



Acuerdo Nacional
...unidos para crecer



**EL PERÚ ES DE NUESTROS
NIÑOS.**

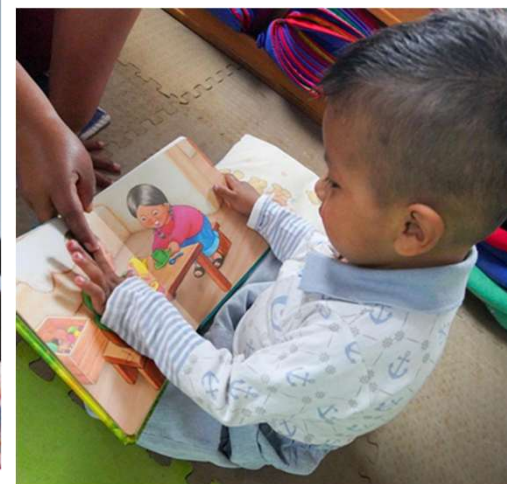
**SON EL PRESENTE,
EL FUTURO LES PERTENECE.**

**SON LA ESPERANZA DE LA
PATRIA.**



NIÑAS Y NIÑOS DEL BICENTENARIO

LOS PRIMEROS 3 AÑOS DE VIDA DETERMINAN SU FUTURO



DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

**TRABAJEMOS UNIDOS FAMILIA, COMUNIDAD Y ESTADO PARA PROTEGER
SU VIDA, SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL**



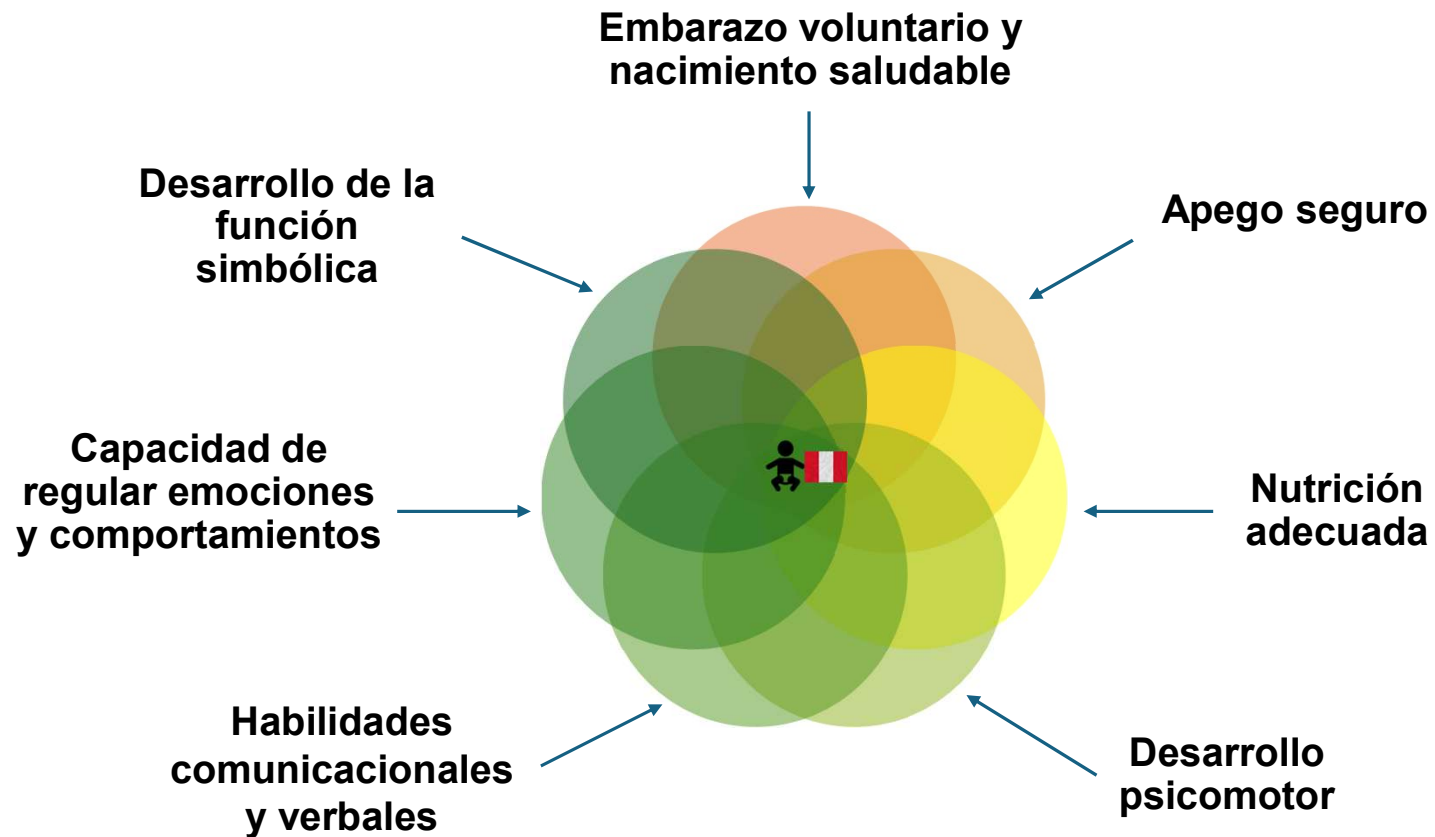
Los primeros tres años de vida definirán la capacidad de nuestras niñas y niños para llegar a ser ciudadanos responsables, capaces de lograr su bienestar, el de sus familias y de contribuir al desarrollo del país.

