimentaria trae una pérdida en la cultura alimentaria tradicional de los países y una mayor oferta de alimentos de las cadenas de comida rápida que ofrecen paquetes de distintos tamaños con distintos niveles de densidad energética de sus productos. También con la globalización se da un aumento de la urbanización la que trae consigo un cambio en el panorama urbano, un incremento en el transporte y una disminución de espacios públicos al aire libre, estos elementos juegan un papel importante para la generación de ambientes sedentarios que tendrá como resultado una disminución de la actividad física y por lo tanto en el gasto energético de las personas.

Otro elemento fundamental es la tecnología, las nuevas tecnologías en la producción y procesamiento de los alimentos, nos ofrecen una mayor diversidad de productos (desde golosinas hasta complementos alimenticios) y por ello se debe reforzar la educación en salud para tener mejor elección de los productos que permitan tener una dieta balanceada y un nivel de ingesta de energía correcta. La diversidad de productos viene acompañada de una mayor publicidad de estos en los distintos canales de comunicación (televisión, radio, Internet y redes sociales) por lo que estamos expuestos a un mercado masivo de alimentos procesados que influye en la toma de decisiones vinculada con el consumo de alimentos.

Además, se debe considerar que los patrones de alimentación y actividad física, así como el balance energético se ven influenciados por factores genéticos y epigenéticos, que modifican los requerimientos de energía y algunos procesos metabólicos relacionados con la acumulación. En el mismo marco se presenta al balance positivo de energía como la causa más inmediata de la obesidad, pero reconoce el papel de los factores ambientales que operan en los ámbitos individual, familiar, comunitario, social y global, que al interactuar con estos factores generan sobrepeso y obesidad.

Por ello, resulta claro que para hacer frente a este grave problema se necesita una política de Estado de naturaleza intersectorial basada en intervenciones y programas eficaces con el fin de revertir la actual epidemia de obesidad y enfermedades asociadas, enfatizando en la formulación de acciones, enmarcadas dentro de una estrategia de carácter transversal e integral, para fortalecer la prevención y la promoción de la salud, particularmente para modificar el comportamiento individual, familiar y comunitario, buscando lograr un aumento en la actividad física y establecer hábitos alimentarios correctos.

Si estas tendencias no se revierten, los crecientes índices de sobrepeso y obesidad, principalmente en niños, niñas y adolescentes, tendrán enormes consecuencias, no solo en los futuros gastos en atención de la salud, sino también en el desarrollo general del país.

MATRIZ DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO PARA EL COMITÉ TECNICO DEL OBSERVATORIO DE NUTRICIÓN Y ESTUDIO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD.

TIPO	INDICADORES		FUENTE DE VERIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	NOMBRE	DESCRIPCIÓN				
Resultado	Porcentaje de sobrepeso en niños de 6 a 11 años	Número de niños de 6 a 11 años con sobrepeso /Total de niños de 6 a 11 años evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	3 AÑOS	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de obesidad en niños de 6 a 11 años	Número de niños de 6 a 11 años con obesidad /Total de niños de 6 a 11 años evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	3 AÑOS	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de sobrepeso en adolescentes 12-17 años	Número I de adolescentes de 12 a 17 años con sobrepeso/Total de adolescentes de 12 a 17 años evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	3 AÑOS	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de obesidad en adolescentes 12-17 años	Número de adolescentes de 12 a 17 años con obesidad/Total de adolescentes de 12 a 17 años evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	3 AÑOS	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de sobrepeso en niños de 2 a 5 años	Número de niños de 2 a 5 años con sobrepeso/Total de niños de 2 a 5 años evaluados	Encuesta ENDES*	Informes Técnicos de la encuesta ENDES	ANUAL	INEI
Resultado	Porcentaje de obesidad en niños de 2 a 5 años	Número de niños de 2 a 5 años con obesidad/Total de niños de 2 a 5 años evaluados	Encuesta ENDES*	Informes Técnicos de la encuesta ENDES	ANUAL	INEI
Resultado	Porcentaje de sobrepeso en adultos de 18 a 59 años	Número I de adultos de 18 a 59 años con sobrepeso/Total de adultos de 18 a 59 años evaluados	Encuesta ENDES/ Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la encuesta ENDES-No transmisibles	ANUAL	INEI
Resultado	Porcentaje de obesidad en adultos de 18 a 59 años	Número de adultos de 18 a 59 años con obesidad/Total de adultos de 18 a 59 años evaluados	Encuesta ENDES/ Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la encuesta ENDES-No transmisibles	ANUAL	INEI
Resultado	Porcentaje de sobrepeso en adultos de 60 a más años	Número de adultos de 60 a más años con sobrepeso/Total de adultos de 60 a más años evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	5 AÑOS	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de obesidad en adultos de 60 a más años	Número de adultos de 60 a más años con obesidad/Total de adultos de 60 a más años evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	5 AÑOS	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de niños de 0 a 2 años con un peso para la talla superior al percentil 95 (obesidad)	Número de niños de 0 a 2 años con obesidad/Total de niños de 0 a 2 años evaluados con peso para la talla	SIEN/ Encuesta VIANEV	Informe Técnico del SIEN	ANUAL	INS/CENAN

