

**APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA ESTRATEGICO
ARTICULADO NUTRICIONAL-EUROPAN**

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE INDICADORES
PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL - EUROPAN
TRAMO VARIABLE AÑO 2010**



LIMA, SETIEMBRE DEL 2011



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

INDICE

I.	INTRODUCCION.....	3
II.	EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.....	4
III.	METAS ALCANZADAS DE LOS INDICADORES.....	5
IV.	DISCUSION DE RESULTADOS.	7
	Indicador 1: "Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas para su edad":	7
	Indicador 2: "Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad":	8
	Indicador 3: Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro.....	9
	Indicador 4: Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro.....	10
V.	CONCLUSIONES	12
VI.	RECOMENDACIONES.....	13
IV.	ANEXOS	14
	ANEXO 1. ANÁLISIS COMPLEMENTARIO DE LOS INDICADORES	14
	Indicador 1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacuna completa para su edad.....	14
	Indicador 2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para la edad.....	16
	Indicador 3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.....	19
	Indicador 4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.....	23
	ANEXO 2: CONSTRUCCIÓN DE LOS INDICADORES	26
	1. Ficha técnica de los Indicadores seleccionados (anexos del Convenio).....	26
	2. Descripción del procedimiento seguido de construcción de los Indicadores	31
	ANEXO 3. EVOLUCION MENSUAL DE INDICADORES (2, 3 Y 4) POR REGION Y POR DISTRITOS -AÑO 2010.....	36
	ANEXO 4 IMPLEMENTACION DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES. PLAN DE AMPLIACION. MINSA 2011.....	46
	ANEXO 5. INFORMES ESTADISTICOS SOBRE INDICADORES DE PRODUCTOS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PROPORCIONADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA - INEI	47





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

I. INTRODUCCION

El Gobierno Peruano, representado por el Ministerio de Economía y Finanzas y la Agencia Peruana de Cooperación Internacional, suscribió con la Comisión Europea, el 19 de noviembre de 2009, un Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Estratégico Articulado Nutricional (EURO-PAN), el mismo que comprende una donación de hasta 60,8 millones de Euros.

En el marco de este Convenio y de acuerdo a lo establecido en el Anexo 2 "Modalidades de Desembolso y Calendario", a partir del segundo año, la transferencia de los recursos se haría en 2 tramos: Un tramo fijo luego de verificado el cumplimiento de las condiciones generales (existencia de una política macroeconómica, progreso satisfactorio en la implementación del plan de mejora de la gestión de finanzas públicas y progreso satisfactorio en la implementación del Programa Articulado Nutricional); y un tramo variable luego de la verificación del cumplimiento de las metas de los indicadores priorizados que forman parte del referido convenio. En el marco de este convenio se han priorizado los siguientes indicadores:

- Proporción de niños menores de 36 meses con vacuna completa para la edad,
- Proporción de niños menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo (CRED).
- Proporción de niños menores de 24 meses con provisión de suplemento de hierro.
- Proporción de gestantes con provisión de suplemento de hierro

Todos ellos relacionados a intervenciones claves para la reducción de la prevalencia de Desnutrición Crónica Infantil en menores de 5 años. Si bien se espera que el indicador mejore en todo el país, se acordó que la medición estaría referida al quintil más pobre de los 3 departamentos más pobres del país: Huancavelica, Apurímac y Ayacucho, dadas las elevadas tasas de Desnutrición Crónica Infantil reportadas en estos ámbitos. El quintil más pobre de estos departamentos está conformado por 54 distritos listados el anexo 1 del referido convenio.

En este sentido, el presente informe, da cuenta del avance alcanzado en cada uno de los indicadores para todo el ámbito y para cada departamento, correspondiente al primer tramo variable del convenio.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

II. EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

El Programa Articulado Nutricional es uno de los programas priorizados por el gobierno como estrategia de lucha contra la pobreza. Se implementa en el Marco de la estrategia de Presupuesto por Resultados. El programa comprende un conjunto de intervenciones de probada eficacia, respaldadas en evidencias internacionales y están organizadas dentro de una lógica causal que están contenidas en el respectivo Modelo Lógico. El resultado final del Programa, es reducir los índices de desnutrición crónica infantil (DCI) en el país. Estas estrategias se propician por medio de los instrumentos de la Programación Presupuestaria Estratégica (PPE), que direccionan el gasto público hacia la concreción de las intervenciones críticas que conducen al logro de los resultados que en última instancia inciden en la magnitud de la desnutrición crónica.

Este programa fue creado por mandato de la Ley 29142¹, Ley del Presupuesto Público para el año Fiscal 2008, en el Marco de la aplicación del Presupuesto por Resultados. Se ejecuta en todo el país e involucra la participación de entidades nacionales (Ministerio de Salud, Seguro integral de Salud, Programa JUNTOS, PRONAA) y entidades de Gobiernos Regionales. El programa tiene una cadena de resultados y comprende 29 intervenciones relacionadas a la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Si bien el programa se aplica en todo el país, se priorizan las intervenciones en los departamentos más pobres y con tasas de Desnutrición Crónica más elevada.

Desde el año 2010, en el marco del convenio de Apoyo presupuestario con la Unión Europea para el Programa Articulado Nutricional, el Ministerio de Economía y Finanzas con la finalidad de mejorar los resultados esperados, ha firmado convenios de apoyo presupuestario con las 3 Regiones más pobres del país, que a su vez corresponden a las zonas donde se medirán los resultados del convenio. Parte de este convenio es medir los resultados de 4 indicadores priorizados y compromisos de gestión tendientes a mejorar las capacidades en programación operativa, procesos logísticos para garantizar disponibilidad de insumos críticos, organización de la oferta de servicios y la instauración de un sistema de monitoreo y seguimiento de indicadores. Esto ha contribuido al logro de los resultados del programa Articulado Nutricional.