Por cada dólar invertido en la atención de los 3 primeros años, **la tasa de retorno es de 4 a 9 dólares**, que se reflejan en una mayor productividad y competitividad.

Las más grandes desigualdades se originan en los primeros 24 meses de vida. ¡Evitémoslo!

GARANTICEMOS UN DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO SALUDABLE

NO PERMITAMOS QUE PIERDAN CAPACIDADES POR CAUSAS EVITABLES



EMBARAZO VOLUNTARIO Y PARTO SEGURO

- **Embarazo planificado.**
- Suplementación de **ácido fólico** tres meses antes de la gestación.
- **Nutrición adecuada.**
- Suplementación de **hierro y calcio.**
- Asistencia a **controles prenatales.**
- Atención especial a gestantes de alto riesgo.
- **Parto institucionalizado.**
- **Corte oportuno del cordón umbilical.**
- **Contacto piel a piel** madre-hijo.
- **Lactancia materna** en la primera hora.
- Atención especial a neonatos prematuros y con bajo peso.
- **Certificado del nacido vivo** y documento nacional de identidad



SER MADRE EN EL PERÚ

Según el INEI (2023):

- Los hogares constituidos por una madre y sus hijos representan un 34.2%.

Según el MINSA (2023):

- El 33% de las **gestantes sufren de anemia**: Lima Centro (70%); Lima Norte (61.6%); Lima Sur (56.1%); Madre de Dios (55.6%) e Ica (52.1%).

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas:

- 2023: cada día hasta 11 niñas de 10 a 14 años quedan embarazadas y 4 se convierten en madres. Una gran mayoría debido a abusos sexuales.
- **Entre el 2019 y el 2023: 7 mil niñas entre 10 y 14 años dieron a luz. La tendencia ha ido en aumento.**



MATERNIDAD EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

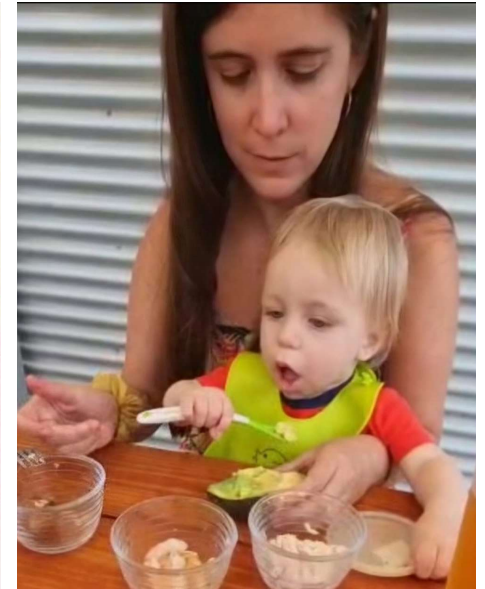


- Su vida y la del bebé están en **alto riesgo**.
- Es frecuente que no asistan a los controles prenatales, lo que incrementa su situación de riesgo.
- Las necesidades físicas y psicológicas del bebé sobrepasan las capacidades de la madre aún en proceso de desarrollo, por lo que suelen sentirse desoladas, frustradas y deprimidas.
- Necesitan de un entorno que las apoye, sostenga y oriente.
- **Urge seguir uniendo esfuerzos para evitar el embarazo adolescente (violencia sexual, matrimonios infantiles y uniones tempranas).**

NUTRICIÓN ADECUADA

Para que las Niñas y Niños del Bicentenario tengan un desarrollo óptimo necesitan:

- **Lactancia materna exclusiva** hasta los seis meses de edad.
- Posteriormente, lactancia complementada con **alimentación rica en hierro** y hierro hem (de origen animal).
- **Alimentos fortificados** con hierro y otros micronutrientes.
- **Educación nutricional para madres** y cuidadores principales y dietas con productos de la región.
- Acceso a **agua potable y alcantarillado**.
- Controles de crecimiento y desarrollo (**CRED**).



