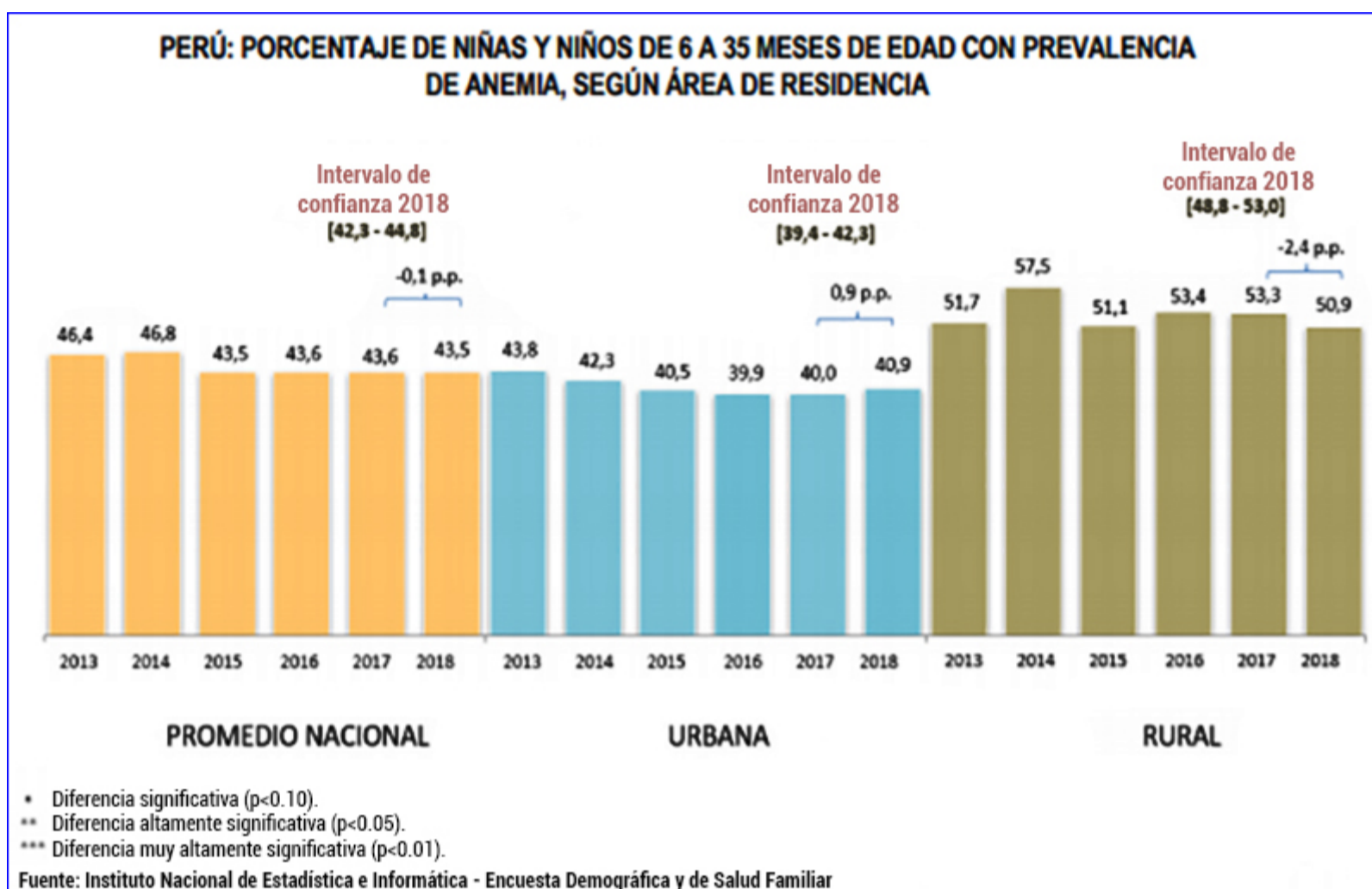


Parece que la lucha contra la anemia va en serio

11 de marzo de 2019

Jaime de Althaus
Para Lampadia

Los índices de anemia en el Perú no solo son muy altos, sino que casi no bajan, lo que habla de una dificultad muy grande del Estado para organizar una estrategia efectiva. En los últimos cuatro años, por ejemplo, el porcentaje casi no se ha movido. Oscila entre un 43.5 y 43.6% de niños entre 6 y 35 meses con anemia, lo que sin duda es muy preocupante para el desarrollo de esos niños y del país.