TIPO	INDICADORES		FUENTE DE VERIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	NOMBRE	DESCRIPCIÓN				
Resultado	Porcentaje de gestantes con sobrepeso u obesidad durante el embarazo según IMC pre gestacional	Número I de gestantes con sobrepeso según edad gestacional/Total de gestantes evaluadas	SIEN	Informe Técnico del SIEN	ANUAL	INS/CENAN
Resultado	Porcentaje de gestantes con ganancia excesiva de peso durante el embarazo durante el tercer trimestre	Número de gestantes con ganancia excesiva de peso según edad gestacional/Total de gestantes evaluadas	SIEN	Informe Técnico del SIEN	ANUAL	INS/CENAN
Proceso	% niños de 6 a 11 años y adolescentes que consumen cinco porciones de frutas y/o verduras al día	Número de niños y adolescentes que consumen al menos 5 frutas y/o verduras al día / Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3-5 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños de 6 a 11 años y adolescentes según frecuencia de consumo de alimentos Ultra procesados	Número de niños y adolescentes que consumen alimentos Ultra procesados según días de la semana/ Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de hogares con niños de 6 a 11 años y adolescentes que compran alimentos con octógonos	Número madres de familia que deciden su compra según octógonos/ Total de madres evaluadas	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños y adolescentes que consumen bebidas no alcohólicas endulzadas y envasadas	Número de niños y adolescentes que consumen bebidas azucaradas envasadas / Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños y adolescentes que consumen al menos 4 vasos de agua al día	Número de niños y adolescentes que consumen al menos 4 vasos de agua al día/ Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños y adolescentes que realizan actividad física	Número I de niños y adolescentes que realizan actividad física /Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3-5 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños y adolescentes según horas de sueño por la noche	Número de niños y adolescentes con adecuadas horas de sueño / Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3-5 AÑOS	INS/CENAN

TIPO	INDICADORES		FUENTE DE VERIFICACIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	NOMBRE	DESCRIPCIÓN				
Proceso	% de Instituciones que brindan al menos 3 horas de actividad física a la semana					MINEDU
Proceso	% de Instituciones que brindan al menos 2 horas adicionales de otras actividades a la semana (talleres, clubes u otras)					MINEDU
Proceso	% de niños y adolescentes según tiempo frente a pantallas (uso recreativo)	Número de niños y adolescentes según tiempo frente a las pantallas / Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3-5 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños y adolescentes que consumen alimentos o preparaciones "fast food" durante la semana (en establecimientos o delivery que utilizan insumos procesados o ultra procesados para su preparación)	Número de niños y adolescentes que consumen alimentos o preparaciones "fast food" durante la semana (en establecimientos o delivery que utilizan insumos procesados o ultra procesados para su preparación) /Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3-5 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	% de niños y adolescentes que consumen alguna de sus preparaciones principales fuera del hogar (no preparada en casa)	Número. de niños y adolescentes que consumen alguna de sus preparaciones fuera del hogar al menos 1 vez a la semana/Total de niños y adolescentes evaluados	Encuesta VIANEV	Informes Técnicos de la vigilancia por etapas de Vida	CADA 3-5 AÑOS	INS/CENAN
Proceso	Volumen de producción/ventas de bebidas endulzadas y envasadas					
Proceso	Volumen de producción/ventas de galletas y golosinas/dulces para llevar					

* De manera complementaria se tomará en cuenta la información de la Encuesta VIANEV

III. CONCLUSIONES

- Se cuenta con la designación como miembros del Comité Técnico del Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobre peso y Obesidad de los representantes del Viceministerio de Salud Pública y DIGESA.
- Se elaboró una propuesta de Plan de trabajo y matriz de seguimiento y monitoreo de Indicadores para del Comité Técnico del Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobre peso y Obesidad.
- La Información de la Plataforma Virtual del Observatorio de nutrición y estudio del sobre peso y la obesidad, es actualizada periódicamente por el equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del CENAN, suministrando información sobre la incidencia y prevalencia del sobre peso y obesidad y de sus factores determinantes.
- Se realiza la búsqueda de noticias, artículos y publicaciones relacionados al sobre peso 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, sobre peso, 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

- Realizar el seguimiento a la documentación remitida al Ministerio de Salud, a fin de contar con los representantes del Despacho Ministerial y la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud.
- Promover el uso de la Plataforma Virtual del Observatorio de nutrición y estudio del sobre peso y la obesidad, ya que la información disponible es relevante para los gobiernos locales y regionales, así como para la comunidad científica.
- A través del Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobre peso 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.
- Gestionar la modernización de la Plataforma Virtual del Observatorio de nutrición y estudio del sobre peso y la obesidad, con el objeto de que sea más interactiva y facilite la búsqueda de información, así como la interacción a través de foros.