¹ Ley 29142, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2008. Capítulo 15.1



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

III. METAS ALCANZADAS DE LOS INDICADORES

Según lo descrito en el anexo 1 del Convenio de Apoyo Presupuestario, los indicadores seleccionados en el marco de este programa han sido definidos en concertación con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Ministerio de Salud (MINSA) y la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza (MCLCP).

Se han seleccionado 4 indicadores de producto del Programa Articulado Nutricional, a través del cual se daría cuenta sobre el mejoramiento de resultados y de la Desnutrición Crónica Infantil en 3 departamentos más pobres. Tomando en cuenta que el Perú es un país con gran desigualdad tanto a nivel nacional como departamental, se decidió que la evolución de los indicadores estaría únicamente referida al quintil más pobre de estos departamentos, el cual está conformado por 54 distritos. El MEF como parte del informe del primer tramo fijo estableció las metas para cada indicador, para cada uno de los departamentos y para los 4 años de ejecución del convenio.

En el anexo 1 del convenio de apoyo presupuestario se describen en detalle las definiciones de los indicadores, las fuentes de datos, las fórmulas de cálculo y los supuestos. A través de ello se puede reproducir los valores obtenidos para cada año de evaluación.

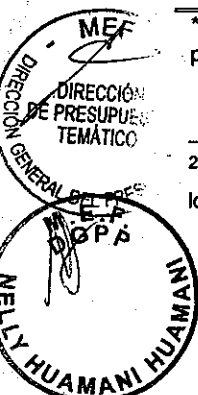
A continuación se muestran los indicadores, la línea de Base y las fuentes de verificación que forman parte del anexo 1 del referido convenio

Cuadro 1. Indicadores: Línea de base y Fuentes de Verificación²

Nº	INDICADORES DE PRODUCTO	LÍNEA DE BASE 2009*	FUENTE DE VERIFICACION
1	Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas para su edad	61.5%	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES. Periodicidad de la fuente: Anual
2	Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad	10.2%	Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Periodicidad de la fuente: Mensual
3	Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro	4.5%	Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Periodicidad de la fuente: Mensual
4	Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro	95.9%	Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Periodicidad de la fuente: Mensual

*La línea de base del año 2009, corresponde a datos recolectados en el año 2008, toda vez que se refieren a todo el periodo y la información está disponible a los 2 meses de culminado el año calendario.

² Anexo al Convenio de Financiación. Disposiciones Técnicas y Administrativas. Anexo 1 Indicadores Utilizados para los desembolsos de los tramos variables. DTAs EUROPAN 23.09.09





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Tomando en cuenta la línea de base el MEF estableció una proyección de metas a ser alcanzados para los años 2010, 2011, 2012 y 2013 en cada uno de los departamentos para el quintil más pobre, los mismos que fueron enviados a la Unión Europea acompañando la solicitud de desembolso para el primer tramo fijo. Queda entendido que el informe que acompaña a la solicitud de desembolso del primer tramo variable elaborado en el año 2011 da cuenta de los resultados alcanzados en el transcurso del año calendario 2010 en relación a las metas establecidas para ese año.

A continuación se presentan para cada uno de los indicadores, la meta establecida, el valor del indicador para el 2010, el porcentaje de cumplimiento y la Fuente de Verificación.

Cuadro N° 2. Meta establecida y valor del indicador para el año 2010 para 4 indicadores de producto en 54 distritos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica.

Region/Indicador	Meta 2010 ³	Valor alcanzado 2010	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)			
1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas ⁽¹⁾	78.1%	79.1% (71.5 – 86.7) *	101.28%
2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad ⁽²⁾	29.1%	41.5%	142.3%
3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	18.8%	25.3%	134.5%
4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	96.0%	93.20%	97.08%
Ayacucho (20 distritos)			
1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas ⁽¹⁾	64.3%	62.3% (50.7 – 73.9) *	96.89%
2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad ⁽²⁾	22.4%	41.2%	183.9%
3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	15.7%	18.2%	116.2%
4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	96.0%	97.00%	101.04%
Huancavelica (14 distritos)			
1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas ⁽¹⁾	64.3%	72.8% (63.9 – 81.8) *	113.22%
2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad ⁽²⁾	18.3%	18.3%	100.3%
3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	17.7%	21.5%	121.6%

³ Las metas para los años 2010 al 2013 han sido establecidas y formalizadas en el informe que acompaña a la solicitud de desembolso del primer tramo fijo.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Region/ Indicador	Meta 2010 ³	Valor alcanzado 2010	% Cumplimiento de la meta
meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾			
4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	96.0%	88.60%	92.29%
TOTAL (54 distritos)			
1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas ⁽¹⁾	68.2%	70.2% (64.1 - 76.3)*	102.93%
2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad ⁽²⁾	22.7%	34.5%	152.0%
3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	17.0%	20.9%	123.1%
4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro ⁽²⁾	96.0%	93.60%	97.50%

(1) Encuesta Demográfica y de Salud-ENDES.

(2) Base de Datos del Seguro Integral de Salud (SIS).

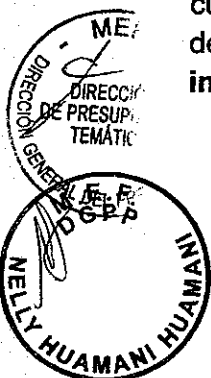
* Intervalos de Confianza 95%.

IV. DISCUSION DE RESULTADOS.

Indicador 1: "Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas para su edad":

Este indicador, evalúa la cobertura de vacunas en los niños menores de 36 meses según el esquema de vacunación del Ministerio de Salud. Las vacunas son actividades importantes en la prevención de las infecciones agudas y por lo tanto de la Desnutrición Crónica Infantil.

