

Impacto de los programas sociales en la seguridad alimentaria y nutricional Caso: Puno, 2023-2025

Impact of social programs on food and nutritional security: Puno Case 2023-2025

Recibido: 03 de febrero de 2026 | Revisado: 25 de abril de 2026 | Aceptado: 15 de junio de 2026

Eulalia Jurado Falconí¹

Reynaldo Uladislao Bringas Delgado²

1 Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú

2 Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú

Correo: ejurado@unfv.edu.pe

reynaldobringasdelgado@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6418-0405>

<https://orcid.org/0000-0002-3882-0376>

<https://doi.org/10.62428/rcvp2026512170>

Abstract

The aim was to analyze the relationship between social programs and food and nutritional security in Puno during the 2023–2025 period. Data on the nutritional status of children and mothers, program coverage, and budget allocations for national social programs were reviewed. The findings showed that the prevalence of anemia among children aged 6 to 35 months affected approximately 70% of the population between 2021 and 2024, evidencing an increasing trend. Meanwhile, the Wasi Mikuna Program served fewer beneficiaries, whereas the budget allocated to the Ambulatory Food and Nutrition Program for Patients with Tuberculosis (PANTBC) showed an upward trend in service provision and was directly associated with the increase in tuberculosis cases. The National Cuna Más Program services, despite receiving a larger budget, concentrated their interventions in urban areas and reduced their coverage in rural areas. Although national programs such as Haku Wiñay and Wasi Mikuna constitute significant efforts, they remain insufficient to comprehensively address food insecurity. Food and nutritional security in Puno, despite progress achieved in reducing chronic malnutrition, continues to be a pending challenge. Persistent structural gaps represent a major concern for authorities, institutions, and society as a whole, requiring coordinated and articulated efforts to ensure sustainable improvements in public health.

Keywords: Food security, malnutrition, social programs.

Resumen

El objetivo fue analizar la relación entre los programas sociales y la seguridad alimentaria y nutricional en Puno 2023-2025. Se revisó la data del estado nutricional de los niños y madres, la cobertura y la asignación presupuestal de los programas nacionales. Se encontró que la prevalencia de la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad afecta al 70% de la población (2021-2024) evidencia una tendencia creciente, mientras que el Programa Wasi Minukuna atiende a menos usuarios, el presupuesto del Programa de Alimentación y Nutrición Ambulatoria para pacientes con Tuberculosis (PANTBC) con tendencia a mejorar la atención y va en relación directa con el aumento de casos de TBC, los servicios del Programa Nacional Cuna Más con mayor presupuesto, centra la atención en el área urbana y reducción la atención en el área rural, si bien los programas nacionales como Haku Wiñay y Wasi Mikuna, constituyen esfuerzos relevantes, pero resultan insuficientes para abordar de manera integral la inseguridad alimentaria. La seguridad alimentaria y nutricional en Puno, pese a los avances logrados en la reducción de la desnutrición crónica, sigue siendo un desafío pendiente, persisten brechas estructurales que representan un reto para las autoridades, las instituciones y la sociedad en su conjunto, quienes deben articular esfuerzos coordinados para asegurar mejoras sostenibles en la salud pública.

Palabras clave: Seguridad alimentaria, desnutrición, programas sociales.



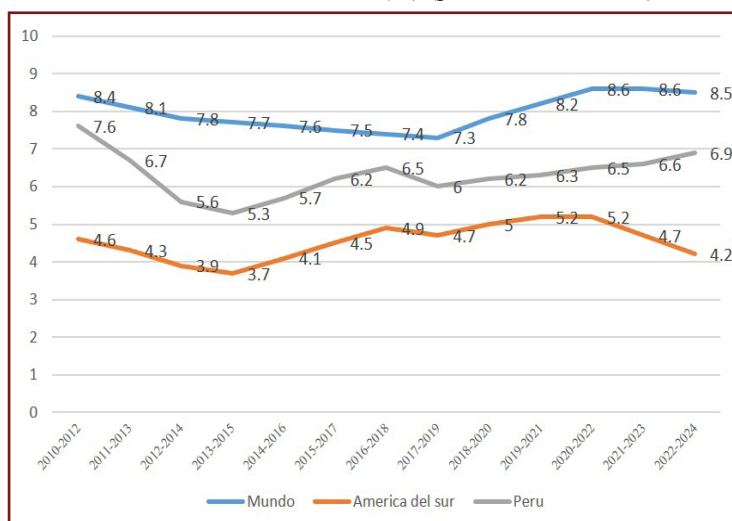
Este artículo es de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

Introducción

La seguridad alimentaria y nutricional, constituye uno de los temas prioritarios a tratar y resolver a nivel mundial, porque implica el derecho de todas las personas a una alimentación adecuada, oportuna y permanente, pese a que la producción mundial de alimentos es suficiente, millones de personas pasan hambre o están malnutridas porque los alimentos inocuos y nutritivos no están disponibles, no son accesibles o, lo que es más frecuente, no son asequibles (Food and Agriculture Organization of the United Nations - FAO et al., 2025). Existe evidencia que, la seguridad alimentaria y nutricional no es homogénea, ni proporcional, son los países y las comunidades de ingresos bajos los que sufren en mayor medida el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, además de verse afectados en forma desproporcionada por el incremento en los precios de los alimentos.

La Agenda 2030 de Naciones Unidas plantea, en su ODS 2 (Hambre Cero), un mundo libre de hambre para 2030, estimó que para el año 2026 aproximadamente 28% de la población mundial (2,300 millones de personas) están en un estado de inseguridad alimentaria moderada o grave; lo que significa que carecen de acceso a una alimentación suficiente, casi 1 de cada 3 personas en el mundo enfrenta dificultades para alimentarse adecuadamente, lo que evidencia que existe persistente aumento del hambre y la inseguridad alimentaria, impulsado por una compleja interacción de factores, como la inflación de alimentos y alto costo de dietas saludables y sobre todo los conflictos geopolíticos y crisis políticas además del cambio climático (sequías, eventos extremos). La existencia de estas desigualdades exige atención inmediata y esfuerzos globales coordinados para aliviar este desafío humanitario crítico, según estimaciones mundiales de FAO et al. (2025) existen indicios de que el hambre en el mundo ha disminuido entre los años 2022-2024 (Figura 1). Se estima que el 8.2% de la población mundial puede haber padecido hambre en 2024, lo que supone un descenso con respecto al 8.5% del 2023.

Figura 1
Prevalencia de la subalimentación (%) (promedio de 3 años)



Nota. Construido con datos de FAOSTAT: Datos de seguridad alimentaria (FAO, 2026).

En 2024, el hambre afectó al 20.2% de la población de África, frente al 6.7% de Asia y el 5.1% de América Latina y el Caribe.

El hambre en el mundo y en América del Sur

Uno de los factores de la persistencia de la inseguridad alimentaria y del hambre en el mundo es la limitada disponibilidad de alimento, es decir que no existe suficientes alimentos producidos o importados en un país o región; según la FAO et al. (2025), existen indicios de que el hambre en el mundo ha disminuido en los últimos años como efecto de mejora la disponibilidad de alimentos que ahora está en riesgo. En el 2022, se estimó que en el mundo, el 8.7% de la población mundial puede haber padecido hambre, cifra que descendió a 8.5% en el año 2023, a pesar de los problemas existentes por la presencia de las guerras en el año 2024 siguió mejorando la disponibilidad de alimentos y la población que sufrió hambre fue de alrededor del 8.2% lo que equivale a 673 millones de personas

que sufrieron hambre por falta de disponibilidad de alimentos.

En relación con el acceso de alimentos, alrededor del 28% (2.3 billones de personas en el 2024) de la población mundial tenía acceso limitado a los alimentos es decir se encontraban en un estado inseguridad alimentaria, si a esta se suma, las personas sin acceso a una dieta saludable, sumando de 2.6 billones (alrededor del 31.9% de la población mundial).

En América Latina, el hambre y la malnutrición extremas siguen siendo un obstáculo para el desarrollo sostenible y crean una trampa donde las personas no pueden escapar fácilmente, Sen (1979) explicó que el hambre no siempre ocurre por falta de alimentos, sino por falta de acceso. Una persona puede morir de hambre, aunque haya comida disponible, el problema es que, si no puede alimentarse adecuadamente, no va desarrollar capacidades para lograr las oportunidades ya que se forman como individuos menos productivos, más propensos a las enfermedades y, por tanto, a menudo imposibilitados de ganar más y mejorar sus medios de subsistencia (Organización de las Naciones Unidas - ONU, 2015).

Se estima que en América Latina y el Caribe en 2024, el hambre afectó a 33.6 millones de personas en toda la región, lo que supone una reducción de 1.5 millones respecto de 2023 y de 3.5 millones en comparación con 2022 (FAO et al. 2026).