MALNUTRICIÓN

Doble carga de la malnutrición: **desnutrición y sobrepeso u obesidad.**

La desnutrición crónica está aliada a la pobreza. El sobrepeso y la obesidad, al consumo recurrente de alimentos altos en grasas saturadas y azúcares.

Desnutrición

- **ENDES 2024:** la desnutrición crónica afectó al **12.1%** de las niñas y niños menores de 5 años (**8.5% área urbana y 20.9% área rural**). Mayor incidencia en Huancavelica (24.0%), Cajamarca (20.4%), Amazonas (20.4%), Loreto (19.5%) y Ucayali (19.4%). **Menores de 36m: 13.8%; de 36 a 59m: 9.8%.**

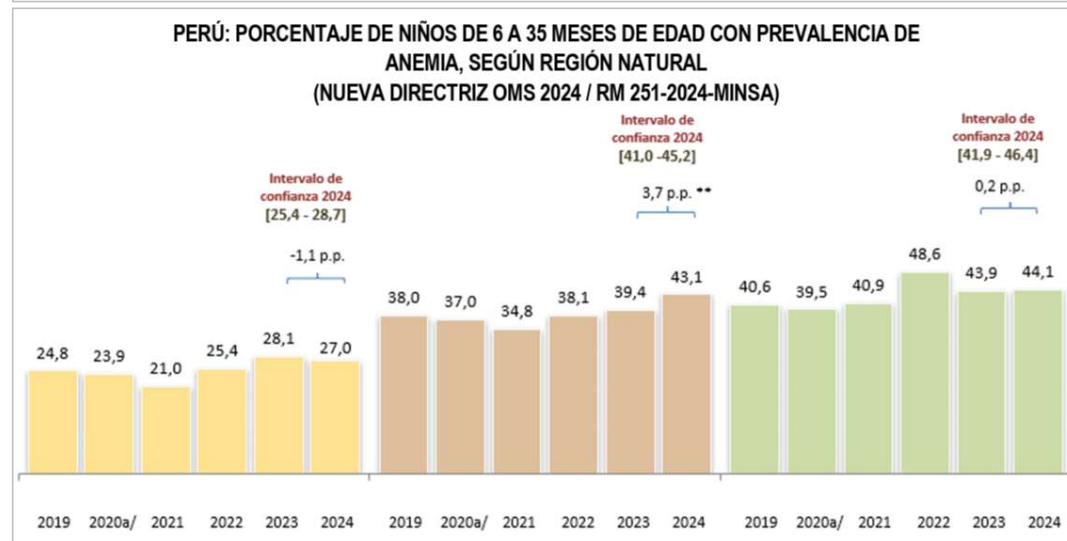
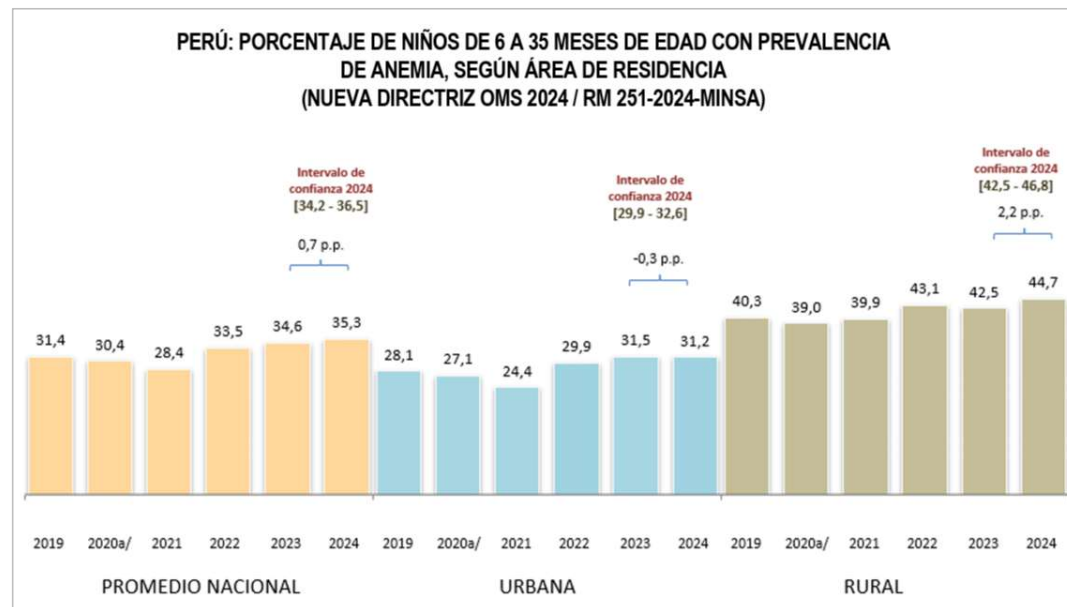
Sobrepeso y obesidad

