

HOJA DE PRE - DERIVACIÓN
Hoja de Ruta N° E-021847-2017

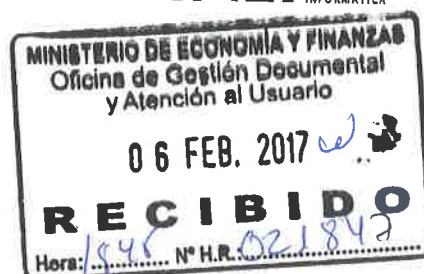


PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Lima, 06 de febrero de 2017

ESQUELA N° 083-2017-INEI/J

Señor Mg.
RODOLFO ACUÑA NAMIHAS
Director General de Presupuesto Público
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS



Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo muy cordialmente y alcanzar a su Despacho el siguiente documento **Perú: Principales Indicadores de los Programas Presupuestales 2016**, resultados registrados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Este documento contiene información de desnutrición, anemia y consumo de hierro; inmunizaciones y control de crecimiento y desarrollo de niñas y niños; salud de niñas, niños y consumo de agua, madres gestantes y planificación familiar.

Así mismo manifestarle que el documento será expuesto ante el grupo de trabajo conformado por los sectores del Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas el día miércoles 08 del presente mes a las 8:30 a.m. en el Auditorio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), General Garzón N° 658 - Jesús María.

Hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,



ANIBAL SÁNCHEZ AGUILAR

Jefe

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA
E INFORMÁTICA



ENCUESTA DEMOGRAFICA Y SALUD FAMILIAR- ENDES 2016

PRINCIPALES INDICADORES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES

CONTENIDO

- 1. DESNUTRICIÓN, ANEMIA Y CONSUMO DE HIERRO**
- 2. INMUNIZACIONES Y CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑAS Y NIÑOS**
- 3. SALUD DE NIÑAS Y NIÑOS Y CONSUMO DE AGUA**
- 4. SALUD DE MADRES GESTANTES**
- 5. PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

PROGRAMAS PRESUPUESTALES



Son intervenciones articuladas del Estado, entre sectores y por niveles de gobierno, en torno a la resolución de un problema central que aqueja a la población de un país. Constituyen el elemento fundamental de gestión del presupuesto por resultados.

Articulado Nutricional

Tiene por finalidad reducir la Desnutrición Crónica en niños menores de cinco años, mejorando la alimentación y nutrición del menor de 36 meses, reduciendo la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes; además, busca reducir la incidencia de bajo peso al nacer.

Salud Materno Neonatal

Busca reducir la Mortalidad Materna y Neonatal, para ello propone dar atención universal a los niños y adolescentes y poner a disposición servicios de planificación familiar, ofrecer atención prenatal de calidad, identificando factores de riesgo, asegurar la atención del parto y del recién nacido por personal calificado; y, fortalecer los servicios de atención obstétrica básica.

Acceso de la Población a la Identidad

El propósito es reducir la proporción de peruanos cuyo nacimiento no está registrado y como tal no tienen Documento Nacional de Identidad - DNI. Estar indocumentado hace invisible a la persona y no le permite la existencia legal ante el Estado.



Desnutrición, anemia y consumo de hierro

- Desnutrición crónica infantil.
- Anemia en menores de 6 a 11 meses de edad.
- Anemia en menores de 6 a 35 meses de edad .
- Anemia en menores de 6 a 59 meses de edad.
- Suplemento de hierro en menores de 6 a 35 meses de edad.
- Gestantes que recibieron suplemento de hierro en último nacimiento anterior a la encuesta.
- Lactancia exclusiva en menores de 6 meses.
- Bajo peso al nacer.

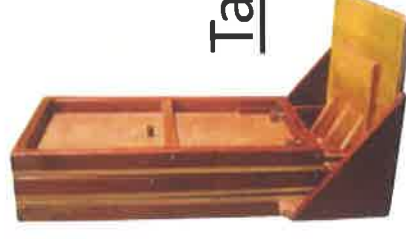
DESNUTRICIÓN

La desnutrición infantil es un estado que afecta a los niños y niñas menores de 5 años y se expresa como un retraso en el crecimiento del niño es decir la talla para la edad.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS



Balanza



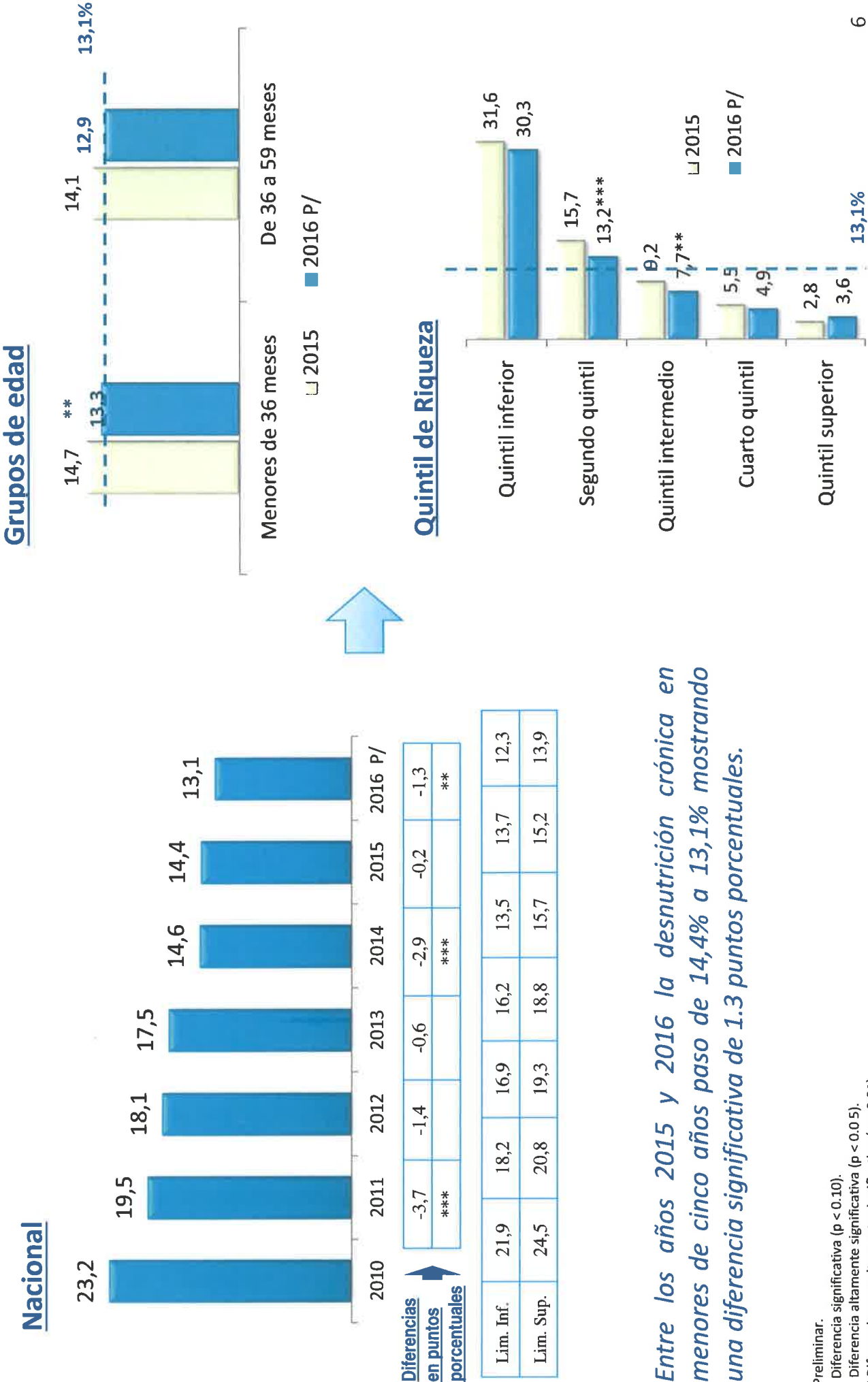
Tallímetro

Principalmente se debe a la ingesta insuficiente de alimentos, a las enfermedades infecciosas diarreicas y respiratorias. A su vez responde a un bajo acceso sostenible de alimentos que cubran sus necesidades, a la ausencia de prácticas de atención adecuadas, a la educación de la madre y al inadecuado acceso a servicios de agua y saneamiento. También influyen los factores económicos, culturales y sociales.

El diagnóstico comprende los siguientes pasos: Identificación de la edad y sexo del niño/a; Medición de la longitud o estatura del niño/a; Diagnóstico (Comparar la longitud o estatura del niño/a con la longitud/estatura que corresponde a dos desviaciones de la talla promedio del Niño/a modelo). Si ésta es menor : El niño/a presenta Desnutrición Crónica

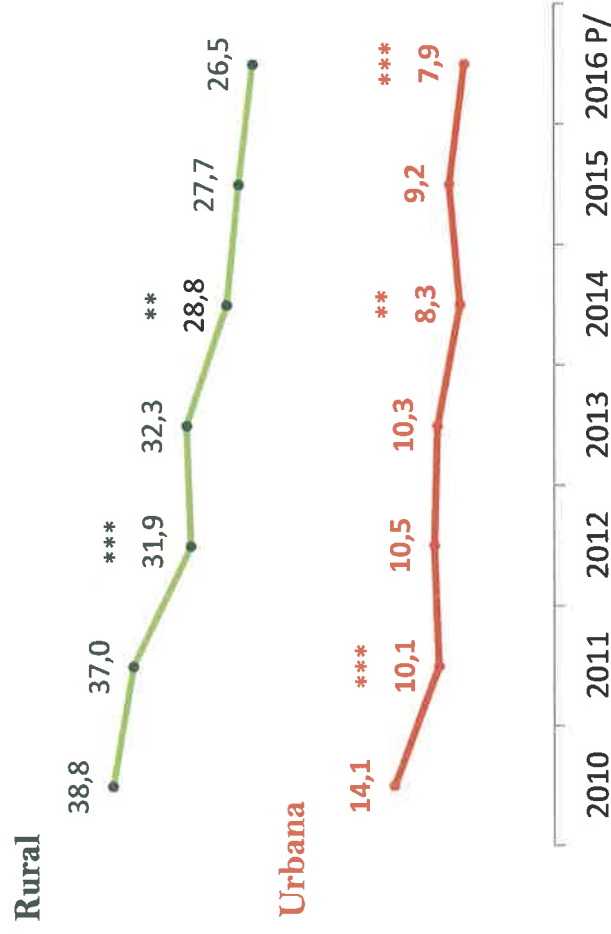
PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD, 2010-2016

(Patrón de referencia OMS)



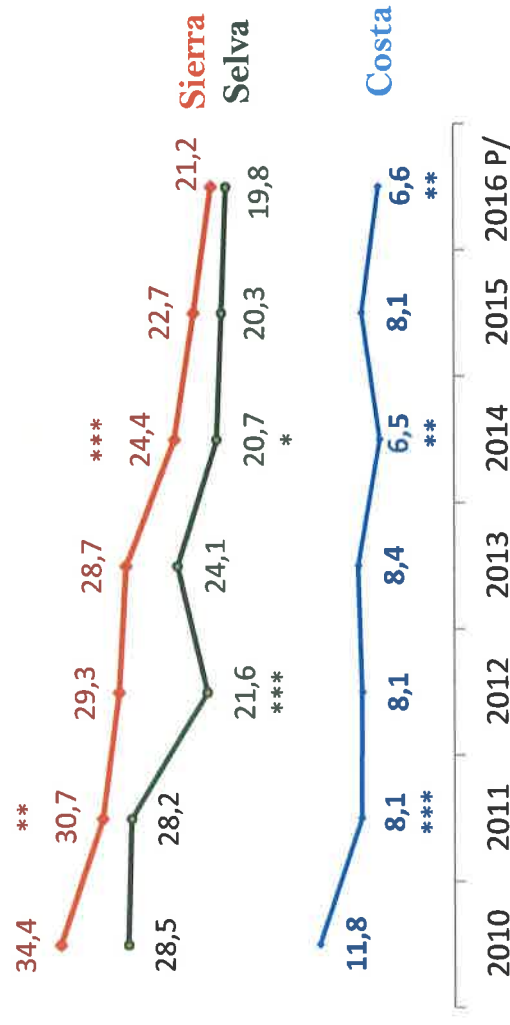
PROPORCIÓN DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016 (Patrón de referencia OMS)

Área de residencia



Entre los años 2015 y 2016, en el área urbana se presentó un descenso significativo de 1,3 puntos porcentuales, y en el área rural de 1,2 puntos porcentuales.

Región Natural



Entre los años 2015 y 2016, en la región de la Costa la desnutrición crónica disminuyó significativamente en 1,5 puntos porcentuales.

P/ Preliminar.

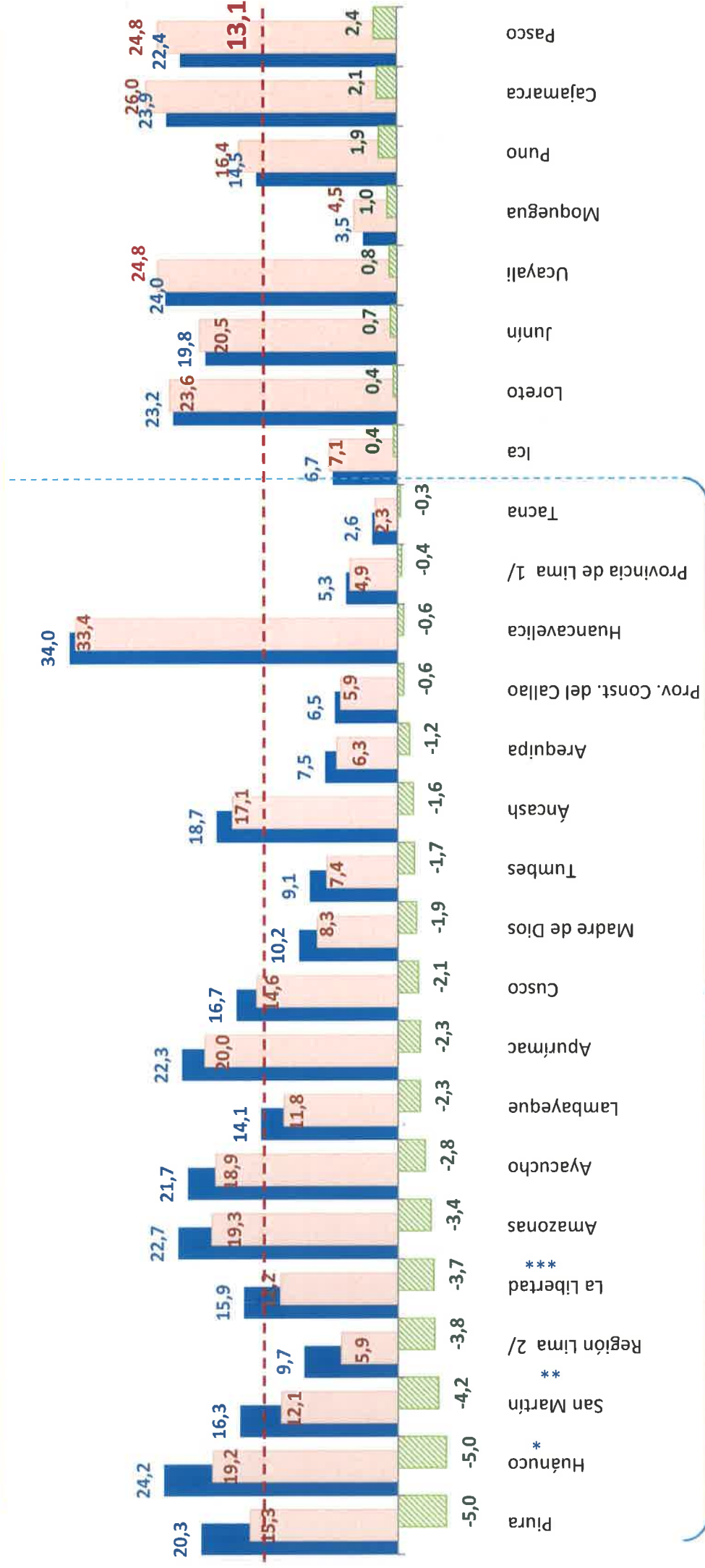
* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** 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.

PROPORCIÓN DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la desnutrición crónica infantil

En 15 departamentos, Región Lima, Provincia Constitucional del Callao y Provincia de Lima

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Hualar, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

ANEMIA

La anemia es un bajo nivel de concentración de hemoglobina y/o de los glóbulos rojos en la sangre como resultado principalmente de la insuficiente ingesta de hierro y parasitosis en casos de niños menores de 5 años.

Ajuste de la Hemoglobina según altitud:

El ajuste para la evaluación de la medición de la hemoglobina se realiza llevando al nivel del mar la medición observada. Esto se hace restando de la medición, el incremento que se observa en la hemoglobina como resultado de vivir a mayores altitudes

Hemoglobina ajustada = Hemoglobina observada - Ajuste por altura
Ajuste por altura = $-0,032 \times \text{alt} + 0,022 (\text{alt} \times \text{alt})$
alt = $[(\text{altitud en m s.n.m.})/1000] \times 3,3$

*Ecuación de Ajuste de Hemoglobina**:*

Puntos de Corte de Clasificación de la Anemia:

Edad/ sexo/ condición	Normal	Leve	Moderada	Severa
Niño y niña de 6 a 59 meses	11.0 – 14.0	10.0 – 10.9	07.0 – 09.9	<7.0
Niño y niña de 5 a 11 años	11.5 – 15.5	10.0 – 11.4	07.0 – 09.9	<7.0

INSTRUMENTOS UTILIZADOS



Hemoglobinómetro



Lancetas



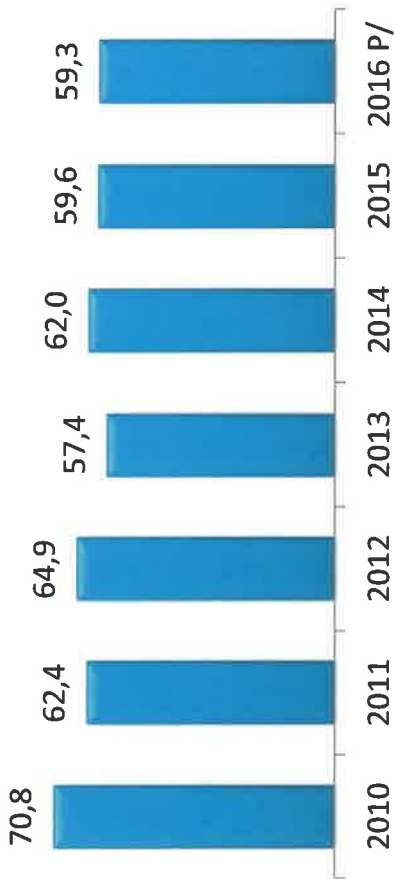
Microcubetas

Nota: La determinación de la altitud para el cálculo de la anemia, se realizó mediante dos metodologías; Metodología capital del distrito (2012-2014) y Metodología del Modelo de Elevación Digital (DEM) 60 x 60 metros (2015 – 2016)

** CDC/PNNS (Pediatric Nutrition Surveillance System) y Dirren, en Perú fue estudiada en 1945 por Hurtado.

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 MESES DE EDAD CON ANEMIA,
2010-2016

Nacional



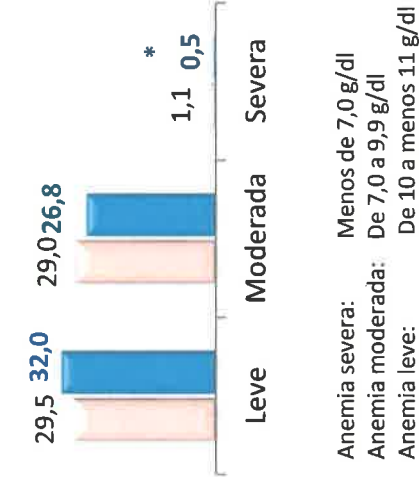
Diferencias
en puntos
porcentuales

	-8,4	2,5	-7,5	4,6	-2,4	-0,3
	***		**			
Lim. Inf.	66,8	57,8	60,3	52,9	57,6	56,1
Lim. Sup.	74,7	66,9	69,5	61,9	66,4	62,6

Entre los años 2015 y 2016, no hubo cambio significativo y según clasificación; la anemia severa disminuyó en 0.6 puntos porcentuales mostrando una diferencia significativa.

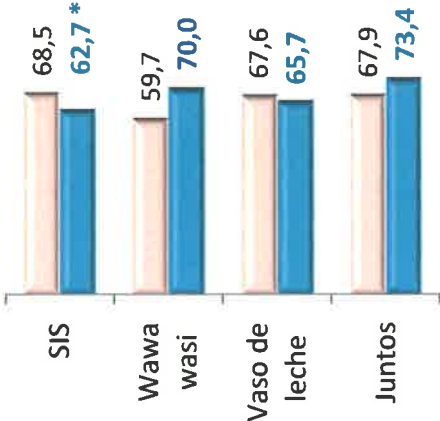
P/ Preliminar.
* Diferencia significativa (p < 0.10).
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Clasificación de anemia



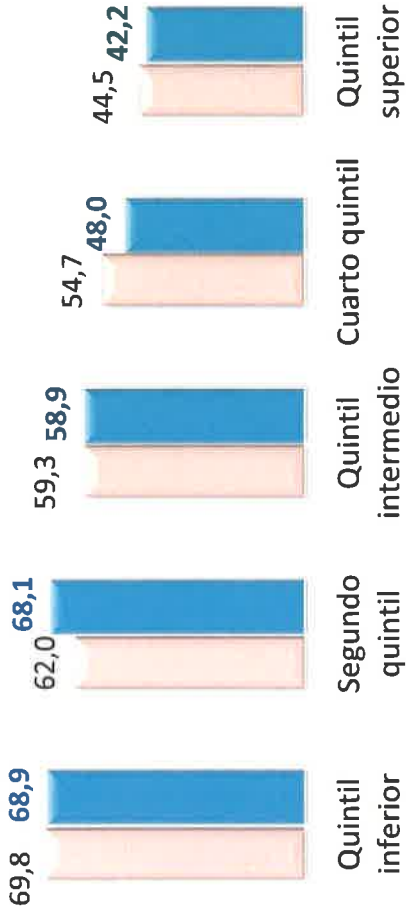
Anemia severa: Menos de 7,0 g/dl
Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 g/dl
Anemia leve: De 10 a menos 11 g/dl

Programas sociales



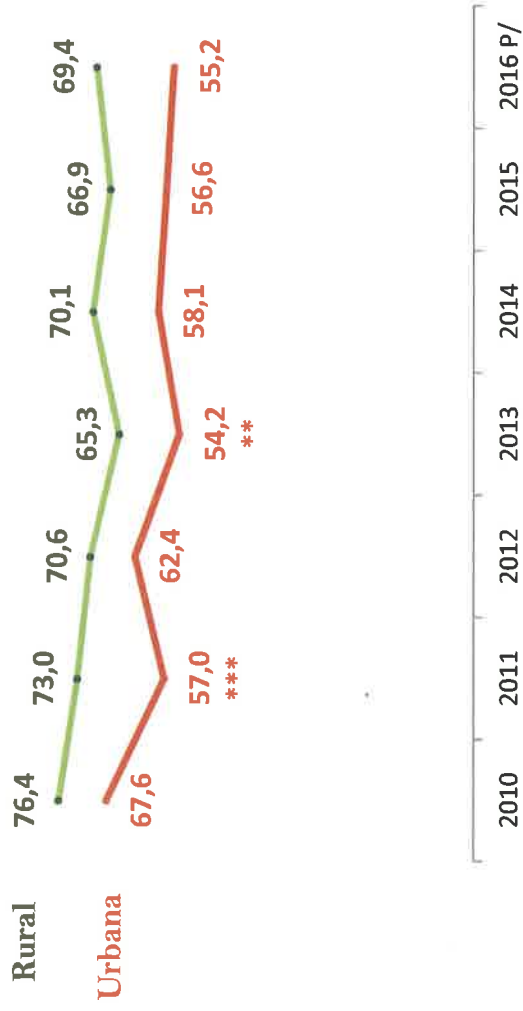
2015 2016 P/

Quintiles de riqueza

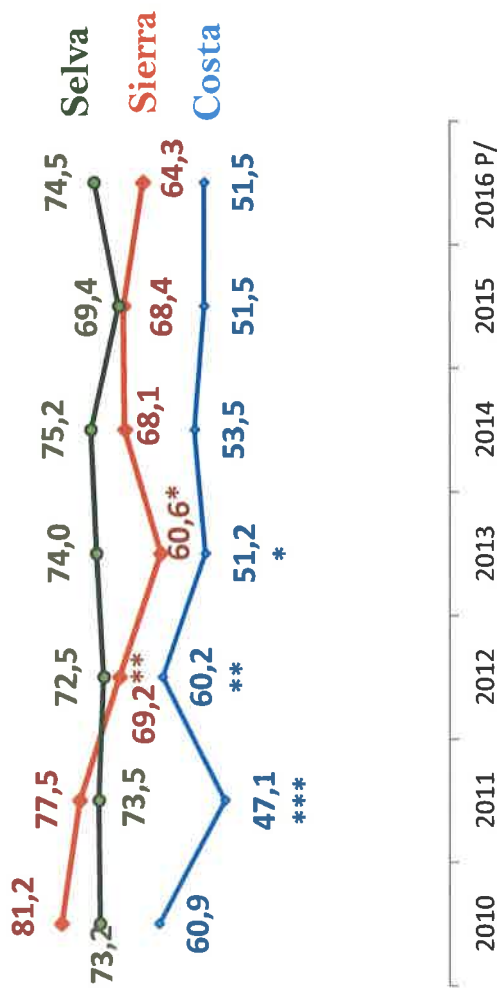


PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



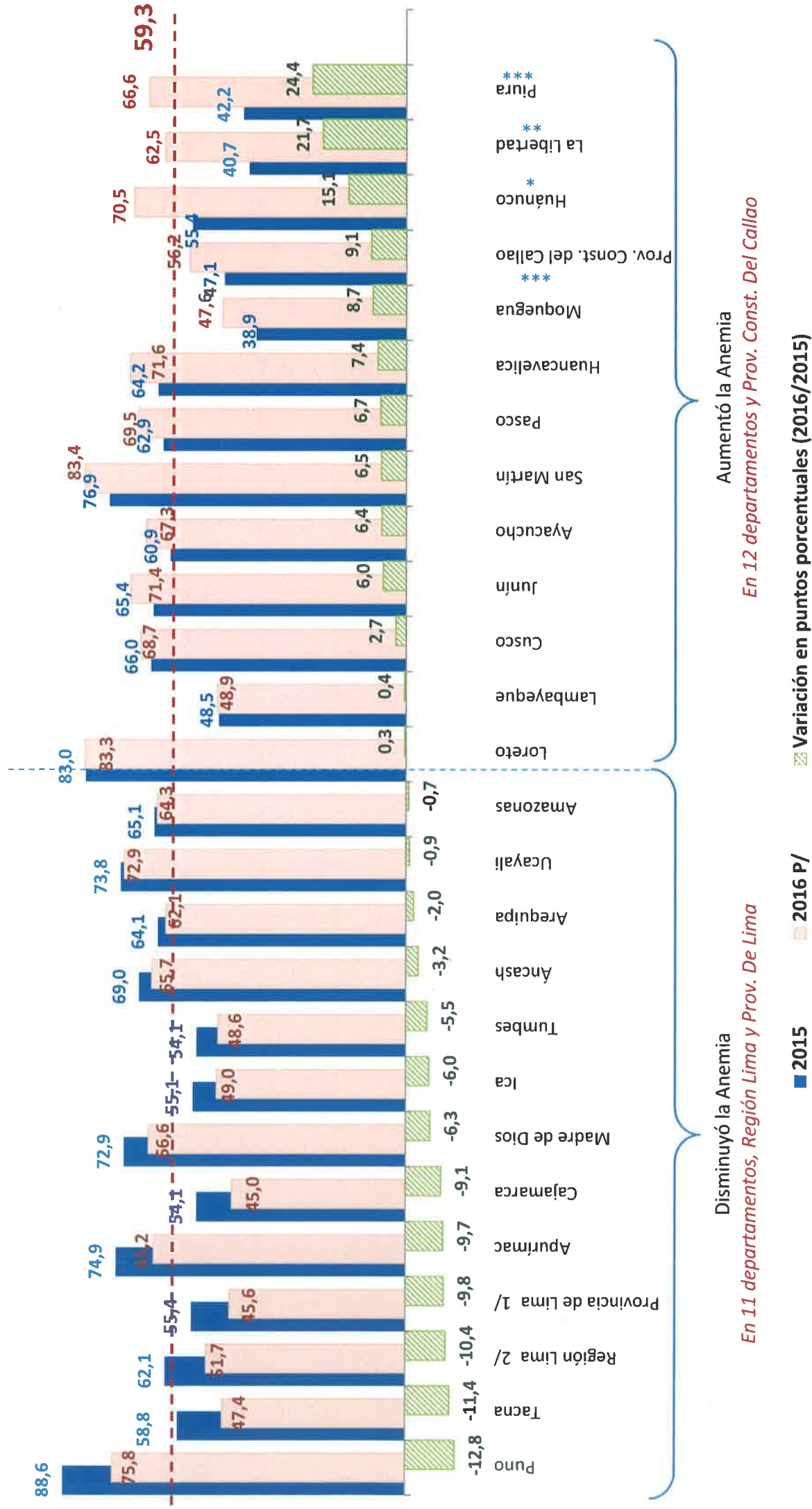
Región Natural



Entre el año 2015 y 2016, según área de residencia y región natural no se observan diferencias significativas.

P/ Preliminar.
 * 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.

