

DÉCIMO QUINTA POLÍTICA DE ESTADO

Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición

Nos comprometemos a establecer una política de seguridad alimentaria que permita la disponibilidad y el acceso de la población a alimentos suficientes y de calidad, para garantizar una vida activa y saludable dentro de una concepción de desarrollo humano integral.

POLÍTICAS SELECCIONADAS	INDICADORES SELECCIONADOS	META	SITUACIÓN ACTUAL (a julio 2004)	FORO
<p>(b) Garantizará que los alimentos disponibles sean económicamente asequibles, apropiados y suficientes para satisfacer las necesidades de energía y nutrientes de la población.</p>		<p>Al 2011, la canasta básica de consumo peruano alcanzará como mínimo 2,600 kcal, 65 gms de proteínas de las cuales el 30% será de origen animal, entre 58 y 72 gms de grasa y 7.5 miligramos de hierro total.</p>	<p>La fuente de información proviene de las encuestas de consumo de alimentos, ya que la información de la ENIV no es suficiente ni adecuada para permitir evaluar los cambios en el consumo. Por tanto no es posible evaluarlo con la información disponible.</p>	
		<p>Al 2006 incrementar en 50% el acceso de las familias más necesitadas a una canasta básica alimentaria familiar nutricionalmente balanceada.</p>		
<p>(f) Garantizará el saneamiento básico.</p>	<p>Ámbito Urbano: Cobertura de agua potable y cobertura de saneamiento.</p> <p>Ámbito Rural: Cobertura de agua potable y cobertura de saneamiento.</p>	<p>Ámbito Urbano: Al 2006, alcanzar una cobertura de agua potable del 87%</p> <p>Ámbito Urbano: Al 2006, alcanzar una cobertura de saneamiento del 73%</p> <p>Ámbito Rural: Al 2006, alcanzar una cobertura de agua potable del 74%</p> <p>Ámbito Rural: Al 2006, alcanzar una cobertura de saneamiento del 46%</p>	<p>No se cuenta con información de conjunto actualizada. Se ha realizado inversiones en Lima y Callao, La Libertad, Lambayeque, Cajamarca, Tumbes, Puno, Pasco y la Frontera Norte del Perú (detalle en la Política 21, b) pero no se tiene idea del impacto en el incremento total de la cobertura. Las empresas municipales reportan a SUNASS. El Ministerio de Vivienda sólo tiene información hasta el 2000.</p> <p>El ámbito rural es atendido a través del proyecto PRONASAR que se ocupa principalmente de rehabilitación y secundariamente de obras, con el objetivo de mantener la cobertura y lograr un pequeño incremento. Al respecto, el MINVIVIENDA refiere a DIGESA .</p>	

DÉCIMO QUINTA POLÍTICA DE ESTADO
Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición

POLÍTICAS SELECCIONADAS	INDICADORES SELECCIONADOS	META	SITUACIÓN ACTUAL (a julio 2004)	FORO
<p>(k) Asegurará el acceso de alimentos y una adecuada nutrición, especialmente a los niños menores de cinco años y lactantes, mujeres gestantes y niños en etapa escolar, pobres, pobres extremos y vulnerables, así como familias en situación de pobreza o riesgo, promoviendo una amplia participación, vigilancia y autogestión de la sociedad civil organizada y de las familias beneficiarias.</p>	<p>Disminución de la desnutrición crónica infantil en el país y por regiones</p>	<p>Disminución de la prevalencia de la distribución crónica en menores de cinco años: a menos de 20% al 2006 y a menos de 35% al 2011 Al 2006, disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años a menos del 20% y al 2021 no menos del 8%</p>	<p>En menores de 5 años la desnutrición crónica es del 25%, y compromete a cerca de 700 mil niños. El 35% de los niños menores de 5 años de hogares en pobreza extrema padece de desnutrición crónica, comparado con el 13% de los niños que no son pobres. Esta fue la situación identificada en la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria (www.minag.gob.pe) En regiones como Cuzco y Cajamarca se han formulado planes regionales de emergencia infantil o de acción por la infancia, que se plantean objetivos en este campo.</p>	<p>Declaración del Foro del Acuerdo Nacional (2)</p>
	<p>Disminución de la deficiencia de micronutrientes y anemia en niños y niñas menores de 5 años y mujeres en edad fértil.</p>	<p>Al 2006, no menos del 60% de los menores de 2 años serán suplementados con sulfato ferroso. Al 2006, no menos del 50% de las gestantes serán suplementadas con sulfato ferroso. Al 2006, mantener el consumo de sal yodada mayor al 90%.</p>	<p>La anemia por deficiencia de hierro afecta al 50% de los niños menores de 5 años, al 32% de mujeres en edad fértil, y en gestantes al 50% de mujeres. Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria (www.minag.gob.pe)</p>	
	<p>Incremento del consumo de alimentos fuente de vitamina A y hierro por región</p>	<p>Al 2006, 95% de menores de 5 años protegidos de la deficiencia de vitamina A</p>	<p>El 11% manifiesta deficiencia subclínica de vitamina A Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria (www.minag.gob.pe)</p>	
<p>(m) Estimulará y promoverá la lactancia materna en el primer año de vida.</p>	<p>Porcentaje de niños hasta los 6 meses exclusivamente amamantados</p>	<p>Al 2011, el 80% de niños y niñas menores de 1 año recibirá lactancia materna exclusiva, hasta el sexto mes de edad</p>	<p>La prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 4 meses se incrementó de 40.3% en 1992 a 72.5% en la ENDES 2000. En menores de seis meses pasó de 52.7% en 1996 a 67.2% en el año 2000; la duración mediana de la lactancia materna casi se ha duplicado pasando de 2.15 meses</p>	<p>Declaración del Foro del Acuerdo Nacional (2)</p>

DÉCIMO QUINTA POLÍTICA DE ESTADO
Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición

POLÍTICAS SELECCIONADAS	INDICADORES SELECCIONADOS	META	SITUACIÓN ACTUAL (a julio 2004)	FORO
			a 4.1 meses en el 2000. Los Hospitales del MINSA aplican estrategias para fomentar la lactancia materna exclusiva. (www.minsa.gob.pe)	
(n) Otorgará complementos y suplementos alimentarios y nutricionales a los pobres extremos y vulnerables.	Programas de apoyo alimentario que suministran complementos alimentarios y suplementos nutricionales adecuados a la situación nutricional de los grupos beneficiarios.	Al 2006 el 50% de los pobres extremos y vulnerables acceden a programas de asistencia alimentaria y al 2011 el 75%.	Durante el I Semestre del 2004 PRONAA, ha atendido a 4'225,642 beneficiarios a través de 56,381 centros de atención de los programas nutricionales y de complementación alimentaria. Ha atendido a 129,426 damnificados en casos de emergencias con más de 1'257,247 raciones de alimentos, representando cerca de 278,398 Kg. valorizados en 553,183 nuevos soles. Se ha continuado con la priorización de los Programas Nutricionales, principalmente a niños y niñas menores de tres años. A junio se registra la atención de 512,041 niños y niñas menores de seis años de edad a través del Programa de Alimentación Infantil (Comedores infantiles, PACFO y PANFAR). (MIMDES Enero – Julio 2004)	