La fuente para la construcción de este indicador, según lo establecido en el convenio de financiamiento, es la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES). El reporte generado por el INEI para este indicador, corresponde a las encuestas realizadas en el primer y segundo semestre del año 2010. El valor del indicador en este periodo (2010), en el ámbito establecido del convenio (el quintil más pobre los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica) es **70.2%**. Este valor es superior a la meta establecida para ese año (68.2%), llegando a un porcentaje de cumplimiento global de 103%. El indicador desagregado por regiones también muestra un patrón de cumplimiento similar, Huancavelica logra el 113%, Apurímac 101% y Ayacucho 97% de cumplimiento respecto a la meta establecida. **El nivel de cumplimiento de este indicador para los 3 departamentos y en forma global es satisfactorio.**





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Los resultados muestran un incremento del indicador en 9 puntos respecto al año 2008 y es mayor al dato obtenido para el promedio nacional que sube en 5 puntos⁴. Según este reporte, el indicador para el total del ámbito presenta un intervalo de confianza IC 95% de (64.1% a 76.3%), que representa la incertidumbre en la estimación de la cifra estimada, que es dependiente del tamaño de la muestra de la encuesta. Incluso el límite inferior de este rango de incertidumbre (64.1%) supera el 90% de cumplimiento de la meta. Entonces, con base a los datos presentados, puede afirmarse que, a nivel de todo el ámbito del convenio, el resultado para el 2010 es claramente satisfactorio en este indicador.

Los resultados alcanzados son consistentes con la información referida a la disponibilidad de insumos tanto biológicos como de recursos humanos, como consecuencia de una mayor asignación de presupuesto para este producto a nivel nacional en el año 2010⁵. Según el reporte de ejecución de gasto, a partir del año 2010 hay un incremento real en el presupuesto disponible para la adquisición de insumos críticos y gastos operativos, especialmente la contratación de personal en las unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales que ejecutan el Programa Articulado Nutricional. A partir de información de los datos administrativos del MINSA, también verificó que ha habido un alza del número de enfermeras en puestos de salud ubicados en los distritos comprendidos en el quintil más pobre de estos departamentos.

El análisis detallado de este indicador, se muestra en el anexo 1 del presente documento.

Indicador 2: "Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad":

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Niños menores de 36 con atenciones de CRED", que busca incidir positivamente en las competencias de las madres en el cuidado de sus hijos, en relación con la implementación de prácticas saludables de alimentación y de higiene y como facilitador de la identificación y referencia temprana a los servicios de salud de casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Esta intervención tendría impacto tanto en la mejora de la nutrición del menor de 36 meses como en la morbilidad por Infecciones, ambos resultados son determinantes cercanos de la Desnutrición crónica infantil. Para el logro de este producto, se requiere fundamentalmente de asegurar la disponibilidad

⁴ Instituto Nacional de estadística. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos 2010. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2010. Cuadro 8A, página 68.
http://desa.inei.gob.pe/endes/Investigaciones/Libro_Endes.pdf

⁵ Ministerio de Economía y Finanzas. Informe de Cumplimiento de Criterios de Elegibilidad del Convenio de Financiación. Informe de Avance de la Política de lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil en el marco del Convenio de Apoyo





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

de personal de salud con las competencias necesarias para lograr una modificación positiva en las prácticas de las madres en el cuidado de sus niños.

La fuente para este indicador, según las especificaciones del documento del convenio de financiamiento, es la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS).

El valor promedio del indicador para el año 2010, en el ámbito del convenio, es 34.5%, el cual representa el 152% de la meta establecida para este mismo año (22.7%), siendo este un **resultado satisfactorio en los 54 distritos priorizados**. Este incremento en el indicador es de 12 puntos porcentuales y tiene relación con los datos mostrados en las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar⁶ para el nivel nacional, para todas las características seleccionadas, especialmente en el ámbito rural, la sierra y selva rural y el quintil más pobre del país.

El valor de este indicador, medido por departamentos, muestra un nivel de cumplimiento de 100% para Huancavelica, 142% para Apurímac y 184% para Ayacucho, con lo cual puede decirse que el nivel de cumplimiento de este indicador es **satisfactorio para las 3 regiones y en forma global para todo el ámbito**.

Del mismo modo que para el indicador 1, estos resultados, se sustentan en la mayor asignación de presupuesto por el Estado Peruano para el producto "Niños con CRED completo para la edad" que ocurrió a partir del año 2010. Este producto se sustenta principalmente en la disponibilidad de recursos humanos competentes, especialmente de las Enfermeras, lo cual se verifica en el incremento real en el número de días enfermera disponible en los puestos de salud de estos distritos⁷.

El valor del indicador corresponde al promedio de datos mensuales del año 2010 para los 54 distritos. Mayor detalle sobre este indicador se presenta en el anexo 1 del presente documento.

Indicador 3: Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro.

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Niños menores de 24 meses con suplemento de Hierro", el cual apunta a reducir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños con edades entre 6 y 24 meses. Para el logro de este producto, se requiere fundamentalmente de asegurar la disponibilidad de personal de salud con la capacidad de captar y entregar suplementación de hierro a los niños entre

⁶ Instituto Nacional de estadística. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos 2010. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2010. Cuadro 12, página 75.
http://desa.inei.gob.pe/endes/Investigaciones/Libro_Endes.pdf

⁷ Información obtenida a partir de las bases de datos del Registro de atenciones del Ministerio de Salud para los tres departamentos del ámbito del convenio





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

los 6 y 24 meses y de la adecuada provisión del insumo suplemento de hierro en los servicios de salud.

El indicador, se construyó a partir de la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS), siguiendo las especificaciones del documento del convenio de financiamiento. Para cada niño se identificó la ventana de tiempo en la cual este debe ser evaluado con respecto a la cantidad recibida de Hierro en atenciones de salud, verificándose luego si la cantidad de hierro recibida en ese periodo (6 -24 meses) corresponde al requerimiento mínimo establecido como criterio para catalogar a un niño como suplementado.

El valor obtenido de este indicador para el 2010, para los 54 distritos más pobres de los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica, fue de 19.4%, un valor superior a la meta establecida para el mismo año, con un cumplimiento del 114% de la meta. El incremento es de 15 puntos porcentuales respecto a la línea de base, con lo cual se puede decir que el resultado obtenido es satisfactorio.