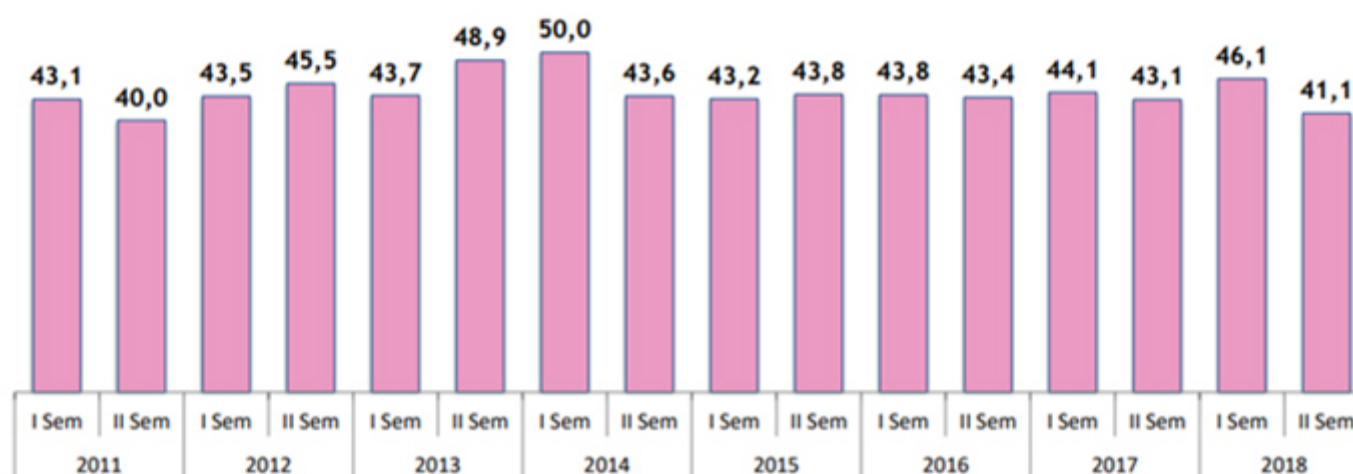
Pero no es imposible. Al final del gobierno de Alan García, el 2011, bajo la batuta del ministro Luis Carranza en el MEF, gracias a la metodología de presupuestos por resultados que se implantó en ese momento y que suponía un monitoreo muy preciso de los programas estratégicos y un esfuerzo de coordinación interministerial muy grande, se logró reducir la anemia a un 41.6%. **“Lamentablemente desde el gobierno de Humala se desmanteló todo por razones políticas”, nos dijo Carranza. En el siguiente gráfico podemos notar el retroceso:**



Sin embargo, podría ser que estemos nuevamente recuperando la capacidad de enfrentar el problema, porque si bien la cifra del 2018 es similar a la del año anterior, en el segundo semestre la anemia cayó 5 puntos en relación al primer semestre de ese año, como podemos ver en el siguiente gráfico:

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN SEMESTRE, 2011-2018

Semestre



Fuente: Perú; Indicadores de resultados de los programas Presupuestales 2013-2018, Endes, INEI

En la medida en que ese no es un patrón regular, podríamos suponer que se debió a las políticas aplicadas luego de aprobar, el 2 de julio del año pasado, el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia que articula las acciones de 15 ministerios, regiones y gobiernos locales, y que cuenta con una Secretaría Técnica y un Observatorio de Anemia a cargo del MIDIS. [1] ¿Fue así? ¿Cuáles fueron esas políticas?



Veamos. Un elemento clave en la lucha contra la anemia son los suplementos de hierro. El informe del INEI "Indicadores de resultados de los programas Presupuestales 2013-2018, Endes", muestra que el porcentaje de niños y niñas de 6 a 36 meses que consumió suplemento de hierro subió casi 4 puntos en el segundo semestre, lo que podría entonces ser parte de la explicación de la mejora de los índices de anemia ese mismo segundo semestre.