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



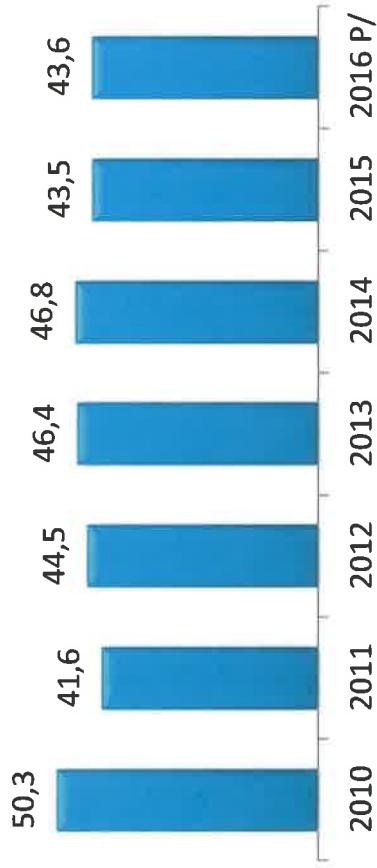
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON ANEMIA, 2010-2016

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 P/
Lim. Inf.		48,3	39,7	42,4	44,4	44,9	42,3	42,2
Lim. Sup.		52,4	43,5	46,5	48,4	48,8	44,7	44,9

-8,7

2,9
**

1,9

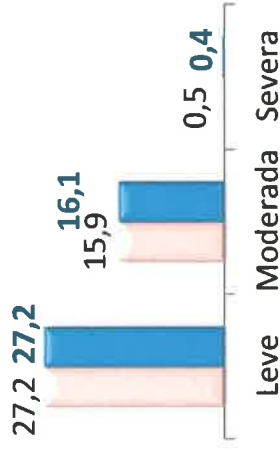
0,4

-3,3

0,1



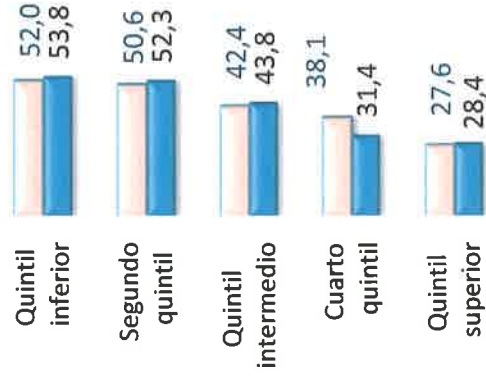
Clasificación de anemia



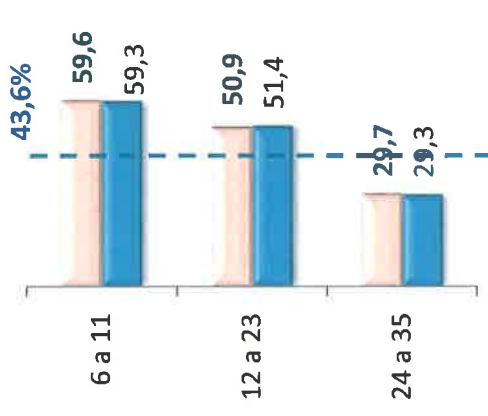
Anemia severa: Menos de 7,0 g/dl
Anemia moderada: De 7,0 a 9,9 g/dl
Anemia leve: De 10 a menos 11 g/dl

2015 2016 P/

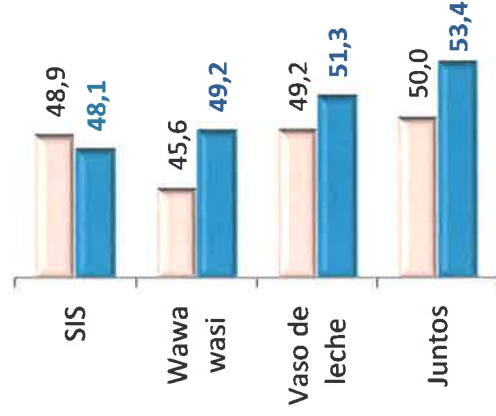
Quintiles de riqueza



Grupos de edad del menor



Programas sociales

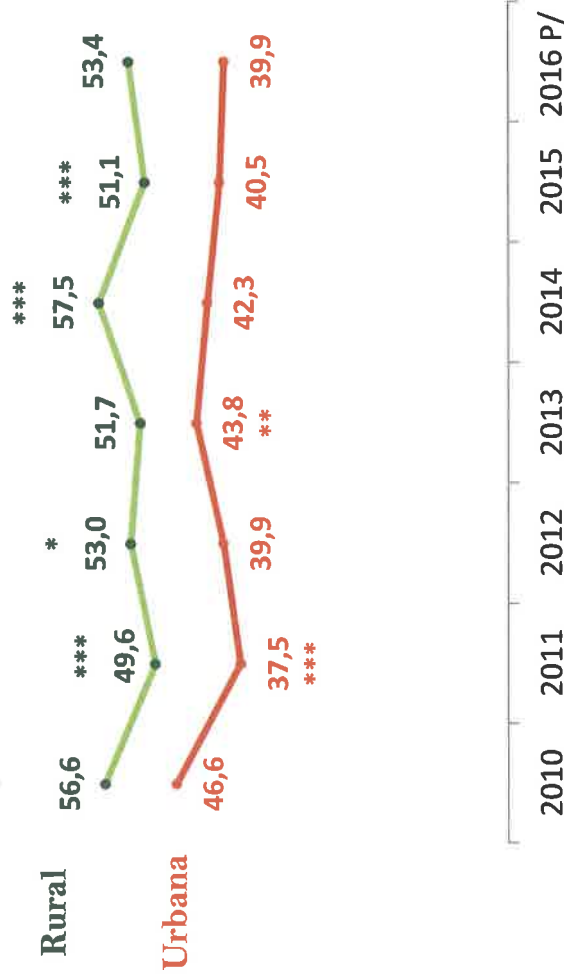


En el periodo 2015 y 2016, la anemia en niños menores de 6 a 35 meses de edad se mantuvo en similar valor.
Según la clasificación de anemia no hay cambios significativos.

P/ Preliminar.
* 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.

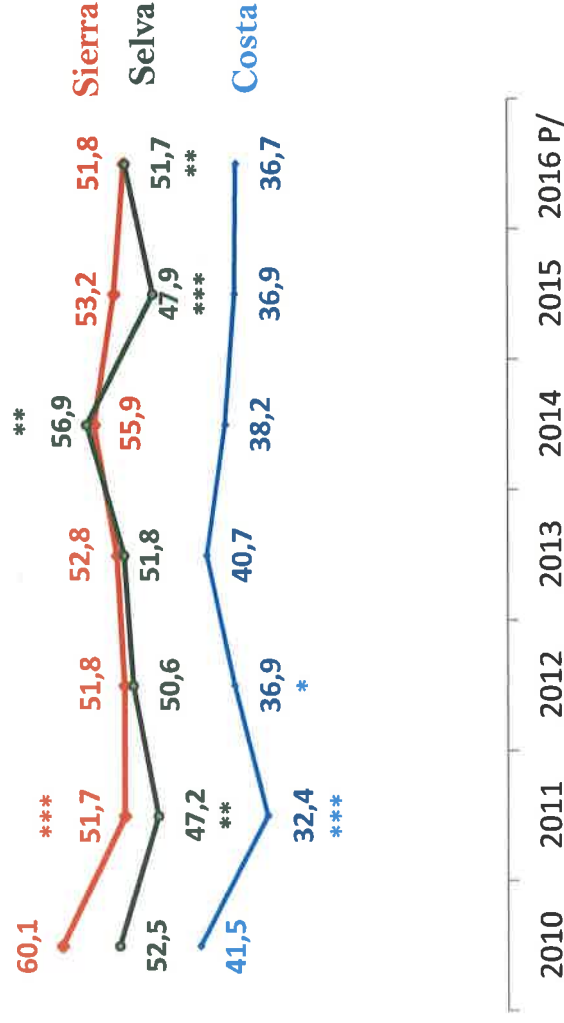
PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Por área de residencia, la proporción de niños de 6 a 35 meses de edad no muestra diferencias significativas entre el 2015 y 2016.

Región Natural



Entre los años 2015 y 2016, la región Selva presenta una diferencia significativa de 3.8 puntos porcentuales; mientras La Sierra y Costa no muestran diferencias significativas

P/ Preliminar.

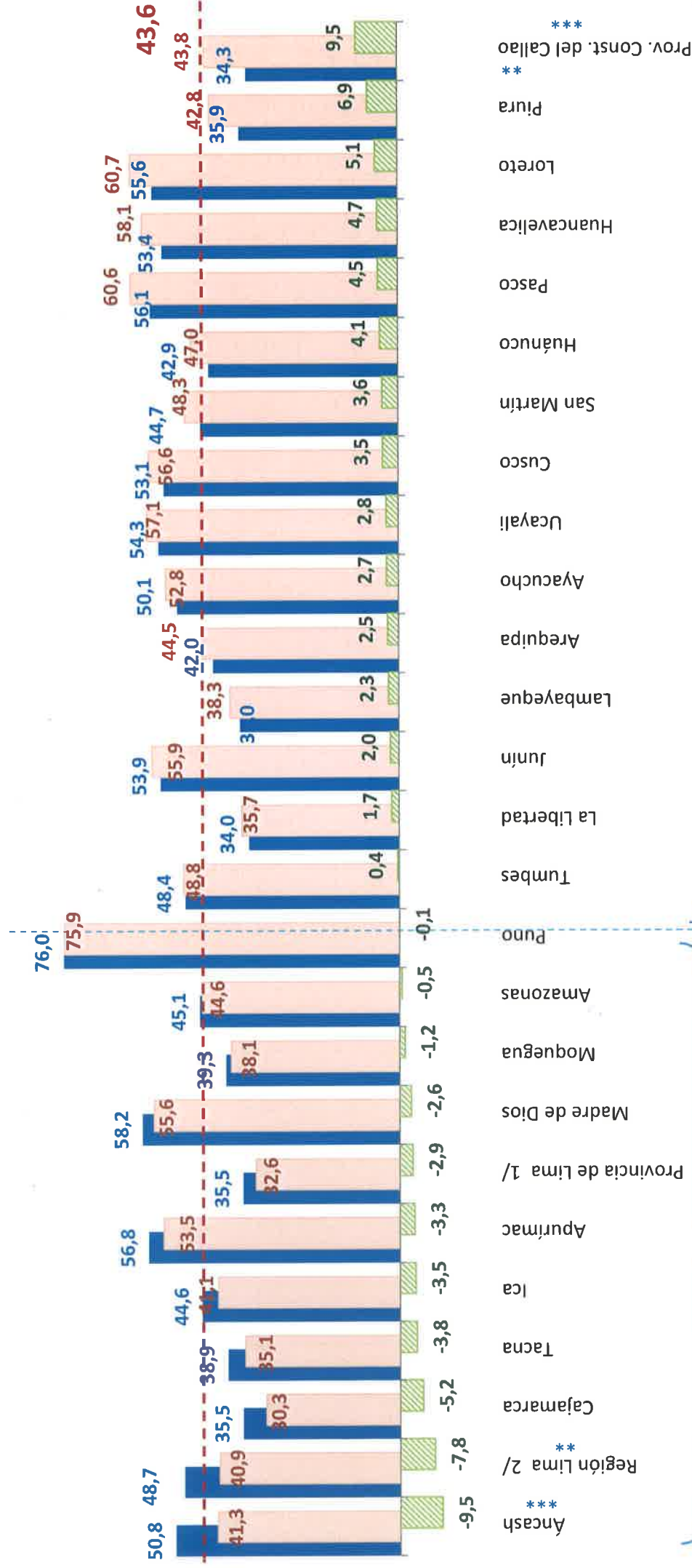
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** 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.

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la Prevalencia de Anemia

En 8 departamentos, Región Lima y Prov. de Lima

Aumentó la Prevalencia de Anemia

En 15 departamentos y Prov. Const. del Callao

■ 2015

■ 2016 P/

▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

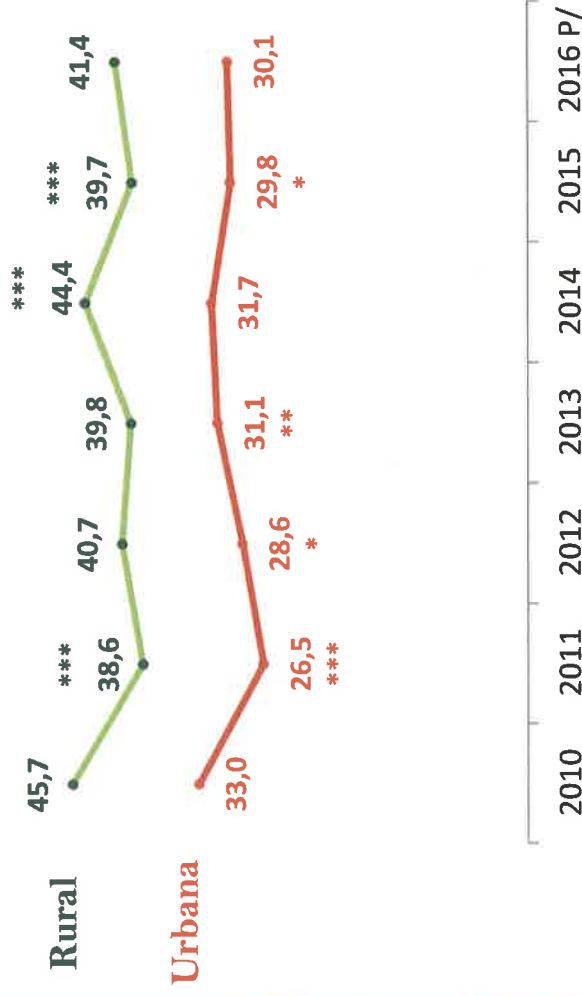
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

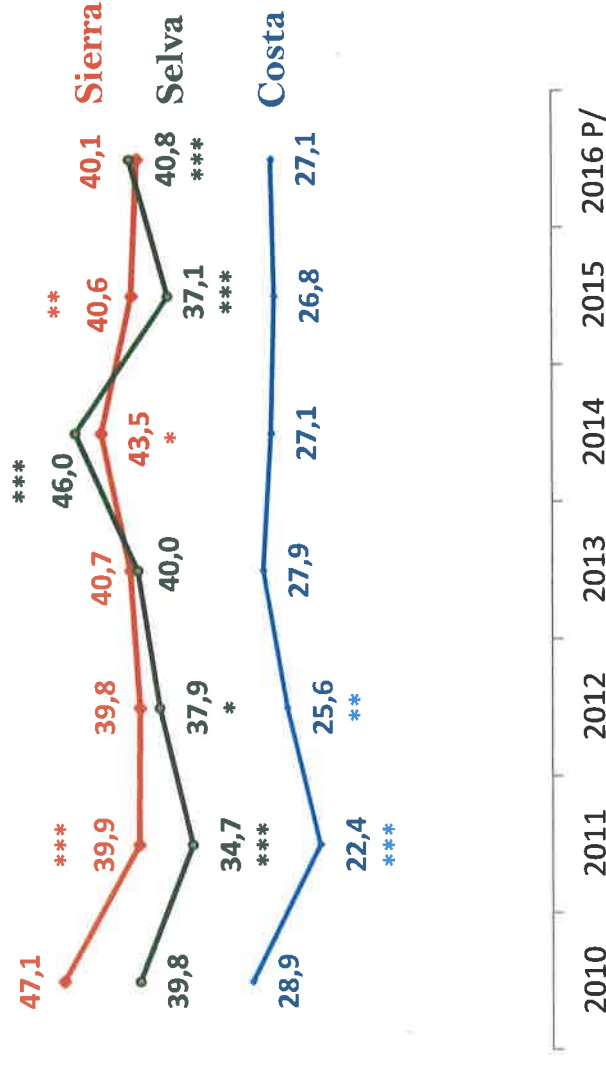
PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Asimismo, por área de residencia, no se observan diferencias significativas en la proporción de niños de 6 a 59 meses de edad con anemia entre el 2015 y 2016.

Región Natural



Entre los años 2015 y 2016, la región Selva presenta incremento significativo de 3.7 puntos porcentuales; mientras La Sierra y Costa no muestran diferencias significativas.

P/ Preliminar.

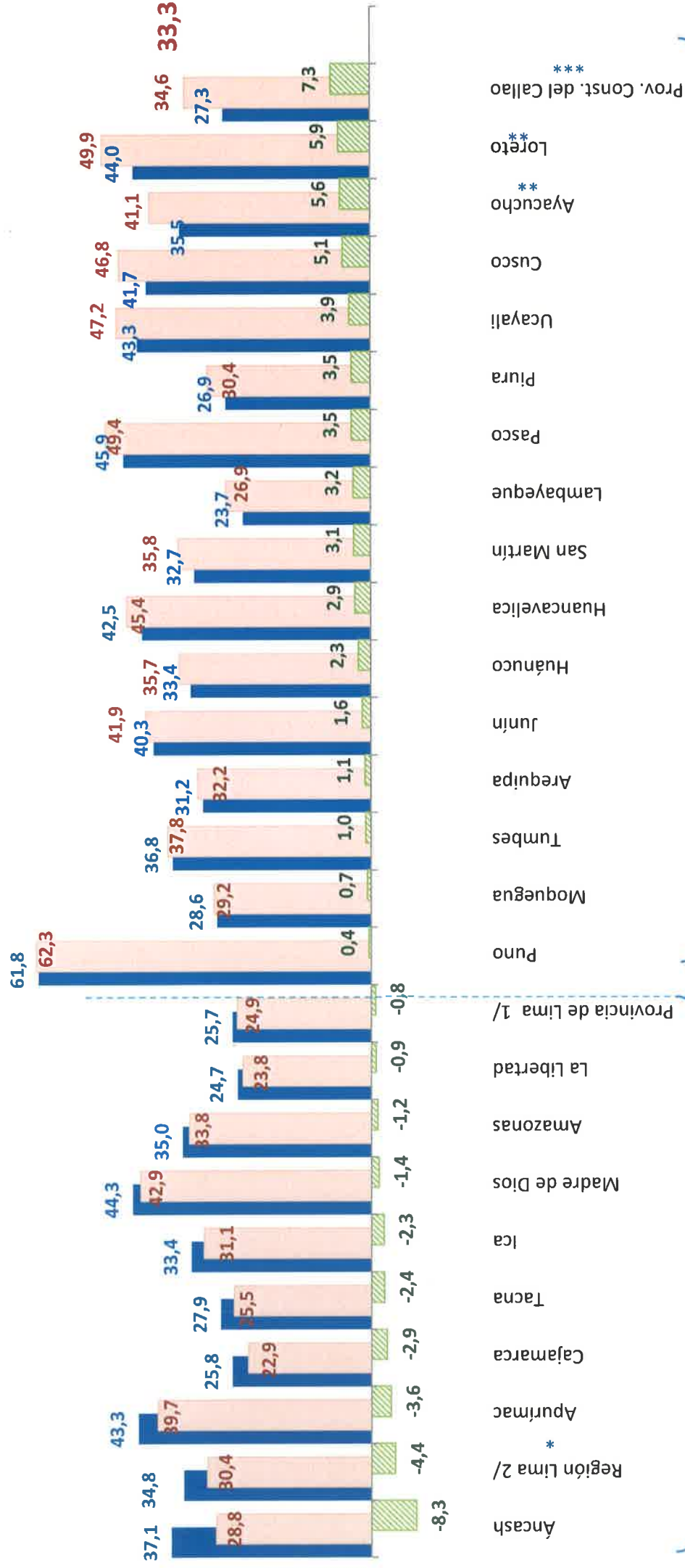
* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** 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.

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A MENOS DE 59 MESES DE EDAD CON ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la Anemia

En 8 departamentos, Región Lima y Prov. de Lima

Aumentó la Anemia

En 15 departamentos y Prov. Const. del Callao

■ 2015

■ 2016 P/

▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

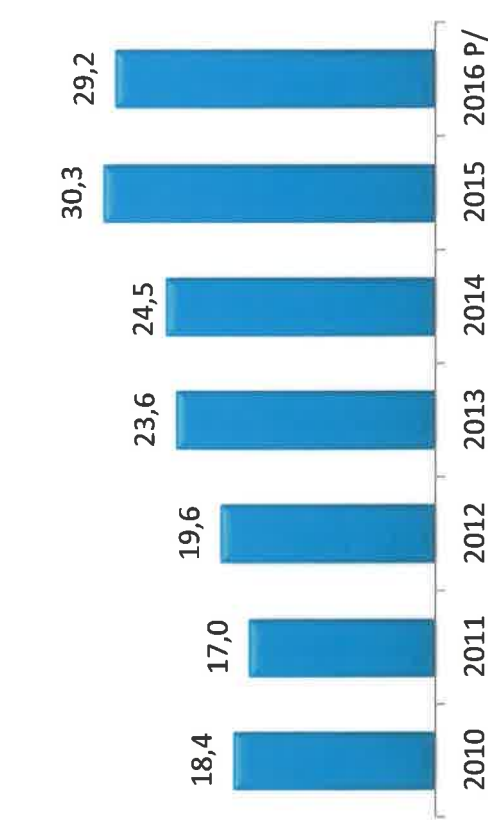
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO, 2010-2016

Nacional

Nivel Educativo de la madre



Diferencias en puntos porcentuales

-1,4	2,6	4,0	0,9	5,8	-1,1
	**	***		***	

Lim. Inf.	16,9	15,5	18,0	21,8	22,9	29,1	28,0
Lim. Sup.	19,9	18,5	21,1	25,4	26,1	31,4	30,4

Entre el año 2015 y 2016, la proporción de niñas y niños de seis a 35 meses de edad que recibieron suplemento de hierro se mantiene en similar porcentaje. Existiendo una disminución en el consumo de micronutrientes significativa de 1.4 puntos porcentuales de 23.3% a 21.9%.

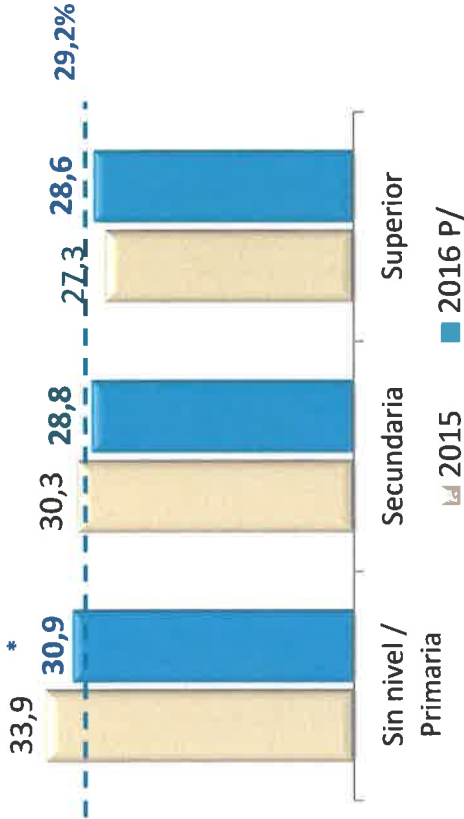
P/ Preliminar.

* Diferencia significativa (p < 0.10).

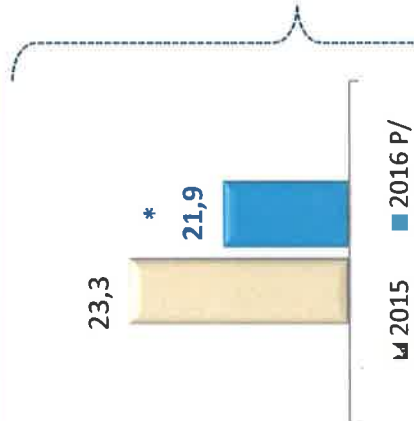
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).

*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

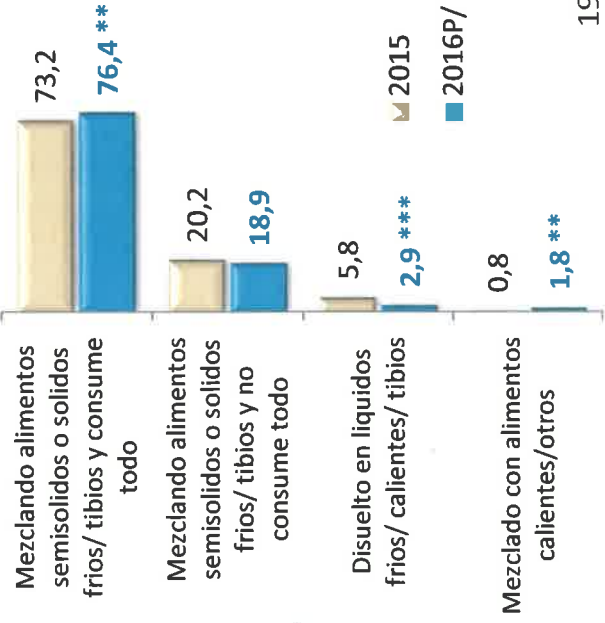
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



Consumieron Micronutrientes

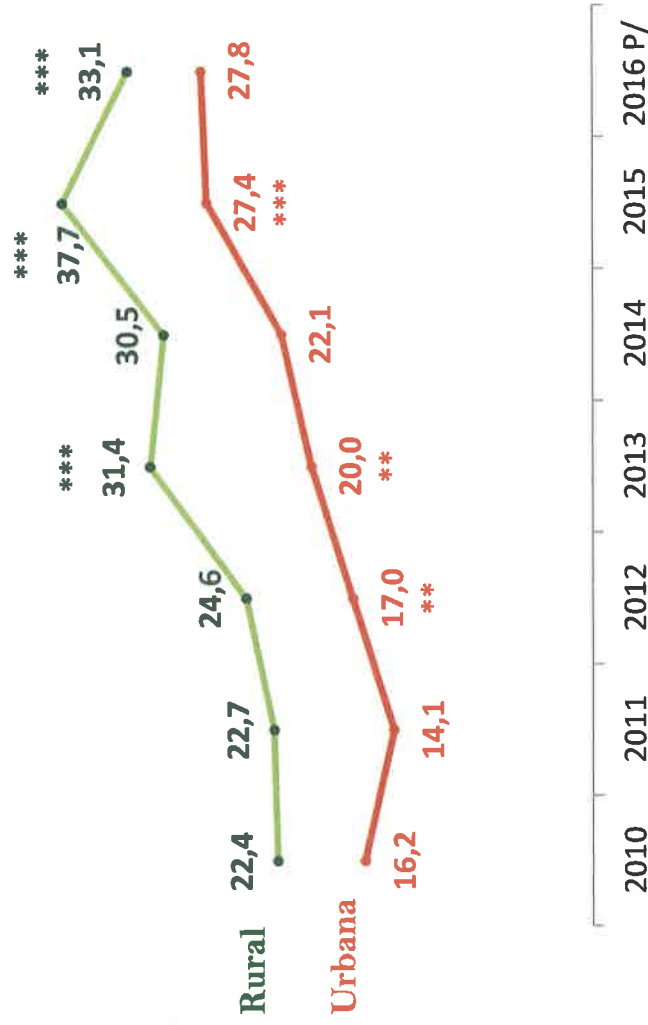


Formas de consumo de Micronutrientes



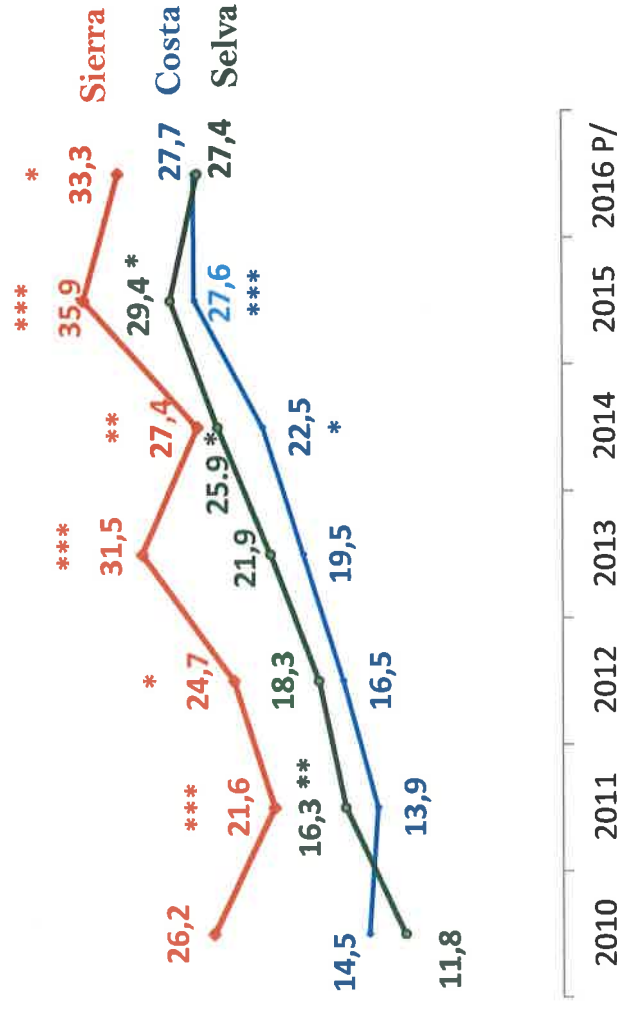
PROPORCIÓN DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Entre el 2015 y 2016, la proporción niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que recibieron suplemento de hierro disminuyó significativamente en el área rural (4,6 puntos porcentuales).

Región Natural



Por región natural, se observa una disminución significativa en la Sierra en 2.6 puntos porcentuales, por otro lado en la Costa y Selva no muestran diferencia significativa en el mismo periodo de análisis.

P/ Preliminar.

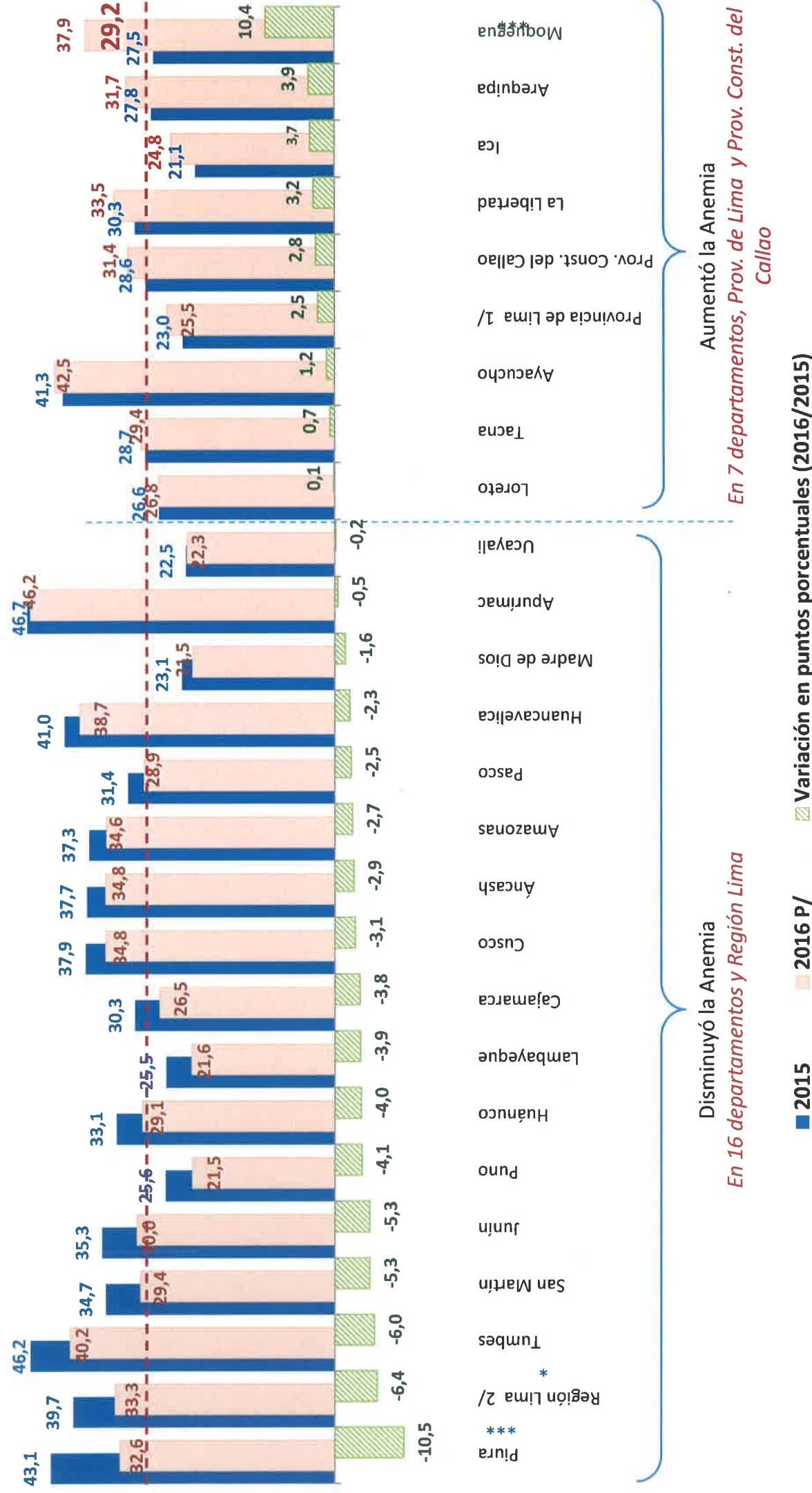
* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** 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.