Cuando se evalúa el indicador por cada departamento, el nivel de cumplimiento respecto a la meta es de 116% en Ayacucho, 121% en Huancavelica y 134% en Apurímac. Con ello se puede decir que el nivel de cumplimiento de este indicador es satisfactorio dentro de las 3 regiones así como en el global de todo el ámbito.

El valor del indicador, global y para cada departamento, es un valor promedio de todo el año, que cuando se desagrega en el tiempo hace evidente la afectación de la nueva política de suplementación de hierro en la obtención del indicador, lo que hace que los resultados en el último semestre del año sean menores respecto al primer semestre, lo cual consideramos que generará problemas para medir a futuro el real avance en este indicador. Un análisis detallado de este indicador, además de la presentación de información complementaria se muestra en el anexo 1.

Indicador 4: Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro.

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Gestantes con suplementación de Hierro", que busca favorecer el estado nutricional de las mujeres gestantes, previniendo la anemia inducida por el embarazo, que es un factor determinante de bajo peso al nacer, el cual a su vez es un resultado vinculado a la Desnutrición crónica infantil y con enfermedades crónicas en la edad adulta. Para el logro de este producto, se requiere asegurar la disponibilidad de personal de salud con las competencias necesarias para el cuidado obstétrico prenatal, que incluye el suministro de hierro a las gestantes. Asimismo se requiere de la adecuada provisión de los suplementos de hierro en los establecimientos de salud.





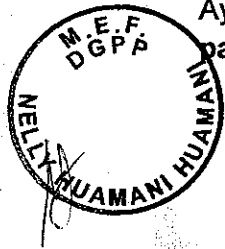
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

El indicador, se construyó a partir de la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS), siguiendo las especificaciones del documento del convenio de financiamiento. Se toma en cuenta mes a mes el total de gestantes cuyo parto es esperado para el mes según el registro de los establecimientos de salud y se toma en cuenta para el numerador a todas aquellas que en algún momento de su embarazo han recibido el suplemento de hierro.

El valor obtenido, que corresponde al valor del indicador medido en los 54 distritos más pobres de los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica durante el año 2010, fue de 92.5%, este valor representa al 96.3% de la meta establecida para el año 2010. Se puede afirmar que **el Resultado obtenido es satisfactorio**.

Igualmente cuando se evalúa el indicador para cada departamento, el nivel de cumplimiento varía desde 92% para Huancavelica, 97% para Apurímac y 101% para Ayacucho, con lo cual el nivel de cumplimiento para este indicador es **satisfactorio para las 3 regiones y en forma global**.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

IV. CONCLUSIONES

1. Los resultados en el cumplimiento de los 4 indicadores pactados que forman parte de este informe son satisfactorios, porque en todos los casos el nivel de cumplimiento para el año 2010 es mayor al 90%. En los indicadores 1,2 y 3 se supera el 100% de cumplimiento.
2. Los resultados en el cumplimiento de los 4 indicadores medidos para cada una de las 3 regiones, son satisfactorios, porque en todos los casos el nivel de cumplimiento supera el 90%.
3. Los valores regionales para el indicador 1, tiene coeficientes de variación muy amplios, por lo cual la medición del dato tiene mayor incertidumbre debido al reducido tamaño de muestra, siendo mas conveniente la obtención un dato único para todo el ámbito del convenio.
4. Existen problemas para la construcción del indicador 3, acentuadas a partir del último semestre del año 2010, debido al cambio en la política de suplementación con hierro, lo cual requerirá para los próximos años cambios en la construcción del indicador a fin de captar de manera más adecuada la evolución de la suplementación de hierro.
5. Dado las dificultades en el registro de información para reportar los avances en el indicador 3, es la construcción del mismo a partir de la misma fuente de datos u otras fuentes alternativas como la ENDES.
6. Es importante precisar que hay tendencia positiva en la cobertura de los productos de niños con vacuna completa para la edad, niños con CRED completo para la edad y en niños con suplemento de hierro no obstante las dificultades en el registro para construir el indicador.
7. En el valor del indicador 4, el nivel de cumplimiento es menor a 100%, debido a que los valores de este indicador están por encima del 90% desde hace muchos años.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

V. RECOMENDACIONES

1. A la Unión Europea:

- a. **Indicador 1:** para las próximas evaluaciones, considerar la posibilidad de medición con un dato único para los 3 departamentos, a fin de minimizar grandes fluctuaciones como consecuencia del reducido tamaño de muestra para cada departamento
- b. **Indicador 3,** Para las próximas mediciones, considerar las distintas alternativas presentadas para la construcción del Indicador 3, que permita capturar adecuadamente el dato a partir de los registros en la base de datos del SIS o partir de la Encuesta ENDES, para medir adecuadamente el real avance de este indicador.

2. **Al Ministerio de Salud,** dar indicaciones precisar a las regiones de salud para hagan seguimiento del adecuado registro de atenciones con micronutrientes y de la codificación adecuada del multimicronutriente a fin de capturar adecuadamente la evolución de este indicador.
3. **Al Seguro Integral de Salud,** cambiar las reglas de validación para la atención con micronutrientes o capturar el dato del "sobre de micronutrientes" entregado al usuario como insumo.
4. **Al Ministerio de Economía y Finanzas,** incluir como criterios de verificación del nivel 1 en los convenios de apoyo presupuestario con el SIS y con el MINSA, la mejora en el registro de las atenciones con multimicronutrientes para estimular la medición adecuada de este indicador.