- **ENDES 2022:** el 9.1% de niños y niñas menores de 5 años presentó sobrepeso y obesidad (en las áreas urbanas, el porcentaje es el doble que en las rurales).
- **SIEN HIS 2023:** exceso de peso 7.6%, sobrepeso 5.8%, obesidad 1.7%, con ligera tendencia a la baja desde 2021.



ANEMIA

- ENDES 2024 - nueva directriz OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA: **35.3% de niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia a nivel nacional** (con medición anterior, la cifra cambia a **43.7%**).
- Área rural y regiones Sierra y Selva son las más afectadas.
- Causas: falta de hierro, parasitosis, enfermedades inflamatorias o crónicas, entre otras. Es necesario realizar el triaje para determinar el tratamiento necesario.



PORCENTAJE DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON PREVALENCIA DE ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2019-2024 (NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA)

Departamento	2019	2020 a/	2021	2022	2023	2024				Diferencias	Test de diferencias de medias				
	Valor estimado	Valor estimado	Valor estimado	Valor estimado	Valor estimado	Valor estimado	Intervalo de confianza al 95%		Coeficiente de Variación		Número de Casos sin Ponderar	2024 / 2019	2024 / 2023	2024 / 2019	2024 / 2023
							Inferior	Superior							
Total	31.4	30.4	28.4	33.5	34.6	35.3	34.2	36.5	1.6	9,959	3.9	0.7	***		
Amazonas	33.4	34.8	35.6	41.1	44.6	46.4	41.6	51.2	5.3	432	13.0	1.8	***		
Áncash	30.9	28.3	27.9	32.8	33.9	37.5	31.1	43.9	8.7	307	6.6	3.6			
Apurímac	33.1	37.1	37.6	39.4	41.6	43.0	37.0	49.0	7.1	335	9.9	1.4	***		
Arequipa	38.8	42.7	37.3	33.5	40.4	43.9	38.7	49.1	6.1	329	5.1	3.5			
Ayacucho	38.9	39.5	44.9	46.9	44.2	45.7	40.9	50.4	5.3	389	6.8	1.5	*		
Cajamarca	31.7	36.8	32.3	35.7	32.5	40.6	36.2	45.1	5.6	380	8.9	8.1	***	**	
Prov. Const. del Callao	23.1	20.5	19.5	28.5	26.2	24.5	19.4	29.6	10.6	330	1.4	-1.7			
Cusco	41.3	40.1	34.3	37.8	36.6	45.3	38.6	51.9	7.5	295	4.0	8.7		*	
Huancavelica	36.8	32.8	35.2	47.3	33.5	32.9	28.0	37.9	7.7	303	-3.9	-0.6			
Huánuco	33.9	35.1	36.8	50.0	45.9	41.7	37.0	46.4	5.7	423	7.8	-4.2	**		
Ica	29.0	27.3	23.6	25.0	24.1	31.1	26.4	35.7	7.7	408	2.1	7.0		**	
Junín	45.3	40.8	35.0	34.2	41.1	41.2	35.5	46.8	7.0	373	-4.1	0.1			
La Libertad	24.8	25.5	24.5	29.8	28.4	25.6	20.9	30.3	9.4	377	0.8	-2.8			
Lambayeque	28.5	27.1	25.2	23.8	28.1	25.9	21.4	30.4	8.9	400	-2.6	-2.2			
Lima Metropolitana 1/	20.9	21.0	17.6	23.6	27.0	24.0	20.8	27.2	6.8	724	3.1	-3.0			
Departamento de Lima 2/	32.8	28.4	26.2	30.2	38.0	30.3	25.4	35.2	8.2	352	-2.5	-7.7		**	
Loreto	40.6	36.0	40.8	52.2	47.3	50.9	45.3	56.5	5.6	412	10.3	3.6	***		
Madre de Dios	40.0	44.9	42.3	48.4	46.5	45.5	39.6	51.4	6.6	382	5.5	-1.0			
Moquegua	33.8	31.7	29.0	24.7	32.8	38.6	33.4	43.8	6.8	294	4.8	5.8		*	
Pasco	32.1	32.8	28.9	40.1	35.0	36.2	31.0	41.4	7.3	367	4.1	1.2			
Piura	32.9	34.1	28.5	28.9	33.2	35.4	31.1	39.7	6.2	458	2.5	2.2			
Puno	42.8	38.8	34.0	39.2	46.4	53.1	46.9	59.3	6.0	266	10.3	6.7	**		
San Martín	42.5	40.5	34.7	46.9	38.5	34.6	29.2	40.0	8.0	394	-7.9	-3.9	**		
Tacna	32.9	29.4	24.4	32.6	32.6	32.9	27.2	38.5	8.8	320	0.0	0.3			
Tumbes	31.8	30.7	25.0	27.3	32.4	34.6	29.9	39.3	6.9	437	2.8	2.2			
Ucayali	43.6	44.0	46.2	54.1	44.2	42.8	38.2	47.4	5.5	472	-0.8	-1.4			