La inseguridad alimentaria es un problema urgente para atender y un desafío global significativo si no se abordan de manera integral sus causas fundamentales, en este contexto el monitoreo del comportamiento de los indicadores del estado nutricional de los niños es clave, entre ellos: la prevalencia de bajo peso al nacer, prevalencia de lactancia materna exclusiva en lactantes (0-5 meses), prevalencia de retraso del crecimiento en niños (menores de 5 años), prevalencia de anemia en mujeres (15-49 años), prevalencia de sobrepeso en niños.

Prevalencia de bajo peso al nacer

La prevalencia de bajo peso al nacer es un indicador que se refiere al porcentaje de nacimientos en una población en un período determinado de tiempo, en el cual los bebés nacen con un peso inferior a 2.5 kg. Este indicador es utilizado para medir la salud materno-infantil y refleja problemas relacionados con la nutrición materna, si la madre no tiene una dieta equilibrada durante el embarazo, el bebé puede no recibir los nutrientes necesarios para un desarrollo adecuado y presentará deficiencias nutricionales como la falta de hierro, calcio, ácido fólico y caerá en un estado de desnutrición crónica o subalimentación.

Considerando la data entre 2012 y 2020, en el mundo se observa una ligera mejora al pasar de 15 de 100 niños con bajo peso al nacer en el 2012 a 14 de 100 en el 2020, no obstante, en América del Sur que tiene un mejor índice que el mundial lamentablemente se muestra un ligero deterioro al acercarse de 8 niños en el 2012 a casi 9 en el 2020 (Tabla 1).

Tabla 1

América Latina: Tendencia de los indicadores de la prevalencia de la nutrición

Año	Prevalencia de bajo peso al nacer		Prevalencia de lactancia materna exclusiva en lactantes (0-5 meses)		Prevalencia de retraso del crecimiento en niños (menores de 5 años)		Prevalencia de sobrepeso en niños (menores de 5 años)		Prevalencia de anemia en mujeres (15-49 años)	
	2012	2020	2012	2023	2012	2024	2012	2020	2012	2020
Mundo	15	14.7	37	47.8	26.4	23.2	5.3	5.5	27.6	30.7
ALC	9.5	9.6	34	45.2	12.8	12.4	7.3	8.8	17.1	19.9
América del Sur	8.6	8.8	42.1	49.8	10.1	9.9	7.8	9.9	20	21.8

Nota. Construido con datos de la FAO et al (2025).

Prevalencia de lactancia materna exclusiva en lactantes (0-5 meses)

La lactancia materna exclusiva se refiere a la práctica de alimentar al bebé únicamente con leche materna, sin agregar ningún otro líquido (agua, jugos, leche de fórmula, etc.) ni alimentos sólidos durante los primeros 6

meses de vida. Mide el avance en salud infantil y nutrición temprana, está asociado con menor mortalidad infantil, mejor desarrollo cognitivo y mayor inmunidad y está incluido como un indicador clave del ODS 2 (Hambre cero) y ODS 3 (Salud y bienestar).

Considerando la data del período 2012–2023, según los datos globales más recientes, a nivel mundial, en el año 2012 el 37% de los lactantes menores de 6 meses recibían lactancia materna exclusiva; para el año 2023 esta cifra aumentó al 48% (Organización Panamericana de la Salud – OPS, 2025).

En América Latina, en el año 2012, el 42.1% de los niños menores de 6 meses recibían lactancia materna exclusiva, mientras que en 2023 esta proporción se incrementó al 49.8%. En el Perú, la prevalencia alcanzó el 70.1%, contribuyendo así a la mejora de la seguridad alimentaria.

Prevalencia de retraso del crecimiento en niños (menores de 5 años)

Este es un indicador clave de la nutrición infantil y la seguridad alimentaria en una población se mide generalmente a través del indicador talla baja para la edad, que ocurre cuando un niño no recibe suficientes nutrientes esenciales para crecer adecuadamente. Si un niño, es más bajo que la media de otros niños de la misma edad estaría con desnutrición crónica.

En el mundo en el año 2012 el 26.4% de la población mundial de niños evidenciaban un retraso en el crecimiento en el año 2023 había descendido a 23.2%.

En América del sur se observa que el índice no ha cambiado sustantivamente, en el año 2012 el 12.8% de los niños presentaban talla baja, al 2023 mantienen esa condición el 12.4% de la población de niños.

Prevalencia de anemia en mujeres (15-49 años)

La anemia es una condición en la cual el cuerpo tiene una cantidad insuficiente de glóbulos rojos sanos, o de hemoglobina, para transportar oxígeno adecuadamente a los tejidos del cuerpo. Este indicador mide la concentración de hemoglobina en la sangre inferior a un umbral específico. Para mujeres adultas (15-49 años), la anemia se diagnostica cuando los niveles de hemoglobina son: menor que 12 gramos por decilitro en mujeres no embarazadas, y menor que 11 gramos por decilitro en mujeres embarazadas (debido a la mayor cantidad de volumen sanguíneo durante el embarazo).

Este indicador refleja las condiciones de nutrición, salud materna y acceso a servicios médicos, En el caso de las mujeres en edad fértil, la anemia está principalmente relacionada con la deficiencia de hierro, deficiencias nutricionales, infecciones, o condiciones crónicas. como deficiencia de vitamina B12, ácido fólico, o la presencia de enfermedades crónicas e infecciones (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2025).

El indicador en el mundo muestra un deterioro para el año 2012 el 26.7% de las mujeres presentaban anemia, al 2023 se había incrementado al 30.7% de las mujeres presentan esta condición.

En el caso de América del Sur presenta un panorama similar es similar, en el año 2012 a 20% de las mujeres y para el 2023 fue de 21.8% de las mujeres presentaban anemia.

Prevalencia de sobrepeso en niños

El sobrepeso infantil se refiere a un exceso de peso corporal que está estrechamente vinculado con el aumento de enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2, hipertensión y problemas cardiovasculares, que antes se consideraban enfermedades típicas de adultos. La prevalencia de sobrepeso en niños es un indicador para evaluar los hábitos alimentarios en una población.

Este indicador se mide utilizando el índice de masa corporal (IMC), que es una fórmula que compara el peso y la altura de un niño.

Categorización de IMC en niños:

- Bajo peso: IMC por debajo del percentil 5.
- Peso normal: IMC entre el percentil 5 y el 85.
- Sobrepeso: IMC entre el percentil 85 y el 95.
- Obesidad: IMC igual o superior al percentil 95.

El sobrepeso se encuentra en el rango entre el percentil 85 y el percentil 95 en la tabla de IMC, lo que significa que el niño tiene un peso superior al de la mayoría de sus compañeros de la misma edad y sexo, pero no alcanza el umbral para la obesidad.

A nivel mundial el indicador evidenció para el año 2012 que el 5.3% de los niños tenían sobrepeso y 5.5% para el año 2023 presentaban esta condición.

En el caso de América del Sur, se registró un mayor incremento en el año 2012 el 7.8% de los niños tenía sobrepeso agravándose la situación en los años siguientes, al 2023 el 9.9% estaban afectados con el sobrepeso. En la actualidad, casi un cuarto de la población adulta en la región sufre de obesidad, con prevalencias más altas entre mujeres (28%) que en hombres (20%). En tanto, la prevalencia del sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años ya alcanza 7.5%, por encima del 5.9% mundial (FAO et al., 2019).

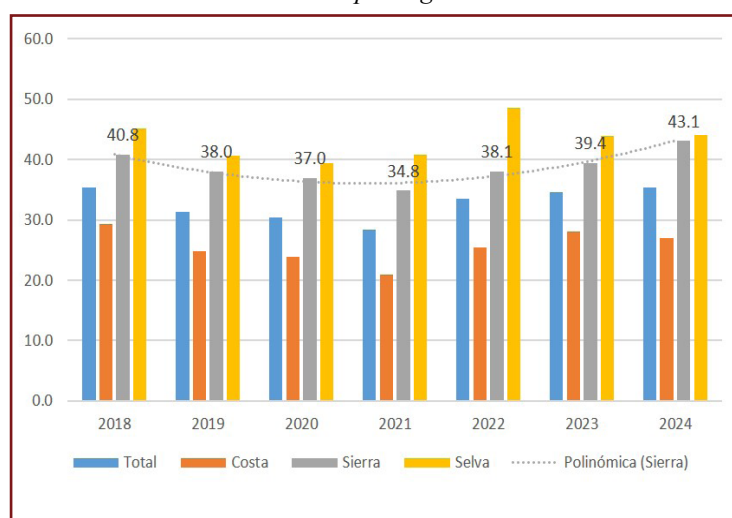
En el Perú la desnutrición crónica infantil en el año 2009 afectó al 16.5% para el año 2021 se había reducido al 11.5% (Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, 2023). La desnutrición crónica en el área urbana alcanzó al 6.8% de los niños y niñas menores de cinco años edad y el 24.4% en el área rural. Los departamentos más afectados fueron: Huancavelica (27.1%), Loreto (23.6%) y Cajamarca (20.9%), Puno (11.2%), entre otros.