VI. ANEXOS

ANEXO 1. ANÁLISIS COMPLEMENTARIO DE LOS INDICADORES

Indicador 1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacuna completa para su edad

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Niños menores de 36 meses vacunados". Este producto se vincula estrechamente con la reducción de la morbilidad por IRA y EDA en estos niños. Estos resultados son a su vez un determinante próximo de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI). Los componentes específicos de la vacunación que se relacionan de manera más cercana con el resultado intermedio, y por medio de éste con la DCI, son las vacunaciones contra neumococo (reduce la morbilidad de Infección Respiratoria Aguda - IRA) y contra rotavirus (reduce la morbilidad de Enfermedades Diarreicas Agudas - EDA). Para el logro de este producto, se requiere que se articule la provisión de ciertos insumos críticos. En primer lugar, el personal de salud debe estar disponible y además ser competente en la captación y vacunación activa de los niños, en segundo lugar se debe contar con las vacunas y la cadena de frío necesaria para que éstas estén disponibles en los establecimientos de salud, para ser administradas oportunamente por el personal de salud.

La fuente de datos para la construcción de este indicador que ha sido establecida en el convenio de financiamiento es la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES). De acuerdo con el reporte generado por el INEI a partir de esta fuente de datos, el valor del indicador en el 2010, en el total del ámbito establecido para convenio (el quintil más pobre los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica), es **70.2%**. Este valor es superior a la meta establecida para ese año (68.2%), llegando a un porcentaje de cumplimiento de 103%, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Línea de base, meta y valor del indicador 1. Año 2010

Región	Línea de base	Meta 2010	Valor 2010 (IC95%)	Niños evaluados	% Cumplimiento de la meta
Apurímac	74.1%	78.1%	79.1% (71.5 – 86.7)*	116	101.28%
Ayacucho	56.3%	64.3%	62.3% (50.7 – 73.9)*	138	96.89%
Huancavelica	56.8%	64.3%	72.8% (63.9 – 81.8)*	97	113.22%
TOTAL	61.5%	68.2%	70.2% (64.1 – 76.3)*	351	102.93%

Fuente: Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES). INEI.

*Se reportan Intervalos de Confianza de 95%, por tratarse de estimaciones muestrales.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

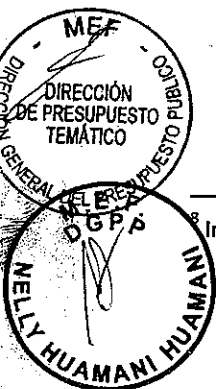
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Según este reporte, el indicador para el total del ámbito presenta un intervalo de confianza IC 95% de (64.1% a 76.3%), que representa la incertidumbre en la estimación del indicador, que es dependiente del tamaño de la muestra de la encuesta. Incluso aún el límite inferior de este rango de incertidumbre (64.1%) supera el 90% de cumplimiento de la meta. Entonces, con base los datos presentados, puede afirmarse que, a nivel de todo el ámbito del convenio, el resultado para el 2010 es claramente satisfactorio en este indicador.

Los resultados del indicador desagregados en las tres regiones del ámbito también se presentan en la Tabla 1. Se observa que la magnitud del indicador es mayor en Apurímac (79.1%), seguido de Huancavelica (72.8%), estando más rezagado Ayacucho (62.3%). Las tres regiones superan el 95% de su meta 2010, estando Apurímac y Huancavelica por encima del 100% de esa meta. Es importante destacar en este último caso, que al ser más pequeñas las muestras de la encuesta correspondientes a los niveles regionales (distritos más pobres de cada departamento), las estimaciones de los indicadores regionales presentan mayor varianza, que se refleja en intervalos de confianza de mayor amplitud (superiores a 15 puntos en las 3 regiones, y superior a 20 puntos porcentuales en el caso del departamento de Ayacucho). Esta amplitud representa pues una mayor incertidumbre en las estimaciones presentadas del indicador desagregado.

Los buenos resultados mostrados en este indicador son consistentes con la información disponible sobre los insumos y actividades que han sido desarrolladas por los diferentes actores en los niveles nacionales y regionales, y que han contribuido con el logro de este producto. Por ejemplo, en este periodo ha habido un incremento significativo del gasto dirigido a la contratación de personal de salud para los establecimientos de salud de nivel primario. Asimismo se ha podido documentar, información generada a partir de datos administrativas del Ministerio de Salud, que ha habido un incremento de la disponibilidad de enfermeras en los niveles de salud primarios⁸ (ver también discusión sobre el indicador 2 en este anexo). Las enfermeras son el personal de salud que en los niveles primarios de atención tienen la responsabilidad de realizar las atenciones de CRED, las vacunaciones y la suplementación de micronutrientes como el hierro. Habitualmente es en el contexto de las atenciones de CRED donde los niños son captados, se evalúa el estado de sus vacunas, y las madres reciben consejería sobre éstas. Usualmente es el mismo personal que realiza el CRED, el que se encarga de realizar la vacunación de los niños según el calendario de vacunaciones correspondiente a cada niño, que con frecuencia coinciden con fechas del calendario de las atenciones de CRED. Por ello es de esperar que los datos del indicador actual (Proporción de niños con vacunas completas) y el indicador 2 (Proporción de niños con atenciones de CRED completas) estén correlacionados, puesto que varios de los insumos y procesos que

⁸ Información generada a partir de la bases de datos HIS del Ministerio de Salud





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

generan los productos asociados a ambos indicadores son los mismos. Tanto a nivel agregado (total del ámbito del convenio) como desagregado en las tres regiones, los datos de este indicador son coherentes con la evolución del indicador 2 "Proporción de niños con CRED completo" (ver más adelante), aunque la correspondencia entre las magnitudes relativas de los indicadores en los departamentos no sea exacta, lo cual podría tener múltiples explicaciones, incluyendo la ya mencionada alta incertidumbre del indicador desagregado en grupos regionales.