CUADRO Nº 18B: PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES QUE CONSUMIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, SEGÚN SEMESTRE Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2013-2018

2017 - I Semestre			2017 - II Semestre			2018 - I Semestre			2018 - II Semestre		
Valor estimado	Coefficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coefficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coefficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coefficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar
29,3	3,0	5 493	32,1	2,8	5 442	29,4	2,8	5 585	33,1	2,5	5 746
28,5	3,6	3 992	31,4	3,4	3 873	27,7	3,4	3 941	31,9	3,2	3 971
31,8	5,1	1 501	34,1	4,7	1 569	34,6	4,2	1 644	36,5	3,9	1 775

Fuente: Perú; Indicadores de resultados de los programas Presupuestales 2013-2018, Endes, INEI

Pero el año anterior, el 2017, también registró un incremento (aunque menor) en el porcentaje de niños que consumió suplemento de hierro en el segundo semestre, y sin embargo esto no se reflejó en una disminución apreciable de la anemia en ese periodo. Entonces, o la estadística no es muy confiable o el incremento el hierro no se consume todos los días de la manera adecuada. Es esto último, porque cuando vemos la evolución de los últimos 6 años (ver siguiente gráfico) constatamos que el porcentaje de los que consumen suplemento de hierro viene aumentando, pero sin que la anemia caiga (lo mismo ocurre con e CRED - ver anexo). **Las madres no lo dan a sus hijos todos los días.**

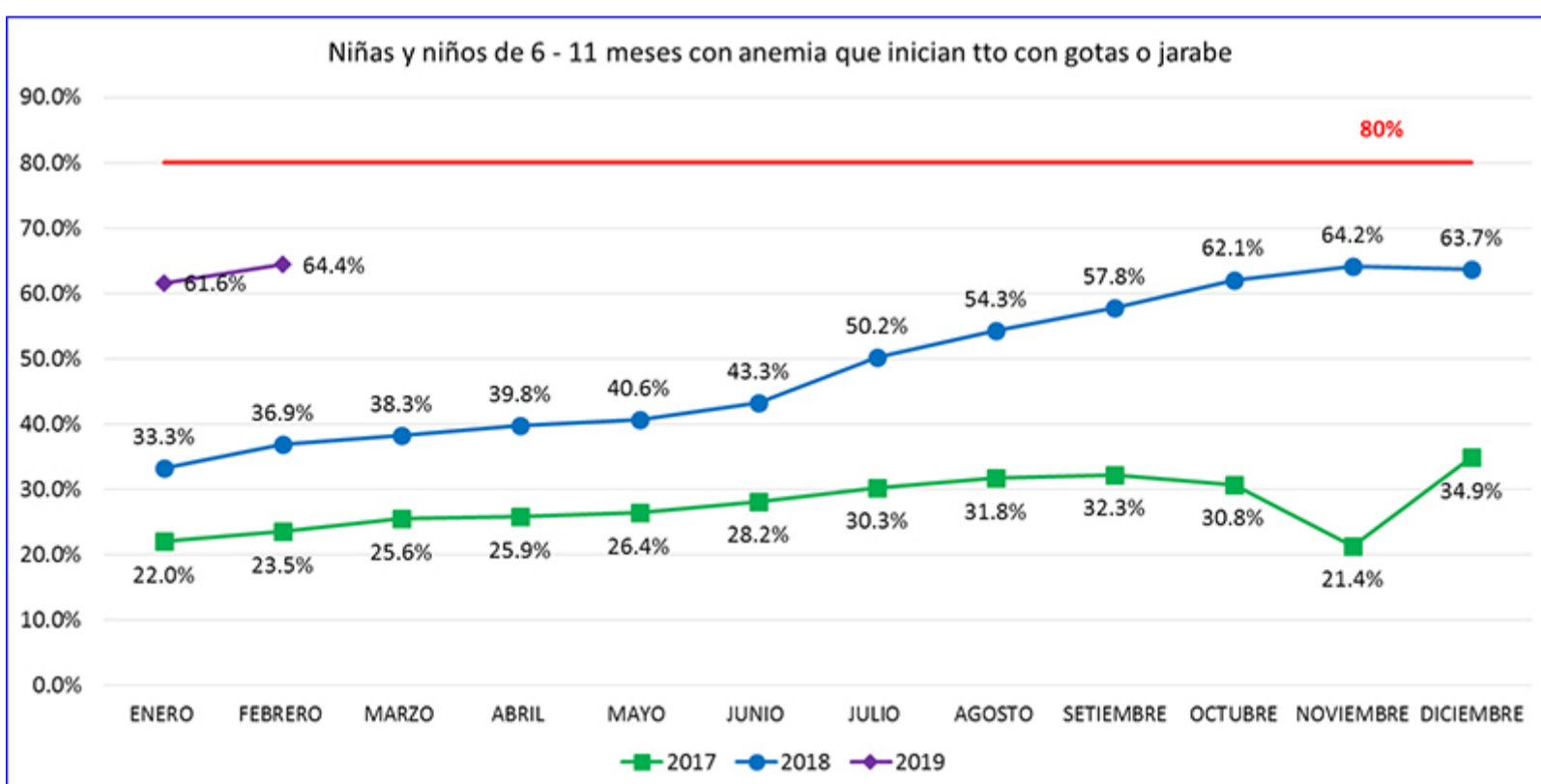
Vemos también, además, que es relativamente bajo el porcentaje de infantes entre esas edades que recibe suplementos de hierro. Es el 31,3% a nivel