De acuerdo a los resultados preliminares del ENDES 2025, se observa que la desnutrición crónica infantil subió a 12.1% a nivel nacional. En el año 2023 la prevalencia de la anemia en niños de 6 a 35 meses fue del orden del 43.1% (INEI, 2024); cifra que representa un aumento de 3 puntos porcentuales respecto a 2019 que fue de 40.1%. En el año 2024 la prevalencia nacional de la anemia se estimó en 35.3%, mejorando en 4.8 puntos porcentuales respecto del 2023; no obstante, la mirada por área de residencia se presenta preocupante, en el área rural la anemia afecta al 44.7% de los niños de 6 a 35 meses mientras que en el área urbana alcanzó al 31.2% de los niños.

La prevalencia de la anemia observada por regiones naturales (Figura 2) muestra que la región natural de la selva y la sierra la prevalencia de la anemia supera al promedio nacional.

Figura 2

Perú: Prevalencia de la anemia por región natural 2018-2024



Nota. La figura muestra la prevalencia de la anemia en la costa, sierra y selva del Perú. Construido con datos del INEI (2025).

La FAO (2023) define la seguridad alimentaria como la situación en la cual todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades y preferencias para llevar una vida activa y sana. Esta definición comprende cuatro pilares fundamentales: disponibilidad (cantidad suficiente), acceso (posibilidad de obtener alimentos, comprándolos o produciéndolos), utilización (seguros y nutritivos posibles de aprovechar, lo que implica acceso a agua potable, saneamiento, salud y educación), y estabilidad (constantes en el tiempo aún en crisis o imprevistos).

La OMS (2020) señala, en adición, que la nutrición adecuada depende también de la diversidad dietética y la prevención de deficiencias de micronutrientes, es decir, se debe consumir una variedad de alimentos ricos en vitaminas y minerales para asegurar el desarrollo óptimo y prevenir problemas de salud.

El comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CFS), en el marco de la Declaración de Derechos Humanos, donde se reconoce el derecho a la alimentación, promueve y trata el tema de la seguridad alimentaria y la nutrición a través de la convergencia de políticas, el reforzamiento de acciones y responsabilidades y el fomento a la inclusión. También señala que los principales factores asociados a la inseguridad alimentaria en ALC son la pérdida de ingresos, la desigualdad y el aumento en el precio de los alimentos. Estos tres factores han restringido el acceso a alimentos saludables.

Por su parte la FAO (2019) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021) han señalado que la vulnerabilidad alimentaria está asociada a la pobreza, la política alimentaria, la desigualdad territorial y el cambio climático.

Asimismo, Smith y Haddad (2015) señalaron que, si bien la alimentación está asociada a la pobreza, también influyen otros factores importantes en la reducción del retraso del crecimiento infantil tal como el acceso al agua potable y el saneamiento, la educación de las mujeres, la equidad de género y la cantidad y calidad de los alimentos disponibles en los países. También señalaron que el crecimiento de los ingresos y la gobernanza desempeñan un papel facilitador esencial como complemento de los programas, proyectos y políticas específicas que son sensibles a la problemática de la nutrición.

Política alimentaria y de programas sociales

El gobierno a través de la política alimentaria busca mediante un conjunto de acciones, leyes y programas garantizar la seguridad alimentaria y nutricional al respecto, la literatura existente al respecto, destacan temas cruciales como la seguridad alimentaria y nutricional de las Naciones Unidas que a través de al ODS -Objetivo 2 «Hambre Cero», busca erradicar el hambre, también organizaciones como la FAO (2025) y el Programa Mundial de Alimentos, trabajan en estrategias para lograr sostenibilidad ambiental del sistema alimentario y, enfatizan la integración de conocimientos entre diferentes actores, resaltando la importancia de la gobernanza inclusiva y los desafíos socioeconómicos y políticos que impactan en la producción, distribución y consumo de alimentos.

Por su parte, la literatura sobre desarrollo critica los modelos tradicionales, destacando la construcción social de la desigualdad global y la necesidad de enfoques más inclusivos que reconozcan las libertades y la diversidad cultural. En este sentido, Maxwell y Vaitla (2021) señalan que las intervenciones multisectoriales son fundamentales para enfrentar la inseguridad alimentaria desde un enfoque estructural.

De otro lado, la FAO (2024) precisa que los hallazgos recientes refuerzan la necesidad de transformar los sistemas alimentarios y aumentar la financiación para acabar con el hambre y todas las formas de malnutrición considerando que decenas o centenas de millones de personas siguen enfrentando inseguridad alimentaria y malnutrición. En la misma dirección el Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2024), señala que la inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe (ALC) se ha convertido en un problema estructural agravado por las crisis y acontecimientos del último quinquenio [2020-2025], como la pandemia del COVID-19, el conflicto entre Rusia y Ucrania y por el actual contexto de cambio climático. Para enfrentar este problema Zúñiga-Escobar, Grisa y Souza (2020), proponen un enfoque de redes de la política pública para fortalecer la gobernanza de la seguridad alimentaria nutricional, porque permite identificar las formas de participación intersectorialidad entre los actores, las reglas y procesos formales e informales con que operan, por medio de los cuales actores públicos y privados

articulan sus intereses y sostienen decisiones para lograr la seguridad alimentaria y nutricional en el nivel local, nacional, regional y global.

El enfoque de redes de la política pública permite la identificación del involucramiento de los actores en el proceso de la Política Pública y vincular con las características del contexto en el cual participan, también, resulta importante, identificar la fase en que se encuentra el proceso de la política pública, considerando que esta situación influye en el involucramiento de los actores y puede ser útil al realizar análisis comparativos (entre periodos) o longitudinales. Aunque todas las etapas del ciclo de políticas pueden ser analizadas por medio de las Redes de Política Pública, Hinojosa (2018) resalta la oportunidad que se presenta durante la etapa de implementación, en cuanto a la posibilidad de observar nítidamente la diversidad de actores que interactúan y por desarrollarse un proceso de conjuntar y estimular diversos esfuerzos dentro de un programa del Política Pública, a fin de producir cierto resultado.

En el Perú, la seguridad alimentaria es tratada, desde inicios del siglo XXI, dentro del marco de una política pública. La Ley N°31315, Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Perú y su reglamento aprobado con el Decreto Supremo N°003-2024-MIDAGRI, que proporcionan el marco legal que garantiza el derecho a la alimentación de todas las personas, promueve la disponibilidad, el acceso, el uso y la estabilidad de alimentos suficientes, inocuos y nutritivos. Busca el fomento de sistemas alimentarios sostenibles, así como, asegurar la participación de productores y consumidores, mejorando la nutrición y salud pública a través de políticas multisectoriales.

En tal sentido, la Defensoría del Pueblo (2012) sostiene

Los programas sociales de contenido alimentario se constituyen en una de las principales herramientas para alcanzar tales objetivos, siempre que su diseño e implementación se realice de manera coordinada y articulada a nivel sectorial e intergubernamental, pues ello permitirá sumar esfuerzos y optimizar recursos para alcanzar los objetivos propuestos en dichos programas sociales y, por consiguiente, generar las condiciones necesarias para que la población pueda autosostenerse al término de los mismos. (p.3)

Asimismo, el Decreto Supremo N.° 042-2023-PCM, que aprueba la Política General de Gobierno, establece en su Eje 3 los lineamientos orientados a garantizar la seguridad alimentaria a través de un sistema de alimentación y nutrición eficiente. Este enfoque promueve la inclusión social de las personas en situación de pobreza o vulnerabilidad desde una perspectiva multidimensional, priorizando el fortalecimiento de la cobertura y la calidad de los servicios públicos, así como la mejora de los programas sociales.

Desde esta perspectiva, la articulación de la política alimentaria resulta fundamental para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, ya que permite coordinar de manera efectiva los esfuerzos del sector público, privado y social. Su importancia radica en asegurar el acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos, fortaleciendo al mismo tiempo sistemas alimentarios más resilientes. De este modo, se contribuye a la mejora de la salud y al desarrollo humano integral, desde la producción de los alimentos hasta su consumo final.