Además del tema de recursos humanos, podemos añadir que en el año 2010, el Ministerio de Salud ha venido ejecutando un mayor presupuesto en la adquisición de vacunas. Así de haber ejecutado 244 millones en el año 2009 pasó a 292 millones en el año 2010 (incremento de 20%).⁹

Un posible problema con la evaluación posterior de las metas desagregadas por departamento (cada una de éstas restringida a la subpoblación del quintil más pobre), es que aunque las cifras en el tiempo puedan mostrar una tendencia positiva para este indicador, los valores de cada año y para cada departamento pueden mostrar oscilaciones importantes, lo cual no resulta conveniente para medir el desempeño del PAN en este producto. Este fenómeno se explicaría por la ya mencionada varianza del indicador cuando éste se construye sobre la base de tamaños muestrales pequeños. Por este motivo se sugiere considerar el empleo de una meta conjunta para todo el ámbito del convenio, para este indicador, y de cualquier otro que tenga que obtenerse a partir de los datos de la ENDES. Al evaluar el indicador sobre una base muestral mayor, la posibilidad de oscilaciones abruptas es mucho menor, resultando un indicador más apropiado para el propósito deseado.

Indicador 2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para la edad

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Niños menores de 36 con atenciones de CRED", que busca incidir positivamente en las competencias de las madres en el cuidado de sus hijos, en relación con la implementación de prácticas saludables de alimentación y de higiene (por ejemplo, la lactancia materna exclusiva, el lavado de manos y la adecuada preparación de alimentos para la ablactancia), y como facilitador de la identificación y referencia temprana a los servicios de salud de casos de IRA y EDA u otras enfermedades prevalentes. Esta intervención tendría impacto tanto en la mejora de la nutrición del menor de 36 meses como en la morbilidad por IRA y EDA, siendo ambos resultados determinantes próximos de la

Ver. <http://ofi.mef.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2010&ap=ActProy>





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Desnutrición crónica infantil. Para el logro de este producto, se requiere fundamentalmente de asegurar la disponibilidad de personal de salud con las competencias necesarias para lograr una modificación positiva en las prácticas de las madres en el cuidado de sus niños.

Siguiendo las especificaciones del documento del convenio de financiamiento para este indicador, se utilizó como fuente la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). En la Tabla 2 se presentan los resultados para el año 2010, obtenidos para los distritos más pobres de las tres regiones que conforman el ámbito de intervención del convenio. Asimismo se presenta el indicador desagregado para las 3 regiones del ámbito.

Tabla 2. Línea de base, meta y valor del indicador 2. Año 2010.

Región	Línea de base	Meta 2010	Valor alcanzado 2010	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)	16.0%	29.1%	41.5%	142.3%
Ayacucho (20 distritos)	10.9%	22.4%	41.2%	183.9%
Huancavelica (14 distritos)	4.8%	18.3%	18.3%	100.3%
TOTAL (54 distritos)	10.2%	22.7%	34.5%	152.0%

Fuente: Base de Datos del SIS

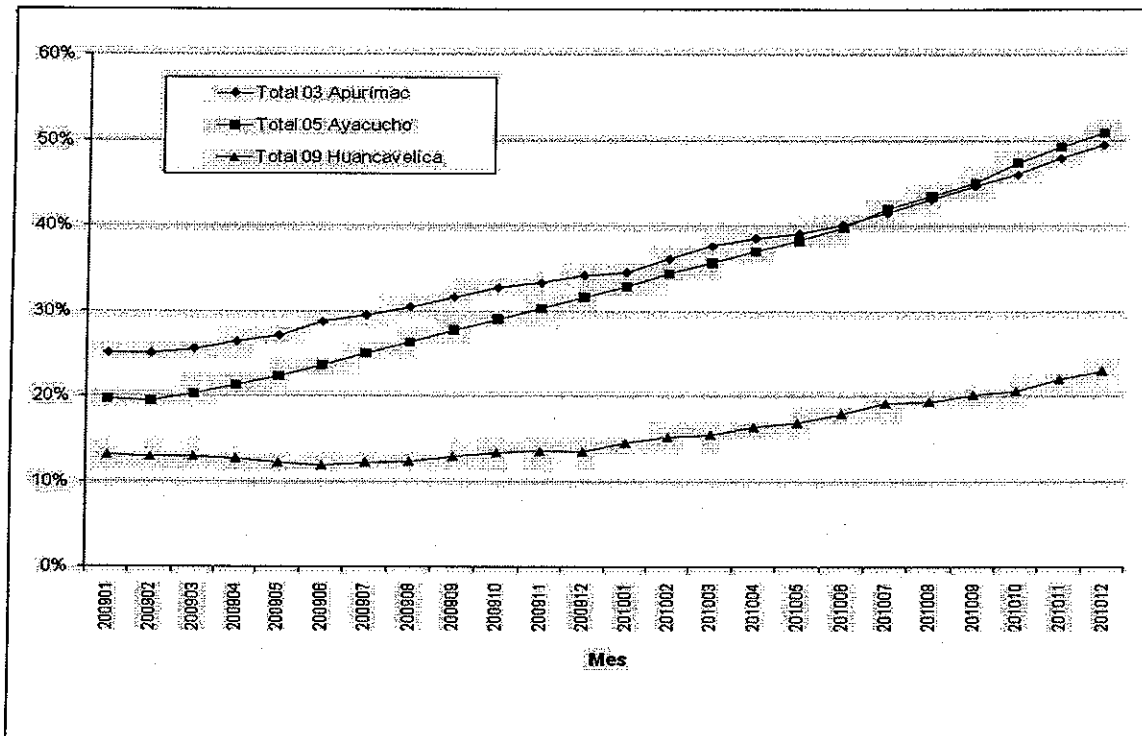
Según los datos obtenidos para el total del ámbito del convenio, el valor alcanzado del indicador, medido en todo el año 2010 es de **34.5%**, siendo superior a la meta establecida para la misma fecha (22.7%), con un porcentaje de cumplimiento de 152%, como se observa en la Tabla 2. Cuando se observan los resultados del indicador en cada una de las tres regiones, se aprecia un mayor cumplimiento en los distritos pobres de las regiones de Apurímac y Ayacucho, con las cifras más rezagadas de los distritos de Huancavelica, superando todas ellas el 100% las metas del 2010 definidas en cada departamento.