Nota:
a/ En el año 2020, la estimación del total nacional corresponde a la información anual y a nivel departamental corresponde la información de dos años.
1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.
* Diferencia significativa (p < 0.10) ** Diferencia altamente significativa (p < 0.05) *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

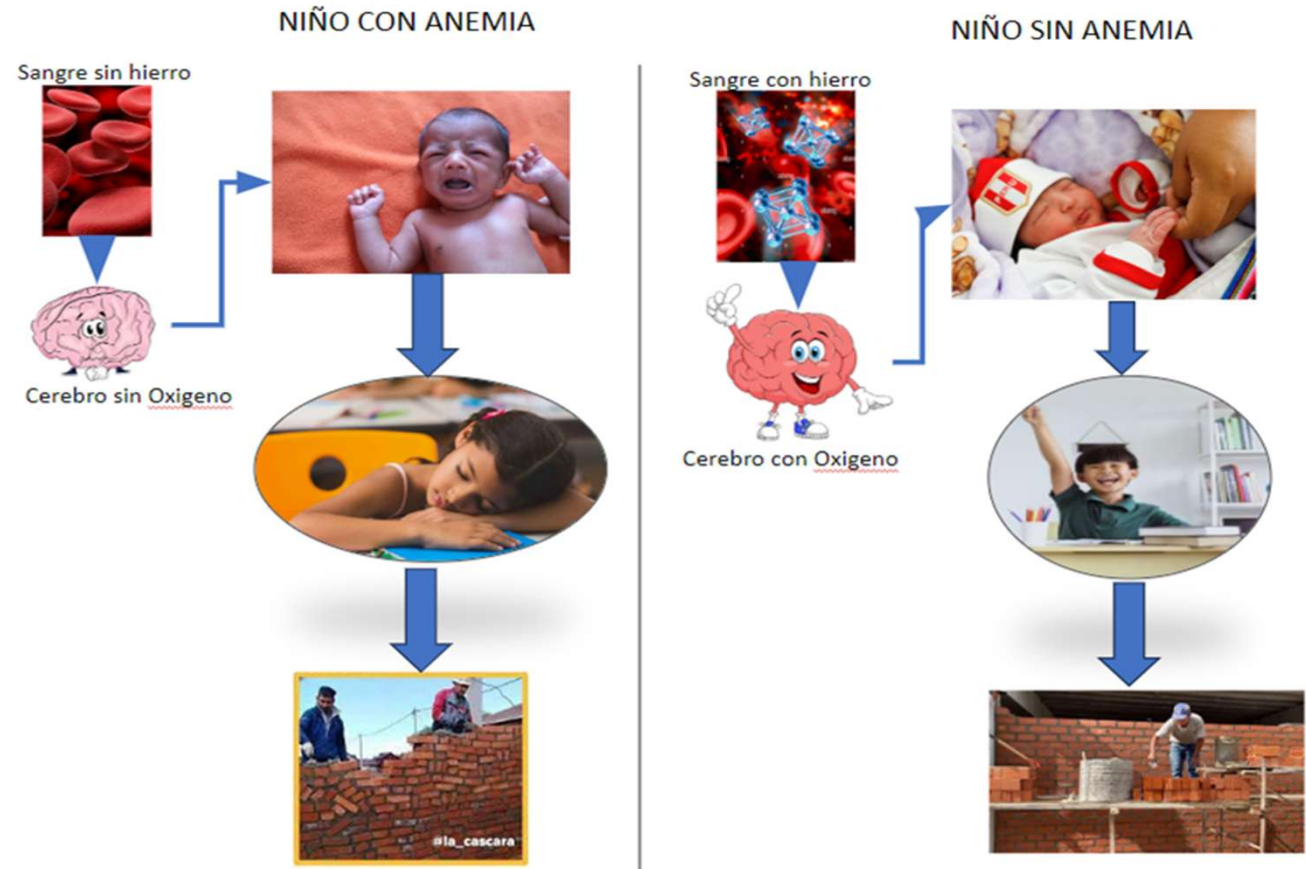
CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA

En el embarazo

- Morbilidad y mortalidad materna e infantil en etapa fetal por anemia de la madre.
- Neonato prematuro o con bajo peso.