Los instrumentos que utiliza el Perú para abordar la salud alimentaria y nutricional se enmarcan en el Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno-Infantil 2024–2030, el cual prioriza componentes como la alimentación escolar, la suplementación, la educación en salud y el fortalecimiento de capacidades productivas. Este plan promueve la articulación de diversos actores para su implementación, entre ellos el Ministerio de Salud [MINSA], el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS], el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], así como los ministerios de Educación, Producción, Desarrollo Agrario y Riego, y Economía y Finanzas. Asimismo, participan los gobiernos regionales y locales, organizaciones sociales, el sector privado, colegios profesionales y otros actores vinculados. En la Tabla 2 se presentan los programas y proyectos relacionados con la salud alimentaria y nutricional que se encuentran en ejecución al año 2025.

A partir de lo expuesto, el objetivo fue analizar la relación entre las políticas públicas y la articulación intersectorial, a través de los programas y proyectos nacionales y regionales y la seguridad alimentaria y nutricional

en Puno en el periodo 2023-2025.

Método

Se realizó una revisión documental y bibliográfica, del departamento de Puno del periodo 2023-2025 del estado nutricional de los niños y madres, la cobertura y la asignación presupuestal en tres programas: Programa WASI MIKUNA (Ex QALI WARMA); El Programa de Alimentación y Nutrición Ambulatoria para pacientes con Tuberculosis (PANTBC); Programa Nacional CUNAMAS, Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai (Vamos a crecer). Se utilizaron fichas de análisis documental y análisis de la información existente sin manipular variables.

Resultados

Estructura de la población en Puno 2025

Puno, es una región altoandina del sureste del Perú, ubicada en la meseta del altiplano, con 13 provincias y 110 distritos, tiene una extensión territorial de 71,999 kilómetros cuadrados y representa aproximadamente el 5.5% del territorio nacional (INEI, 2025).

La población al 2025 en Puno es alrededor de 1,199,636 habitantes y representa el 3% de (34,350,244) del total de la población del Perú (INEI, 2025). La estructura por rango de edad, presenta una base muy amplia ya que el 49% de la población es menor a 30 años.

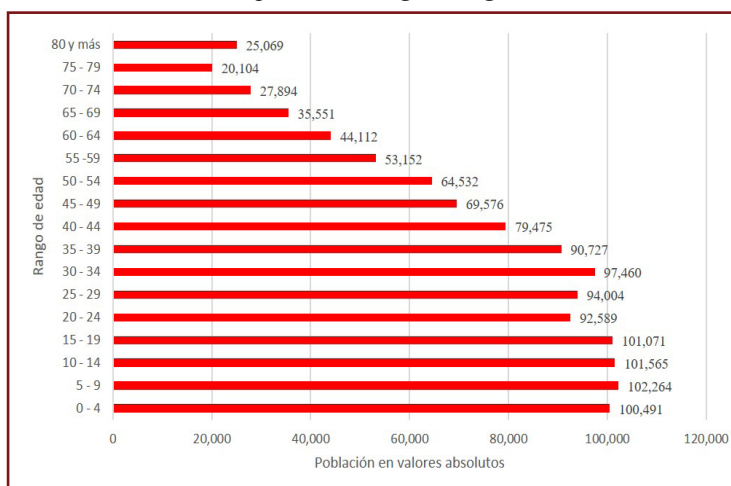
Menores de 5 años son aproximadamente 100,491 personas; niños de 5 a 9 años 102,264 personas y adolescentes de 10 a 14 años 101,565 personas (Figura 3).

Puno es una región con una estructura demográfica joven, lo cual representa una gran oportunidad para impulsar el desarrollo económico y social. Sin embargo, también implica desafíos importantes, ya que requiere una mayor inversión en formación técnica, educación superior, salud, vivienda, seguridad, empleabilidad y otros servicios que permitan fortalecer las capacidades de la población joven y facilitar su acceso a las oportunidades que ofrece el entorno.

Si los jóvenes no logran acceder a estas oportunidades, la brecha social puede ampliarse, incrementando el riesgo de conflictos sociales, violencia y exclusión social.

Figura 3

Puno: Estructura de la población, según rango de edad 2025



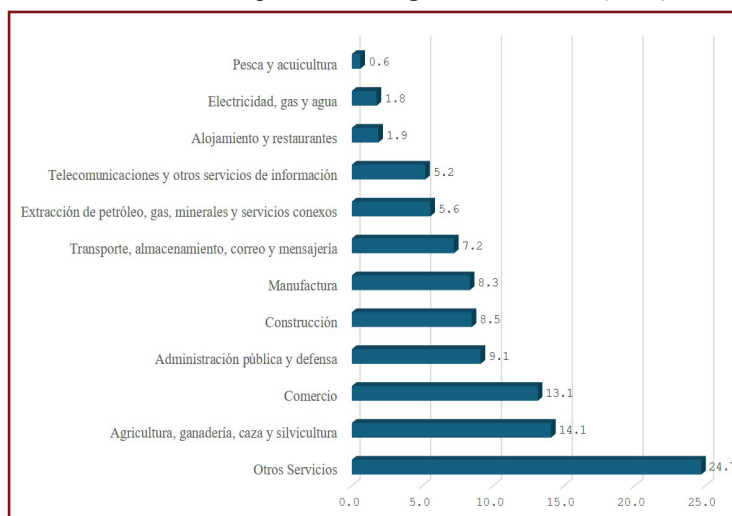
Estructura de la Producción en Puno 2025

El Producto Bruto Interno (PBI) per cápita de Puno, a precios corrientes del año 2022, fue de S/ 15,501,

cifra inferior al promedio nacional, que en el mismo periodo alcanzó S/ 28,306. Asimismo, el salario promedio mensual en Puno fue de S/ 1,731.90, mientras que el promedio nacional se situó en S/ 1,674 (INEI, 2025).

Figura 4

Puno: Estructura de la producción según sectores 2025(en %)



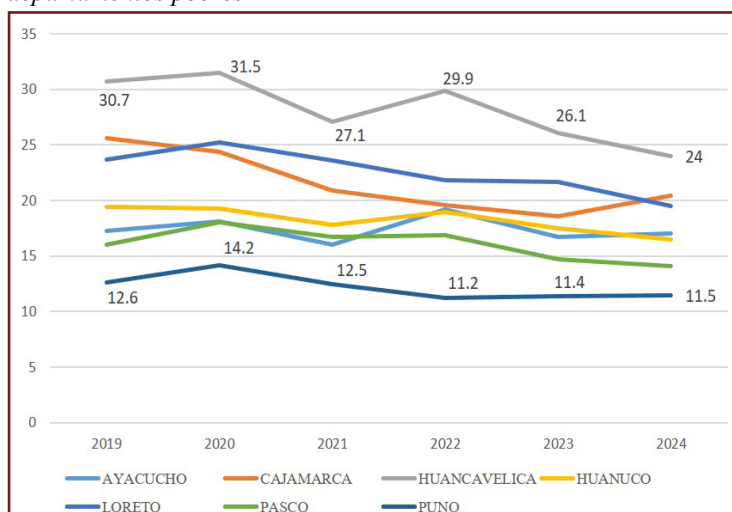
Por lado, la economía de Puno está fuertemente asociada a la agricultura familiar, la ganadería y actividades del sector servicios (en el 2020 existían aproximadamente 68,774 empresas formales de las cuales la mayoría eran microempresas). En la Figura 4, se observa que el 24.7% de la generación del valor agregado proviene de otros servicios, y el 14.1 % corresponde al sector agricultura y ganadería fundamentalmente por la producción de productos clave tales como la papa, la quinua, y la cebada y en la ganadería la producción de ovinos, alpacas y la producción láctea que también tiene un peso relevante (Banco Central de Reserva del Perú - BCRP, 2024).

Estado de la desnutrición en Puno 2025

En materia de seguridad alimentaria y nutricional, el indicador de la prevalencia de la anemia, para el caso de Puno, se presenta por encima de los promedios nacionales. En lo que respecta a niños de 6 a 35 meses, el indicador alcanzo el valor de 53.1% en el 2024, cifra superior en 17.8 puntos porcentuales a la media nacional de 35.3%, resultado que ubica a Puno como una de las regiones con mayor impacto negativo en lo que a la anemia se refiere (INEI, 2025). En la Figura 5, se observa la prevalencia de la anemia en niños de (6-35 meses) en el departamento de Puno comparada con la nacional.

Figura 5

Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica, en departamentos pobres



Ejecución Presupuestal al 2023-2025

En Puno se implementaron tanto programas nacionales como proyectos regionales y locales que buscan mejorar la salud alimenticia y nutricional. La Tabla 2 muestra la relación de esos programas y proyectos que en el marco de una articulación intersectorial e intergubernamental buscan el desarrollo e inclusión económica social bajo el entendido que la seguridad alimentaria no solo depende de la producción de alimentos, sino también, del acceso, distribución, educación, salud, medio ambiente, y economía de la población.