Dadas las características de esta fuente de datos, que permite definir el indicador en una cohorte de individuos sobre una base poblacional, ha sido posible construir una serie de tiempo para el indicador definida en una escala mensual. Estos datos equivalen a evaluar mensualmente el status de atenciones de CRED de todos los niños beneficiarios del SIS, menores de 36 meses de edad. Estos datos mensuales permiten ampliar las posibilidades de análisis, pues con ellos es posible evaluar la transición del indicador dentro de los años 2009 y 2010. La información del indicador en la referida serie, para los distritos priorizados en las tres regiones del ámbito, se presenta en la Figura 1.





Figura 1. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad en distritos priorizados de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. Años 2009-2010



Fuente: Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Elaboración DGPP

En el gráfico puede apreciarse la tendencia claramente creciente de la proporción de niños que consiguen completar sus atenciones de CRED en las tres regiones, particularmente en los distritos de Ayacucho y Apurímac. La tendencia del indicador también es creciente en Huancavelica, aunque con una pendiente menor que las primeras dos regiones.

Los resultados mostrados de este indicador son consistentes con la información complementaria disponible sobre los insumos y/o actividades que han sido desarrolladas por los diferentes actores en los niveles nacionales y regionales, y que apuntan a la consecución del producto asociado al indicador. Por ejemplo, en este periodo ha habido un incremento significativo del gasto dirigido a la contratación de personal de salud para los establecimientos de salud de primer nivel. Asimismo se ha podido documentar, un incremento de la disponibilidad (medido como días-persona) de enfermeras en los niveles de salud primarios.¹⁰ Las enfermeras son el personal de salud encomendado a la entrega de atenciones de CRED. La figura 2 a continuación ilustra la evolución del indicador Días-Enfermera disponibles en los establecimientos de Salud en las tres Regiones involucradas en el convenio.

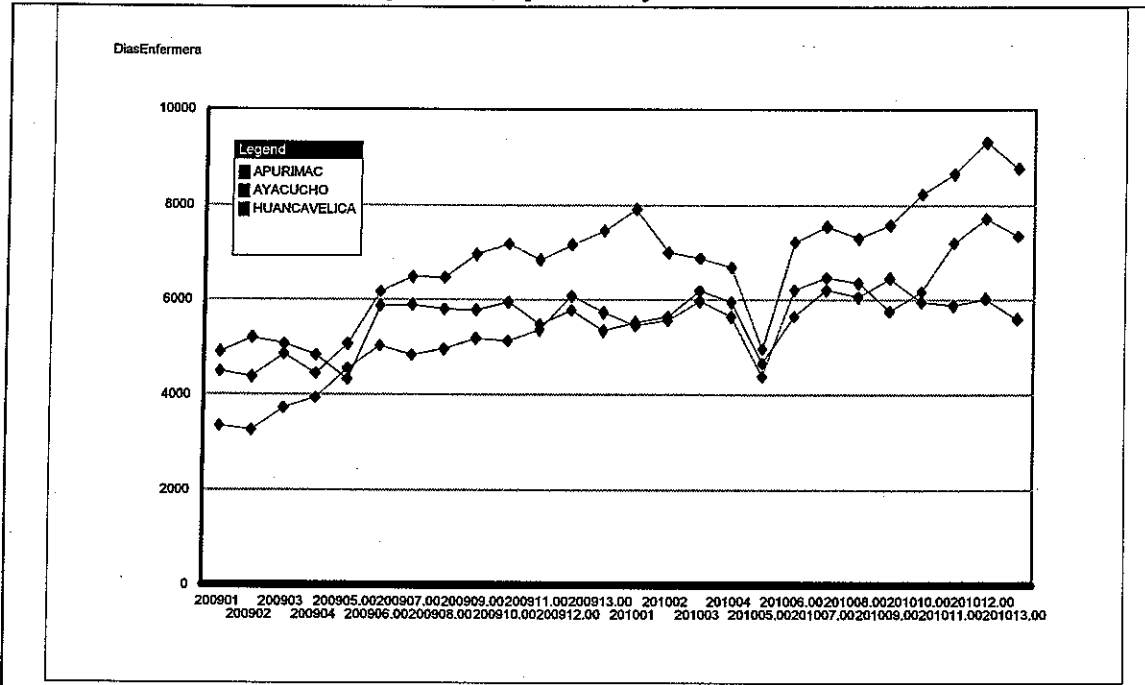




MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Figura2. Días-Enfermera disponible en Establecimientos de Salud en los departamentos Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. Años 2009-2010

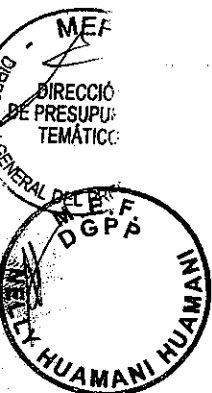


Fuente: Base de datos MINSAs-HIS. Elaboración DGPP

Todos estos datos tomados en conjunto apuntan a un resultado neto de incremento del número de niños menores de 36 semanas que están completando el número adecuado de atenciones de CRED en los distritos más pobres priorizados por el convenio, en las tres regiones señaladas.

Indicador 3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Niños menores de 24 meses con suplemento de Hierro", el cual apunta a reducir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños con edades entre 6 y 24 meses. En este grupo de edad suelen coincidir una alta prevalencia de anemia con un periodo crítico de crecimiento y diferenciación cerebral pudiendo ocurrir menoscabo del desarrollo cognitivo, que no sería reversible con la corrección de la anemia en edades posteriores. Para el logro de este producto, se requiere fundamentalmente de asegurar la disponibilidad de personal de salud con la capacidad de captar y entregar suplementación de hierro a los niños entre los 6 y 24 meses y de la adecuada provisión del insumo suplemento de hierro en los servicios de salud.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

El indicador, se construyó a partir de la fuente la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS), siguiendo las especificaciones del documento del convenio de financiamiento. Los resultados obtenidos para el año 2010 se presentan en la Tabla 3, en la cual se aprecia que tanto el indicador total, sobre el ámbito del convenio, así como el indicador desagregado en los tres departamentos presentan resultados positivos, superiores en todos los casos a la meta del 2010.