En niñas y niños de 0 a 36 meses

- Dificultades en oxigenación cerebral.
- Retardo en el crecimiento y en el desarrollo psicomotor y cognitivo.
- Propensión a enfermedades.
- Sensación de debilidad y cansancio.



Si la anemia no se corrige antes de los 24 meses, los daños serán irreversibles. El niño tendrá un pobre desarrollo cognitivo que se reflejará en un bajo desempeño escolar y en un trabajo no calificado con baja remuneración. Su probabilidad de permanecer en situación de pobreza será muy alta.

BINOMIO MADRE - NIÑO

- **El vínculo madre-bebé se inicia en la gestación.**
- En el vientre, el bebé escucha la voz de su madre. Cuando ella le habla, susurra o canta, se establece un estado de calma que beneficia a ambos.
- Tocar el vientre para sentir los movimientos fetales y dar suaves masajes a la panza también contribuyen a construir un vínculo antes del nacimiento.





Llegamos al mundo totalmente indefensos.

Necesitamos de los cuidados de nuestro entorno para sobrevivir.



LA MADRE, ENTORNO INICIAL SEGURO

- Alimenta, atiende, abriga y cuida de la salud de su bebé.
- Le demuestra su amor acariciándolo, besándolo, hablándole, cargándolo, tranquilizándolo.

APEGO SEGURO

Es el **vínculo emocional de cariño y confianza** entre el bebé y su madre, padre y otros cuidadores principales.

Esta relación primordial con la madre, el padre o las figuras sustitutas promoverá o frenará el desarrollo integral del bebé