Tabla 2
Puno: Programas y proyectos 2025

Nº	Nombre	Objetivo Central	Responsable
Programas			
1	Programa Nacional de Alimentación Escolar Wasi Mikuma Qali Warma	Garantizar alimentación escolar y participación comunitaria, de familias y proveedores locales	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
2	Programa de Complementación Alimentaria (PCA)	Complementar la alimentación de personas en situación de vulnerabilidad o inseguridad alimentaria, pobreza o pobreza extrema	MIDIS ejecución descentralizada a través de los gobiernos locales y regionales.
3	Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y su Familia (PAN-TBC) Es una modalidad (PCA)	Apoyar la recuperación nutricional de las personas afectadas por la tuberculosis y núcleos familiares con entrega de canastas alimentarias	El MIDIS en articulación con el Ministerio de Salud (MINSA) y los gobiernos locales
4	Programa Nacional CUNAMAS	Mejorar el desarrollo integral de niñas y niños menores de 36 meses que viven en pobreza y pobreza extrema	MIDIS/ UNIDAD TECNICA CUMAMAS (modalidad cogestión)
5	Programa Nacional de Alimentación y Bienestar Comunitario	Fortalecer capacidades de organizaciones comunitarias, liderazgos femeninos, inclusión productiva e infraestructura social	MIDIS
6	Cooperación técnica de la FAO – Marco de Programación de País (MPP) 2023-2026	Erradicar el hambre, seguridad alimentaria, acceso a dietas saludables, suministro alimentario	(MIDAGRI), (MINAM), (PRODUCE), (MIDIS), (MINSA),
7	Acondicionamiento y mantenimiento de cocinas y almacenes escolares en Lima y Callao (programa PAE)	Fortalecimiento de infraestructura vinculada a alimentación escolar	MIDIS/FONCODES
8	Programa Mundial de Alimentos (WFP) en el Perú, para poblaciones afectadas por desastres naturales y crisis climáticas	Atención a poblaciones afectadas por desastres naturales y crisis climáticas	INDECI
Proyectos			
9	Proyecto HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI (vamos a crecer).	Desarrollar capacidades productivas que conduzcan a diversificar los ingresos y mejorar el acceso a la seguridad alimentaria de los hogares rurales en situación de pobreza	MIDIS/FONCODES
10	Proyectos regionales de seguridad alimentaria	Biohuertos, crianza de animales menores, ferias productivas	Gobiernos Regionales y Municipios (ej. GORE Puno)
11	Techado de Biohuertos y distribución de gallinas	Mejoramiento de biohuertos protegidos y entrega de aves para consumo y venta local	GORE Puno-Agro Puno (2024-2025)

Nota. Información extraída del MIDIS (2025), MINSA (2025), Gobierno Regional de Puno (2025).

Los programas y proyecto numerados del 1 al 4 constituyen esfuerzos nacionales que se ejecutan también en el departamento de Puno, los programas, proyectos e iniciativas del 5 al 9 constituyen esfuerzos regionales o locales que buscan atender a la población en la búsqueda de mejorar la alimentación y el desempeño escolar.

Ejecución presupuestal orientada al acceso económico de los alimentos

Entiéndase a los programas o proyectos que buscan garantizar que las personas en situación de pobreza o vulnerabilidad tengan acceso a alimentos suficientes, seguros y nutritivos, ya sea a través de la entrega directa de alimentos, subsidios económicos o el apoyo a comedores populares. Dentro de este rubro se encuentra el programa de WASI MIKUNA (ex Qali Warma), y el Programa de Alimentación y Nutrición Ambulatoria para pacientes con Tuberculosis (PANTBC).

Programa WASI MIKUNA (ex Qali Warma)

Es un programa del Gobierno Central orientado a garantizar una alimentación escolar nutritiva y segura para niñas y niños en edad escolar, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso. Los estudiantes deben recibir alimentos saludables y de calidad durante los días de clases, para lo cual demanda la participación de la comunidad, exige la calidad e inocuidad de los alimentos e incentiva la participación de los productores locales.

Los responsables de la gestión del programa es el MIDIS conjuntamente con los gobiernos regionales y locales con la participación activa de las comunidades educativas en la toma de decisiones y en la fiscalización de los servicios alimentarios.

Tabla 3
Número de usuarios beneficiados

Departamento	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	2,809,319	2,996,630	3,092,501	3,132,097	3,844,157	4,007,049	4,199,532	4,091,953	4,243,054	4,206,849
Puno	165,977	170,451	171,994	164,002	167,861	178,919	185,936	174,104	181,049	177,831

La ejecución del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el departamento de Puno, cubre la atención de 5,446 niños y niñas promedio por cada año que se evalúa. El presupuesto ejecutado en los departamentos pobres, incluido Puno se presenta en la Tabla 4.

Tabla 4
Programa WASI MIKUNA Ejecución presupuestal 2023-2025

WASI MIKUNA	Ejecución presupuestal en miles de soles (Departamentos pobres)								
	AÑO 2023			AÑO 2024			AÑO 2025 (sept)		
	PIM	Ejecución	EJEC/PIM	PIM	Ejecución	EJEC/PIM	PIM	Ejecución	EJEC/PIM
Total, Programa nivel país	2,179,460	2,103,234	97%	2,192,952	2,113,435	96%	2,432,531	1,350,612	56%
Total, a Regiones Pobres	758,188	722,983	95%	785,116	770,275	98%	785,076	452,868	58%
Puno	107,043	106,301	99%	115,128	114,318	99%	106,280	70,564	66%
Puno % del presupuesto del grupo de regiones pobres	14	15		15	15		14	16	
Puno % del presupuesto nacional	5	5		5	5		4	5	

Nota. Construido con datos del Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (2026).

El presupuesto institucional modificado (PIM) del programa WASI MIKUNA muestra un crecimiento de 11.61% entre los años 2023 al 2025; sin embargo, la participación de los departamentos pobres respecto al total del PIM ha decrecido del (36.5%) alcanzado en el 2024 al (32.3%) en el 2025. La ejecución del presupuesto Institucional Modificado de Puno en los años 2023 y 2024 alcanzo al 99% de lo asignado y en lo que va del 2025 hasta el mes de septiembre presenta una ejecución del 66% por lo que se estima que repetirá el nivel de ejecución de los años anteriores.

El Programa de Alimentación y Nutrición Ambulatoria para pacientes con Tuberculosis (PANTBC)

Tiene como objetivo apoyar la recuperación integral de los pacientes ambulatorios con tuberculosis, entrega un complemento alimentario (canastas o tarjetas alimentarias), con alimentos que cumplan con los parámetros nutricionales necesarios, para que realmente contribuyan al tratamiento, mejorar la nutrición y proteger al núcleo familiar, reconociendo que la enfermedad repercute no solo en el paciente sino también en su entorno familiar.

Este es un programa articulado entre el gobierno central (MIDIS, MINSA) y gobiernos locales; el MIDIS es el responsable de la política de complementación alimentaria y define los mecanismos de distribución (canasta o tarjeta), el MINSA encargado los tratamientos de tuberculosis y colabora con los criterios nutricionales del PANTBC, los gobiernos locales con los recursos que reciben del MIDIS compran y distribuyen las canastas de alimentos o tarjetas, y coordinan con los centros de salud para identificar beneficiarios. El Presupuesto asignado a este Programa en los últimos años ha tendido aumentar, de igual forma la ejecución fue al 100%. El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y el presupuesto Institucional Modificado (PIM) se muestra en la Tabla 5.

Tabla 5
Presupuesto del Programa de Alimentación y Nutrición Ambulatoria para pacientes con Tuberculosis (PANTBC) años 2023-2025

AÑO	PIA	PIM
2023	98,352,736	98,352,736
2024	99,694,152	100,184,419
2025	116,000,000	116,000,000

Nota. Construido con datos de MIDIS (2025, 24 de marzo), Congreso de la República del Perú, (2024).

Se debe mencionar que no se encuentra información confiable respecto a la ejecución presupuestal del programa, por lo que para el caso de Puno se menciona la cifra publicada como presupuesto para el 2024 vinculándola

con los afectados y beneficiarios. En el 2024 el PIA registrado para Puno fue de 6,886,375 y el PIM de 7,103,739; sin embargo, la ejecución de acuerdo al informe del Congreso (Reporte temático N°167 2023-2024), alcanzo la suma de 1,198,351 (corte junio del 2024). Al respecto, es de mencionar que en el año 2024 se identificaron en Puno 433 casos de Tuberculosis, de los cuales solo 35 fueron elegibles para el programa por lo que tomando como media lo sucedido en 2024 para el periodo en observación se hace presente una brecha importante entre los casos detectados y los realmente atendidos.