PROPORCIÓN DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



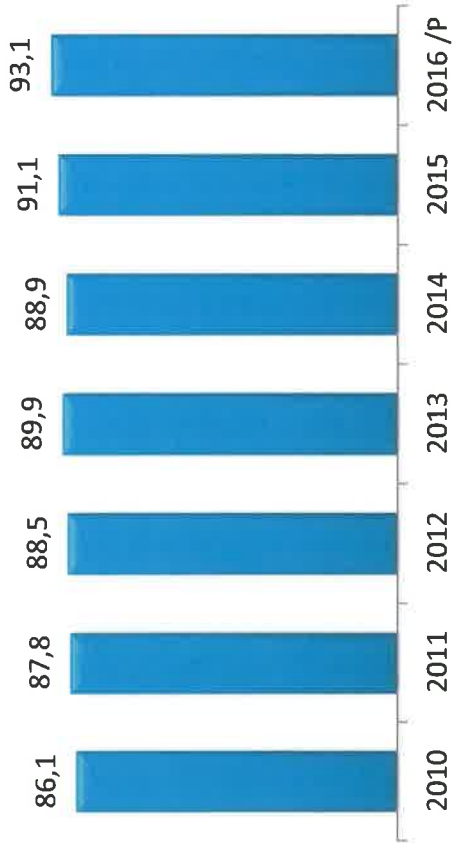
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN ÚLTIMO NACIMIENTO ANTERIOR A LA ENCUESTA, 2010-2016

Nacional



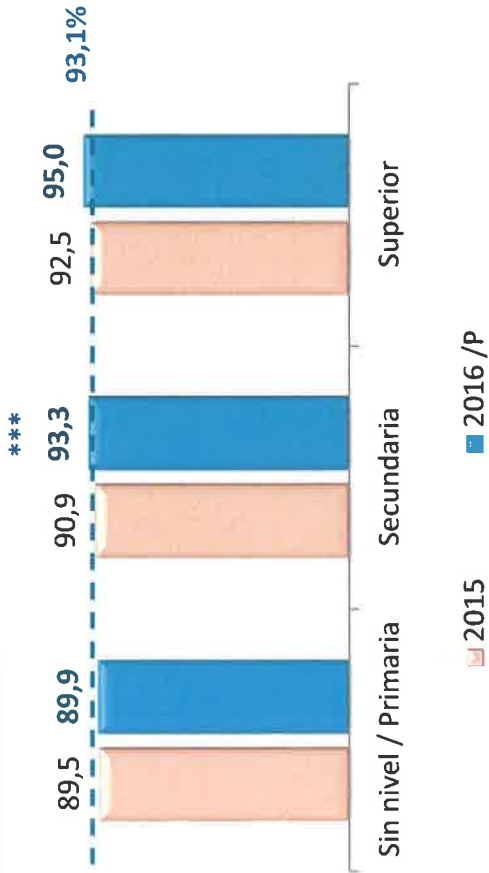
Diferencias en puntos porcentuales

1,7	0,7	1,4	-1,0	2,2	2,0
**		**		***	***

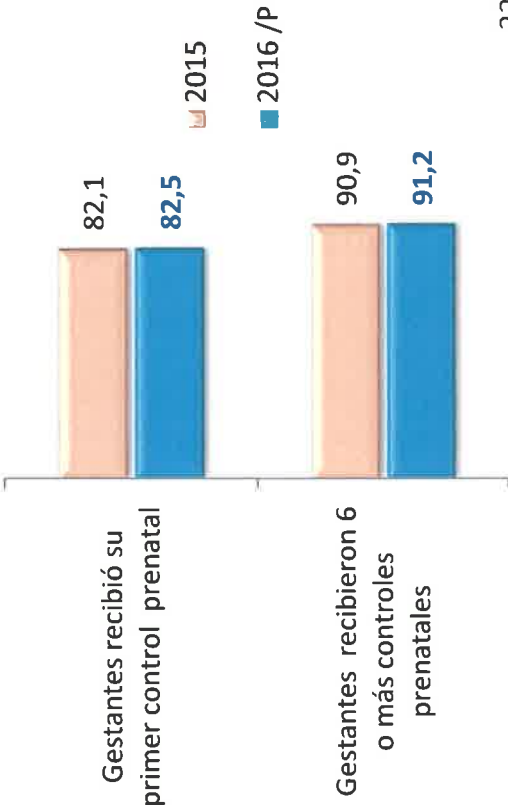
Lim. Inf.	85,1	86,7	87,5	89,0	88,0	90,5	92,6
Lim. Sup.	87,2	88,8	89,5	90,8	89,8	91,6	93,6

La proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro se incrementó en 2,0 puntos porcentuales entre el año 2015 y 2016.

Nivel Educativo



Gestantes con controles prenatales



P/ Preliminar.
• 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.

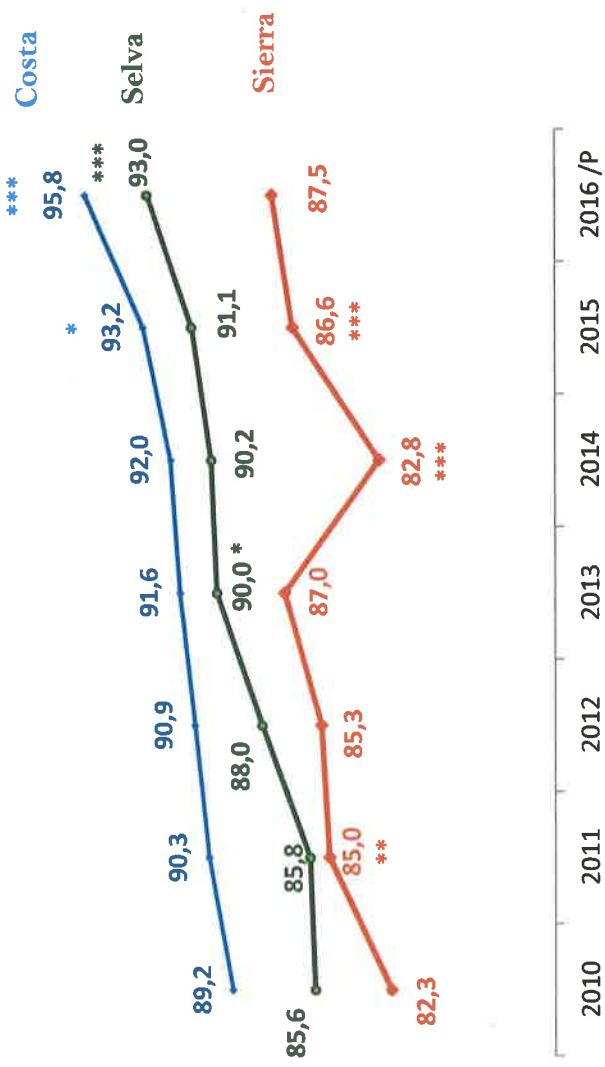
PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN ÚLTIMO NACIMIENTO ANTERIOR A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Entre el 2015 y 2016, se incrementó la proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro, en el área urbana en 2,6 puntos porcentuales.

Región Natural



Similar situación se observa en la Costa, que se incremento significativamente en 2,6 puntos porcentuales. Y en la selva en 1.9 puntos porcentuales.

P/ Preliminar.

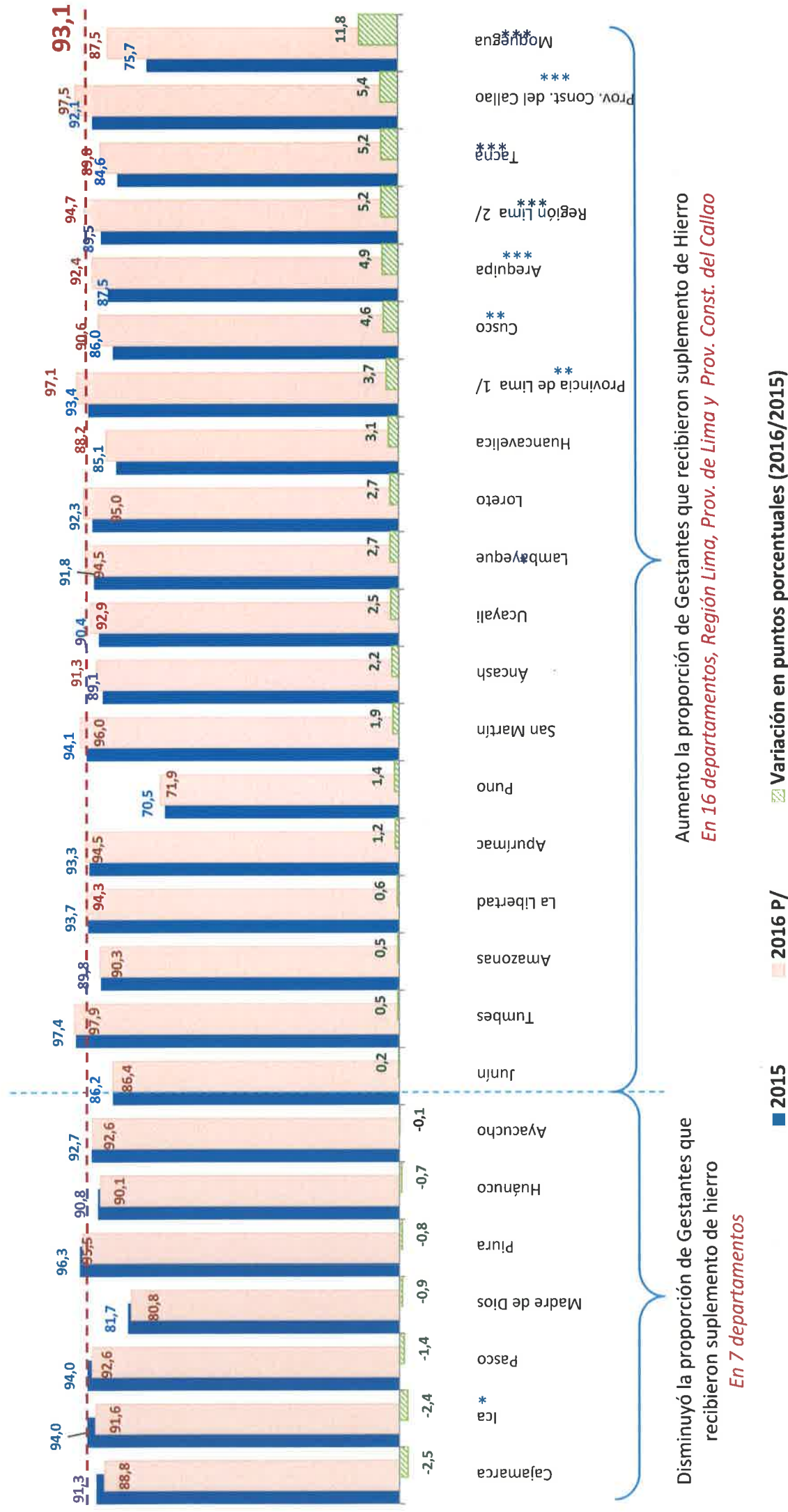
• Diferencia significativa (p < 0.10).

** 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.

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN ÚLTIMO NACIMIENTO ANTERIOR A LA ENCUESTA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



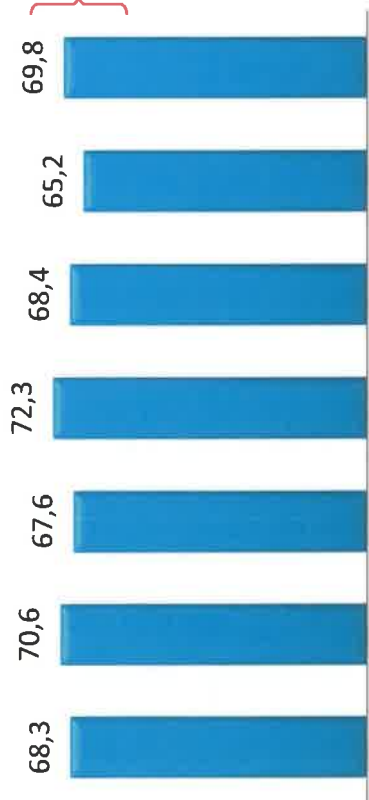
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE MENORES DE SEIS MESES DE EDAD CON LACTANCIA EXCLUSIVA, 2010-2016

Nacional

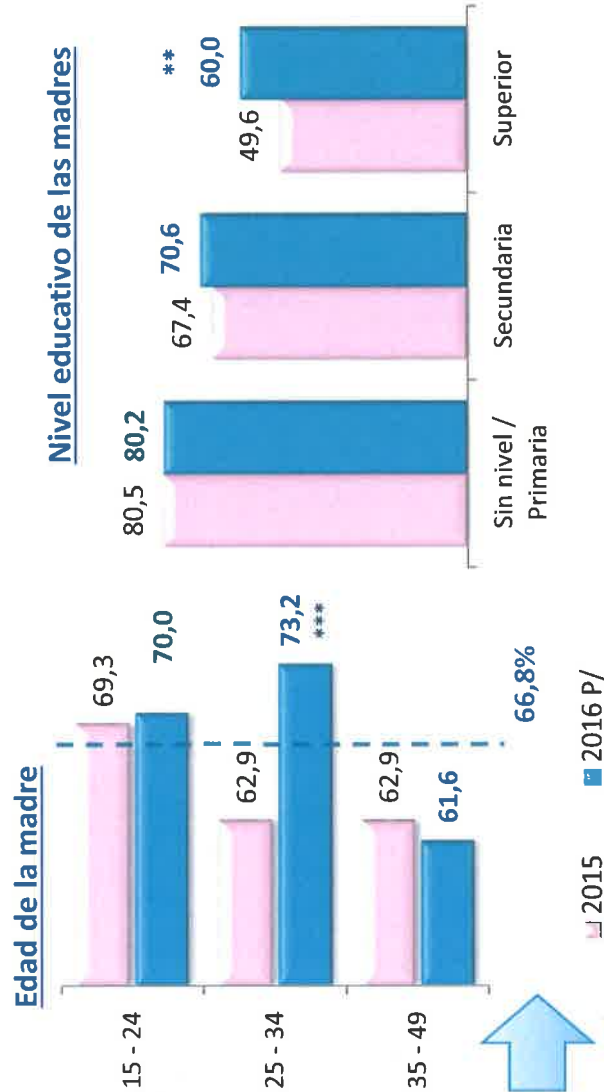


Diferencias en puntos porcentuales

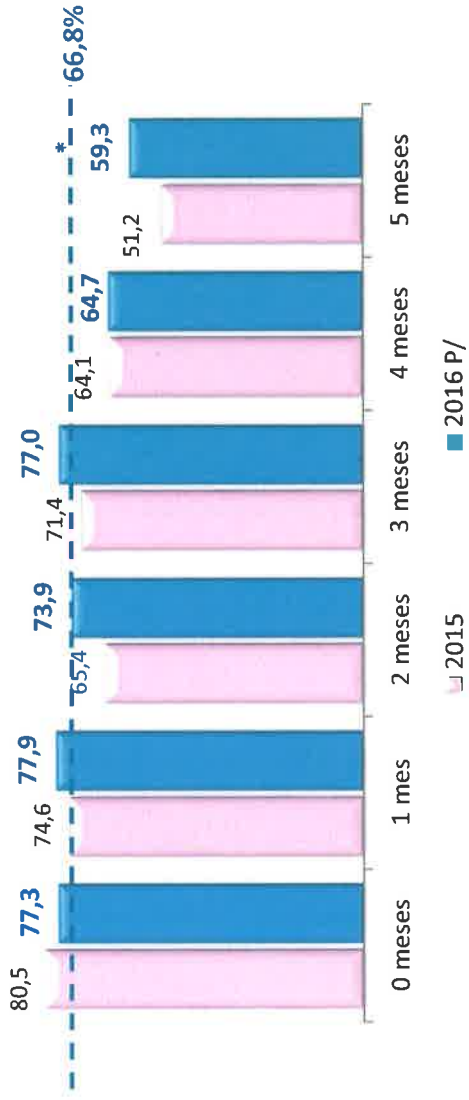
2,3	-3,0	4,7	-3,9	-3,2	4,6
					**

Lim. Inf.	64,1	65,9	63,0	67,5	64,4	62,2	66,8
Lim. Sup.	72,4	75,3	72,1	77,2	72,5	68,3	72,9

Entre el 2015 y 2016, la lactancia exclusiva en niñas y niños menores de seis meses pasó de 65,2% a 69,8%; aumentando significativamente en 4,6 puntos porcentuales



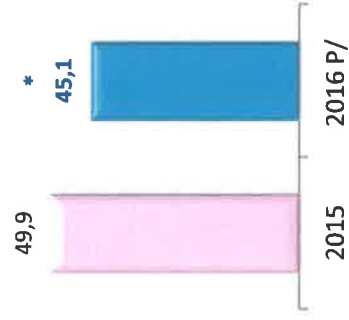
Edad en meses del menor



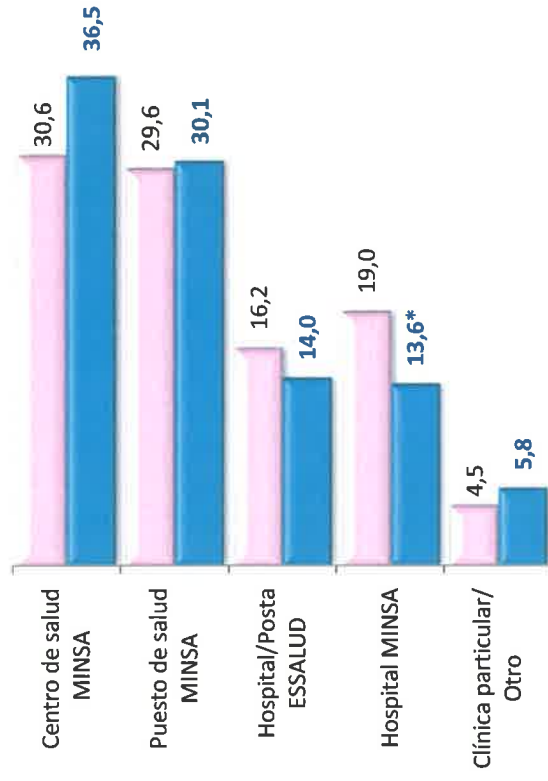
P/ Preliminar.
* Diferencia significativa (p < 0.10).
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PROPORCIÓN DE MENORES DE SEIS MESES DE EDAD CON LACTANCIA EXCLUSIVA, 2010-2016

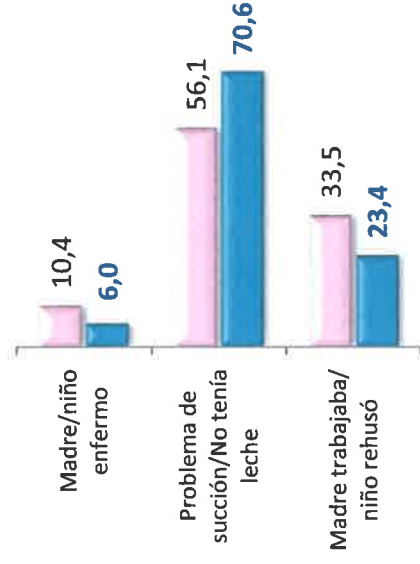
Capacitación de las madres



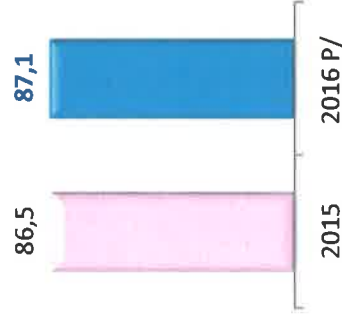
Lugar donde recibió la capacitación



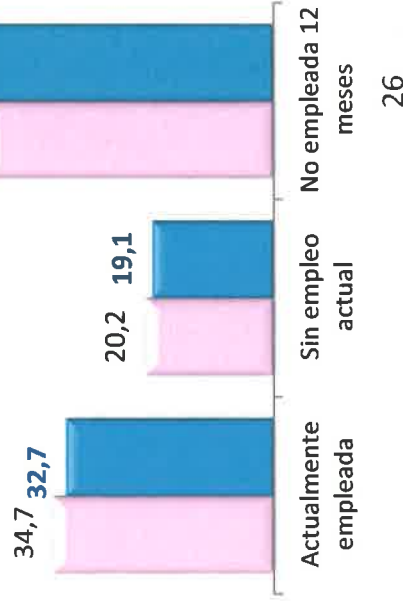
Razones de dejar de dar de lactar



Menores con lactancia exclusiva a los 6 meses de edad con seis o más controles prenatales



Ocupación materna



Entre el año 2015 y 2016, el porcentaje de madres que recibieron capacitación sobre lactancia materna disminuyó en 4,8 puntos porcentuales.

Se presentó una disminución de 5,4 puntos porcentuales, en los Hospitales MINSA, donde las madres acudieron a recibir su capacitación sobre lactancia materna, por otro lado, en los Centros de salud del MINSA se presentó un aumento en 5,9 puntos porcentuales.

P/ Preliminar.

* 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.

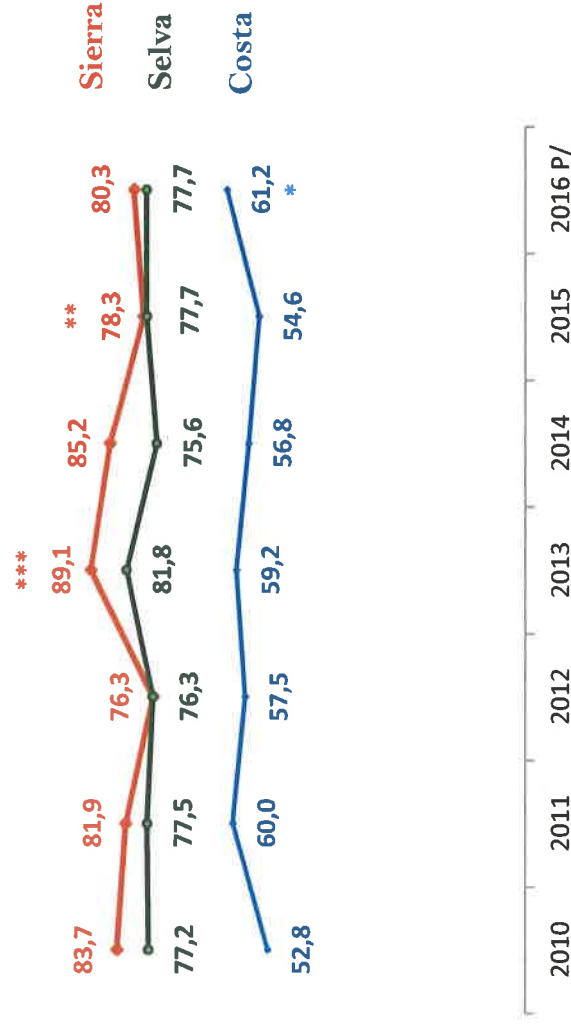
PROPORCIÓN DE MENORES DE SEIS MESES DE EDAD CON LACTANCIA EXCLUSIVA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Por área de residencia, se observan una variación significativa de 5.1 puntos porcentuales de 79,2% a 84,3% en el área rural entre los años 2015 y 2016 y en el área urbana 3,8 puntos porcentuales.

Región Natural



Por región natural, se observan una variación significativa de 6.6 puntos porcentuales de 54,6% a 61,2% en La Costa en el mismo periodo de referencia

P/ Preliminar.

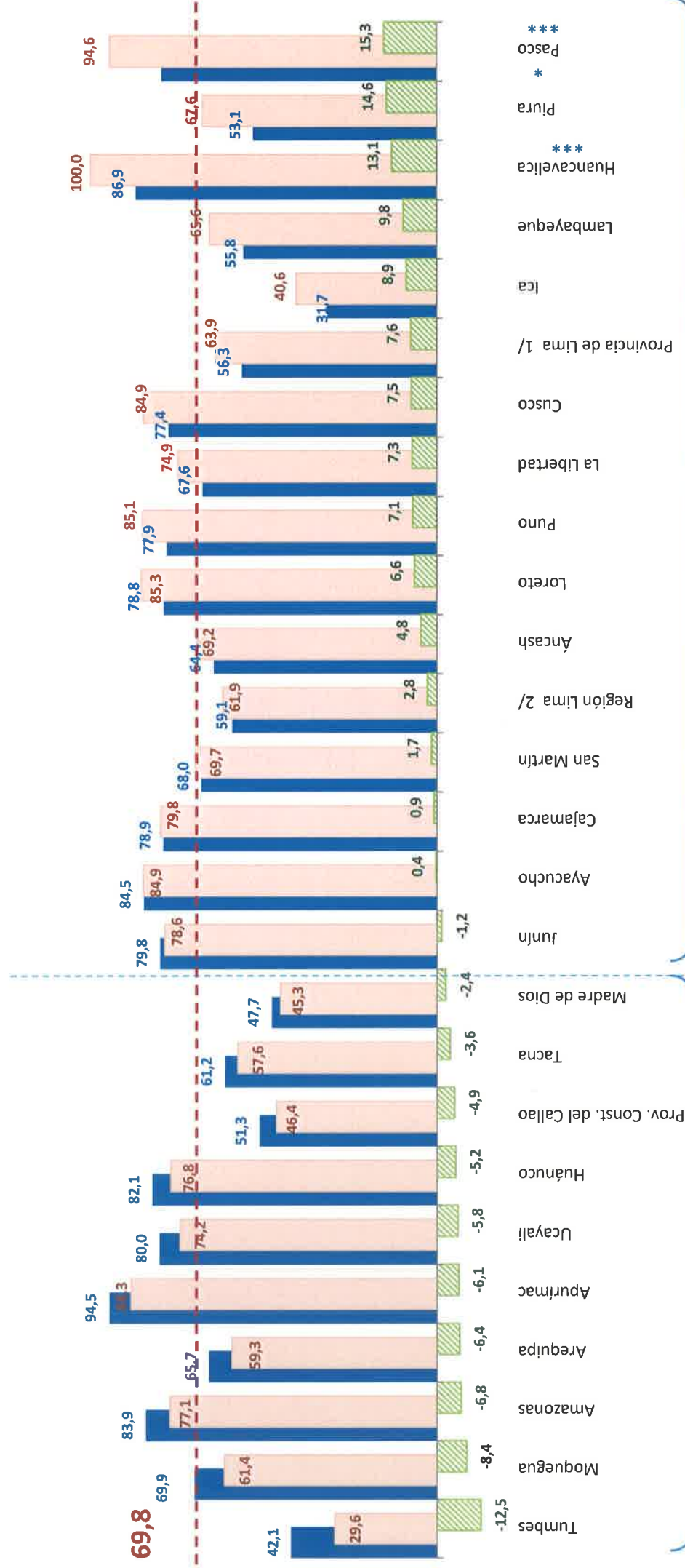
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** 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.

PROPORCIÓN DE MENORES DE SEIS MESES DE EDAD CON LACTANCIA EXCLUSIVA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de menores con Lactancia Exclusiva
En 9 departamentos y Prov. Const. del Callao

Aumentó la proporción de menores con Lactancia Exclusiva
En 14 departamentos, Región Lima y Prov. de Lima

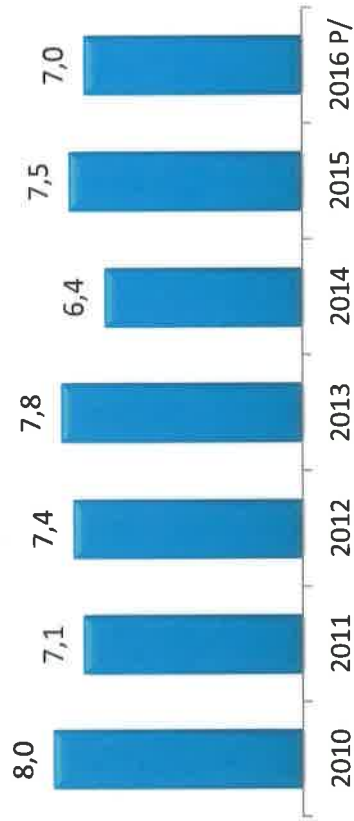
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS CON INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER, 2010-2016 (< 2,5 KG)

Nacional

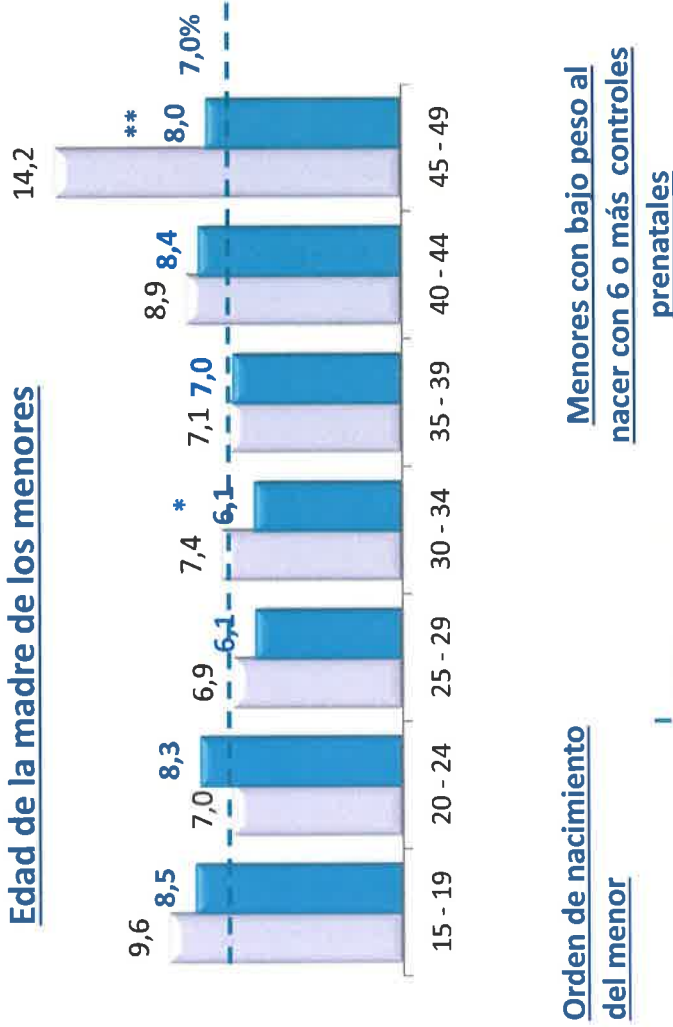


	Diferencias en puntos porcentuales					
	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016 P/
Lim. Inf.	7,2	6,3	6,5	7,0	5,7	6,5
Lim. Sup.	8,9	7,9	8,3	7,0	8,0	7,5

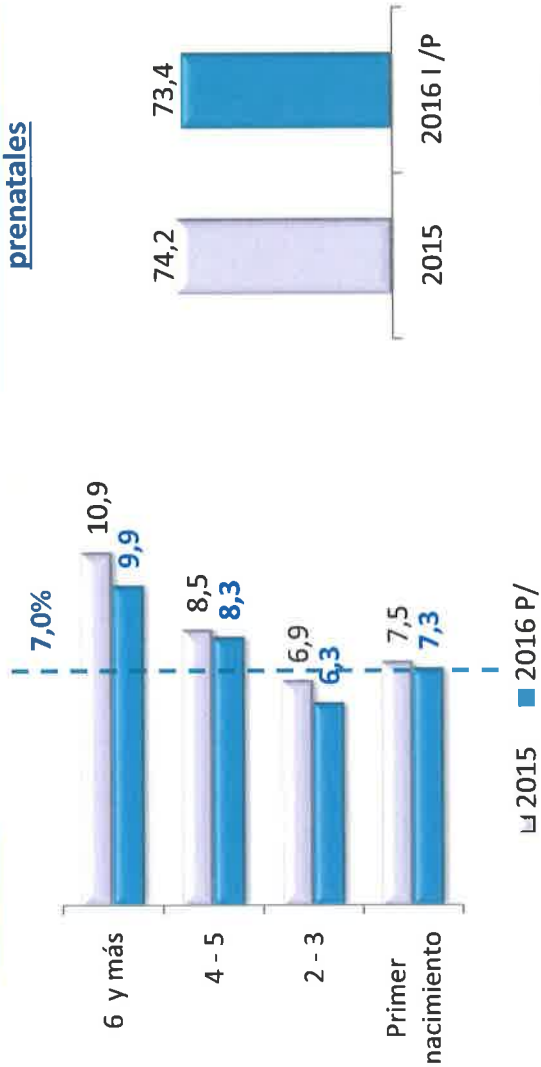
La incidencia de bajo peso al nacer pasó de 7,5% a 7,0% entre el año 2015 y 2016; disminuyendo en 0,5 punto porcentual.

Según la edad de la madre de los menores, disminuyo significativamente en 6,2 puntos porcentuales en madres de 45 a 49 años.

Edad de la madre de los menores



Orden de nacimiento del menor



P/ Preliminar.

* Diferencia significativa (p < 0.10).

** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).

*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

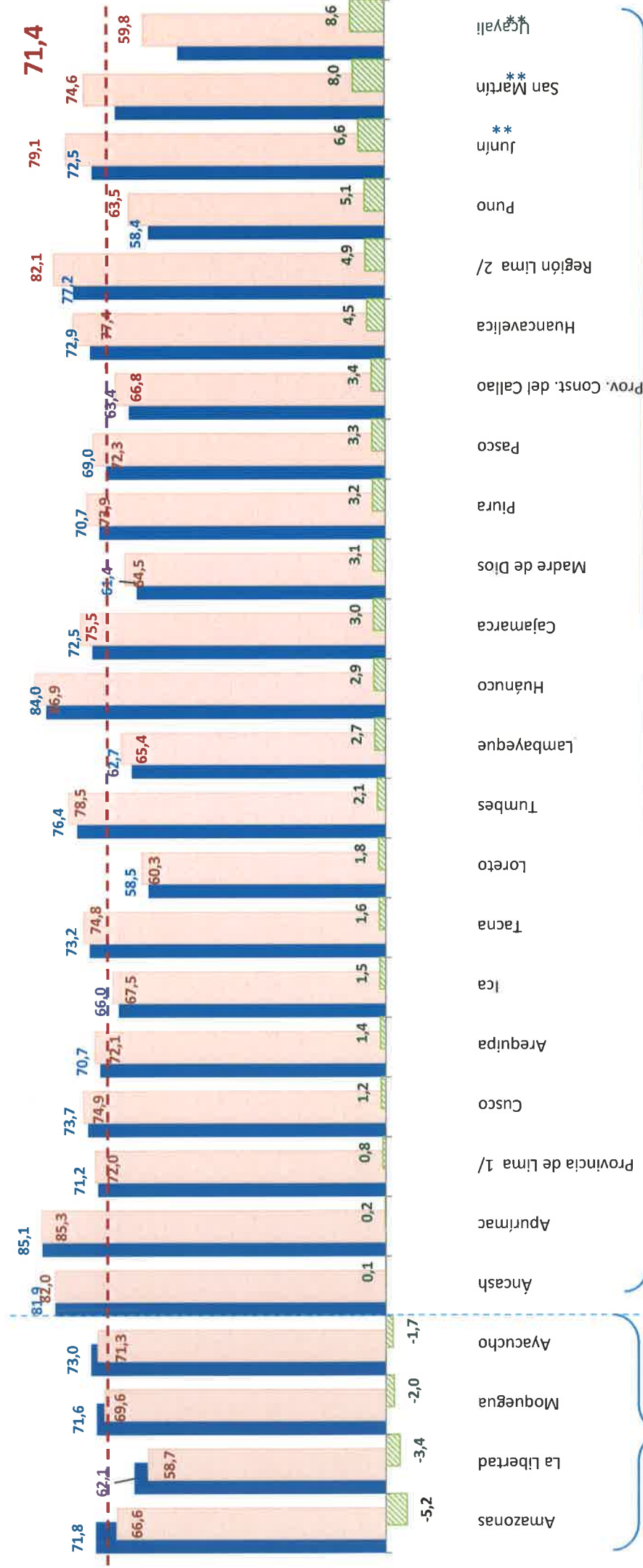
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



Inmunizaciones y Control de Crecimiento y Desarrollo de niñas y niños

- Vacunas básicas completas para su edad en menores de 36 meses.
- Vacunas básicas completas para su edad en menores de 12 meses.
- Vacunas de neumococo en menores de 12 meses de edad.
- Vacunas del rotavirus en menores de 12 meses de edad.
- Controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad en menores de 36 meses.

PROPORCIÓN DE MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS PARA SU EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de menores con vacunas básicas completas

En 4 departamentos

Aumentó la proporción de menores con vacunas básicas completas

En 19 departamentos, Prov. de Lima, Región Lima y Prov. Const. del Callao

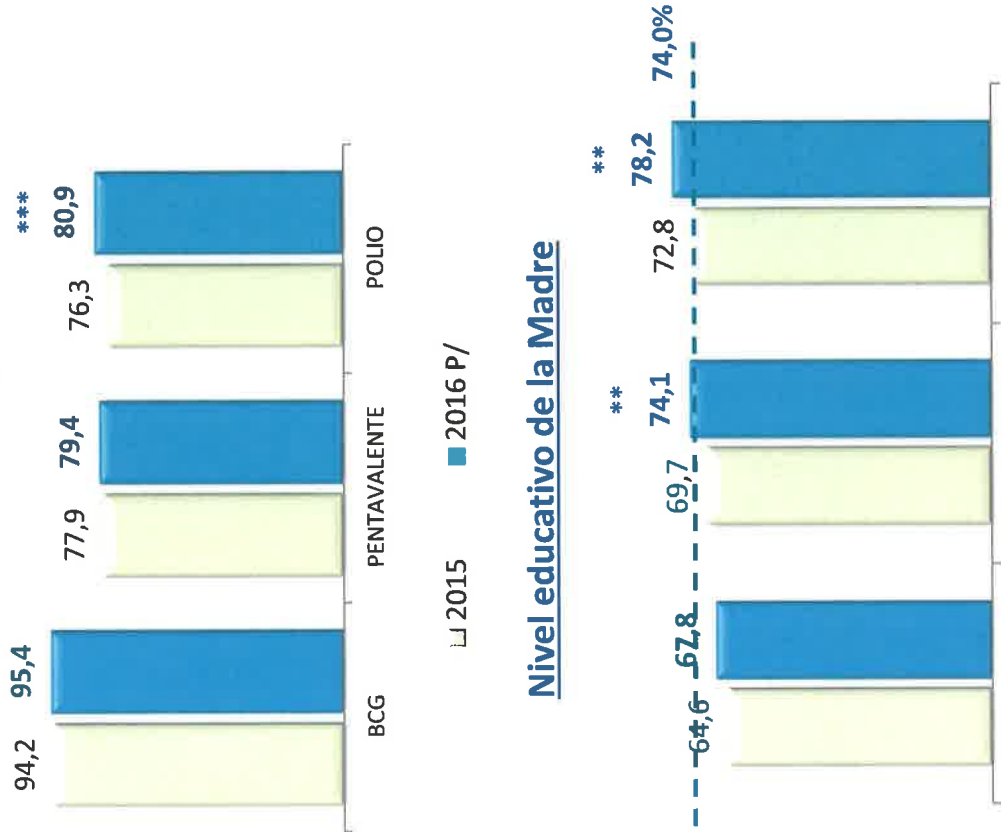
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

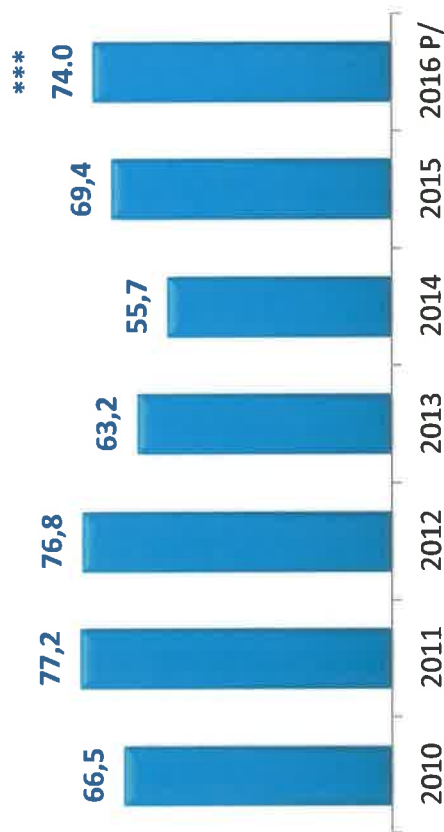
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS PARA SU EDAD, 2010-2016

Tipos de vacuna



Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

10,7	-0,4	-13,6	-7,5	13,7	4,6
***		***	***	***	***

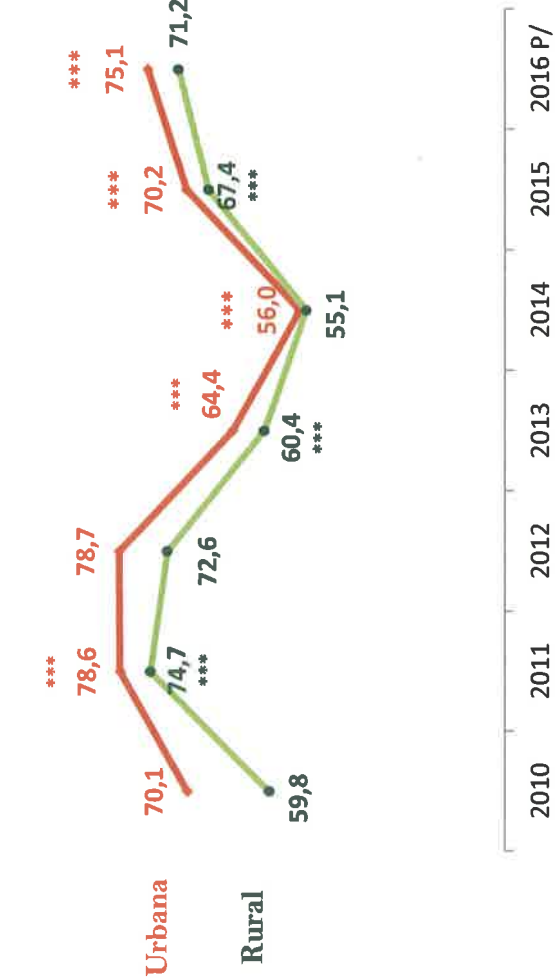
Lim. Inf.	63,3	74,6	74,1	59,6	52,5	67,3	71,9
Lim. Sup.	69,6	79,8	79,4	66,8	58,9	71,5	76,0

Entre el 2015 y 2016, la proporción de niñas y niños menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad pasó de 69,4% a 74,0%, mostrando una variación significativa de 4,6 puntos porcentuales.

Nota: Vacunas Básicas Completas incluye 1 Dosis de BCG, 3 Dosis de DPT y 3 Dosis contra la Poliomielitis.
P/ Preliminar.
* 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.

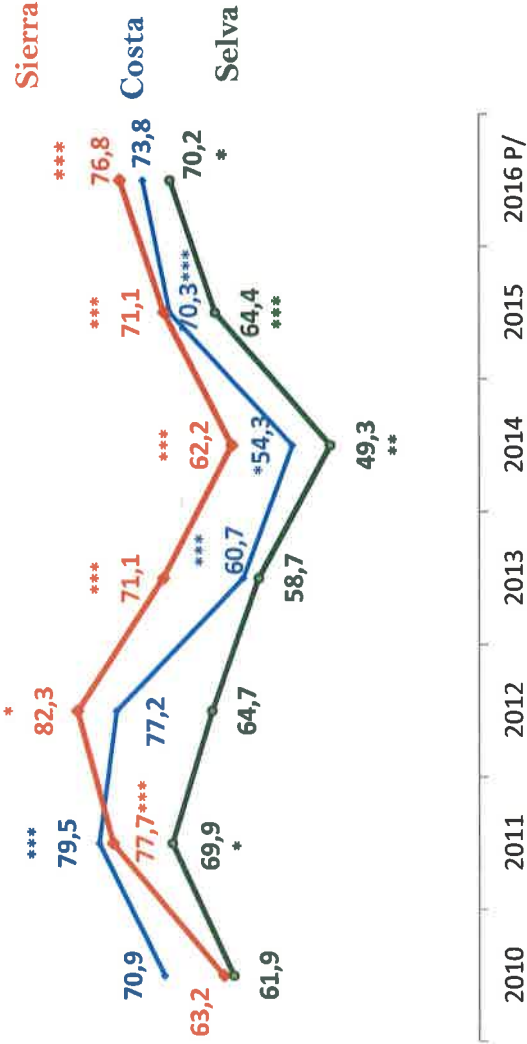
PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS
PARA SU EDAD, 2010-2016

Área de residencia



Por área de residencia, en el área urbana existe una variación significativa de 4,9 puntos porcentuales en la proporción de niñas y niños menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad, Y en el área rural 3.8 puntos porcentuales; entre el año 2015 y 2016.

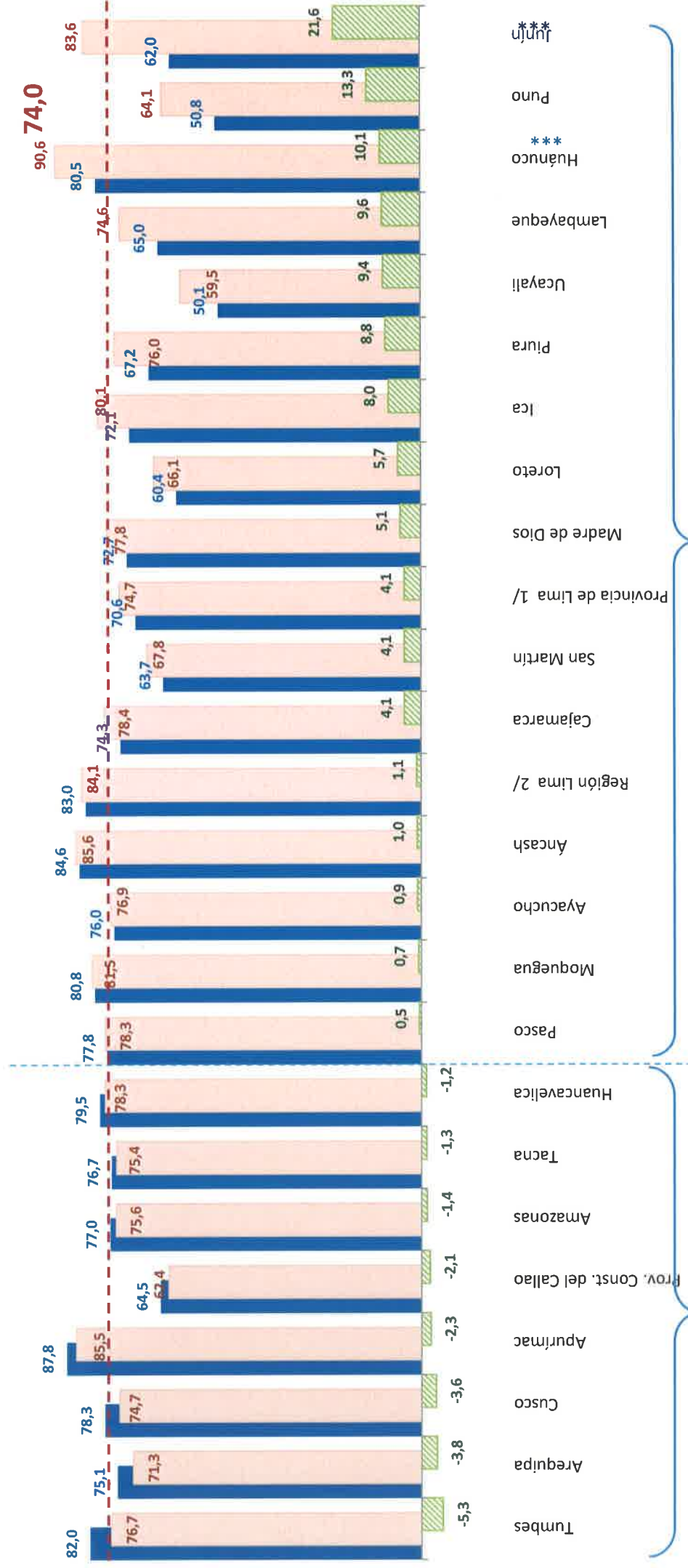
Región Natural



Por región natural, se observa una variación significativa de 5,8 puntos porcentuales en la Sierra, en la Costa de 5,7 puntos porcentuales y Costa 3,5 en la proporción de niñas y niños menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad, entre el año 2015 y 2016.

Nota: Vacunas Básicas Completas incluye 1 Dosis de BCG, 3 Dosis de DPT y 3 Dosis contra la Poliomielitis.
P/ Preliminar.
* 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.

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS PARA SU EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de menores con vacunas básicas completas
En 7 departamentos y Prov. Const. del Callao

Aumentó la proporción de menores con vacunas básicas completas
En 16 departamentos, Región de Lima y Prov. de Lima

■ 2015

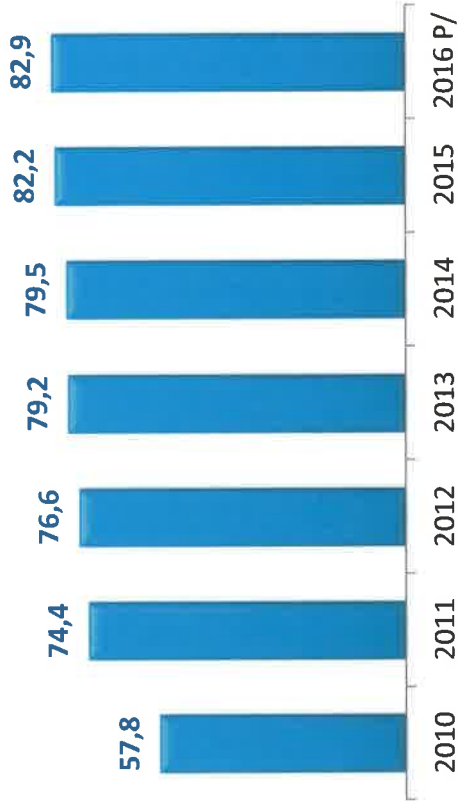
■ 2016

▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS DE NEUMOCOCO, 2010-2016

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

16,6	2,2	2,6	0,3	2,7	0,7
***				*	

Lim. Inf.	54,8	71,7	74,0	76,3	77,0	80,5	81,2
Lim. Sup.	60,8	77,1	79,1	82,1	82,1	83,8	84,7

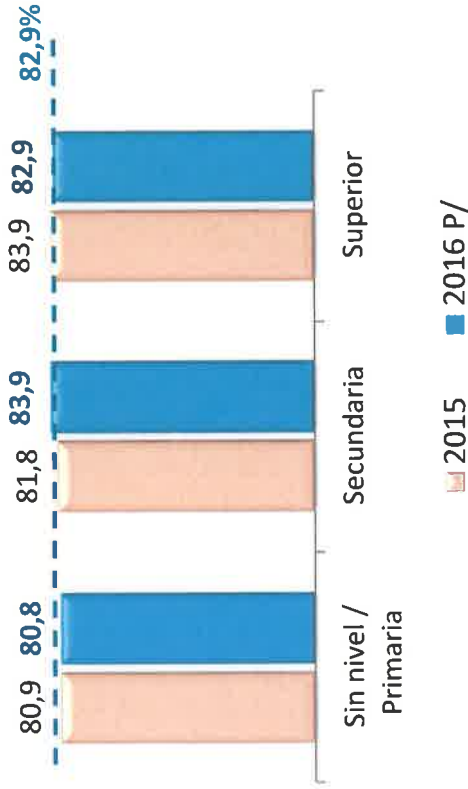
Entre el año 2015 y 2016, no existen diferencias significativas en la cobertura de vacunas contra el neumococo en menores de 12 meses de edad.

Nota: Incluye 2 Dosis de Neumococo.
P/ Preliminar.

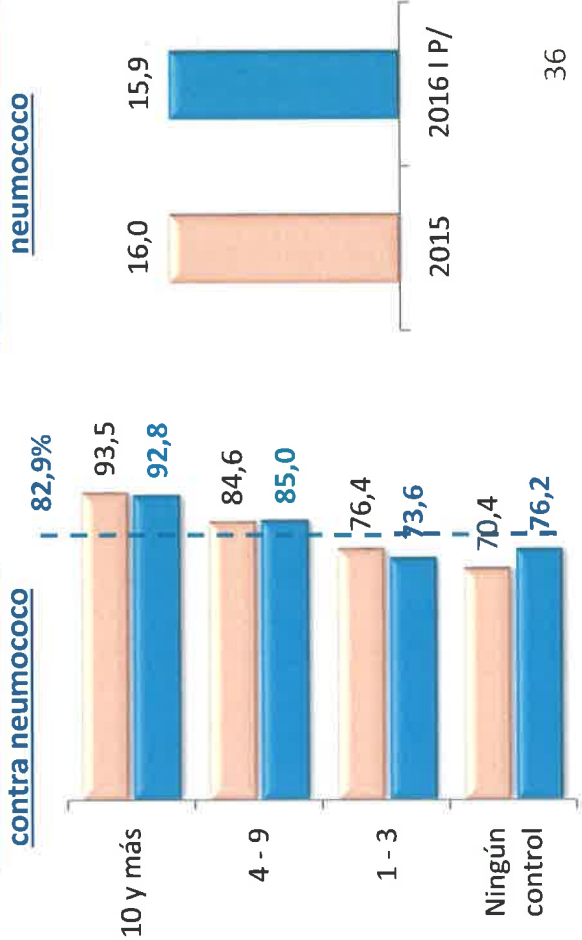
* Diferencia significativa (p < 0.10).
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Nivel educativo de la madre



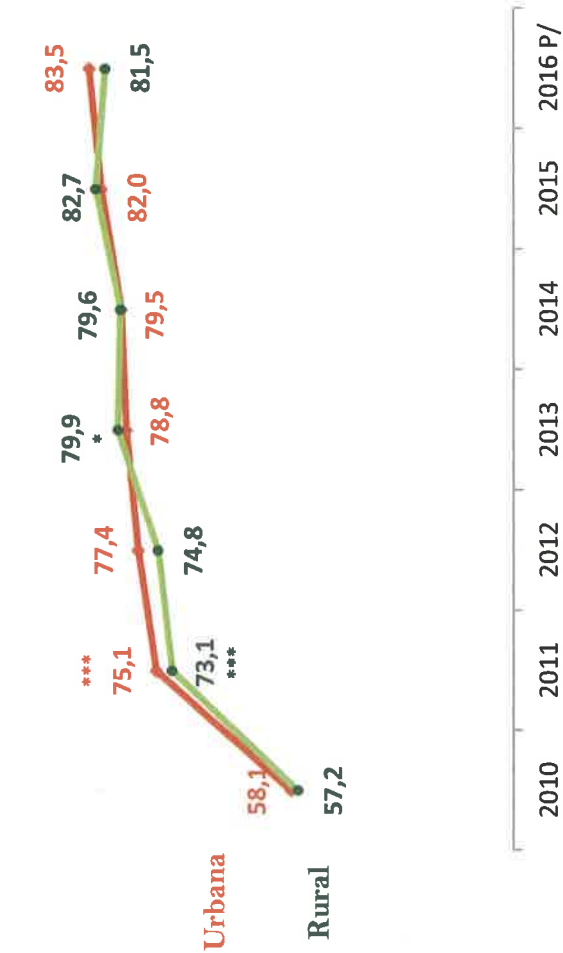
Número de controles de los menores con vacunas contra neumococo



IRA en los menores que tienen las vacunas contra neumococo

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS DE NEUMOCOCO, 2010-2016

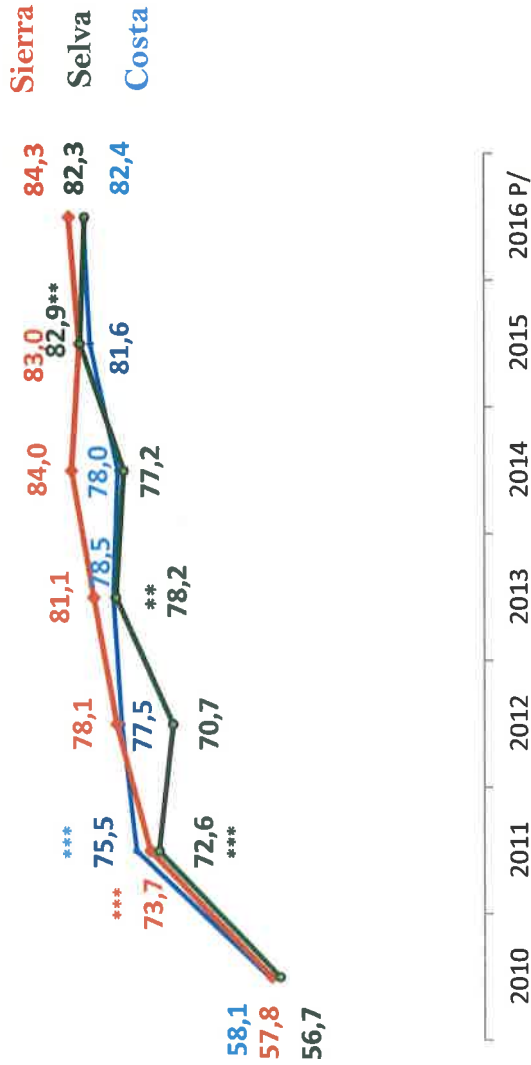
Área de residencia



La proporción de menores de 12 meses de edad que han recibido la vacuna de neumococo entre el 2015 y 2016, no muestra variación significativa por área de residencia.

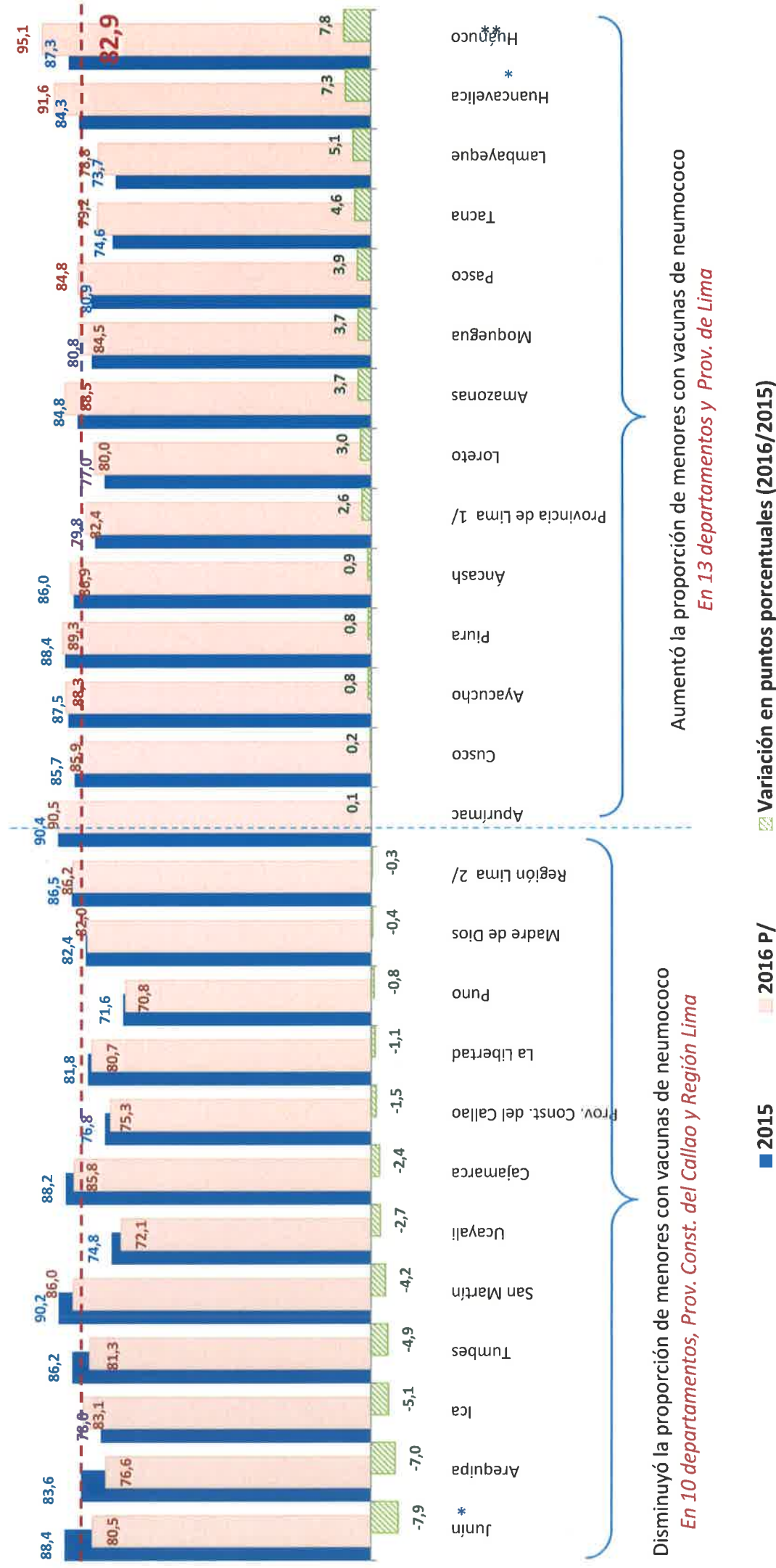
Nota: Incluye 2 Dosis de Neumococo.
 P/ Preliminar.
 * Diferencia significativa (p < 0.10).
 ** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
 *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Región Natural



Similar comportamiento se muestra por región natural.

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES CON VACUNAS DE NEUMOCOCO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



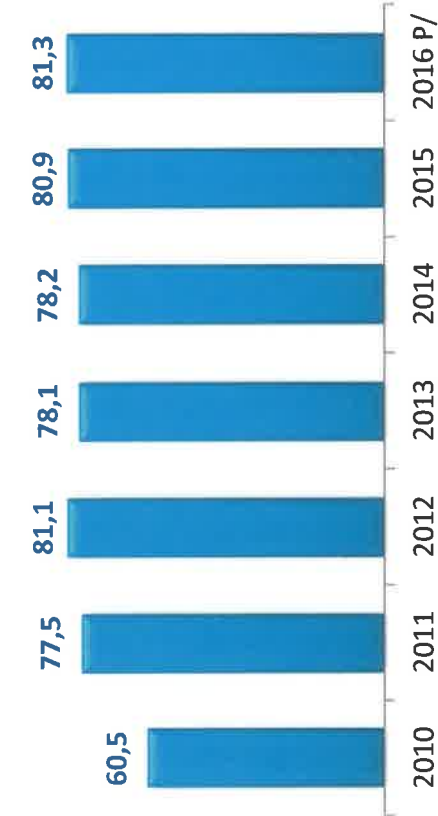
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cafete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES DE EDAD CON VACUNAS DE ROTAVIRUS, 2010-2016

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

17,0	3,6	-3,0	0,1	2,7	0,4
***	*			*	

Lim. Inf.	57,5	74,8	78,6	75,1	75,7	79,3	79,5
Lim. Sup.	63,6	80,2	83,6	81,1	80,8	82,6	83,1

La cobertura de vacunas contra el rotavirus en menores de 12 meses de edad se mantuvo en similar porcentaje entre el 2015 y 2016.

Nota: Incluye 2 Dosis de Rotavirus.

P/ Preliminar.

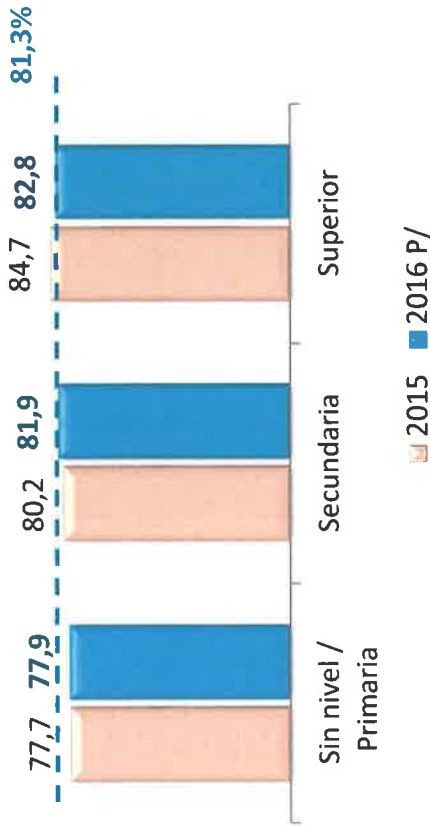
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).