nacional, cuando la anemia está por encima del 43%. Es decir, la cobertura es todavía insuficiente (aunque ese 31.3% es en realidad más porque los niños no deben consumir el suplemento ininterrumpidamente sino descansar 6 meses después de 12 meses de ingesta). Pero cuando se desagrega por edades, se ve que un 55% de los infantes que tienen entre 6 y 8 meses reciben suplementos, lo mismo que casi un 54% de los que tienen de 9 a 11 meses, reflejando probablemente la decisión estratégica del gobierno a partir del segundo semestre del año pasado de centrar la campaña en los niños menores de un año.



La tarea no es sencilla porque ahora se ha incorporado también a los niños de 4 meses, a los que se les da gotas de hierro. El asunto es así: la madre de un bebe de 4 meses recibe en la posta médica un gotero que debe durar un mes, pero luego hay que asegurarse de que le administre las gotas. Luego, a los 6 meses de edad, se les hace un tamizaje: al que tiene anemia se le da un jarabe y al que no tiene anemia una bolsita de micronutrientes, que también hay que asegurarse que lo consuman todos los días.

Según el Dr. Gustavo Rosell, responsable de la lucha contra la anemia en el ministerio de Salud (MINSA), a noviembre 2018 el 62.3% de niños de 12 meses de edad con anemia habían iniciado su tratamiento a nivel nacional. Esa cifra podría ser compatible con el 55% que da el INEI, porque este último porcentaje es un promedio anual. Esto habría sido consecuencia de las 6 Jornadas masivas contra la anemia que realizó el MINSA el año pasado. El siguiente gráfico, elaborado por el MINSA, muestra como el tratamiento de la anemia (gotas o jarabe) mejoró significativamente el 2018, particularmente en el segundo semestre:



Visitas domiciliarias semanales son clave

Según Rosell, 54% de estos niños con anemia recibieron el año pasado alguna visita domiciliaria, lo que es importante porque el problema que se presenta es que las madres reciben las gotas o el jarabe (o los micronutrientes) y no siempre se lo dan a sus hijos o no lo hacen con la frecuencia debida. Por eso, las visitas a domicilio de los promotores por lo menos una vez por semana son clave, y no es fácil porque suponen un gran despliegue de personas capacitadas en el terreno, que es lo que no ha estado ocurriendo en años anteriores.

El MINSA informa que el año pasado, sobre todo en el segundo semestre, se llevaron a cabo más de 29 mil visitas domiciliarias en 26 distritos de Lima Metropolitana (que es responsabilidad directa del MINSA) a través de agentes comunitarios de salud, estudiantes de salud y personal del ejército peruano. Hay que tomar en cuenta que hay muchos más niños con anemia en las ciudades que en el campo: según el MIDIS, hay 520,172 niños de 6 a

35 meses con anemia en todo el país, de los cuales 376,397 están en las ciudades y solo 143,775 en el medio rural. (Nótese que, para el MINSA, sin embargo, hay 602,443 niños entre esas edades con anemia).[2]