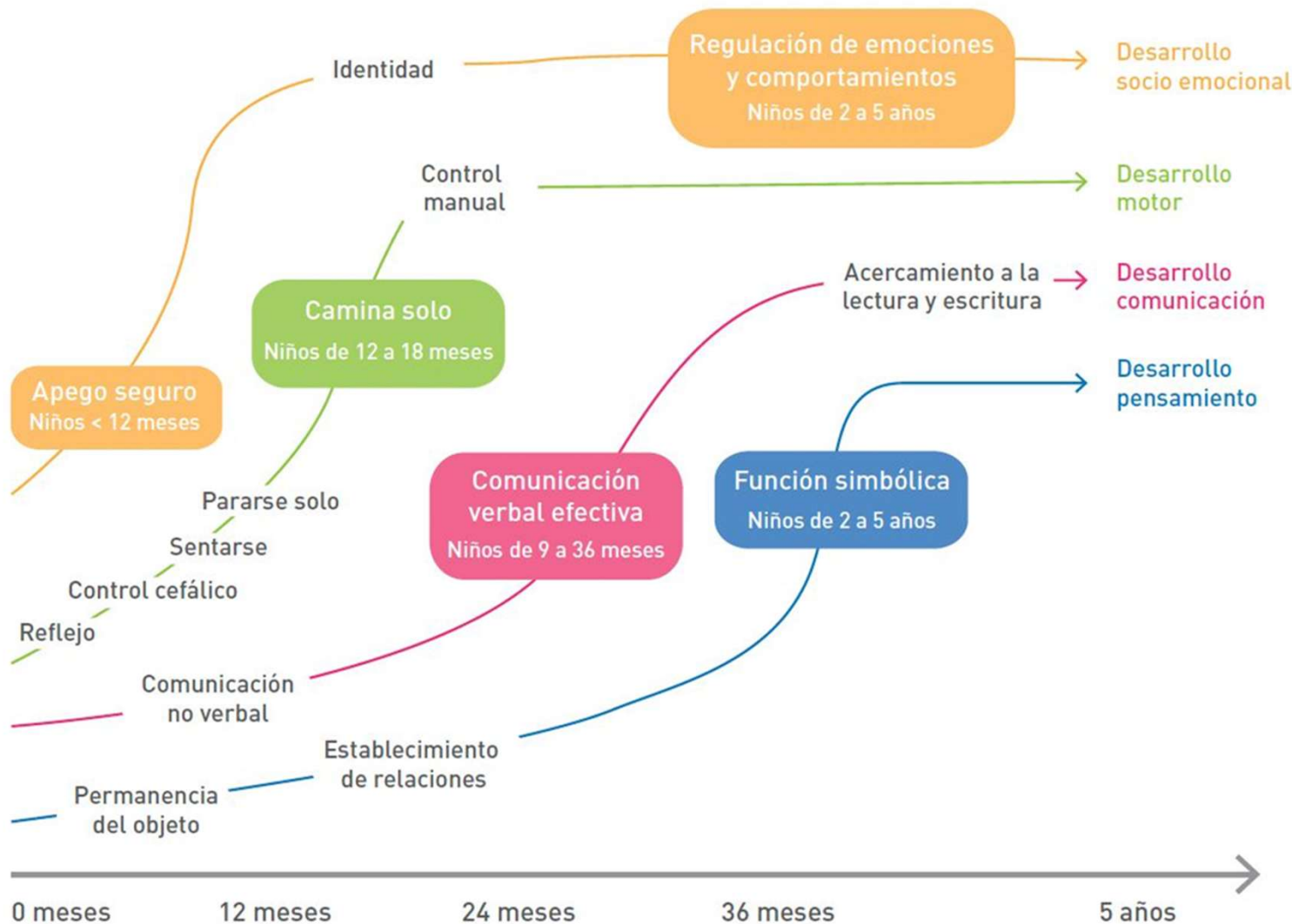


APEGO SEGURO: ¿CÓMO SE CONSTRUYE?



- A través del **cuidado cariñoso y sensible** que le brindan al bebé la madre, padre o cuidador.
- En las **interacciones diarias** con el bebé, especialmente en momentos privilegiados (como la lactancia, comida, baño y hora de acostarlo) en los que se intercambian miradas, se le habla y acaricia, entre otras expresiones de afecto.
- Supone **dedicación especial** del cuidador:
 - responde a lo que el bebé expresa a través del llanto, gestos y actitudes.
 - brinda refugio cuando el bebé se siente fastidiado, intranquilo o temeroso.
 - juega con el bebé, que va conociendo su cuerpo y su entorno y desplegando su creatividad.
- La atención del bebé también puede generar momentos de frustración, agotamiento, dudas y angustias. Son emociones normales.

La **calidad y constancia** de estas interacciones permitirá establecer un apego seguro, fundamental para el desarrollo integral del infante.



IMPORTANCIA DEL APEGO SEGURO

Influye en los procesos que dan lugar a:

- Comunicación verbal
- Desarrollo psicomotor
- Regulación de emociones
- Función simbólica

Estos van estableciendo relaciones de interconexión e interdependencia en el curso del desarrollo.

IMPORTANCIA DEL APEGO SEGURO

- Facilita el **desarrollo pleno de las potencialidades** del infante.
- Las interacciones tempranas entre la madre y el bebé, con respeto a su ritmo evolutivo, **estimulan el desarrollo y articulación de las redes neuronales** que están en la base del desarrollo motor, la comunicación verbal, la regulación de las emociones y la función simbólica.
- Crea en el niño un **sentimiento básico de seguridad que fomenta el desarrollo de su autonomía** y le permite explorar su ambiente con confianza porque sabe que puede volver a sus cuidadores que lo reconfortarán cuando se sienta en peligro.





IMPORTANCIA DEL APEGO SEGURO

La confianza permitirá que el niño o niña explore su entorno, y le dará oportunidades para desarrollar:

- Sus **habilidades motoras** finas y gruesas.
- La **relación con los demás**, lo cual redundará en mayores habilidades de comunicación.
- Su capacidad para evocar objetos, acciones o eventos y representarlos mediante signos. Esta función simbólica es necesaria para **comprenderse y comprender al mundo y a la sociedad**.



IMPORTANCIA DEL APEGO SEGURO

El apego seguro está directamente relacionado a la regulación de emociones:

- La respuesta a la alternancia de urgencias físicas y emocionales y los momentos de tranquilidad y sosiego contribuyen a que el infante desarrolle tolerancia a la frustración.
- La capacidad de postergar las satisfacciones, aprendida con los cuidados tempranos, le permitirá regular sus emociones.



El apego seguro muestra a los bebés un modelo de relación sensible, cariñosa, de confianza mutua que luego reproducen en sus relaciones con pares y en el futuro con su pareja e hijos.