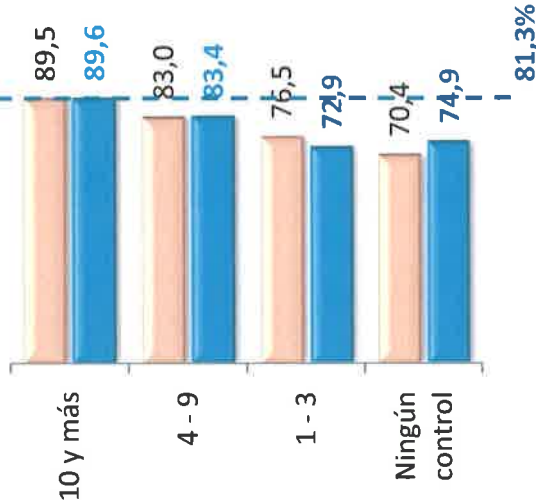
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Nivel educativo de la madre



Número de controles de los menores con vacunas contra rotavirus

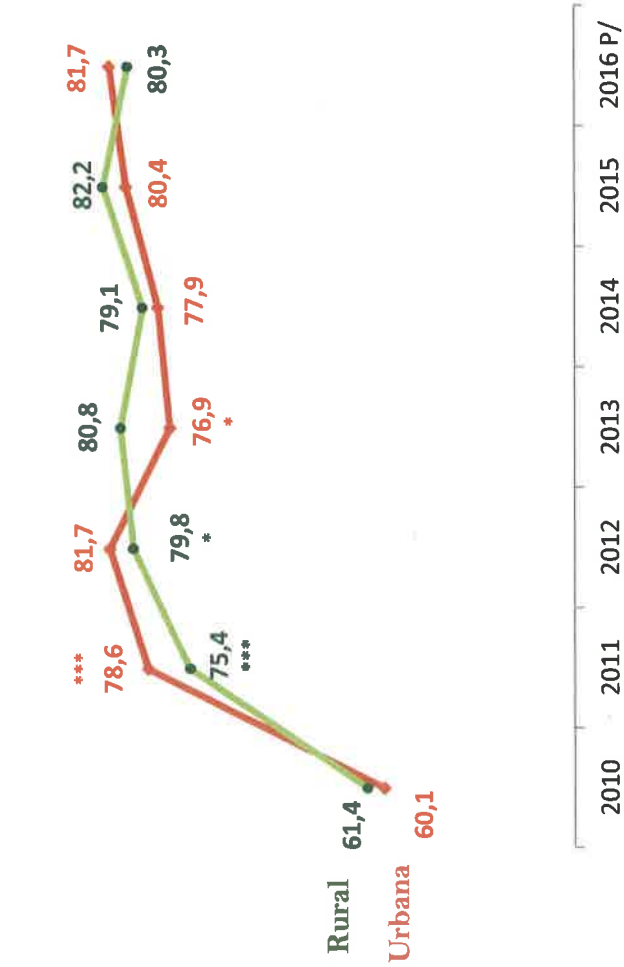


los menores con

EDA en los menores que tienen las vacunas contra neumococo

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES DE EDAD CON VACUNAS DE ROTAVIRUS, 2010-2016

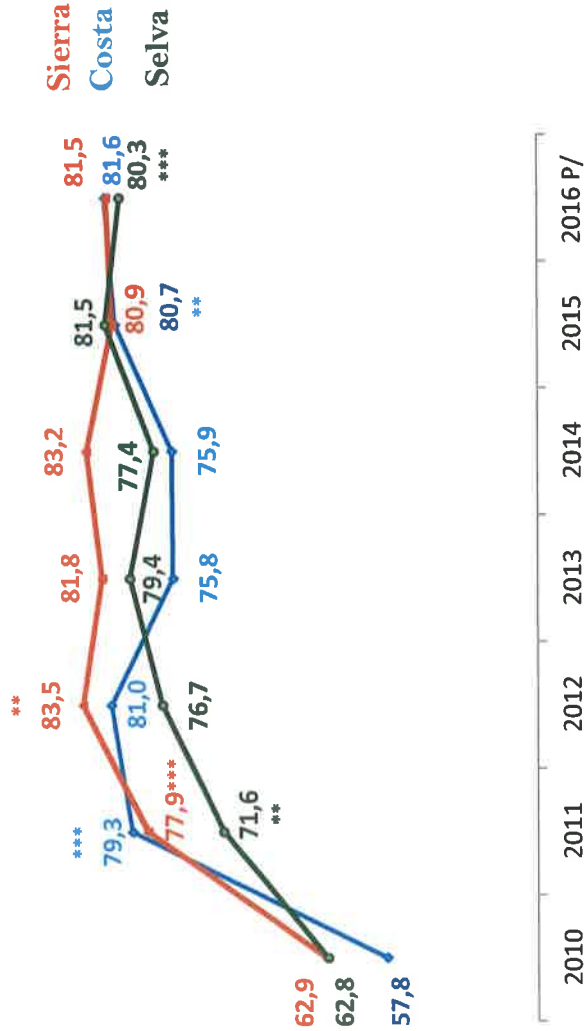
Área de residencia



Por área de residencia, no existe variación significativa en la proporción de menores de 12 meses de edad inmunizados contra el rotavirus entre el año 2015 y 2016.

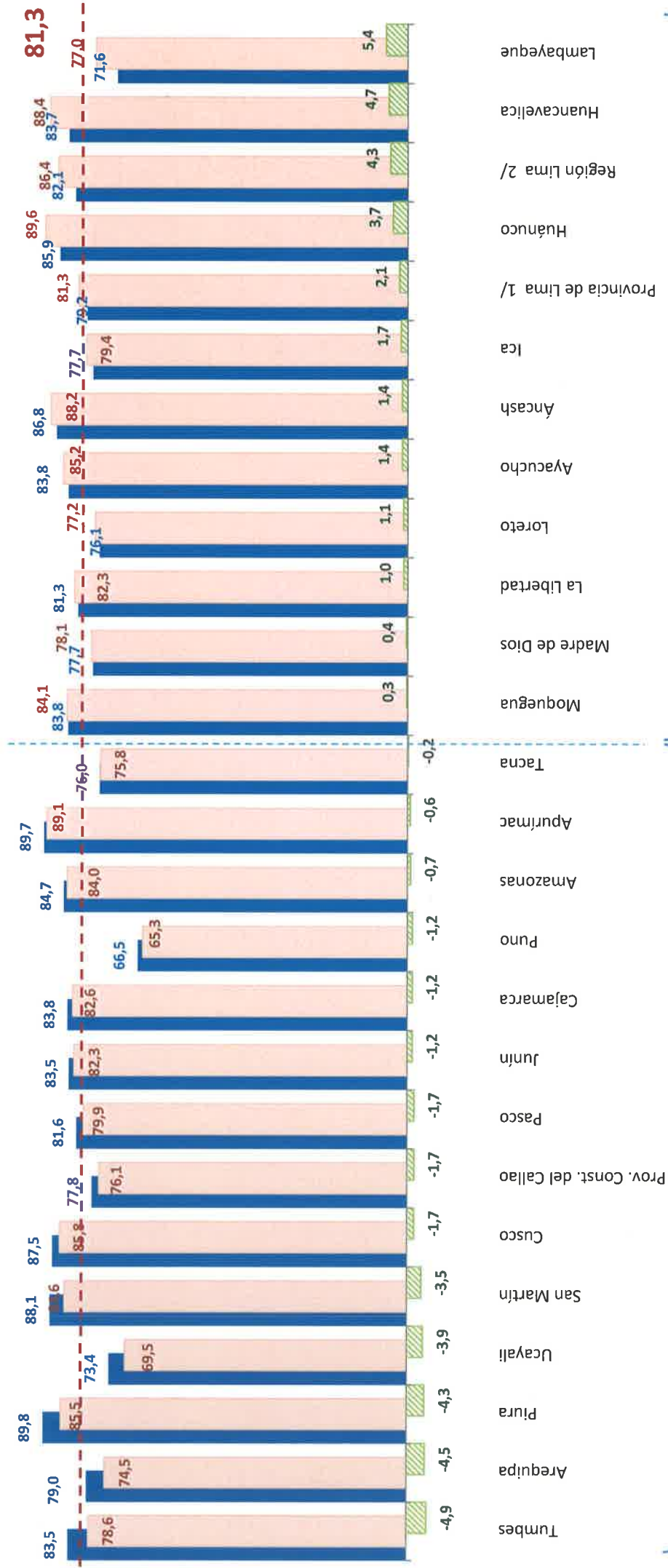
Nota: Incluye 2 Dosis de Rotavirus.
P/ Preliminar.
* Diferencia significativa (p < 0.10).
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Región Natural



Asimismo, no existen diferencias significativas por región natural en el mismo periodo de análisis.

PROPORCIÓN DE MENORES DE 12 MESES DE EDAD CON VACUNAS DE ROTAVIRUS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de menores con vacunas de Rotavirus
En 13 departamentos y Prov. Const. Del Callao

Aumentó la proporción de menores con vacunas de Rotavirus
En 10 departamentos, Provi.de Lima y Región Lima

■ 2015 ■ 2016 P/ ▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

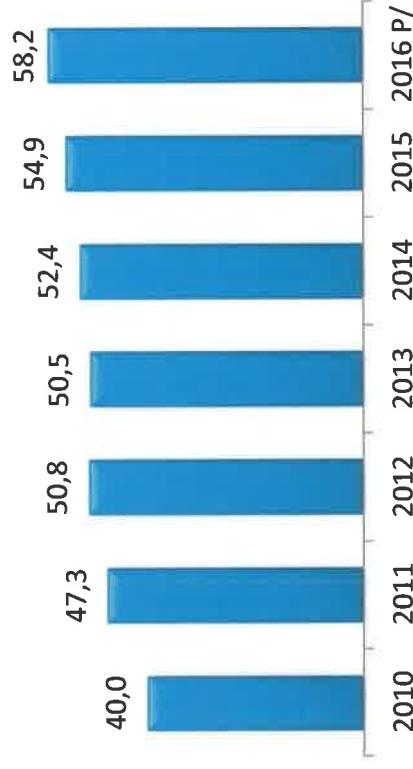
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, 2010-2016

Nacional



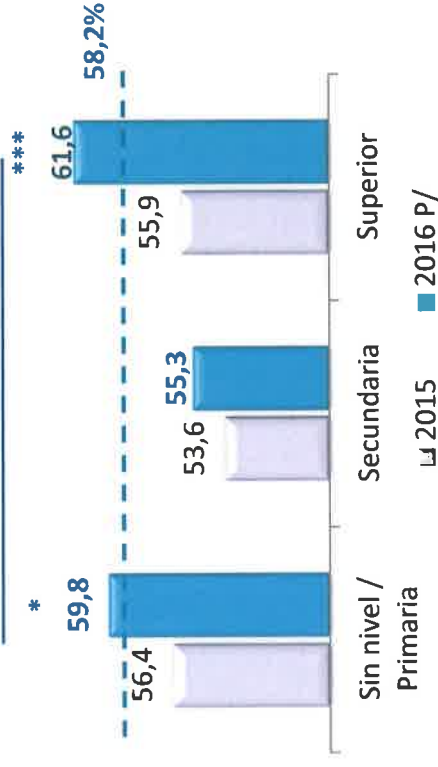
**Diferencias
en puntos
porcentuales**

7,3	3,5	-0,3	1,9	2,5	3,3
***	**			**	***

Lim. Inf.	37,9	45,2	48,9	48,4	50,5	53,6	56,8
Lim. Sup.	42,0	49,4	52,6	52,6	54,2	56,2	59,6

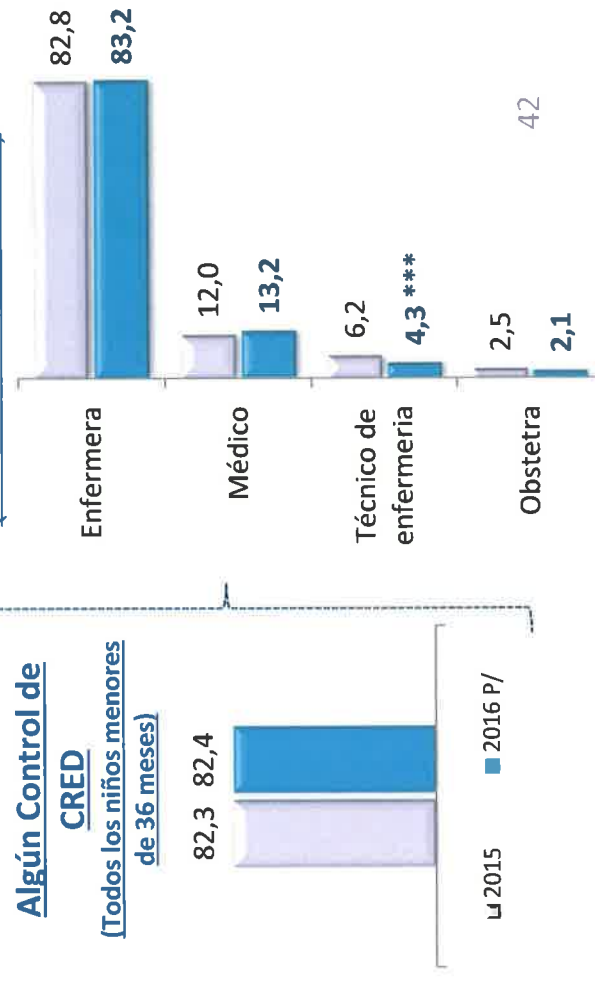
En el período 2015 y 2016, la proporción menores de 36 meses de edad con CRED completo para su edad se incrementó significativamente en 3,3 puntos porcentuales.

Nivel Educativo de la madre



En los últimos seis meses:

Profesional que realiza el CRED
(Solo los niños con CRED)



P/ Preliminar.

* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

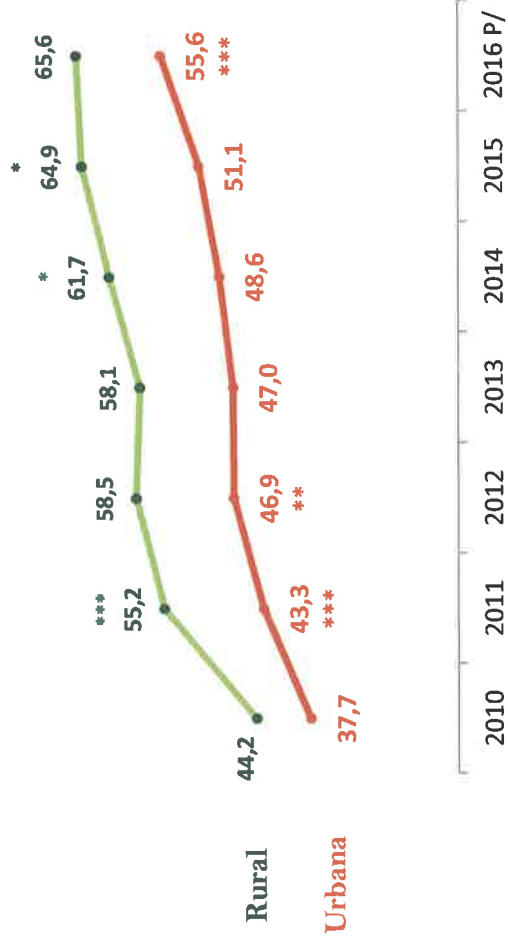
** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$).

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

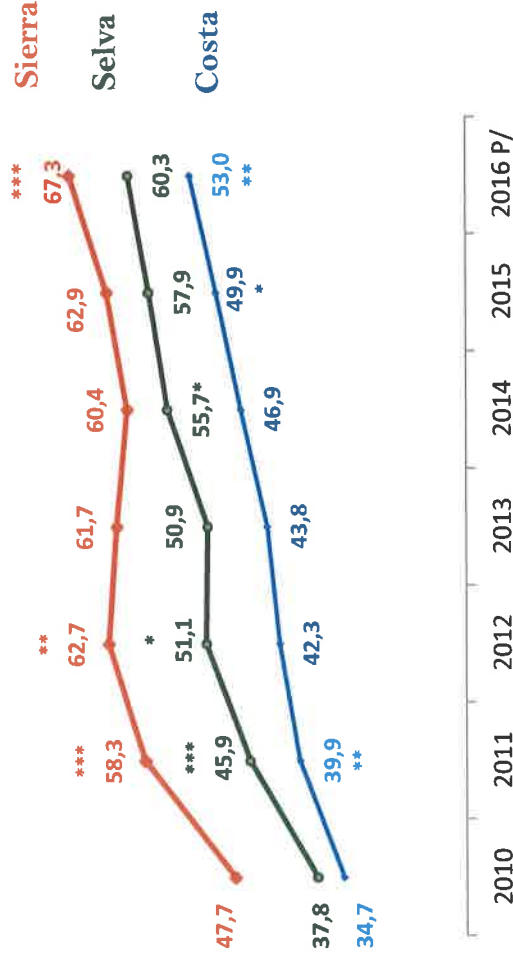
PROPORCIÓN DE MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Por área de residencia, entre el 2015 y 2016, el incremento significativo correspondió al área urbana (4,5 puntos porcentuales) de 51.1% a 55.6%.

Región Natural



Por región natural, en la Sierra aumentó significativamente en 4,4 y en la Costa en 3,1 puntos porcentuales en el mismo periodo.

P/ Preliminar.

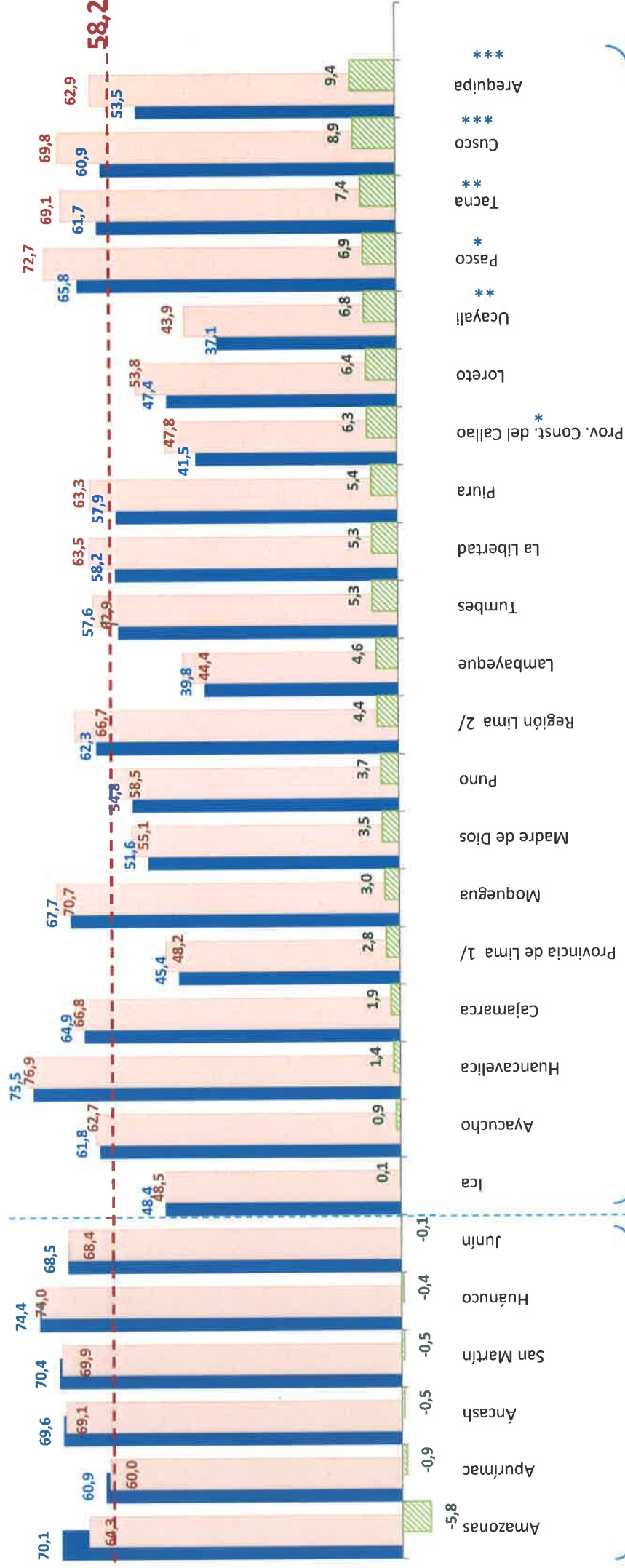
* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** 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

PROPORCIÓN DE MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de menores CRED
En 6 departamentos

Aumentó la proporción de menores con CRED
En 17 departamentos, Prov. Const. del Callao, Prov. De Lima y Región Lima

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Hualal, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

Salud de niñas y niños Infección Respiratoria Aguda, Enfermedades Diarreicas y Consumo de Agua

- Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses de edad.
- Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses de edad.
- Hogares con acceso a agua tratada para beber.

(En las dos semanas anteriores a la encuesta)

Combustible para cocinar en el hogar



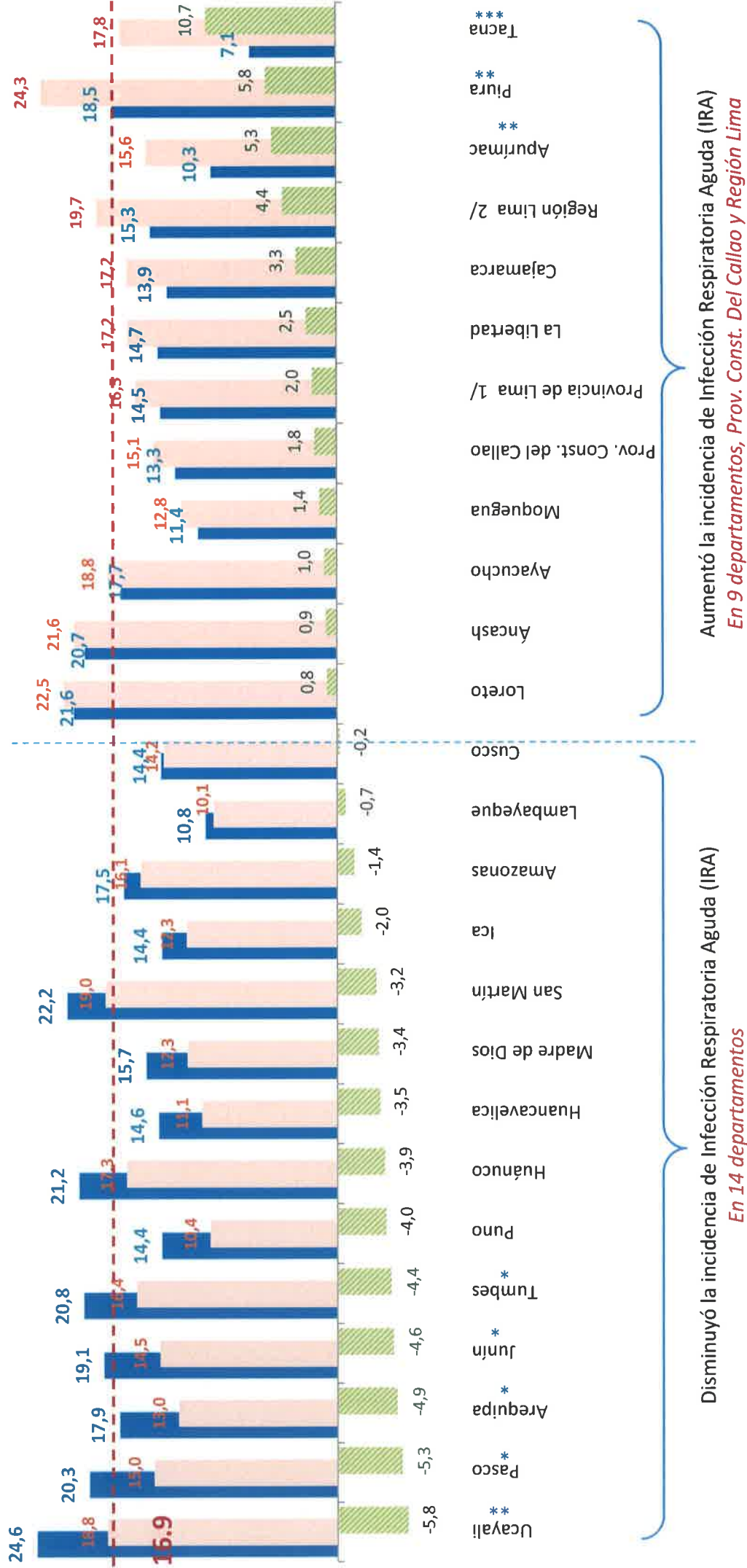
Edad de la madre



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

INCIDENCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 36 MESES DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016

(En las dos semanas anteriores a la encuesta)

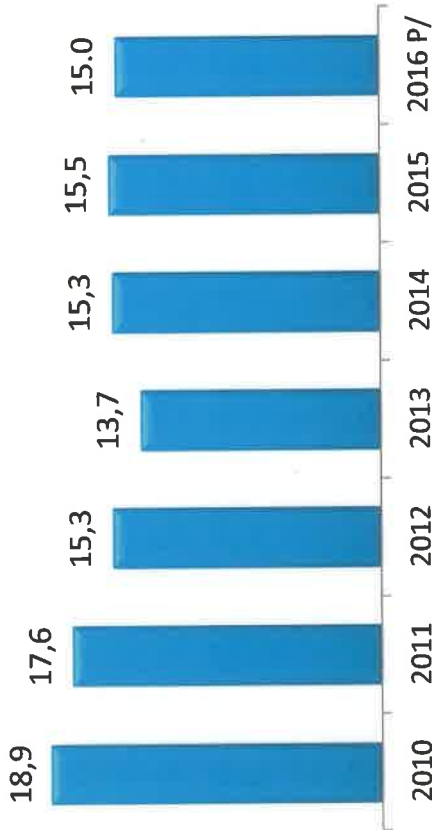


1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.
 2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
 Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

INCIDENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN MENORES DE 36 MESES DE EDAD, 2010-2016

(En las dos semanas anteriores a la encuesta)

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

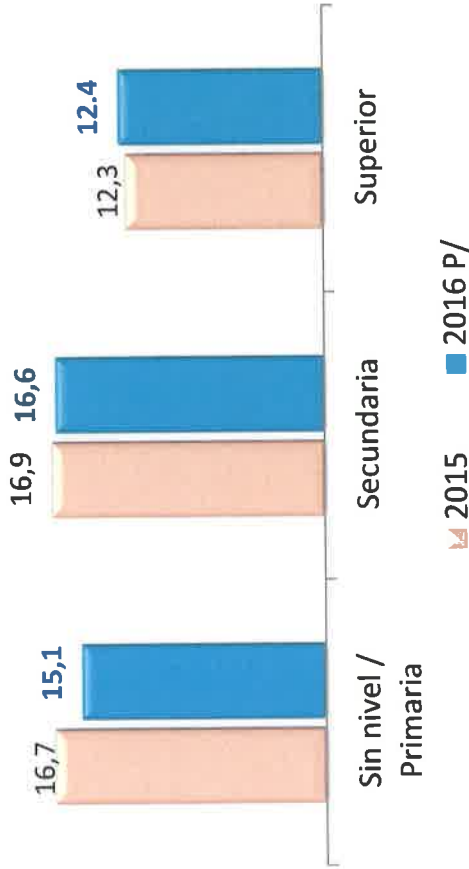
-1,3	-2,3	-1,6	1,6	0,2	-0,5
	**	*	*		

Lim. Inf.	17,4	16,2	14,0	12,4	14,0	14,7	14,2
Lim. Sup.	20,4	19,1	16,6	15,0	16,6	16,3	15,8

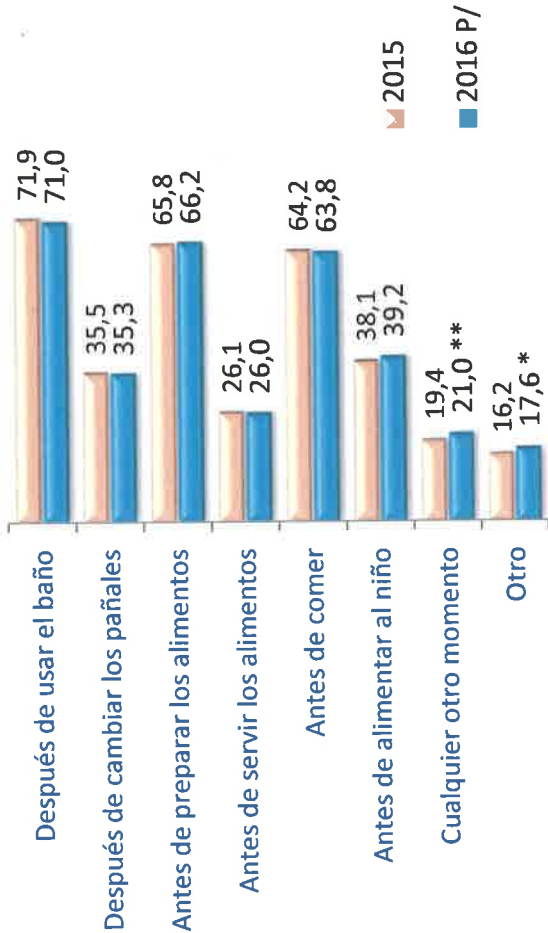
La Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 36 meses de edad no presentó variación significativa entre el año 2015 y 2016.

P/ Preliminar.
* 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.

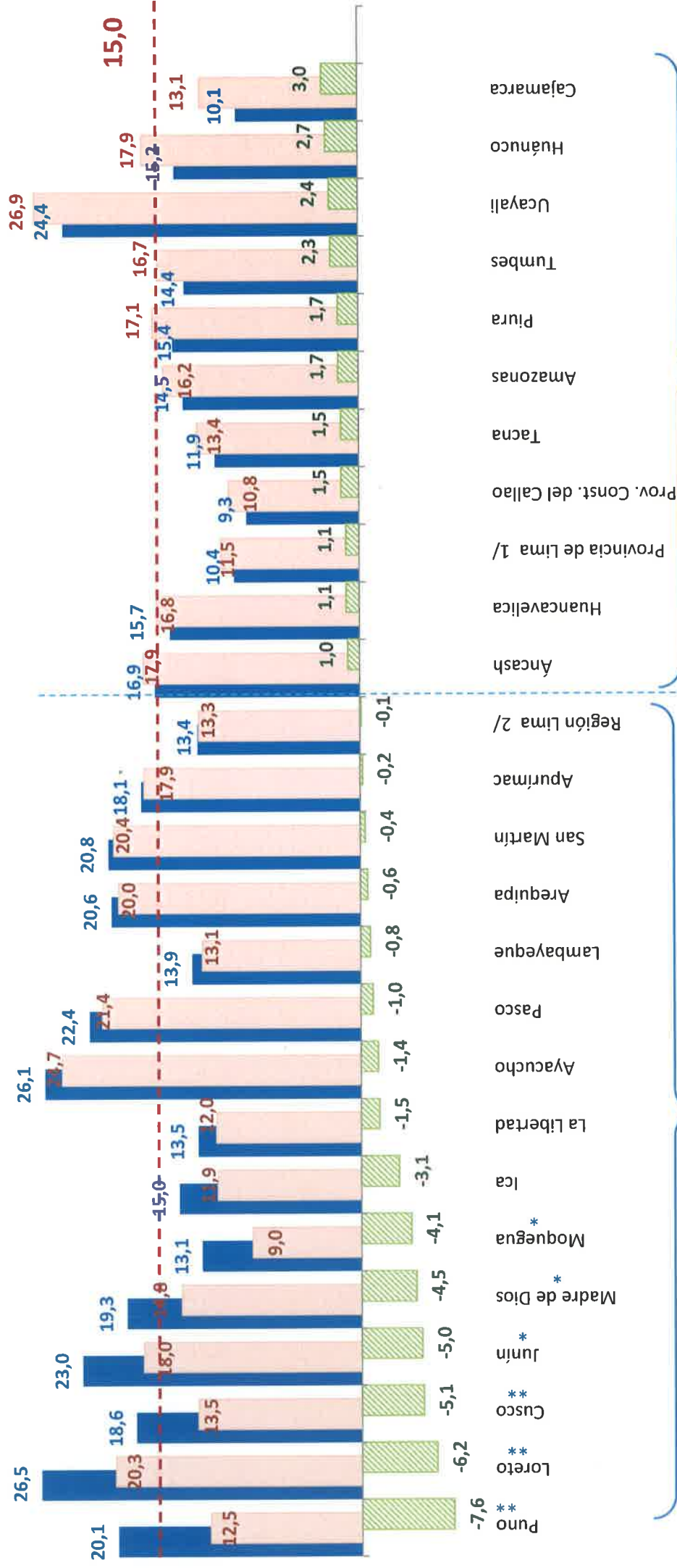
Nivel educativo de la madre



Momentos de lavado de manos de las madres



INCIDENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN MENORES DE 36 MESES DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016 (En las dos semanas anteriores a la encuesta)



Disminuyó la incidencia de enfermedad Diarreica Aguda (EDA)
En 14 departamentos y Región Lima

Se incrementó la incidencia de enfermedad Diarreica Aguda EDA
En 9 departamentos, Prov. De Lima y Prov. Const. Del Callao

■ 2011

■ 2016 P/

▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2011)

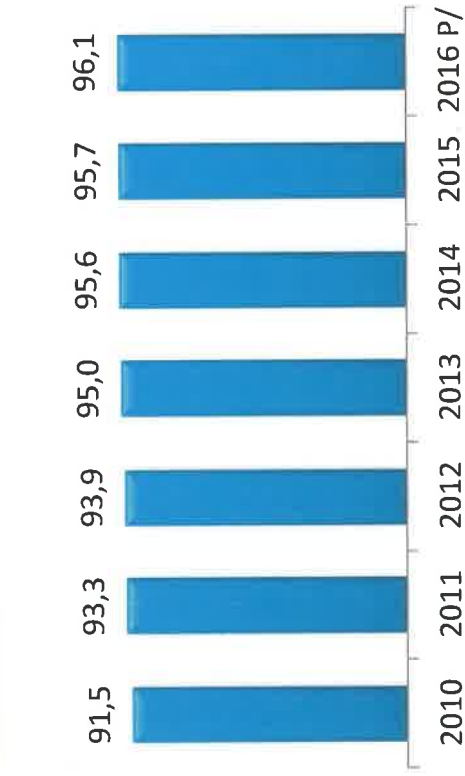
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE HOGARES CON ACCESO A AGUA TRATADA PARA BEBER, 2010-2016

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

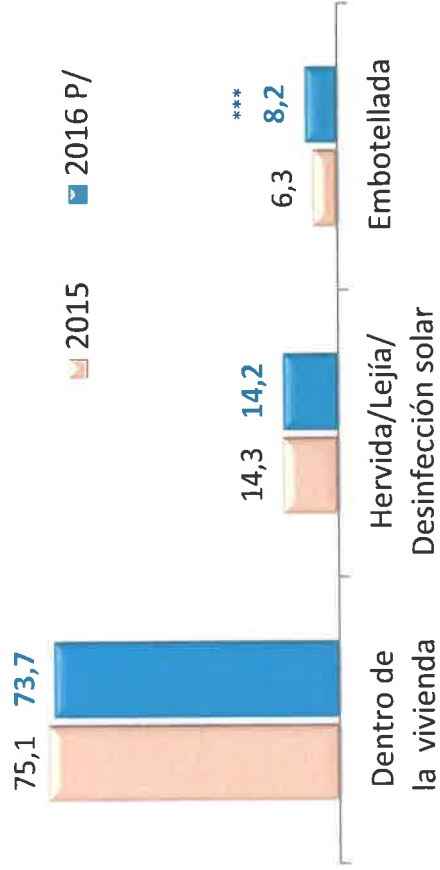
1,8	0,6	1,1	0,6	0,1	0,4
***		***	*		

Lim. Inf.	90,8	92,7	93,3	94,5	95,1	95,2	95,6
Lim. Sup.	92,2	94,0	94,4	95,5	96,0	96,2	96,5

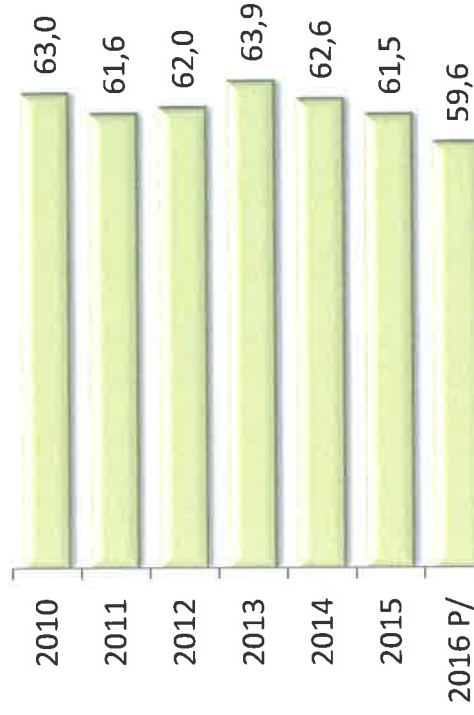
La proporción de hogares con agua tratada para beber se incrementó en 0,4 punto porcentual entre los años 2015 y 2016.