Nelly Huamaní, Coordinadora Nacional de la Lucha contra la Anemia del MIDIS, nos refiere, además, que en el segundo semestre pasado se intensificó el servicio de acompañamiento familiar en el domicilio que brinda Cuna Más, y que alcanza a 100 mil niños de las zonas rurales. Fuera de eso, el MIDIS ha movilizó a 220,000 "líderes comunitarios", que en realidad son todos aquellos vinculados a los programas sociales, como las socias de los comedores, los integrantes de los comités de alimentación de Qali Warma en los colegios, las señoras que atienden las Cunas, los gestores de Juntos y los yachachik. Todo este ejército de personas recibe, por ejemplo, mensajes de texto en sus celulares a través del programa MIDIS TeRecuerda, con indicaciones en todos los temas vinculados a la anemia.[3]

Este año el esfuerzo se profundizaría. El Ministerio de Economía destinará 50 millones de soles a 865 municipalidades distritales para que estas, junto con el MINSA, seleccionen, contraten y paguen a promotores que realicen las visitas domiciliarias. Generalmente son madres y lo que reciben es en buena cuenta una propina.

Papel de los alcaldes

Entonces es importante supervisar que todo ello se haga y en eso el papel de los alcaldes es clave. El plan pretende movilizarlos para que exijan a las distintas entidades, públicas y privadas, que cumpla cada una la tarea que les toca. Por ejemplo, que el primer nivel de atención de Essalud y los establecimientos privados hagan control de anemia y entreguen los suplementos, pues en lugares como Lima esos sectores atienden al 50% de la población (en el interior mucho menos). También deben supervisar que los propios establecimientos del sector Salud estén haciendo los controles, visitando las casas y entregando los suplementos. Los alcaldes incluso pueden destinar recursos adicionales a los que recibirán del MEF o generar voluntariado para las visitas a las casas.

Y también que los colegios estén cumpliendo su parte, porque el ministerio de Educación ha dispuesto incluir el tema de la lucha contra la anemia en el currículum y se han programado unas "Semanas de la Lucha contra la Anemia" en la primera semana del mes de abril y la primera semana del mes de diciembre. En esas semanas los profesores desarrollan proyectos junto con los alumnos sobre cómo prevenir la anemia. Según el Dr. Rosell, el MINSA está trabajando "un plan conjunto con MINEDU para ofrecer mensajes que promuevan la prevención y reducción de anemia en los niños que cuentan con hermanos menores de 3 años".

Lograr que los alcaldes supervisen que todos cumplan su papel comienza por lograr que los mismos alcaldes tomen conciencia del problema y sepan cuál es el índice de anemia en sus distritos y se propongan metas de reducción. Para ese efecto, el MIDIS tiene en su página web un portal con toda la información respectiva distrito por distrito, donde entre otras cosas figura exactamente qué porcentaje de anemia y desnutrición hay en cada circunscripción territorial. El link es el siguiente: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/reporte/rptmidistrito.aspx?#no-back-button>

El presidente de la República podría jugar aquí un papel de liderazgo para fomentar una competencia entre las municipalidades del país premiando a las que avanzan más rápidamente en la reducción de la anemia, y llamando la atención a los alcaldes indolentes. Podría darle la forma de una gran cruzada nacional, que sin duda le ayudaría a reposicionarse en la opinión pública.

De hecho, el MIDIS otorgó el año pasado incentivos no monetarios (el Sello Municipal, una suerte de certificación) a más de 600 gobiernos locales que cumplieron con la meta de incrementar las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos ricos en hierro, en las que participaron 57,415 familias. En esos casos la municipalidad compra los alimentos y el personal de Salud hace la sesión demostrativa, enseñando a preparar platos a base de sangrecita o de hígado, por ejemplo.

El MIDIS ha recogido experiencias de alcaldes han aplicado planes exitosos de lucha contra anemia, que incluyen capacitación en el consumo de agua y lavado de manos por ejemplo, en un librito que ha sido distribuido a los nuevos alcaldes, con la idea de infundirles voluntad política.

El agua segura

El tema de agua es clave. Si el agua no es limpia, las enfermedades diarreicas anulan cualquier suplemento ferroso que se dé. Hay un Fondo de Estímulo al Desempeño que promueve la asistencia técnica de los gobiernos regionales a los gobiernos locales para el mantenimiento de los sistemas de agua, que suele ser un desastre. Se intenta que las Juntas de Administradoras de Agua municipales establezcan metas para mejorar el mantenimiento. El sector Salud, por su parte, realiza la capacitación en el hogar, aprovechando las visitas domiciliarias. También por medio de la radio. Sólo el 2% del agua en el medio rural es clorada. Hay que hervirla, pero cada 6 horas, porque luego de 6 horas se vuelve a contaminar.