CONSECUENCIAS DE UN APEGO INSEGURO O DESORGANIZADO

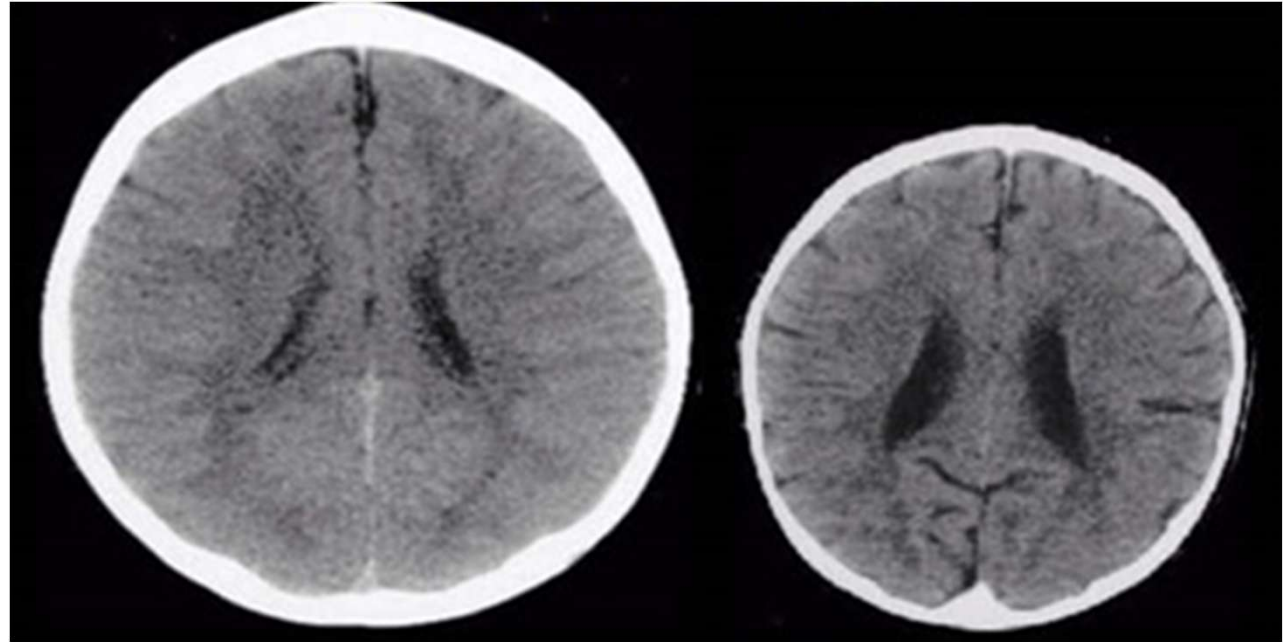
Fallas en el desarrollo físico, neurológico y cognitivo

- Capacidad de aprendizaje seriamente afectada.
- Dificultad para la lecto-escritura y las matemáticas.
- Bajo rendimiento escolar.
- Tendencia a la deserción escolar.

Fragilidad psíquica que afectará salud mental y capacidad de adaptarse saludablemente al entorno

- Baja autoestima.
- Capacidad de resiliencia seriamente afectada.

TOMOGRAFÍAS CEREBRALES DE NIÑOS DE 3 AÑOS Investigación del Dr. Bruce Perry



Con apego seguro
(tamaño promedio, saludable)

Sin cuidados o maltratado
(tamaño pequeño, atrofia cortical)

EL ESTRÉS FRECUENTE PRODUCTO DE LA FALTA DE CUIDADOS, ABUSO O POBREZA EXTREMA AFECTAN LA ARQUITECTURA DEL CEREBRO DEL NIÑO LIMITANDO SUS CAPACIDADES DE MANERA PERMANENTE



CONSECUENCIAS DE UN APEGO INSEGURO O DESORGANIZADO

- Sentimientos de **soledad y tristeza**.
- Emociones expresadas de manera caótica con **comportamientos desafiantes y agresivos**.
- **Tendencia a reproducir el abandono** y la violencia sufridos en la familia, incluso al formar la propia, lo que propicia que la siguiente generación repita el patrón.
- Búsqueda de emociones muy intensas, en particular durante la adolescencia (por ejemplo, consumo de **drogas y alcohol**).
- **Propensión a unirse a pandillas** e incursionar en actos delictivos en busca de sentido de pertenencia.
- Vulnerabilidad a los **trastornos mentales**.



EL CÍRCULO VICIOSO DE LA VIOLENCIA

La violencia familiar es un serio problema.

Deja huellas indelebles.

**La violencia de hoy la ejercen
los niños que la sufrieron ayer.**



La iniciativa **Niñas y Niños del Bicentenario** busca sentar las bases para que esta nueva generación crezca en un hogar seguro y pueda desarrollarse plenamente.

CUIDAR Y PROTEGER A LAS NIÑAS Y NIÑOS ES TAREA DE TODOS





Acuerdo Nacional
...unidos para crecer