Nota: Consiste en que la principal fuente de agua que utiliza el hogar para beber o tomar es agua dentro de la vivienda, agua embotellada y las otras formas de abastecimiento (hervida, desinfección solar o le echan lejía o cloro) .
P/ Preliminar.
* 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.

Componentes del agua tratada

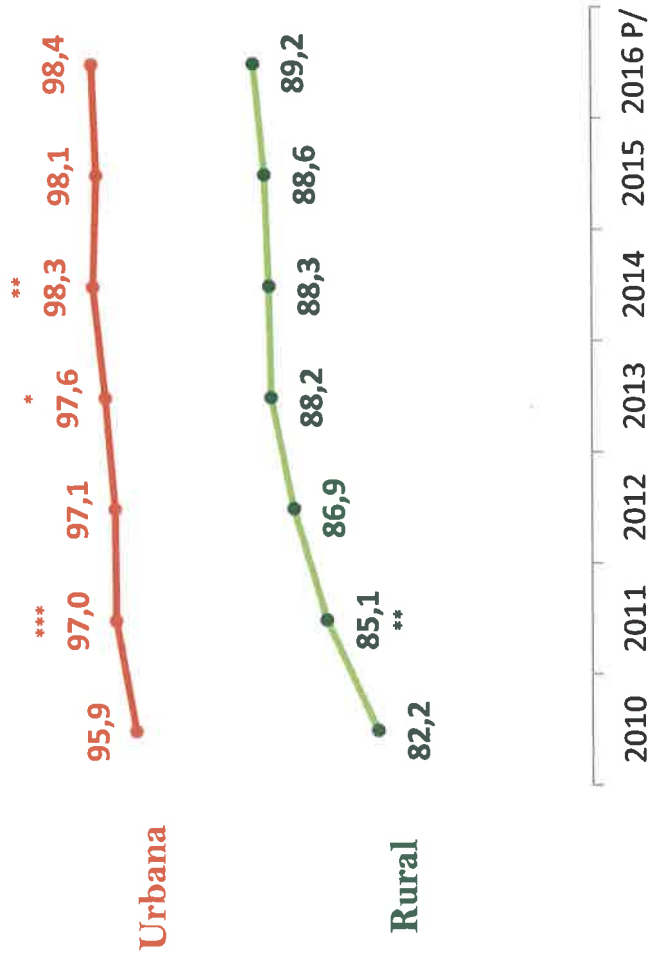


Abastecimiento del agua por red pública todo el día



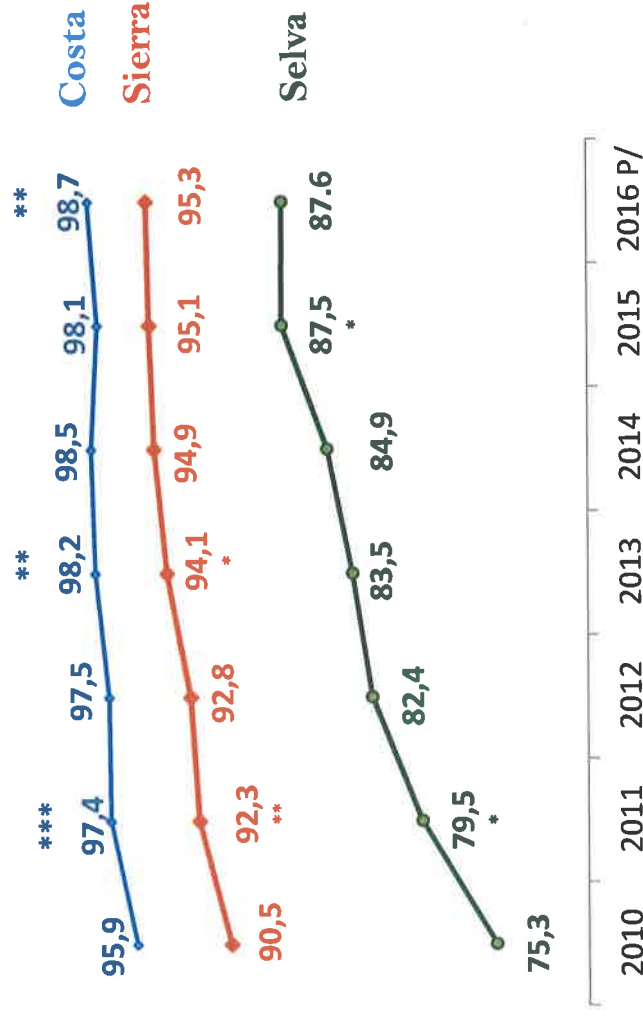
PROPORCIÓN DE HOGARES CON ACCESO A AGUA TRATADA PARA BEBER, 2010-2016

**Área de
residencia**



Por área de residencia, entre el 2015 y 2016 no se observan diferencias significativas en la proporción de hogares con agua tratada para beber.

Región Natural



Por región natural, en la Costa se incrementó en 0,6 punto porcentual, este cambio es significativo.

Nota: Consiste en que la principal fuente de agua que utiliza el hogar para beber o tomar es agua dentro de la vivienda, agua embotellada y las otras formas de abastecimiento (hervida, desinfección solar o le echan lejía o cloro).
 P/ Preliminar.

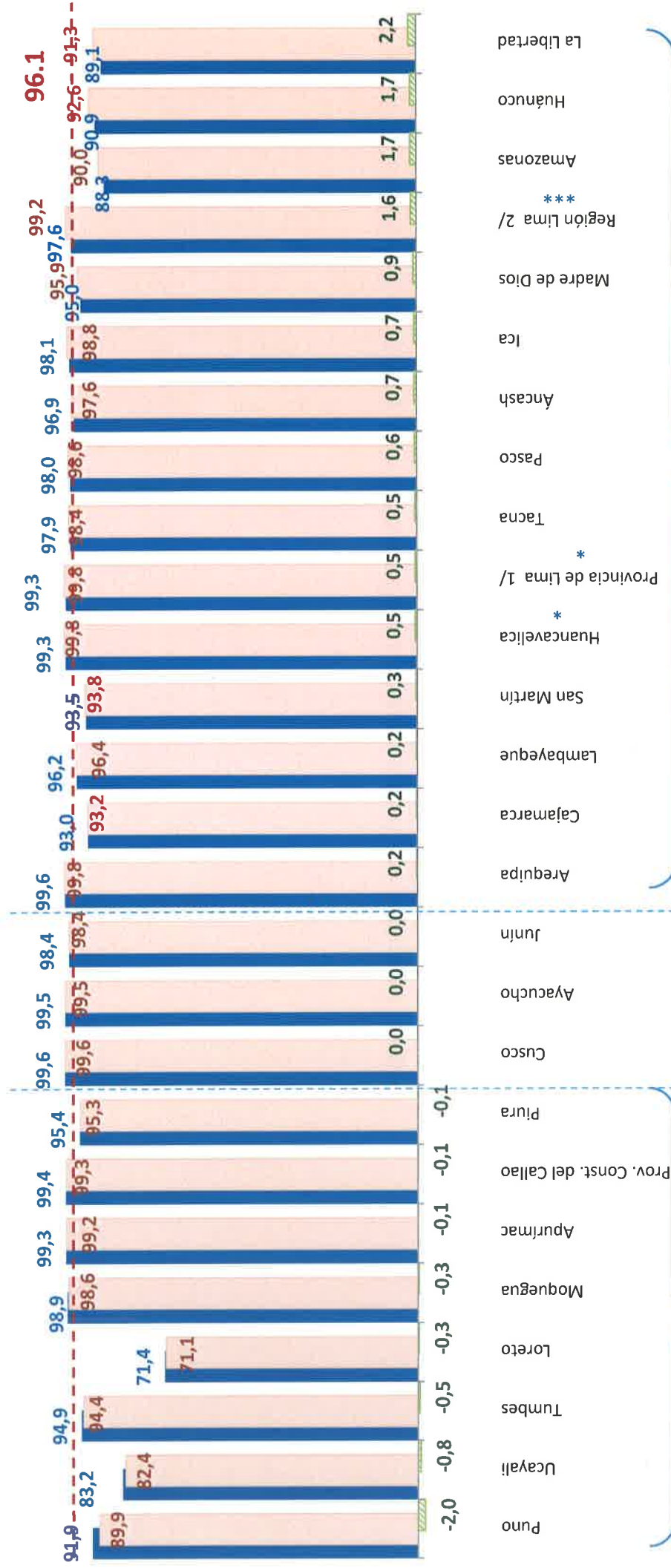
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** 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.

PROPORCIÓN DE HOGARES CON ACCESO A AGUA TRATADA PARA BEBER, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de hogares con acceso a agua tratada para beber

En 7 departamentos y Prov. Const. Del Callao

Aumentó la proporción de hogares con acceso a agua tratada para beber

En 13 departamentos, Prov. De Lima y Región Lima

2015

2016 P/

Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

Nota: Consiste en que la principal fuente de agua que utiliza el hogar para beber o tomar es agua dentro de la vivienda, agua embotellada y las otras formas de abastecimiento (hervida, desinfección solar o le echan lejía o cloro).

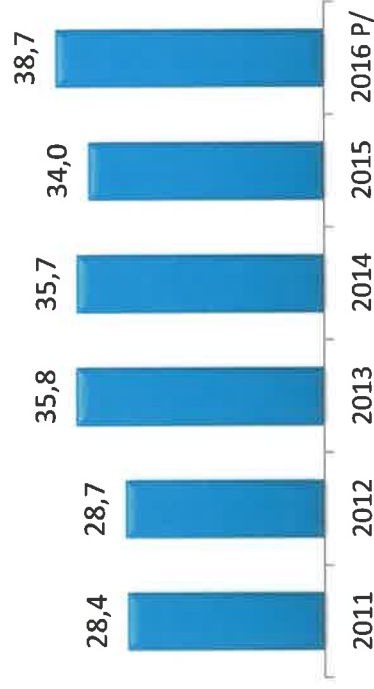
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE HOGARES CON ACCESO A AGUA PARA BEBER CON SUFICIENCIA DE CLORO, 2011-2016

Nacional



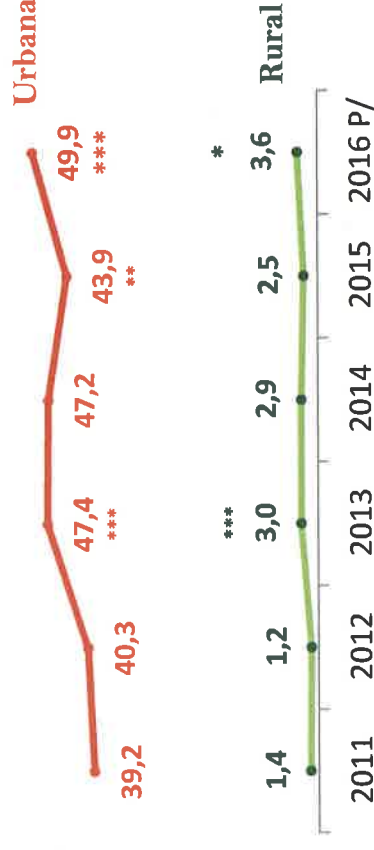
Diferencias en puntos porcentuales

Lim. Inf.	26,7	27,1	34,1	34,1	32,4	37,1
Lim. Sup.	30,1	30,3	37,5	37,3	35,6	40,3

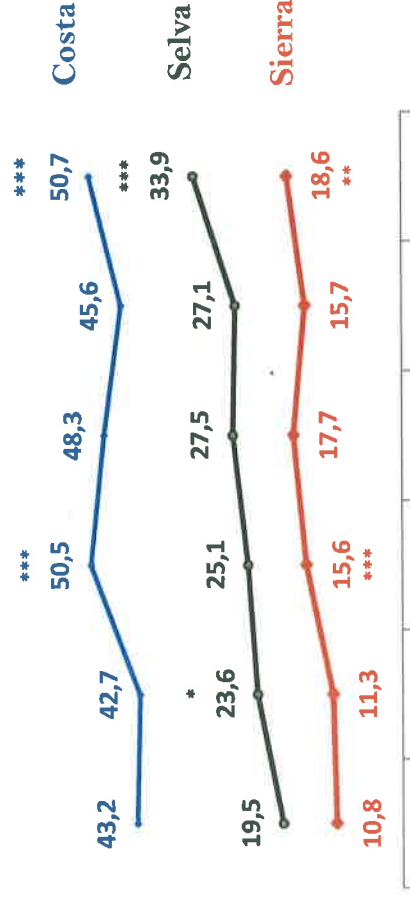
Entre los años 2015 y 2016, la proporción de hogares con agua tratada para beber con suficiencia de cloro se incrementó en 4,7 puntos porcentuales.

Similar comportamiento, se muestra en el área urbana (6,0 puntos porcentuales), en la Selva (6,8 puntos porcentuales) y en la Costa (5,1 puntos porcentuales).

Área de residencia



Región Natural



Nota: La principal fuente de agua que utiliza el hogar para beber o tomar, agua dentro de la vivienda y otras formas de abastecimiento (hervida, desinfección solar o le echan lejía o cloro), con suficiencia de cloro es el agua embotellada y que el resultado de la prueba de cloro residual es igual o superior a 0,5 mg/Lt.

P/ Preliminar.

* 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.



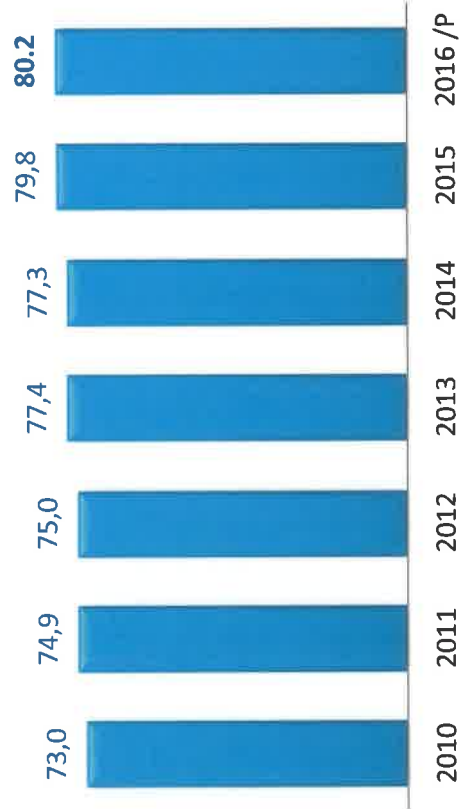
Salud de madres gestantes

Control prenatal y Parto Institucional

- primer control prenatal en el 1er trimestre de gestación.
- gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales.
- Parto institucional.
- Parto institucional de gestantes procedentes de las zonas rurales.
- Nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas.
- Gestantes que dieron parto por cesárea.
- Gestantes que dieron parto por cesárea procedentes de las zonas rurales.

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIÓ SU PRIMER CONTROL PRENATAL EN EL 1er TRIMESTRE DE GESTACIÓN, 2010-2016 (Último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

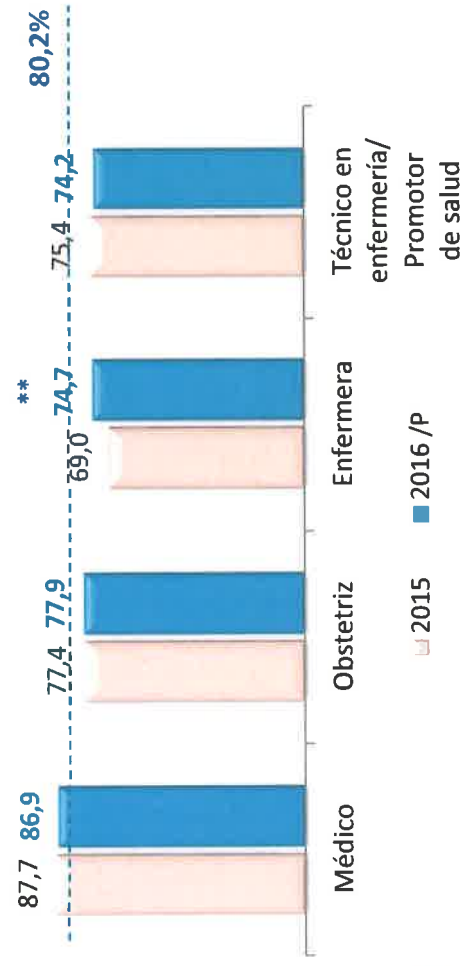
1,9	0,1	2,4	-0,1	2,5	0,4
*		***		***	

Lim. Inf.	71,6	73,6	73,6	76,0	76,1	79,0	79,4
Lim. Sup.	74,5	76,2	76,3	78,8	78,6	80,6	81,1

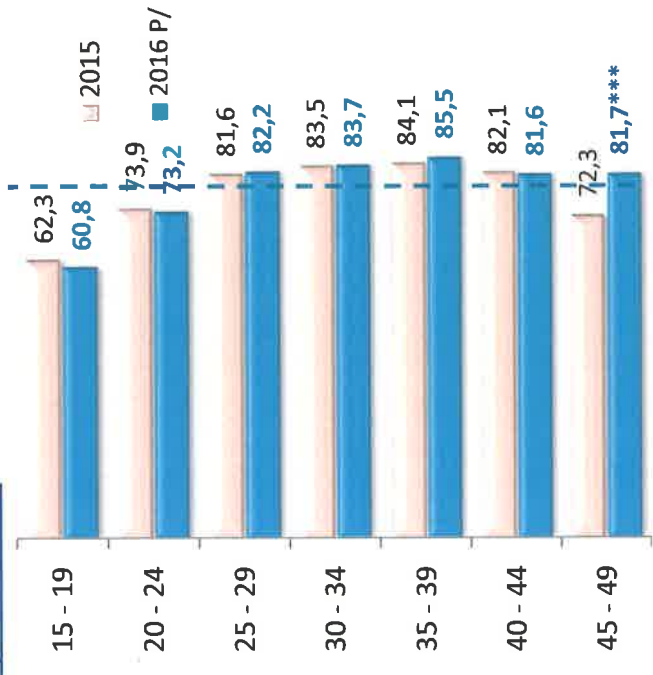
Entre los años 2015 y 2016, la proporción de mujeres gestantes que recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación no presenta diferencia significativa.

P/ Preliminar.
 • 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.

Persona que proporcionó 1er. control prenatal



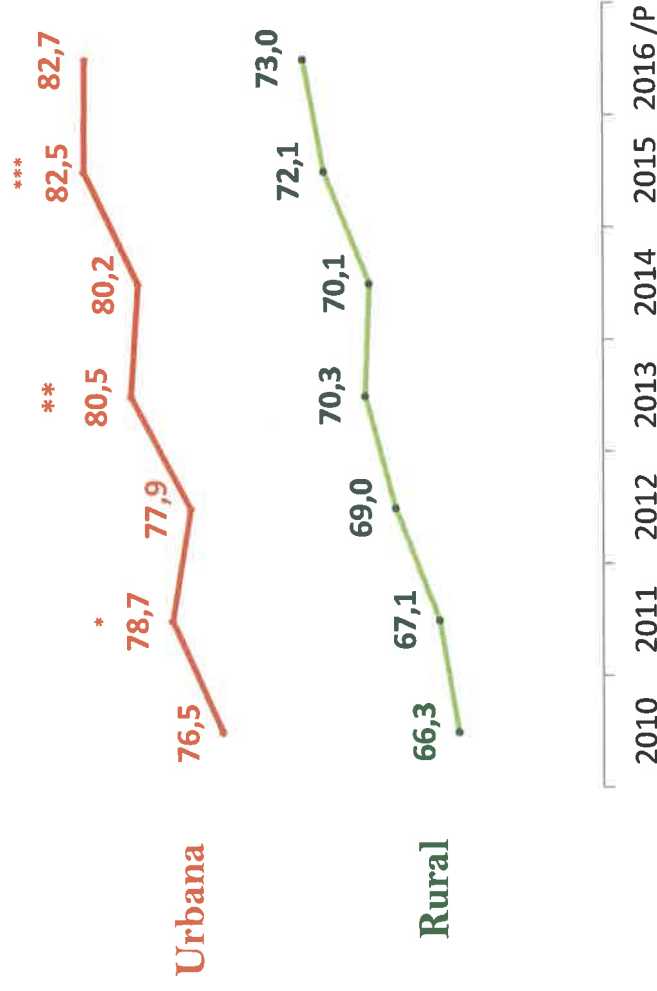
Grupo de edad



PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIÓ SU PRIMER CONTROL PRENATAL EN EL 1er TRIMESTRE DE GESTACIÓN, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

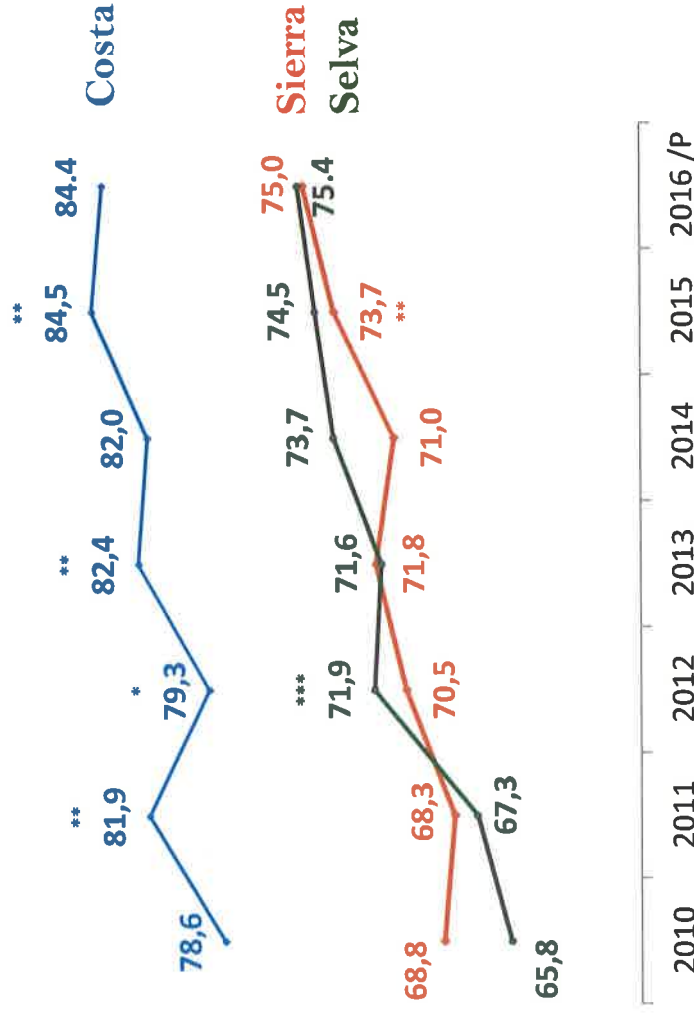
(Último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

Área de residencia



Por área de residencia, no existen diferencias significativas en la proporción de gestantes que recibió su primer control prenatal en el primer Trimestre de gestación, entre el 2015 y 2016.

Región Natural



Similar situación se observa por región natural en el mismo periodo de análisis.

P/ Preliminar.

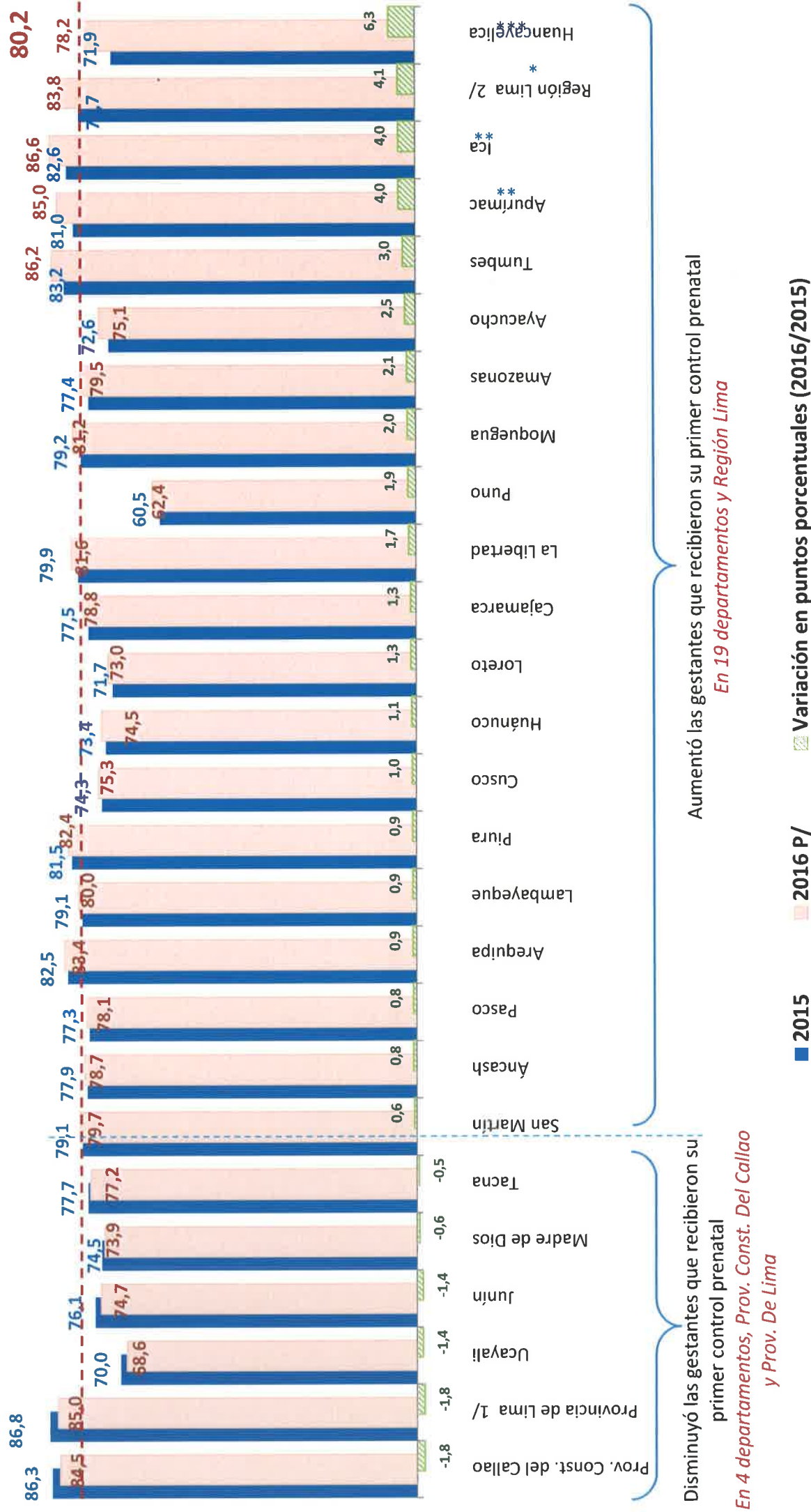
• Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** 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.

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIÓ SU PRIMER CONTROL PRENATAL EN EL 1er TRIMESTRE DE GESTACIÓN, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



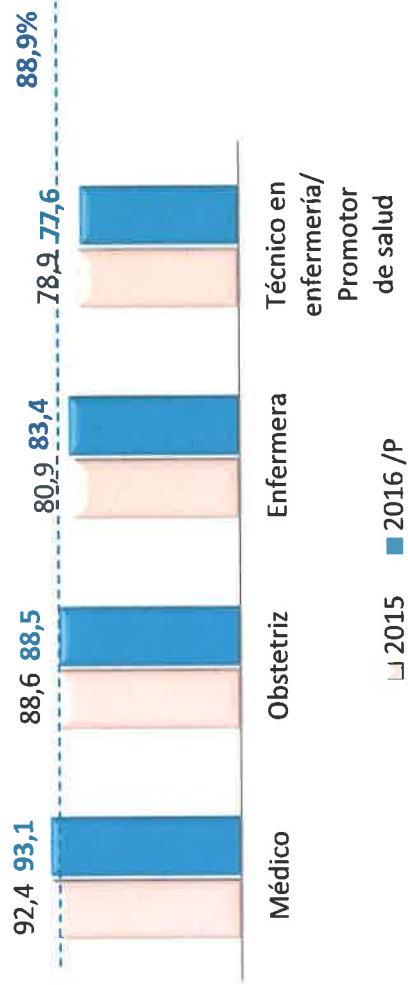
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

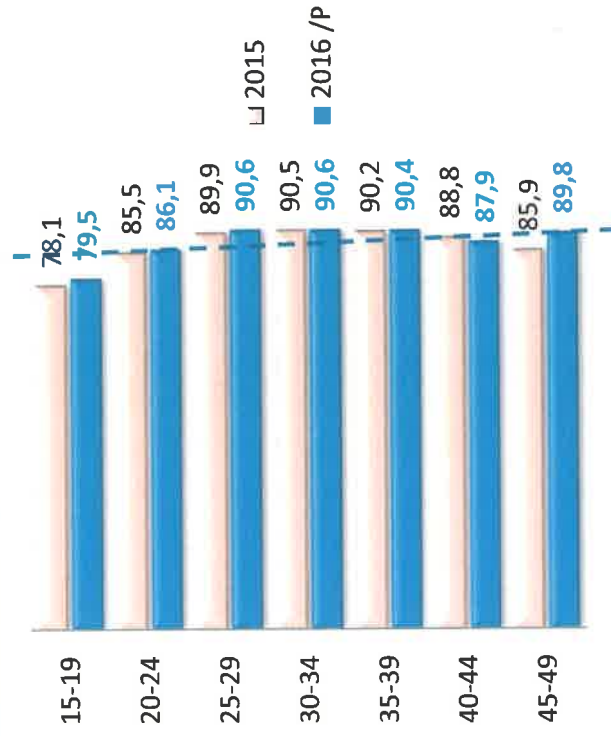
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIERON 6 O MÁS CONTROLES PRENATALES, 2010-2016 (Último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

Nacional



Grupo de Edad



Diferencias en puntos porcentuales

2,5	1,0	2,8	-0,7	1,8	0,5
***		***		***	

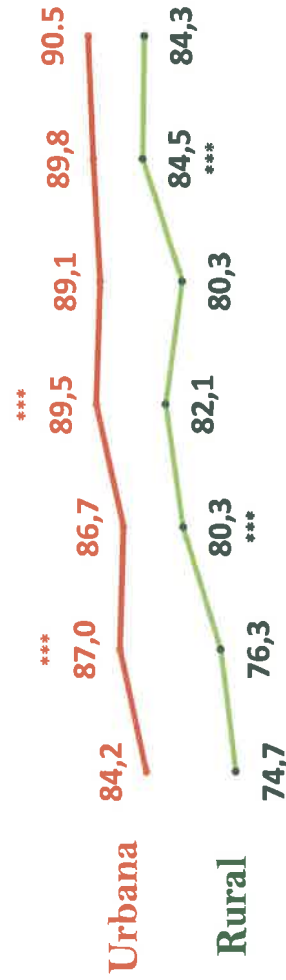
Lim. Inf.	79,7	82,5	83,3	86,2	85,6	87,7	88,2
Lim. Sup.	82,4	84,6	85,7	88,3	87,5	89,1	89,6

La atención prenatal de gestantes en cuyo último nacimiento recibieron seis o más controles prenatales, pasó de 88,4% a 88,9% entre los años 2015 y 2016, no se presentan diferencias significativas.