El ministro de Vivienda, Javier Piqué, nos informa que este año su sector ha diseñado un nuevo programa masivo de cloración en el áreas rurales. La meta es pasar de es 2% de cloración en la actualidad a 45 % al 2021. Este año la llevarían a un 20%, si el MEF le da el presupuesto. "Vamos a reparar los equipos, entrenar operadores y comprar los insumos. Comenzamos por Puno, Cusco y Piura. Son 68 millones de soles este año. Es gasto corriente y hay que mantenerlo en el tiempo, pero en comparación con la millonada que se gasta en proyectos de saneamiento es muy económico", explica.

Carlos Paredes, coordinador nacional de Sierra Productiva, cuestiona esta idea. "Poner cloro no es solución. Está demostrado. Nunca logran estabilizar la dosis adecuada de cloro. Ya se ha ensayado muchas veces y no ha funcionado". Piqué, sin embargo, responde que el programa incluye operadores con varios centros poblados a su cargo que harán la dosificación. En todo caso, Paredes advierte que "dicho programa no considera la atención de poblaciones dispersas, porque la cloración es para agua entubada desde un tanque colector en centros urbanos pequeños. Pero hay más de 100 mil llamados centros poblados de hasta 20 viviendas cercanas. Nuestra propuesta de instalar un nano filtro que purifica agua al 100% sin necesidad de cloro, más eco-baño que asegura salubridad con habitación de baño dentro de la vivienda. Hemos mejorado la purificación del agua. Ahora se agrega un dispositivo en el caño ubicado antes del nano-filtro. Contiene un cartucho de carbón y una esponja impregnada de plata coloidal. La eficiencia y garantía es mucho mayor".

"Con esos dispositivos -agrega Paredes- se garantizaría una ampliación de cobertura al 100% de familias que habitan en hogares dispersos. Y sirve también para hogares de las zonas marginales de las grandes ciudades como Lima".

Juntos Productivo y el Presidente Vizcarra

A nuestro juicio, tendría gran impacto que Juntos se convierta en Juntos Productivo usando parte de los recursos que se distribuye a las familias para que estas construyan su micro reservorio familiar, aumenten su productividad -y consuman por ese lado más proteínas para bajar la anemia- e instalen ese nano-filtro para el agua de consumo humano. Se mataría varios pájaros de un tiro sin necesidad de recursos adicionales, usando solo el

presupuesto que ya tiene asignado Juntos.