Otros Programas

Techado de Biohuertos y distribución de gallinas

Es un programa que lleva adelante el Gobierno Regional de Puno desde el año 2023, realizando talleres en diversas comunidades rurales con el fin de enseñar técnicas para el techado de los biohuertos, entre las comunidades beneficiadas se encuentran Coata y Yunguyo. Respecto a la distribución de gallinas ponedoras esta fue una acción concreta realizada en el 2024 en la parte norte del departamento.

Proyecto Regional de Nutrición Infantil de Puno

Se trata de una propuesta de articulación entre el gobierno regional y los gobiernos locales para mejorar el desempeño en intervenciones que contribuyan a la disminución de la prevalencia de anemia infantil y el desarrollo infantil temprano. La propuesta con carácter de pacto se renovó en junio del 2024 con la participación de 46 alcaldes asignándose recursos del orden de 10 millones de soles como incentivo a los gobiernos locales que lograren cumplir las metas entre agosto de 2024 y junio de 2025. En el primer trimestre del presente año se realizó la evaluación del programa y se han identificado las debilidades y propuesto las estrategias para superarlas.

Proyecto de Articulación Nutricional

Es un esfuerzo de la Municipalidad Provincial de Puno para capacitar a madres de familia en la preparación de platos ricos en hierro como medio de promover una nutrición adecuada, que coadyuve a reducir la anemia infantil. Este es un esfuerzo del 2025.

Programa de Alimentación y Nutrición

Este programa de la Municipalidad de Puno que se inició poco antes que comenzara la pandemia del COVID-19, ejecuta una entrega mensual de canastas alimentarias, beneficiando a 2,400 personas a nivel provincial, asimismo, distribuye suplementos de hierro a niños y niñas de 6 a 35 meses para prevenir la anemia. El programa continúa con sus aportes en el 2025.

Programa de Alimentación y Nutrición

La ONG PRISMA lleva adelante este programa desde el año 2016 con el objetivo de mejorar la salud y nutrición de niños y niñas menores de 5 años en la región de Puno. Este programa trabaja con comunidades locales, autoridades de salud y otros actores clave, involucrando a familias, comunidades y autoridades locales. Señala como logros que ha logrado reducir la tasa de anemia en niños menores de 5 años del 42.1% al 22.5% en el área de su influencia (Prisma, 2024).

Programas sociales que contribuyen a la Prevención de la malnutrición

Programa Nacional CUNAMAS

Tiene como objetivo proporcionar atención integral a niñas y niños menores de 3 años y madres gestantes de zonas urbanas y rurales en condiciones de pobreza y pobreza extrema fortaleciendo las prácticas de crianza, nutrición, higiene, estimulación temprana y protección infantil, y contribuye a la disminución de brechas.

Servicio de Cuidado Diurno (SCD)

Ofrece atención integral a niños de 6 a 36 meses en los Centros Infantiles de Atención Integral [CIAI]. Las actividades incluyen cuidado, juego y nutrición, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 4 p.m. no son solo una especie de guardería, sino que tienen implementos y cuentan con diversas estrategias para ayudar a crecer y desarrollar la capacidad cognitiva de los niños

Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) en zonas rurales

Se realiza a través de visitas semanales y sesiones grupales para orientar a las familias en prácticas de crianza adecuadas y en el cuidado de la salud de sus hijos y madres gestantes.

El MIDIS es responsable del programa y lo implementa en los 24 departamentos priorizando los distritos rurales y las zonas urbano-marginales, siempre teniendo en consideración los índices de pobreza y de desnutrición infantil.

Tabla 6

Puno: Servicios del Programa Nacional Cuna Más 2017-2023

Años	Nacional		Puno	
	Nº usuarios CIAI	Nº usuarios HCD	Nº usuarios CIAI	Nº usuarios HCD
2017	51 291	8 295	2886	602
2018	53 420	7 275	2821	416
2019	53 893	5 485	2 342	596
2020	55 395	4 867	2346	521
2021	57 823	2 551	2426	400
2022	58 516	1 174	2478	350
2023	60 116	255	2626	199

Nota. CIAI: Centros Infantiles de Atención Integral. HCD: Hogares de Cuidado Diurno. Construido con datos del MIDIS (2025).

Más de 150 CIAI atienden a alrededor de 3 mil usuarios en la región Puno, a través de dos servicios: de cuidado diurno y de acompañamiento a familias (Gobierno Regional de Puno, 2025).

En la Tabla 7 se observa que a nivel nacional mientras los usuarios de los CIAI se incrementan año a año, los usuarios de los hogares de cuidado diurno han disminuido drásticamente durante los años 2022 y 2023. En el caso de Puno en lo que se refiere a los usuarios de Centros infantiles de atención integral se observa que estos se han incrementado relativamente durante el periodo 2019-2025, no obstante, el valor alcanzado en el 2025 es 9% menos al que se tuvo en el 2017. Los usuarios de los hogares de cuidado diurno han venido disminuyendo en el periodo hasta llegar a representar en el 2025 el 33% de la cifra de usuarios que se alcanzó en el 2017.

Tabla 7

Ejecución presupuestal (departamentos pobres) del Programa CUNAMAS Producto 3000891(soles)

Departamento	2023			2024			2025		
	PIM	Ejecución	EJE/PIM %	PIM	Ejecución	EJE/PIM %	PIM	Ejecución	EJE/PIM %
05: Ayacucho	15,182,125	15,147,148	99.77%	24,659,113	24,624,105	99.86%	26,574,509	19,789,672	74.47%
06: Cajamarca	26,922,201	26,899,490	99.92%	61,935,657	61,808,542	99.79%	72,119,475	55,008,324	76.27%
09: Huancavelica	10,703,389	10,696,429	99.93%	17,254,494	17,225,114	99.83%	18,978,931	14,575,084	76.80%
10: Huánuco	15,427,238	15,423,681	99.98%	32,553,402	32,488,171	99.80%	35,933,391	27,221,162	75.75%
16: Loreto	14,443,904	14,437,003	99.95%	30,284,747	30,215,767	99.77%	43,452,302	32,890,528	75.69%
19: Pasco	3,139,994	3,136,575	99.89%	6,384,739	6,348,734	99.44%	8,656,902	6,367,444	73.55%
21: Puno	10,482,627	10,464,826	99.83%	21,008,388	20,925,158	99.60%	24,985,547	19,357,910	77.48%
TOTAL	96,301,478	96,205,152	99.90%	194,080,540	193,635,591	99.77%	230,701,057	175,210,124	75.95%
TOTAL PROD 3000891	191,135,265	190,949,477	99.90%	428,270,741	426,657,088	99.62%	537,331,199	400,090,802	74.46%

Nota. La ejecución del periodo 2025 corresponde al 12.10.2025. Ministerio de Economía y Finanzas. (2026).

El presupuesto ejecutado comparado con el PIM para cada uno de los productos citados dentro del Programa CUNAMAS de los departamentos pobres, se puede observar en las Tablas 7 y 8. El presupuesto institucional modificado (PIM) del producto niñas y niños y sus familias reciben acompañamiento familiar para el fortalecimiento de capacidades orientadas al desarrollo integral de la niña y niño (CIAI) muestra un crecimiento de 181% entre los años 2023 al 2025; sin embargo, la participación de los departamentos pobres respecto al total del PIM ha decrecido

del (50.38%) alcanzado en el 2023 al (42.93%) en el 2025. La ejecución del presupuesto Institucional Modificado de Puno en los años 2023 y 2024 alcanzo al 100% de lo asignado y en lo que va del 2025 hasta el 12 de octubre presenta una ejecución del 77.48% por lo que se estima que repetirá el nivel de ejecución de los años anteriores.

Tabla 8

Ejecución presupuestal en departamentos pobres 2023-2025 (soles)

Departamento	2023			2024			2025		
	PIM	Ejecución	EJE/PIM %	PIM	Ejecución	EJE/PIM %	PIM	Ejecución	EJE/PIM %
05: Ayacucho	15,542,341	15,518,326	99.85%	19,131,262	19,096,497	99.82%	22,756,287	18,315,426	80.49%
06: Cajamarca	10,004,174	9,982,291	99.78%	11,609,492	11,578,943	99.74%	14,035,194	11,306,907	80.56%
09: Huancavelica	12,453,736	12,388,971	99.48%	14,516,425	14,506,174	99.93%	16,469,684	13,418,292	81.47%
10: Huánuco	6,801,489	6,788,644	99.81%	9,515,530	9,493,962	99.77%	11,473,489	9,462,594	82.47%
16: Loreto	8,675,450	8,632,200	99.50%	11,292,913	11,254,714	99.66%	14,919,099	11,233,035	75.29%
19: Pasco	8,173,418	8,134,538	99.52%	8,748,979	8,725,979	99.74%	10,826,818	8,351,834	77.14%
21: Puno	14,863,390	14,844,143	99.87%	17,711,929	17,639,622	99.59%	22,499,245	18,515,064	82.29%
TOTAL	76,513,998	76,289,113	99.71%	92,526,530	92,295,891	99.75%	112,979,816	90,603,152	80.19%
TOTAL PROD. 3000892	295,511,034	294,724,811	99.73%	367,751,832	365,694,602	99.44%	448,807,049	355,072,499	79.11%

Nota. Producto 3000892: Niños y niñas entre 6 hasta 36 meses que requieren de cuidado extra familiar por ausencia de un adulto competente para su atención en el ámbito del hogar reciben servicios (hogares de cuidado diurno). La ejecución del período 2025 corresponde al 12.10.2025. MEF (2026).