P/ Preliminar.
 • 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.

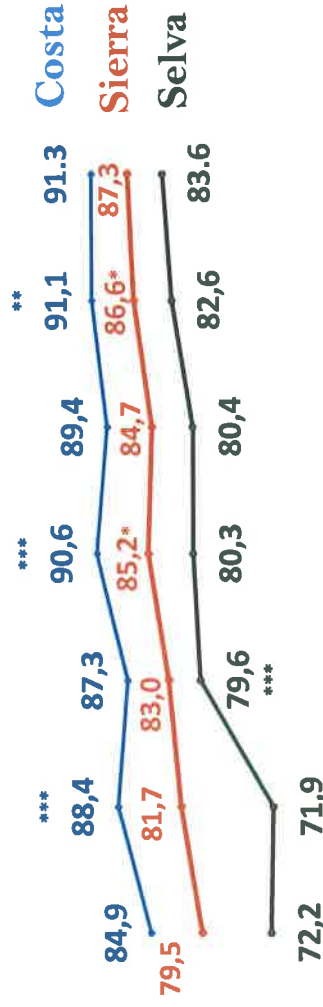
PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIERON 6 O MÁS CONTROLES PRENATALES, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016 (Último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

Área de residencia



Entre el 2015 y 2016, el área urbana se incrementó en 0,5 puntos porcentuales y en el área rural disminuyó en 0,2 punto porcentual.

Región Natural

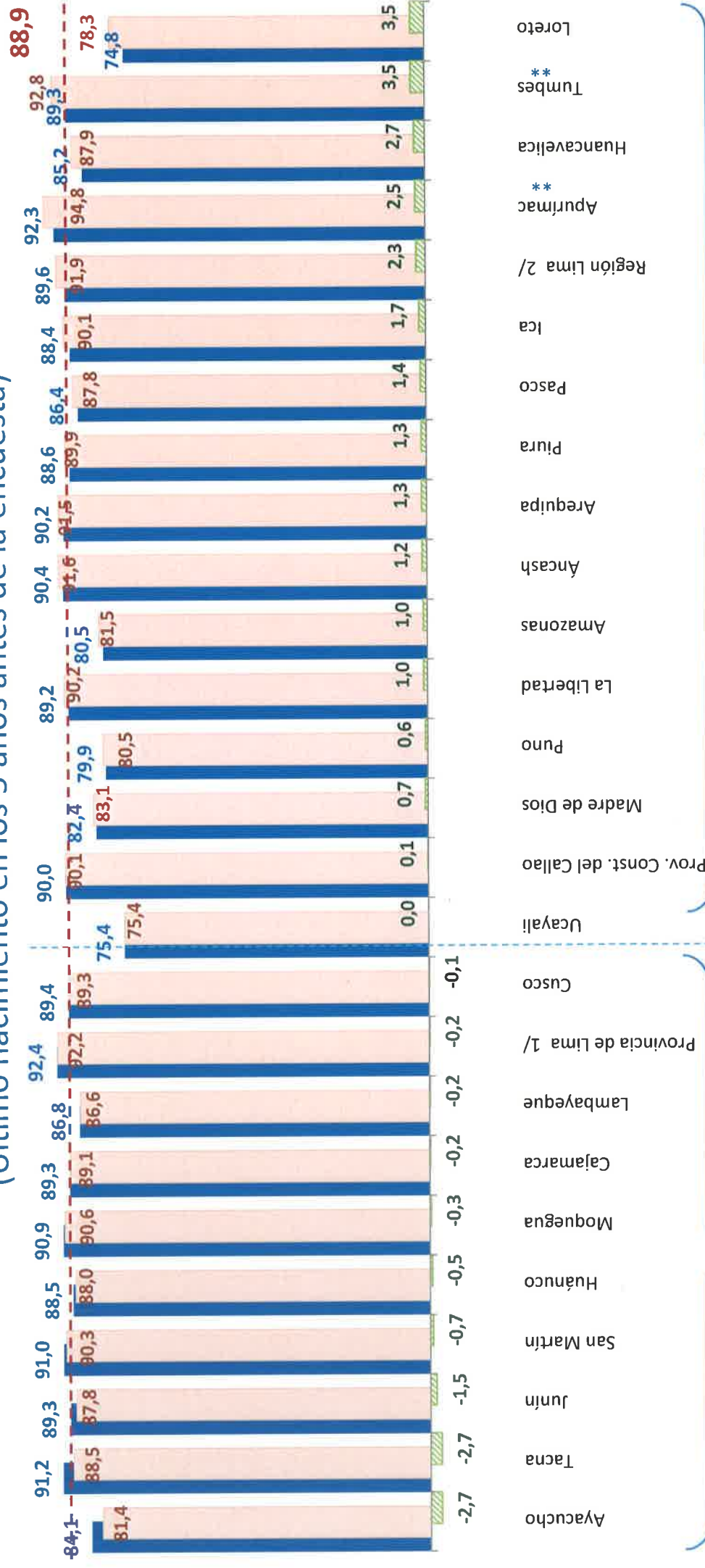


Según región natural, no observan variaciones significativas en el mismo periodo de referencia.

P/ Preliminar.
 • 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.

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE RECIBIERON 6 O MÁS CONTROLES PRENATALES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2011 Y 2016

(Último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)



Disminuyó las gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales
En 9 departamentos y Prov. De Lima

Aumentó las gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales
En 13 departamentos, Prov. Const. Del Callao y Región Lima

■ 2015 ■ 2016 P/ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

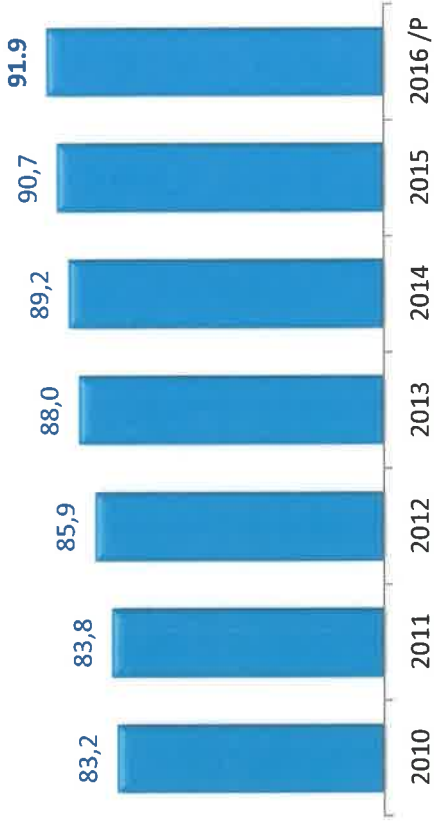
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Hualar, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE PARTO INSTITUCIONAL, 2010-2016

Nacional



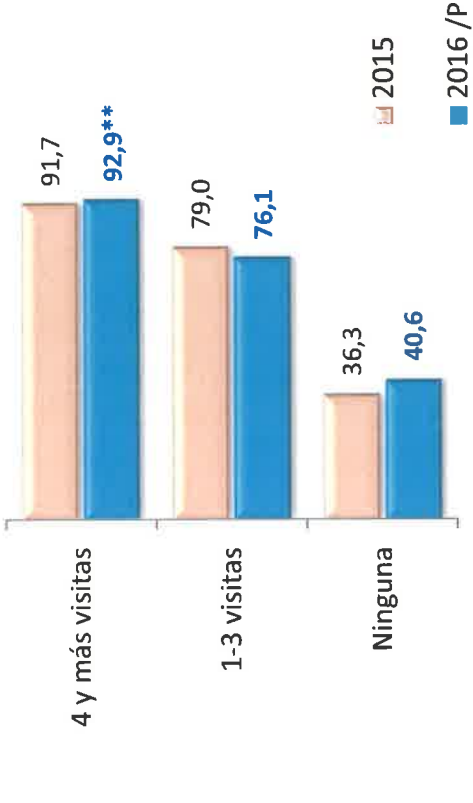
Diferencias en puntos porcentuales

0,6	2,1	2,1	1,2	1,5	1,2
	**	**		*	*

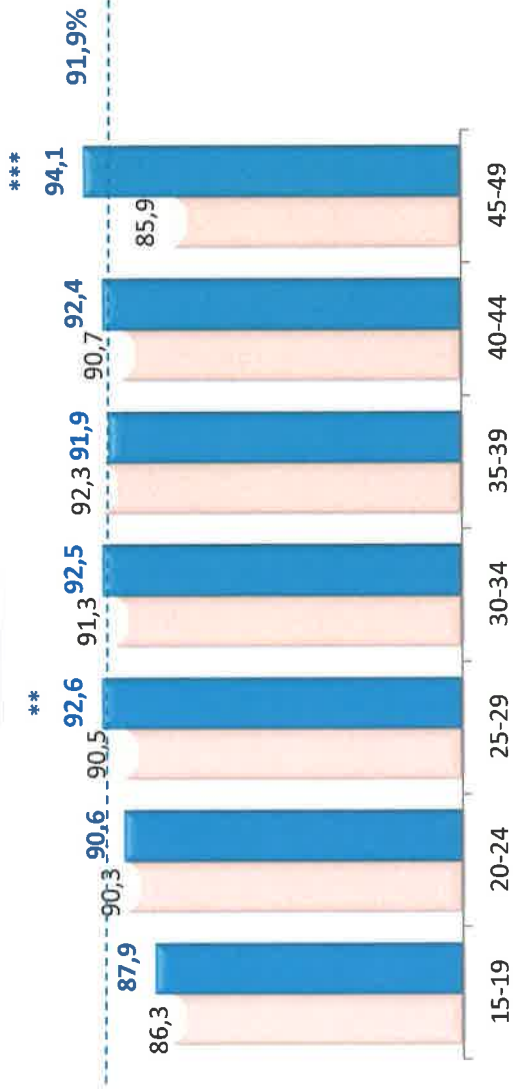
Lim. Inf.	81,7	82,4	84,7	86,8	88,0	89,8	91,0
Lim. Sup.	84,6	85,3	87,2	89,2	90,5	91,6	92,8

Entre el 2015 y 2016, la proporción de parto institucional se incrementa en 1,2 puntos porcentuales.

Visitas de control prenatal



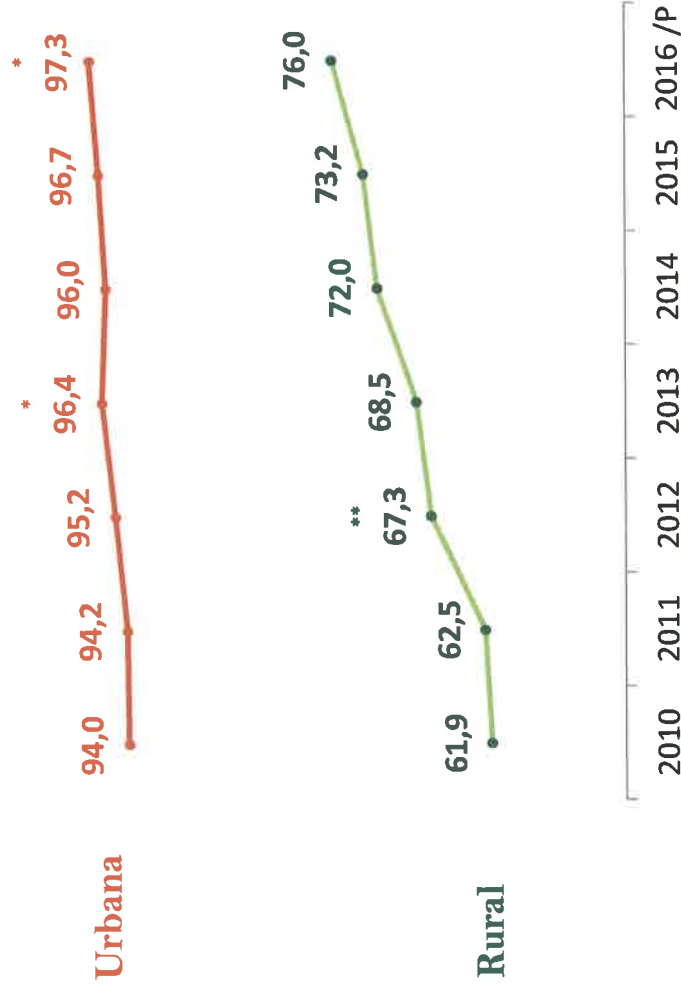
Grupo de edad



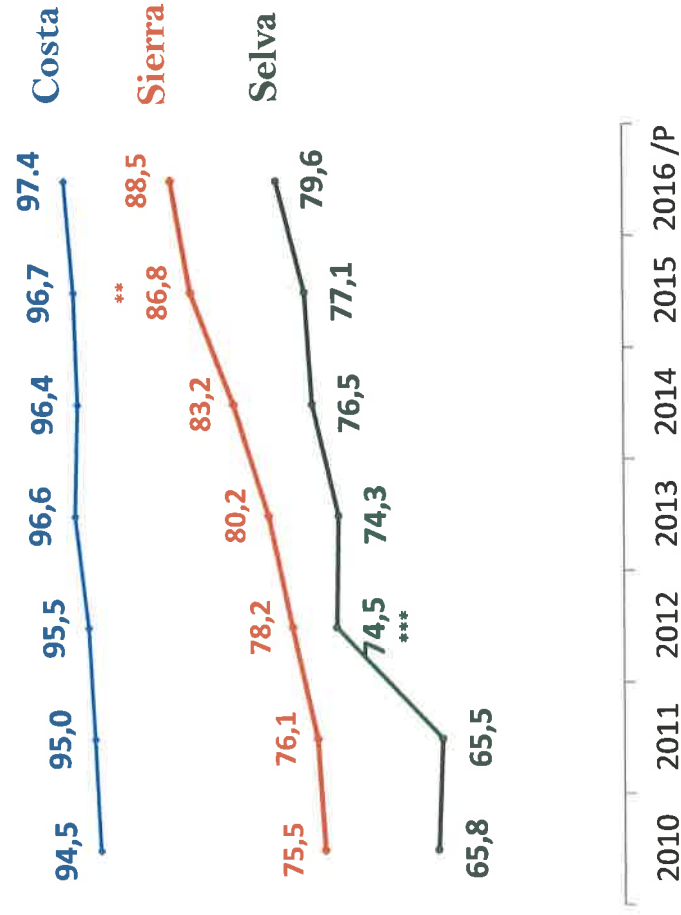
Nota: Parto institucional se refiere a los partos ocurridos en establecimiento de salud y que fueron atendidos por profesional de la salud: Médico, Obstetiz y/o Enfermera.
P/ Preliminar.
* Diferencia significativa (p < 0.10).
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PROPORCIÓN DE PARTO INSTITUCIONAL DE GESTANTES DEL ÚLTIMO NACIMIENTO EN LOS 5 AÑOS ANTES DE LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Región Natural



Según área de residencia entre los años 2015 y 2016, se observa una diferencia de 0,6 punto porcentual en el área urbana. A nivel de región natural no se muestran diferencias significativas.

Nota: Parto institucional se refiere a los partos ocurridos en establecimiento de salud y que fueron atendidos por profesional de la salud: Médico, Obstetiz y/o Enfermera.
P/ Preliminar.

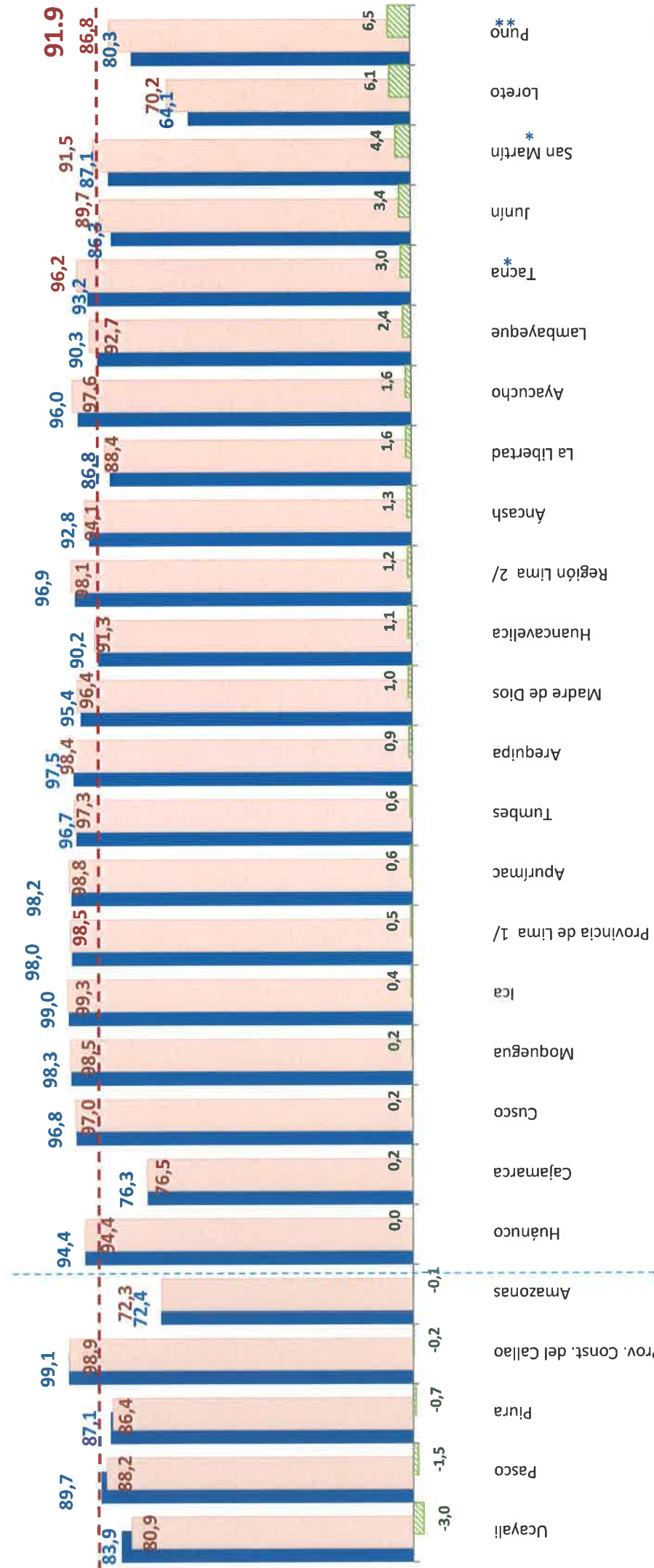
* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** 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.

PROPORCIÓN DE PARTO INSTITUCIONAL DE GESTANTES DEL ÚLTIMO NACIMIENTO EN LOS 5 AÑOS ANTES DE LA ENCUESTA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



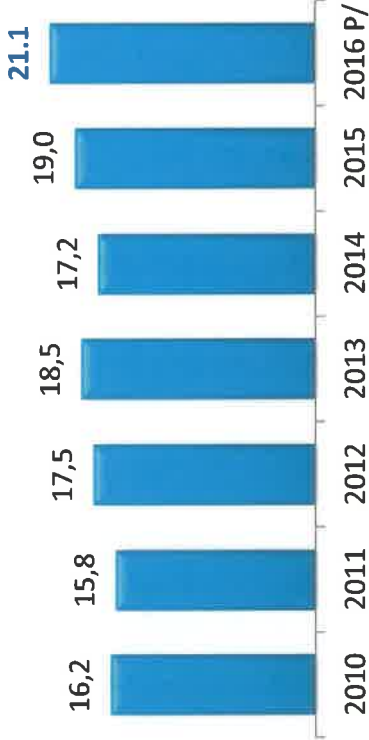
Disminuyó el parto institucional de gestantes del último nacimiento
En 4 departamentos y Prov. Const. Del Callao

Aumentó el parto institucional de gestantes del último nacimiento
En 17 departamentos, Prov. De Lima y Región Lima

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS CON EDAD GESTACIONAL MENOR A 37 SEMANAS DE GESTACIÓN, 2010-2016 (En los 5 años antes de la encuesta)

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

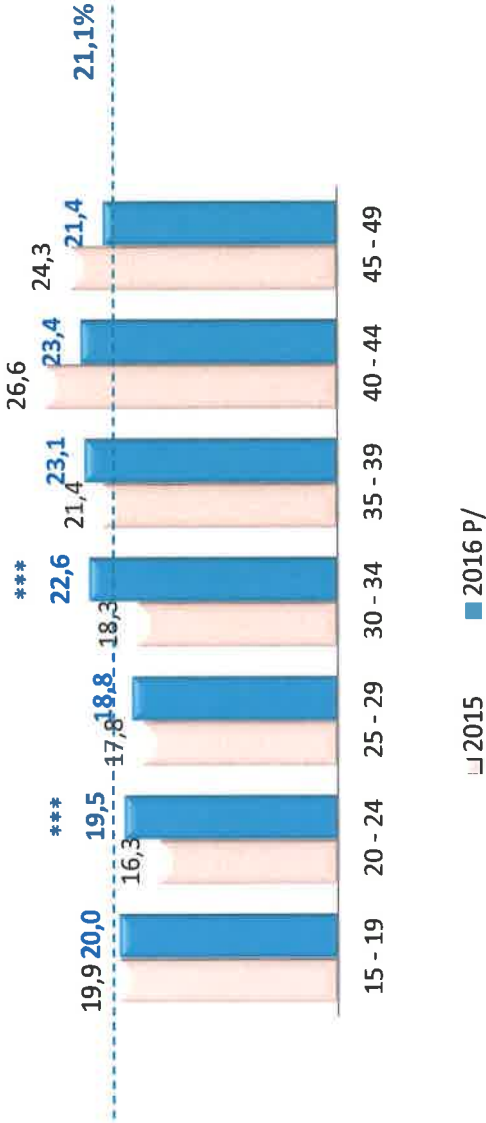
-0,4	1,7	1,0	-1,3	1,9	2,1
				***	***

Lim. Inf.	14,8	14,5	15,8	17,1	16,0	18,2	20,2
Lim. Sup.	17,6	17,2	19,3	19,9	18,3	19,9	22,0

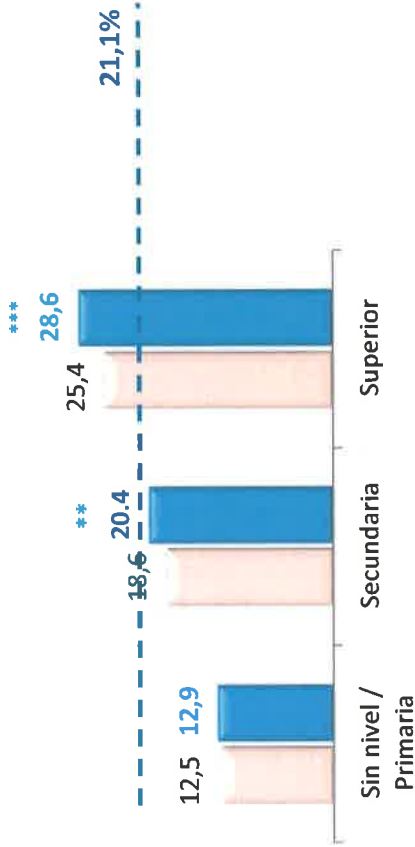
Entre los años 2015 y 2016, la proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas de gestación se incrementó significativamente en 2,1 puntos porcentuales.

P/ Preliminar.
 * Diferencia significativa (p < 0.10).
 ** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
 *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
 Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES.

Grupo de edad de la madre

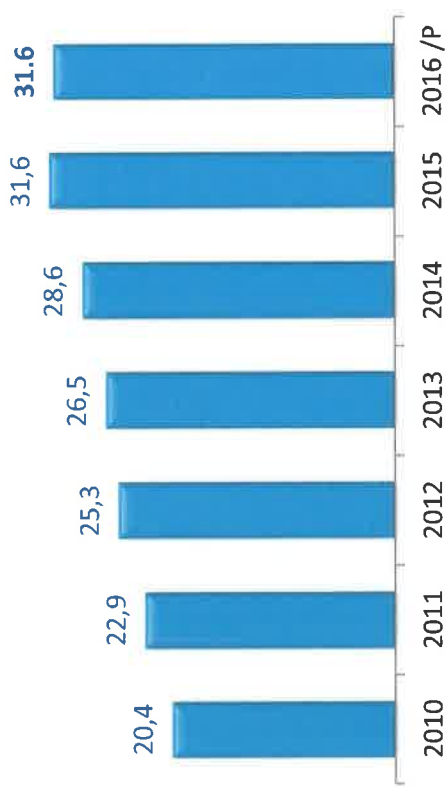


Nivel educativo de la madre



PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE DIERON PARTO POR CESÁREA, 2010-2016

Nacional



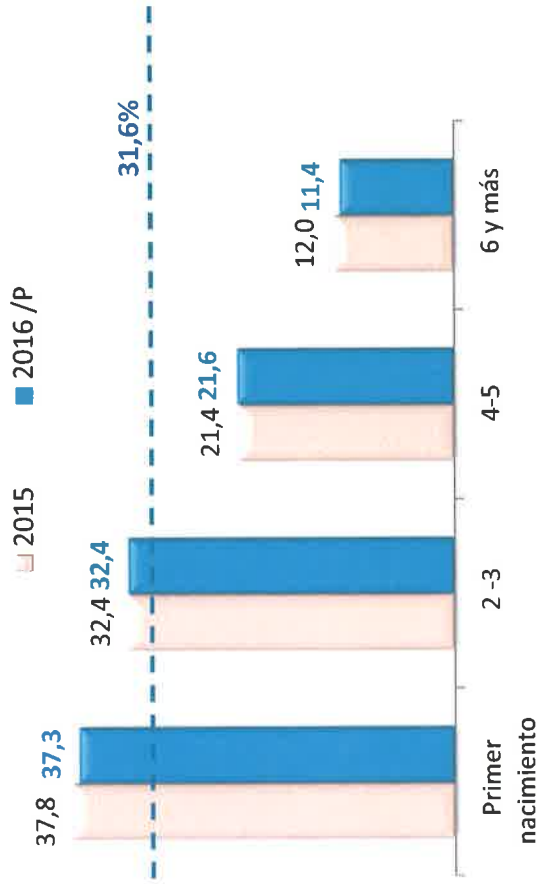
Diferencias en puntos porcentuales

	2,5	2,4	1,2	2,1	3,0	0,0
	**	**		**	***	

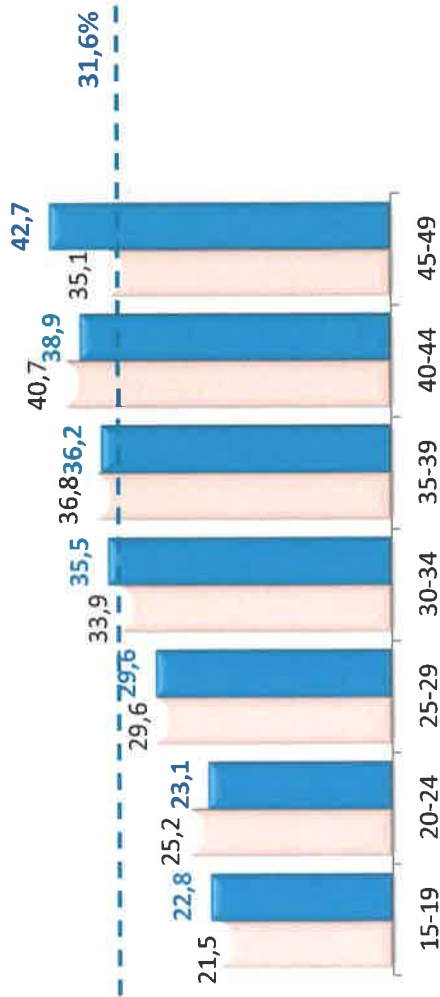
Lim. Inf.	18,9	21,4	23,8	24,9	27,1	30,6	30,4
Lim. Sup.	21,9	24,3	26,8	28,0	30,1	32,7	32,8

Entre el 2015 y 2016, la proporción de gestantes que dieron parto por cesárea se mantuvo en similar valor (31,6%).

Orden de nacimiento



Grupo de edad



P/ Preliminar.

* 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.

PROPORCIÓN DE NACIMIENTOS POR CESÁREA DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016



Este indicador tanto por área de residencia como por región natural no presenta variaciones significativas entre los años 2015 y 2016.

P/ Preliminar.

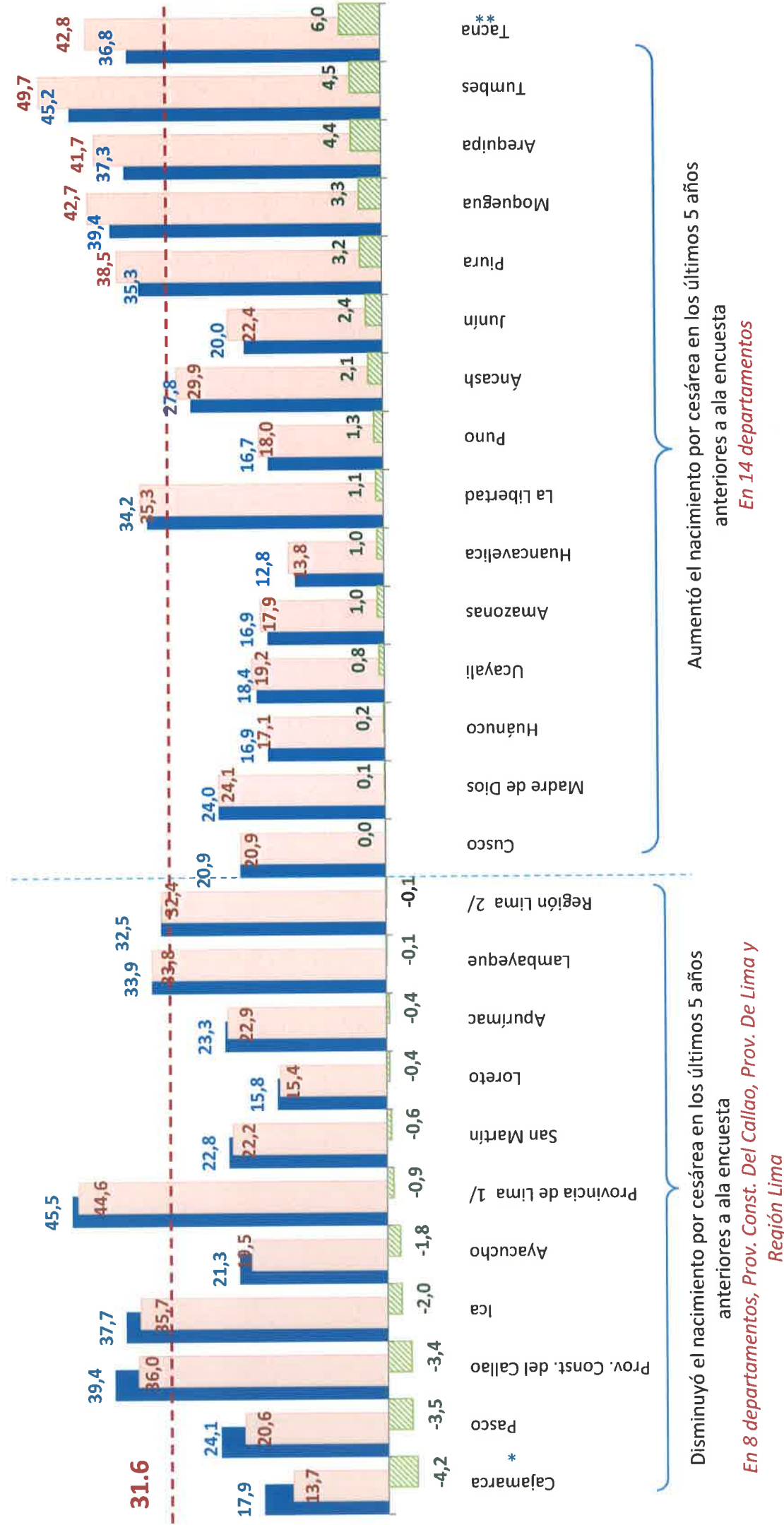
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** 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.