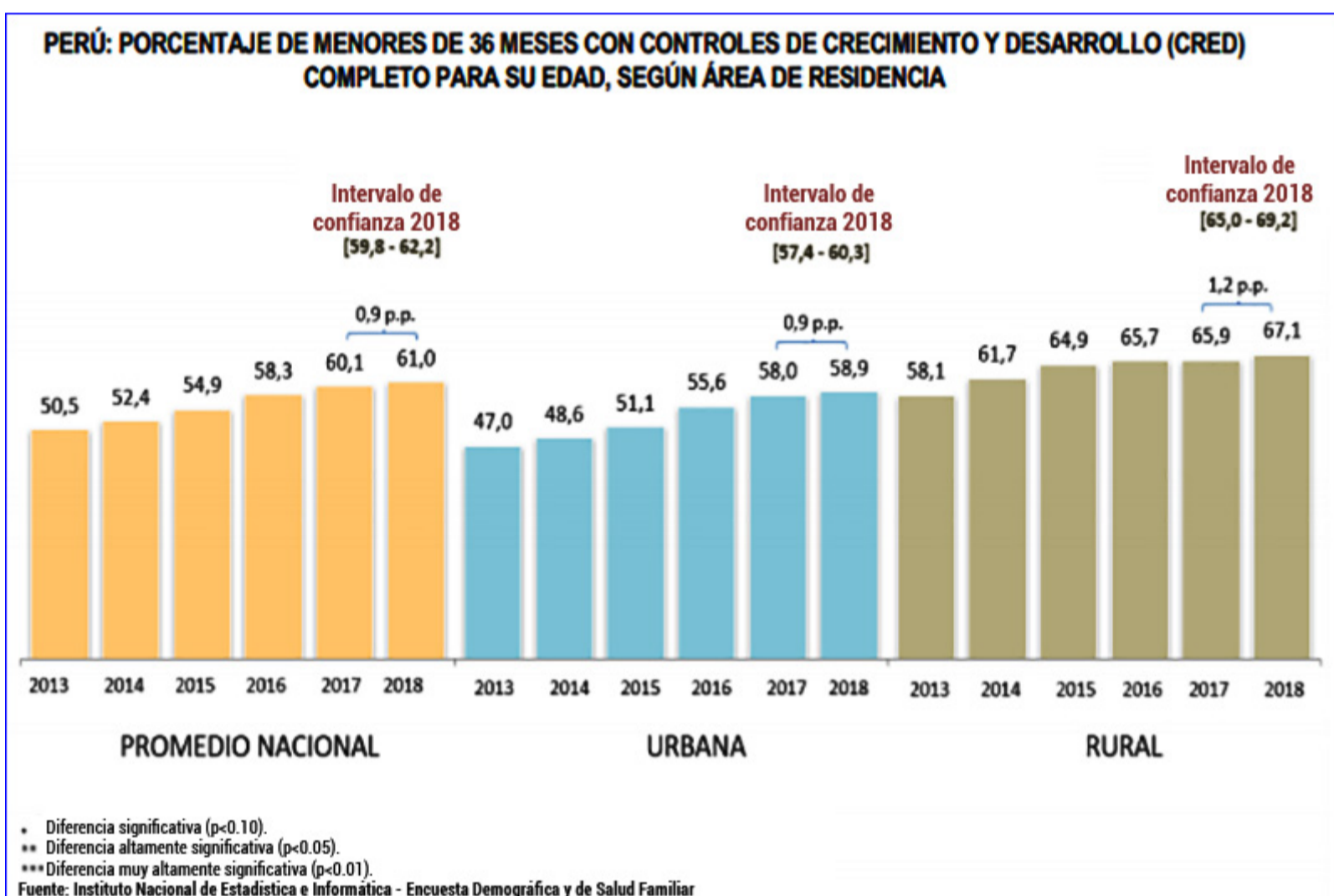
El presidente Vizcarra podría recorrer las comunidades promoviendo que las familias de Juntos opten por pasar al Juntos Productivo para transformar sus vidas. Sería extraordinario.

De hecho, el Presidente tiene conciencia del potencial político, movilizador y aglutinador de la lucha contra la anemia, porque la estrategia comunicacional de esta lucha se maneja desde Palacio de gobierno. Hasta ahora se ha usado a líderes sociales y redes para comunicar, pero este año se entraría con una campaña de medios masivos. Sería bueno ver más claramente su liderazgo en esta lucha.

ANEXO

Hemos visto que en los años anteriores la anemia no cayó pese a que el porcentaje de niños y niñas que accedió a suplemento de hierro se fue incrementando. Esto debido a que las madres reciben el suplemento pero no se lo dan en la frecuencia debida a sus hijos.

Lo mismo ocurre con una conocida estrategia del sector salud, los controles de peso y crecimiento (CRED) a los niños menores de 36 meses, que tampoco han tenido impacto en la disminución de los índices de anemia. En el siguiente gráfico vemos cómo el porcentaje de niños que acuden al CRED se incrementa año a año, pero no disminuyen los niveles de anemia. Habría que revisar el protocolo de esos controles y ver por qué no tienen efecto en este caso, aunque sí parecen haberlo tenido en la caída en los niveles de desnutrición. Como vimos, para asegurar una disminución en la anemia, se requiere de visitas semanales a los hogares para asegurar que las madres estén administrando correctamente las gotas o el jarabe o los micronutrientes a los infantes. Y esto es lo difícil de organizar.



[1] En la página web del MIDIS se puede acceder al **Observatorio de anemia**, donde se reportan las acciones de los ministerios y de los gobiernos regionales

[2] Fuente: HIS MINSА-ENDES- Padrón Nominal dic. 2018.

[3] Además a través de la Plataforma virtual de capacitación: "COMUNIDAD MIDIS", se capacitaron 12,045 trabajadores del Estado en el curso "JUNTOS CONTRA LA ANEMIA"