El presupuesto institucional modificado (PIM) del producto niños y niñas entre 6 hasta 36 meses que requieren de cuidado extrafamiliar por ausencia de un adulto competente para su atención en el ámbito del hogar reciben servicios (Hogares de Cuidado Diurno), muestra un crecimiento de 51.87% entre los años 2023 al 2025; sin embargo, la participación de los departamentos pobres respecto al total del PIM ha decrecido del (26.0%) alcanzado en el 2023 al (25.0%) en el 2025. La ejecución del presupuesto Institucional Modificado de Puno en los años 2023 y 2024 alcanzo al 100% de lo asignado y en lo que va del 2025 hasta el 12 de octubre presenta una ejecución del 82.29% por lo que es factible repita el nivel de ejecución alcanzado en los años anteriores.

Resiliencia y reducción de la pobreza

Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai (Vamos a crecer)

Es un proyecto de desarrollo de capacidades productivas y de emprendimientos, para incrementar y diversificar los ingresos autónomos sostenibles, en los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema, ubicados en los centros poblados rurales de la costa, sierra y selva del Perú.

Se implementa con el objetivo de Desarrollar capacidades productivas y de emprendimientos rurales en las familias usuarias del proyecto Haku Wiñay/Noa Jayatai para que accedan con mejores oportunidades a los mercados locales, y puedan generar sus ingresos económicos de manera autónoma y sostenida. El FONCODES/MIDIS es el responsable del proyecto y en su plan operativo considera atender a 36,513 hogares rurales entre el 2023 y 2026 con intervenciones en 88 distritos y de 69 provincias de 21 departamentos. El presupuesto ejecutado en los departamentos pobres, incluido Puno se presenta en la Tabla 9.

Tabla 9

Programa HAKU WIÑAY/NOA JAYATAI Ejecución presupuestal 2023-2025

Departamento	Ejecución Presupuestal en soles (Departamentos pobres) PIM								
	2023			2024			2025 Sept		
	En soles Asignado	Ejecución	Ejec/PIM %	PIM	Ejecución	Ejec/PIM %	PIM	Ejecución	Ejec/PIM %
05: Ayacucho	9,974,052	9,974,051	100%	19,971,485	19,950,466	100%	15,219,030	14,906,314	98%
06: Cajamarca	15,523,214	15,523,206	100%	27,896,452	27,881,851	100%	25,564,036	25,045,276	98%
09: Huancavelica	19,885,089	19,885,083	100%	15,590,821	15,546,859	100%	17,915,364	17,523,960	98%
10: Huánuco	12,784,709	12,784,708	100%	5,987,810	5,973,241	100%	7,908,479	7,627,004	96%
16: Loreto	8,606,625	8,606,624	100%	8,490,963	8,489,107	100%	8,523,584	8,391,861	98%
19: Pasco	10,310,710	10,310,709	100%	5,425,871	5,406,419	100%	8,046,090	7,863,994	98%
21: Puno	15,224,686	15,224,683	100%	20,441,946	20,422,827	100%	21,181,379	20,531,177	97%
TOTAL	92,309,085	92,309,064	100%	103,805,348	103,670,770	100%	104,357,962	101,889,586	98%
TOTAL PROGRAMA	245,783,996	245,583,770	100%	249,292,126	248,611,990	100%	252,815,165	241,252,934	95%

Nota. Construido con información de Consulta Amigable del MEF (2026). PIM significa Presupuesto Institucional Modificado. Es el presupuesto actualizado de una entidad pública después de realizar modificaciones al presupuesto inicial aprobado durante el año fiscal. Estas modificaciones pueden incluir transferencias, créditos suplementarios, incorporaciones de recursos, entre otros ajustes.

El presupuesto institucional modificado (PIM) del programa Haku Wiñay/Noa Jayatai muestra un crecimiento de 2.86% entre los años 2023 al 2025 y la participación de los departamentos pobres respecto al total del PIM ha aumentado (37.55%) alcanzado en el 2023 al (41.28%) en el 2025. La ejecución del presupuesto Institucional Modificado de Puno en los años 2023 y 2024 alcanzo al 100% de lo asignado y en lo que va del 2025 hasta el mes de septiembre presenta una ejecución del 98% por lo que se asume que repetirá el nivel de ejecución de los años anteriores.

Discusión

Los resultados obtenidos corroboran que la seguridad alimentaria y nutricional en Puno, a pesar de los avances en la reducción de la desnutrición crónica realizados en el periodo 2012-2023, constituye una tarea aun inconclusa evidencia que aún persisten brechas estructurales que representan un desafío para las autoridades, las instituciones y la sociedad en su conjunto, quienes deben articular esfuerzos para garantizar mejoras sostenibles en la salud pública, estos resultados son consistentes con evidencia reciente. Estudios actuales señalan que la inseguridad alimentaria continúa siendo un problema complejo y multidimensional, influenciado por factores económicos, sociales y ambientales, más allá de la simple disponibilidad de alimentos (Cassells et al., 2024).

La cifra de prevalencia de anemia superior al 70% en niños de 6 a 36 meses es una preocupación latente porque implica consecuencias directas en el desarrollo cognitivo de los niños, adolescentes y jóvenes que afectan su productividad futura y atenta contra una mejor calidad de vida individual y asociada entre los elementos de la sociedad. Asimismo, enfoques recientes sobre el crecimiento infantil destacan que la mejora en indicadores físicos, como la reducción de la desnutrición, no necesariamente refleja un bienestar integral ni condiciones adecuadas de seguridad alimentaria, ya que pueden persistir otras privaciones estructurales (Gonzales y Haisma, 2024). En este sentido, los avances observados no implican la resolución del problema, sino que evidencian su carácter aún inconcluso.

Los resultados evidencian que, si bien los programas nacionales como Haku Wiñay y Wasi Mikuna, así como las intervenciones regionales y locales orientadas a la mejora de la nutrición y la disponibilidad de alimentos, constituyen esfuerzos relevantes, estos resultan insuficientes para abordar de manera integral la inseguridad alimentaria. En efecto, diversas evaluaciones señalan que los programas sociales en el Perú presentan limitaciones relacionadas con su cobertura focalizada y efectos heterogéneos, lo que impide alcanzar a la totalidad de la población en riesgo (MIDIS, 2024). Pero el INEI (2024a), evidencia que los avances logrados no han sido suficientes para cerrar brechas estructurales.

En el ámbito internacional, se reconoce que los programas de protección social y seguridad alimentaria, aunque efectivos a nivel local, tienen un impacto limitado cuando no logran una cobertura amplia ni una adecuada articulación multisectorial. El Programa Mundial de Alimentos (PMA, 2025) considera que la inseguridad alimentaria a escala mundial seguirá registrando un nivel gravemente alto a raíz de la combinación de una intensificación de los conflictos, fenómenos climáticos extremos y dificultades económicas persistentes. Este escenario se vuelve más complejo debido a factores globales, como el conflicto armado entre Estados Unidos y Irán, iniciado en 2026, que ha generado tensiones geopolíticas, incremento en los precios de la energía y alteraciones en los mercados internacionales de alimentos. A ello se suman los efectos del cambio climático, que intensifican la variabilidad climática, las sequías y la vulnerabilidad de los sistemas productivos en regiones alto andinas como Puno, es fundamental revisar y fortalecer la articulación multisectorial y gubernamental a efectos de evitar la duplicidad de esfuerzos o la competencia entre instituciones, a fin de garantizar un uso adecuado y eficiente de los escasos recursos. Está más que probado, en diferentes campos del quehacer público, que el éxito de la mejora no radica solo en el aumento de la inversión, sino que también depende de la calidad de la ejecución, y en el caso de la alimentación y nutrición con mayor razón esta debe ser no solo una predica sino una obligación permanente que las autoridades juntamente con la participación ciudadana tienen que ejercer, de manera que con el tiempo logremos una práctica de alimentación sostenible.

Desafíos y limitaciones

- Corrupción, mala gestión, falta de continuidad política.