PROPORCIÓN DE NACIMIENTOS POR CESÁREA DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



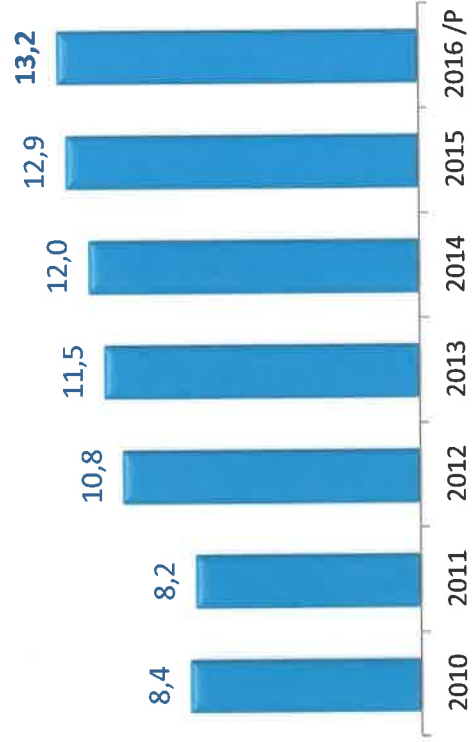
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Hualar, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE GESTANTES QUE DIERON PARTO POR CESÁREA PROCEDENTES DE LAS ZONAS RURALES, 2010-2016

Nacional



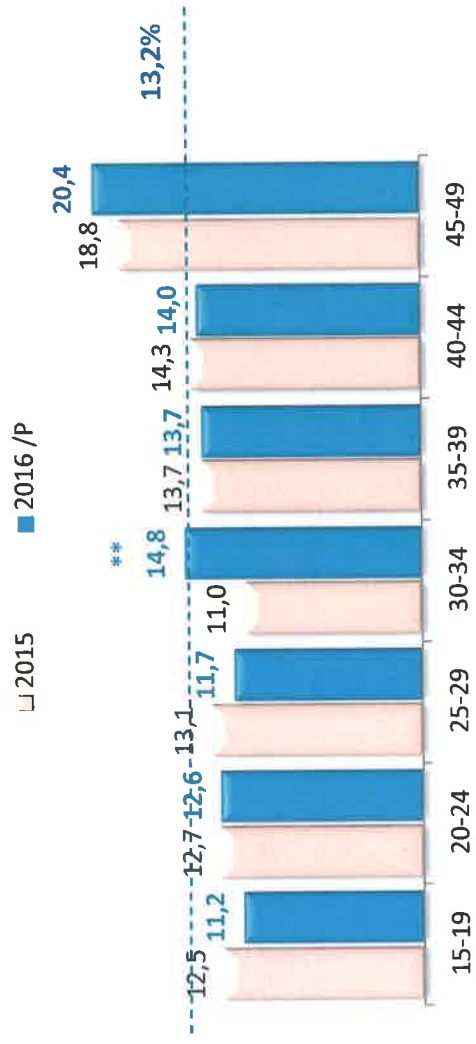
Diferencias en puntos porcentuales

-0,2	2,6	0,7	0,5	0,9	0,3

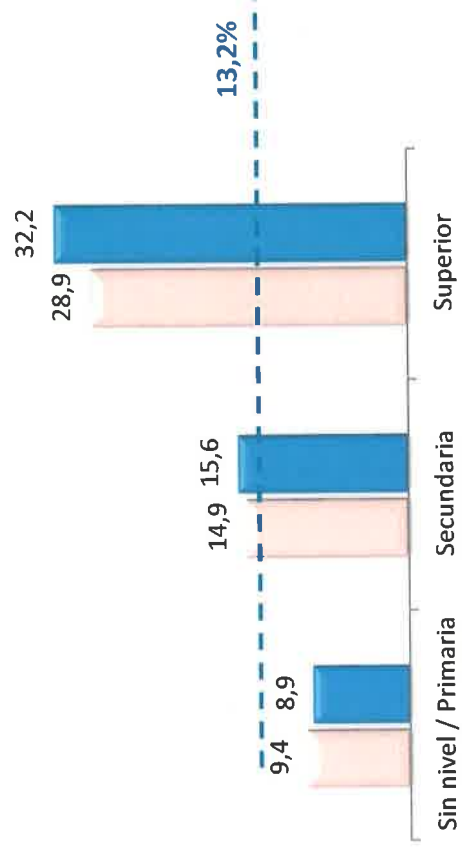
Lim. Inf.	7,2	7,0	9,2	9,8	10,3	11,6	11,8
Lim. Sup.	9,7	9,4	12,5	13,2	13,7	14,1	14,5

El porcentaje de gestantes que dieron parto por cesárea en el área rural pasó de 12,9% a 13,2% entre los años 2015 y 2016.

Grupo de edad



Nivel de educación



P/ Preliminar.
 • 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.



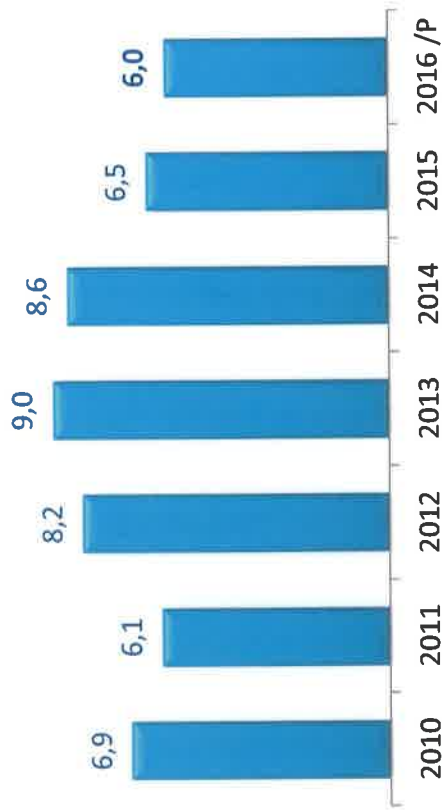
Planificación Familiar

Uso de métodos anticonceptivos

- Demanda insatisfecha de planificación familiar.
- Uso actual de algún método de planificación familiar.
- Uso actual de algún método moderno de planificación familiar.

PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN CON DEMANDA INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2010-2016

Nacional



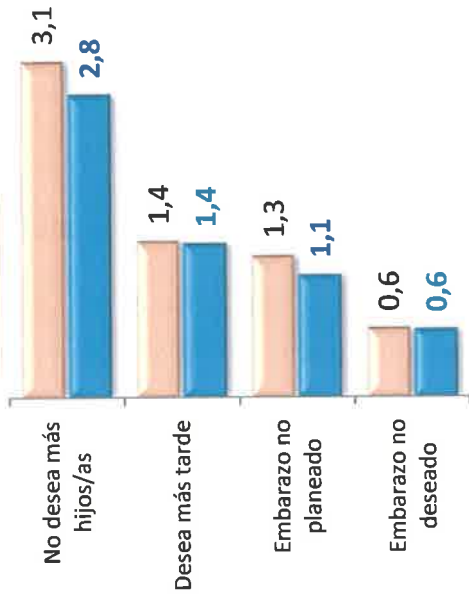
Diferencias en puntos porcentuales

-0,8	2,1	0,8	-0,4	-2,1	-0,5
**	***	*		***	

Lim. Inf.	6,4	5,6	7,6	8,4	8,0	6,0	5,5
Lim. Sup.	7,5	6,6	8,9	9,7	9,2	7,0	6,5

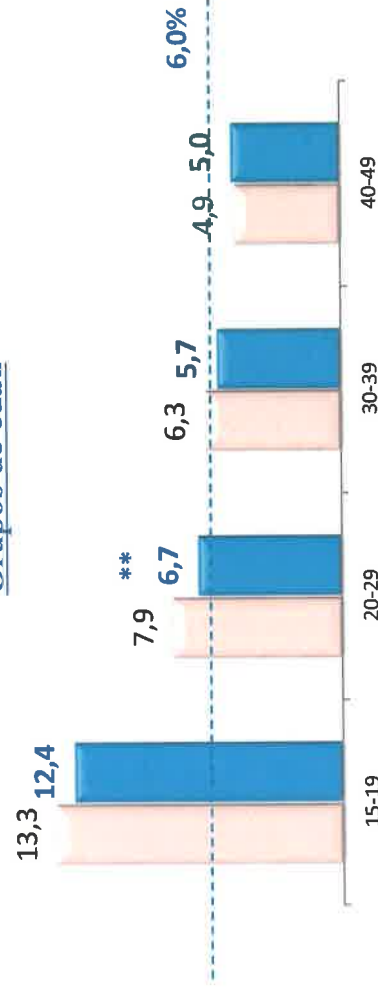
Entre los años 2015 y 2016, la proporción de mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar pasó de 6,5% a 6,0%.

Componentes de la Demanda Insatisfecha



2015 2016 /P

Grupos de edad



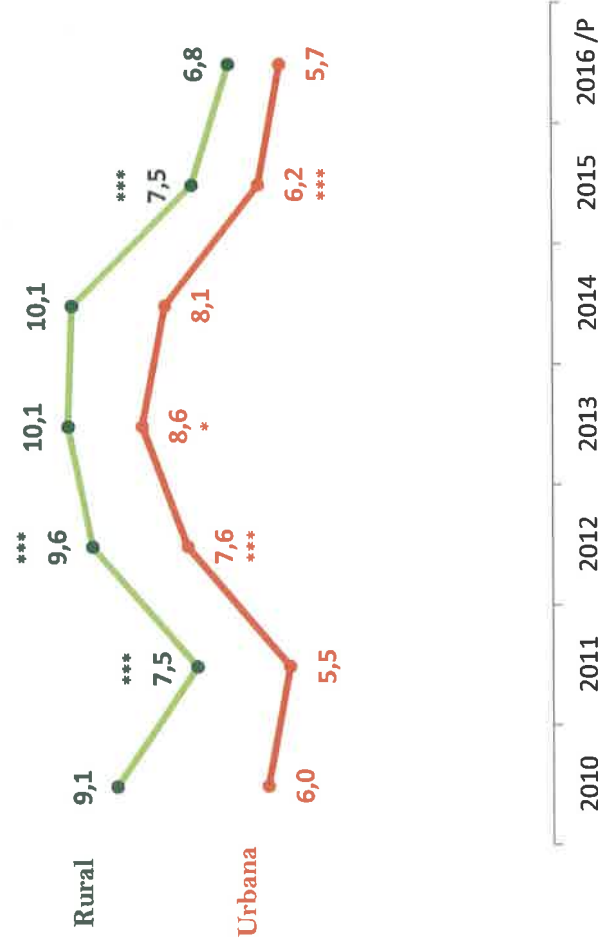
P/ Preliminar

- Diferencia significativa (p < 0.10).
- ** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
- *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

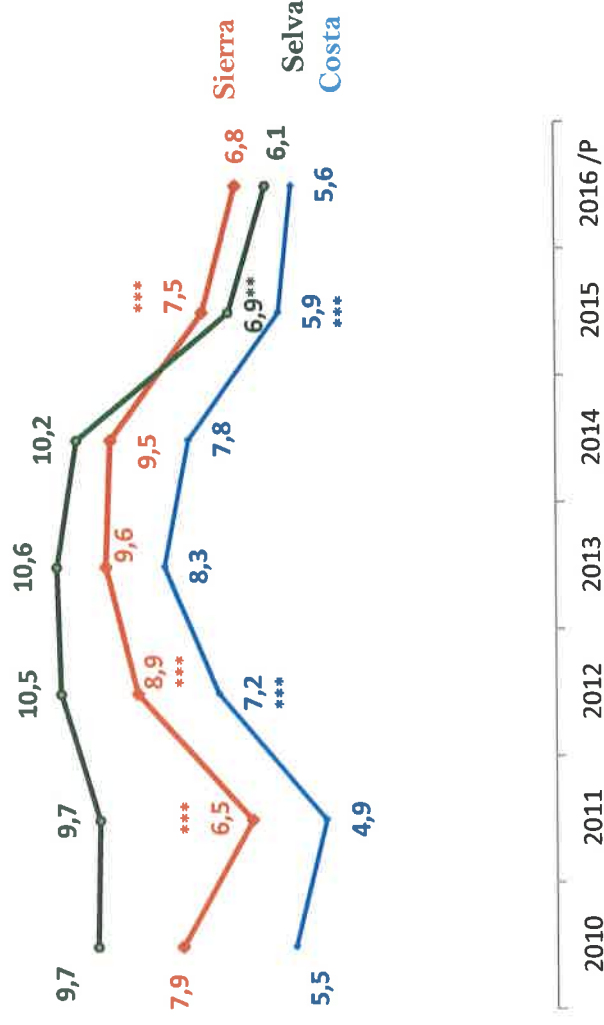
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN CON DEMANDA INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN NATURAL, 2010-2016

Área de residencia



Región Natural



Este indicador tanto por área de residencia como por región natural no muestra diferencias significativas entre los años 2015 y 2016.

P/ Preliminar.

* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

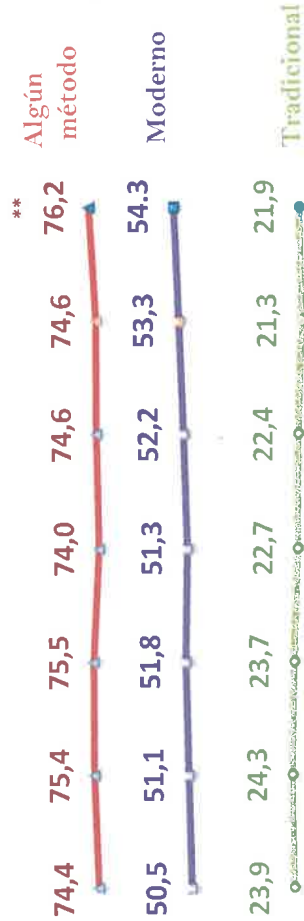
** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$).

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

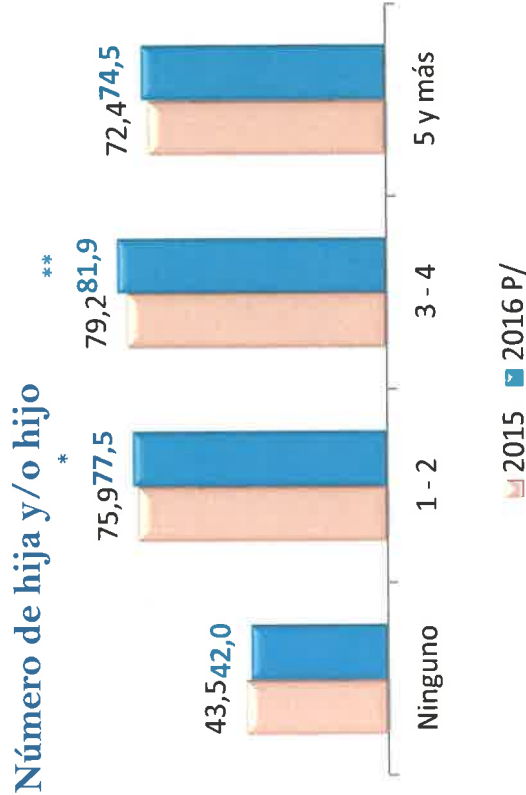
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN QUE USA ACTUALMENTE ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2010-2016

Nacional



Cualquier método



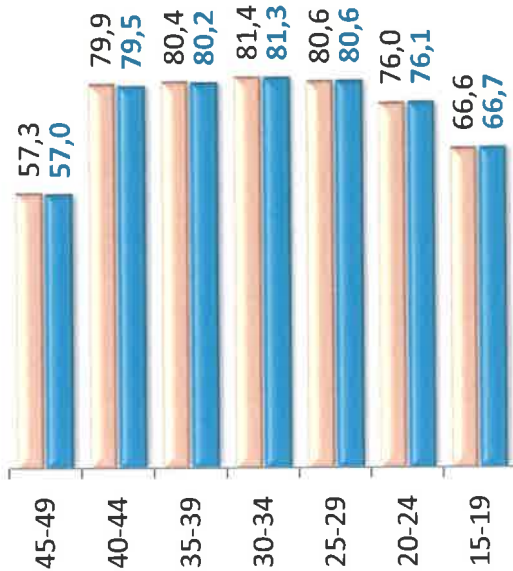
Diferencias en puntos porcentuales

1,0	0,1	-1,5	0,6	0,0	1,6
		**			**

Lim. Inf.	73,4	74,4	74,5	73,0	73,7	73,6	75,1
Lim. Sup.	75,4	76,4	76,5	75,0	75,6	75,6	77,2

La proporción de mujeres unidas (casadas/convivientes) que usan actualmente algún método anticonceptivo registró un aumento de 1,6 puntos porcentuales entre el 2015 y 2016.

Grupo de edad



P/ Preliminar.

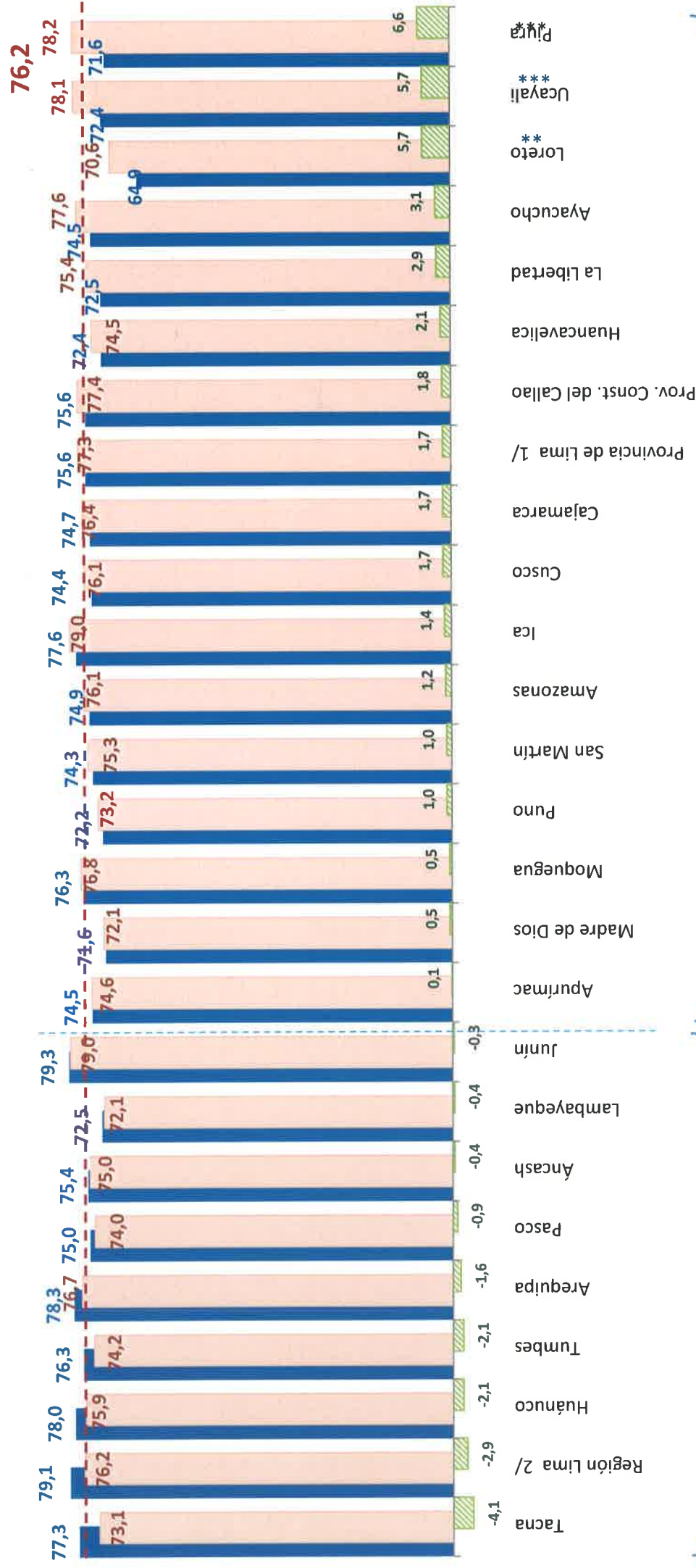
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** 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.

PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN QUE USA ACTUALMENTE ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2011 Y 2016



Disminuyó la proporción de mujeres en unión que usa actualmente algún método de planificación familiar
En 8 departamentos y Región Lima

Aumentó la proporción de mujeres en unión que usa actualmente algún método de planificación familiar
En 15 departamentos, Prov. De Lima y Prov. Const. Del Callao

■ 2015

■ 2016 P/

▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

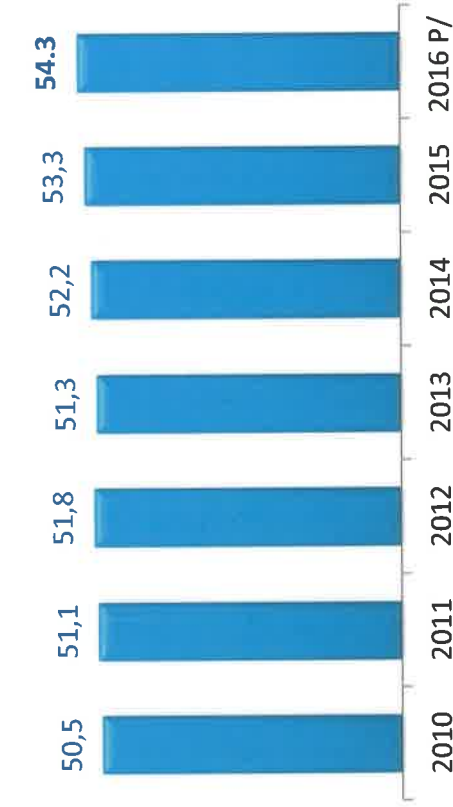
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN QUE USA ACTUALMENTE ALGÚN MÉTODO MODERNO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2010-2016

Nacional



Diferencias en puntos porcentuales

0,6	0,7	-0,5	0,9	1,1	1,0
-----	-----	------	-----	-----	-----

Lim. Inf.	49,2	49,9	50,4	50,1	51,0	52,1	53,1
Lim. Sup.	51,8	52,3	53,2	52,6	53,4	54,4	55,5

Entre los años 2015 y 2016, la proporción de mujeres unidas que usa actualmente algún método moderno pasó de 53.3% a 54.3% variando en 1,0 punto porcentual.

Nota: Incluye DIU, implante, métodos vaginales, MEVA y anticoncepción de emergencia.
P/ Preliminar.

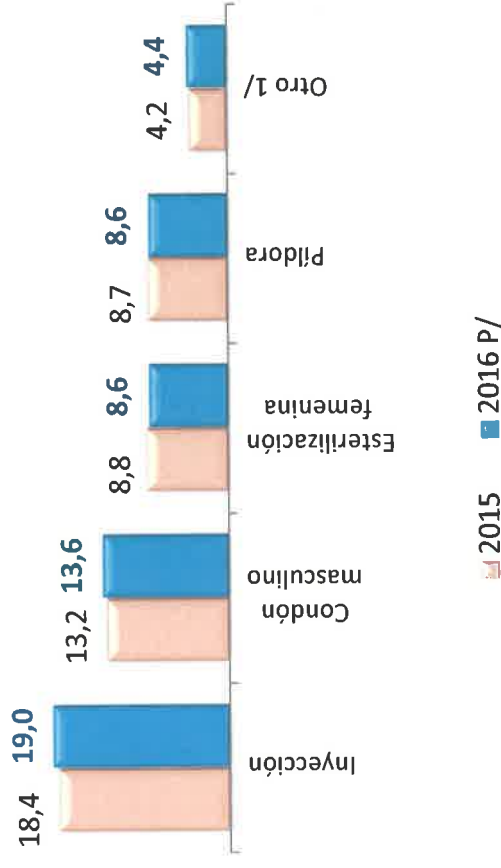
* Diferencia significativa (p < 0.10).

** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).

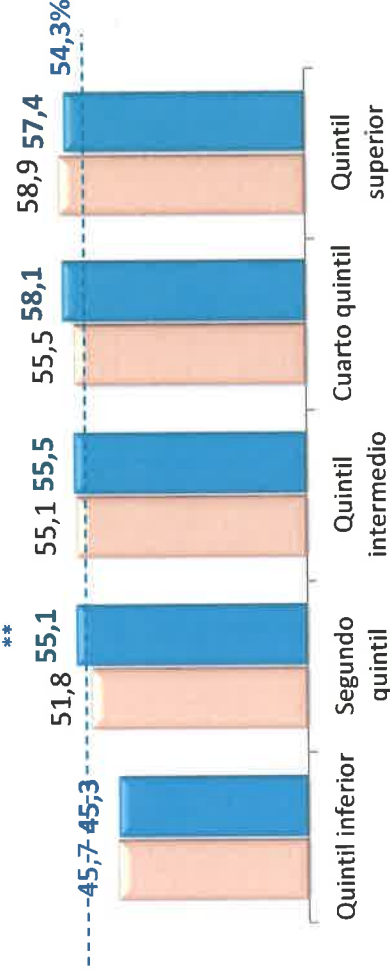
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Métodos Modernos



Quintil de Riqueza



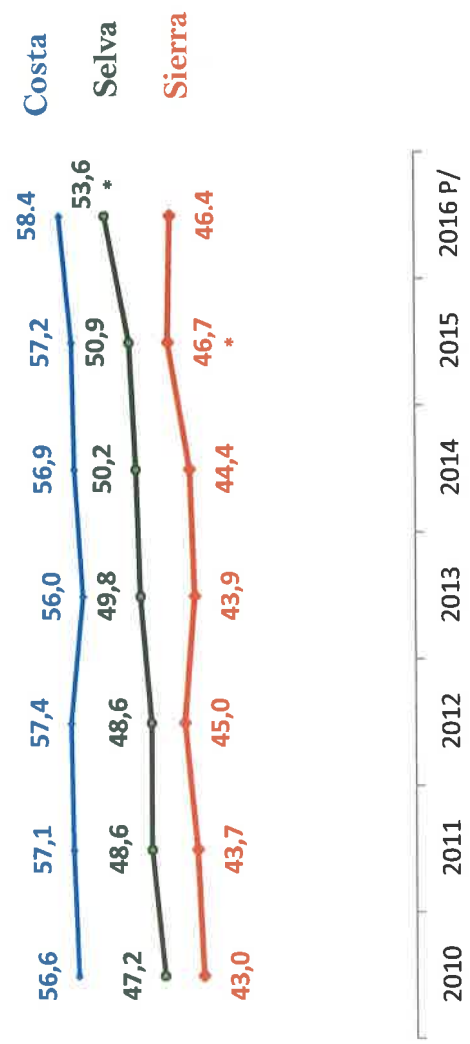
PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN QUE USA ACTUALMENTE ALGÚN MÉTODO MODERNO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2010-2016

Área de residencia



Según área de Residencia La proporción de mujeres casadas o convivientes que usan algún método moderno no presenta variación significativa entre el año 2015 y 2016.

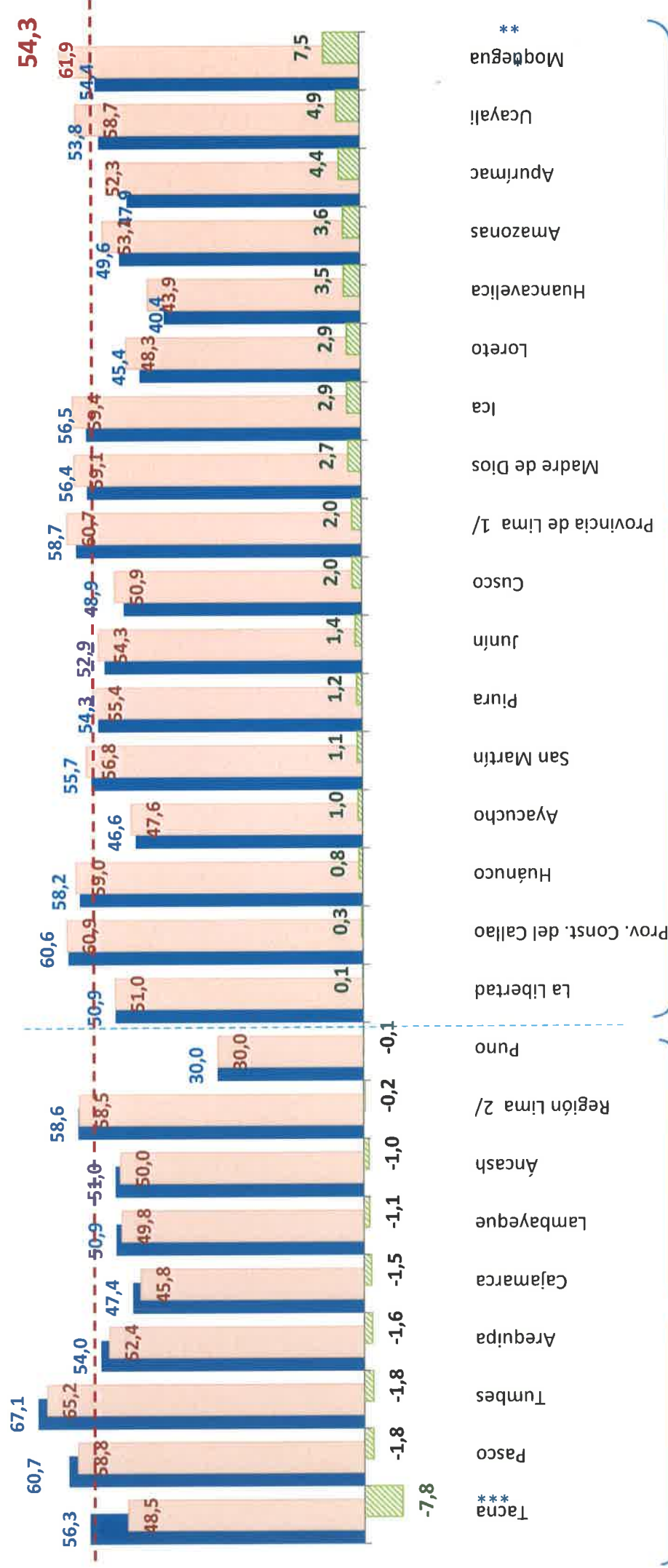
Región Natural



Entre los años 2015 y 2016, la región de la Selva muestra un aumento significativo de 2,7 puntos porcentuales.

P/ Preliminar.
 * Diferencia significativa (p < 0.10).
 ** Diferencia altamente significativa (p < 0.0 5).
 *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PROPORCIÓN DE MUJERES EN UNIÓN QUE USA ACTUALMENTE ALGÚN MÉTODO MODERNO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 Y 2016



Disminuyó la proporción de mujeres en unión que usa actualmente algún método moderno de planificación familiar
En 8 departamentos y Región Lima

Aumentó la proporción de mujeres en unión que usa actualmente algún método moderno de planificación familiar
En 15 departamentos, Prov. Const. del Callao y Prov. De Lima

■ 2015 ■ 2016 P/ ▨ Variación en puntos porcentuales (2016/2015)

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

***Los Censos
Nacionales 2017
ya están en marcha***

**PRODUCIENDO ESTADÍSTICAS PARA
EL DESARROLLO DEL PERÚ**