- Dependencia excesiva sin acompañamiento estructural.
- Falta de enfoque nutricional en algunos programas.

Conclusiones

El fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional en la región de Puno requiere incrementar la inversión en infraestructura de agua y saneamiento, así como consolidar la articulación y coordinación intersectorial. Asimismo, es fundamental ampliar la cobertura de las intervenciones orientadas a la primera infancia y reforzar los mecanismos de seguimiento y evaluación de los programas existentes.

En el contexto de 2026, los programas sociales desempeñan un papel clave como mecanismos de protección frente a la inseguridad alimentaria, contribuyendo a mejorar el acceso a alimentos, servicios de salud y condiciones básicas de bienestar en poblaciones vulnerables. No obstante, su efectividad depende de una adecuada focalización, sostenibilidad financiera y una gestión eficiente orientada a resultados.

La seguridad alimentaria en este escenario se enfrenta a una creciente complejidad debido a factores globales interconectados. Por un lado, el conflicto armado entre Estados Unidos e Irán, iniciado en 2026, genera tensiones geopolíticas que elevan los costos energéticos e introducen una fuerte volatilidad en el comercio internacional de insumos y alimentos. Por otro lado, los efectos del cambio climático exacerbaban la variabilidad del clima y las sequías, comprometiendo severamente la sostenibilidad de los sistemas productivos locales y la autosuficiencia alimentaria de regiones altoandinas como Puno.

Referencias

- Banco Central de Reserva del Perú [BCRP]. (2024). *Reporte de inflación regional: Sucursal Puno*. <https://www.bcrp.gob.pe/estadisticas/informacion-regional/puno/puno.html#Informe>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2024). *Seguridad Alimentaria en América Latina y el Caribe*. <https://www.iadb.org/es/noticias/seguridad-alimentaria-en-america-latina-y-el-caribe>
- Cassells, D., Costantini, L., Ashery, A., Gadge, S., Pires, D., Sánchez-Cortés, M., Santoro, A., & Omodei, E. (2024). *A 72h exploration of the co-evolution of food insecurity and international migration*. arXiv. <https://arxiv.org/pdf/2407.03117>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2021). *Desastres y desigualdad en una crisis prolongada. Hacia sistemas de protección social universales, integrales, resilientes y sostenibles en América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/dd010520-af35-4c2d-b8c7-5c4fb869ca6b/content>
- Congreso de la República del Perú. (2024). *Reporte temático N° 167-2023-2024. Programa de Complementación Alimentaria-PCA. Programa de Alimentación y Nutrición para pacientes con TBC y familias (PCA-PANTBC). Programa del Vaso de Leche*. https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/cat_uibd.nsf/primer/3BCB9C298FC69A0005258B4E005951B9?opendocument
- Decreto Supremo N.° 003-2024-MIDAGRI. *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31315, Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional* (26 de febrero de 2024). <https://www.gob.pe/institucion/midagri/normas-legales/5264399-003-2024-midagri>
- Decreto Supremo N.° 042-2023-PCM. *Decreto Supremo que aprueba la Política General de Gobierno para el presente mandato presidencial* (25 de marzo de 2023). <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/4033336-042-2023-pcm>
- Defensoría del Pueblo. (2012). *Aportes a los programas sociales de contenido alimentario, a partir de la supervisión al programa integral de nutrición (pin)*. https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/documentos/Documento_Defensorial_19.pdf
- Food and Agriculture Organization of the United Nations [FAO]. (2023). *Seguridad Alimentaria y Nutricional Conceptos Básicos*. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/f1bb882a-b059-4368-9022-c70840d77ce5/content>
- Food and Agriculture Organization of the United Nations [FAO]. (2026). *FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria*. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS/visualize>

- Gobierno Regional de Puno [GORE Puno]. (2025). *Portal institucional*. <https://www.regionpuno.gob.pe/>
- Gobierno Regional de Puno [GORE Puno]. (2025). *Construiremos 13 Centros Infantiles de Atención Integral (CIAI) en la región*. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/regionpuno/noticias/1247673-construiremos-13-centros-infantiles-de-atencion-integral-ciai-en-la-region>
- Gonzales, R., & Haisma, H. (2024). *MICG-AI: A multidimensional index of child growth based on digital phenotyping with Bayesian artificial intelligence*. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2412.14720>
- Hinojosa, A. (2018). ¿Qué son las redes de asuntos?. *Revista Electrónica del Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales*, (31). <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.20071949e.2019.31.65586>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024a). *Perú: Evolución de la pobreza monetaria 2014-2023*. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5558432-cifras-de-pobreza-2023>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2023). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2022 Nacional y departamental*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y departamental*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2025). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024 Nacional y Departamental*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib2016/libro.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2025). *Puno Compendio Estadístico 2024*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7649617/6483406-compendio-estadistico-puno-2024%282%29.pdf?v=1740753118>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2025). *Perú: Evolución de los Indicadores Demográficos, 1940 – 2025*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6608076-peru-evolucion-de-los-indicadores-demograficos-1940-2025>
- Maxwell, S., & Vaitla, B. (2021). Food system development pathways for healthy, nature-positive and inclusive food systems. *Nature Food*, 2(12), 928–934. <https://doi.org/10.1038/s43016-021-00421-7>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2024). *Evaluación de impacto del programa Haku Wiñay: A un año de intervención*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8806748/7274481-2015-midis-evaluacion-de-impacto-del-programa-haku-wiñay-a-un-ano-de-intervencion-sara-benites.pdf?v=1760108233>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2025). *Construiremos 13 Centros Infantiles de Atención Integral (CIAI) en la región*. <https://www.gob.pe/institucion/regionpuno/noticias/1247673-construiremos-13-centros-infantiles-de-atencion-integral-ciai-en-la-region>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2025). *Midis asigna más de S/ 116 millones para entrega de alimentos a pacientes con TBC en el 2025*. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/1131725-midis-asigna-mas-de-s-116-millones-para-entrega-de-alimentos-a-pacientes-con-tbc-en-el-2025>
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF]. (2026). *Consulta Amigable: Seguimiento de la ejecución presupuestal*. <https://www.mef.gob.pe/es/seguimiento-de-la-ejecucion-presupuestal-consulta-amigable>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2025). *Programas presupuestales*. <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2015). *Panorama de la inseguridad alimentaria en América latina y el Caribe*. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/ebe0cedc-97d9-457c-8b0e-5a89216a9e88/content>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Organización Panamericana de la Salud [OPS], Programa Mundial de Alimentos [WFP], & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2019*. https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/rlc/docs/panorama2019/Panorama2019.pdf

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA], Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Programa Mundial de Alimentos [WFP], & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *The state of food security and nutrition in the world 2024*. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. <https://www.who.int/publications/m/item/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world-2024>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA], Organización Mundial de la Salud [OMS], Programa Mundial de Alimentos (PMA), & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2025). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025: Hacer frente a la inflación alta de los precios de los alimentos en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. <https://doi.org/10.4060/CD6015es>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA], Organización Panamericana de la Salud [OPS], Programa Mundial de Alimentos [PMA], & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2026). *América Latina y el Caribe. Panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición 2025: estadísticas y tendencias*. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. <https://doi.org/10.4060/cd8421es>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Informe de la Nutrición Mundial Medidas en materia de equidad para poner fin a la malnutrición*. https://media.globalnutritionreport.org/documents/2020_Global_Nutrition_Report_Spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025). *WHO global anaemia estimates Key findings, 2025*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/fbfc07c6-420c-4711-8589-2a7b6f3a3da2/content>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2025). *Lactancia materna exclusiva en lactantes en la Región de las Américas: resultados de encuestas nacionales de base poblacional*. <https://www.paho.org/es/documentos/lactancia-materna-exclusiva-region-americas-resultados-encuestas-poblacionales-nacionales>
- Prisma. (2025). *Memoria 2024*. https://www.prisma.org.pe/wp-content/uploads/Memoria_Prisma_2024_mobile.pdf
- Programa Mundial de Alimentos [PMA]. (2025). *Plan de Gestión del PMA 2026-2028*. https://executiveboard.wfp.org/document_download/WFP-0000169220
- Sen, A. (1979). *Equality of What?*. Stanford University. <https://tannerlectures.org/wp-content/uploads/2024/07/sen80.pdf>
- Smith, L., & Haddad, L. (2015). Reducing Child Undernutrition: Past Drivers and Priorities for the Post-MDG Era. *World Development*, 68, 180-204. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2014.11.014>
- Zúñiga-Escobar, M., Grisa, C., & Souza, G. (2020). Public policy networks: an approach to analyze the governance of Food and Nutrition Security. *Saúde E Sociedade*, 29(4), e180890. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180890>