Tabla 3. Línea de base, meta y valor del indicador 3. Año 2010.

Región	Línea de base	Meta 2010	Valor alcanzado 2010	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)	5.6%	18.8%	25.3%	134.5%
Ayacucho (20 distritos)	4.1%	15.7%	18.2%	116.2%
Huancavelica (14 distritos)	4.2%	17.7%	21.5%	121.6%
TOTAL (54 distritos)	4.5%	17.0%	20.9%	123.1%

Fuente: Base de Datos del SIS

Vale señalar que, si bien los resultados cumplen la meta establecida, la exploración detallada de la información de los datos del SIS muestran una reducción del indicador que comienza en el 2009 (ver también el Anexo 3). Estas cifras al ser contrastadas con información complementaria de distintas fuentes^{11 12}, han permitido determinar que el comportamiento del indicador no se debe a una reducción real en la entrega de suplementación de hierro en los niños, sino a un problema de registro de los datos en las fichas de atención del SIS, que origina un sesgo sistemático que se explica por un cambio en la política de suplementación de hierro de los niños. En el año 2009, en el marco del Programa integral de Nutrición del PRONAA (PIN)¹³ se inició la suplementación de hierro por medio de la distribución y entrega de sobres con una combinación de micronutrientes denominada "Chispitas" ó simplemente "sobres de Multimicronutrientes", la cual contiene 12.5 mg de hierro elemental para consumo diario. Esta presentación del suplemento de Hierro, al estar catalogada como suplemento alimentario, carece de código de medicamento y no aparece en los catálogos de medicamentos. Como consecuencia, las atenciones de salud en las que se hace entrega de este suplemento no generan un registro apropiado en la

Datos generados a partir del SIS, otras fuentes de datos administrativas del MINSA y la encuesta ENDES. Grupo de Trabajo Multisectorial para la prevención de la Anemia. Implementación y Suplementación de Micronutrientes. Plan de Ampliación. MINSA-MIMDES. Marzo del 2011.

¹³ El programa integral de Nutrición del PRONAA (Programa Nacional de Asistencia Alimentaria) es un programa preventivo nutricional del MIMDES (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social) que está orientado a contribuir con la reducción de la malnutrición. www.pronaa.gob.pe





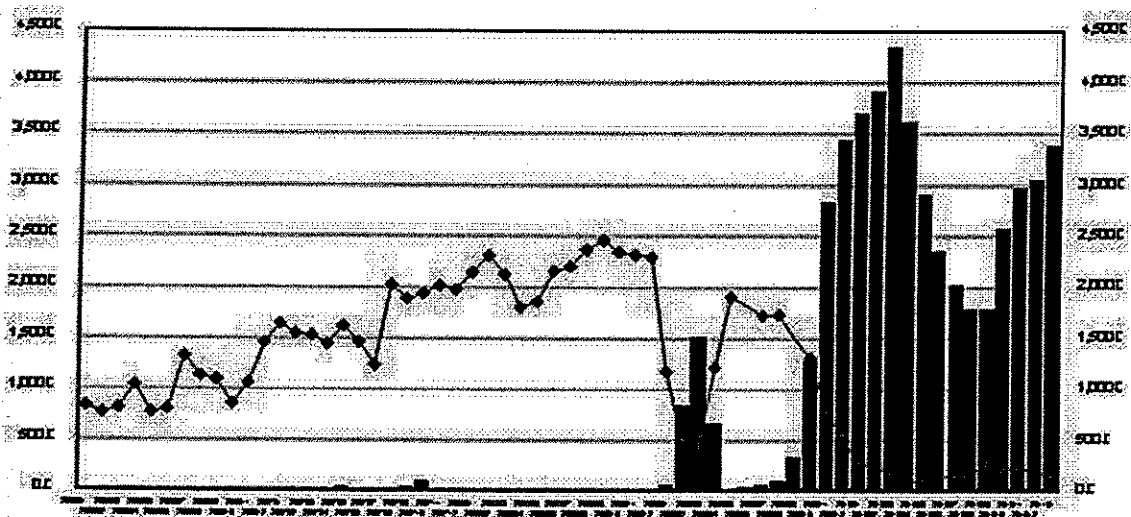
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

base de datos del SIS para ser capturado por el algoritmo empleado de construcción del indicador.

El artefacto observado en los datos se ilustra en la Figura 3. En la figura se observa (1) registro de las atenciones con Suplemento de Hierro como medicamento (línea roja en el gráfico) y (2) registro de atenciones con "Suplemento de Micronutrientes", excluyendo la entrega de presentaciones 'farmacológicas' de hierro (barras azules). Este último registro corresponde entonces a la entrega de sobres de Multimicronutrientes. En la figura se aprecia claramente una reducción de las atenciones de hierro como medicamento que se inicia el 2009, y se acentúa durante el 2010 y el 2011, coincidiendo con la aparición de atenciones de suplementación de hierro como micronutrientes, que no han sido registradas como medicamento.

Figura 3. Atenciones en las que se hizo entrega de Hierro, definido según dos criterios¹⁴. Datos mensuales Años 2006-2010 y primer trimestre del 2011 en el ámbito EuroPAN.



Fuente: Base de datos del SIS. Elaboración DGPP

Ante esta dificultad, se decidió construir indicadores complementarios que permitan visualizar la evolución del producto subyacente (Niños con suplemento de hierro), ante la dificultad de usar el indicador original para dicho propósito. Estos indicadores complementarios fueron generados a partir de la misma fuente de datos SIS y son

¹⁴ Atenciones con suplemento de hierro, definido a partir de datos de medicamentos versus Atenciones en las que se entregó Micronutrientes (registro basado en códigos de servicio SIS, descontando aquellas atenciones en las que coincide con la entrega de Hierro como medicamento)



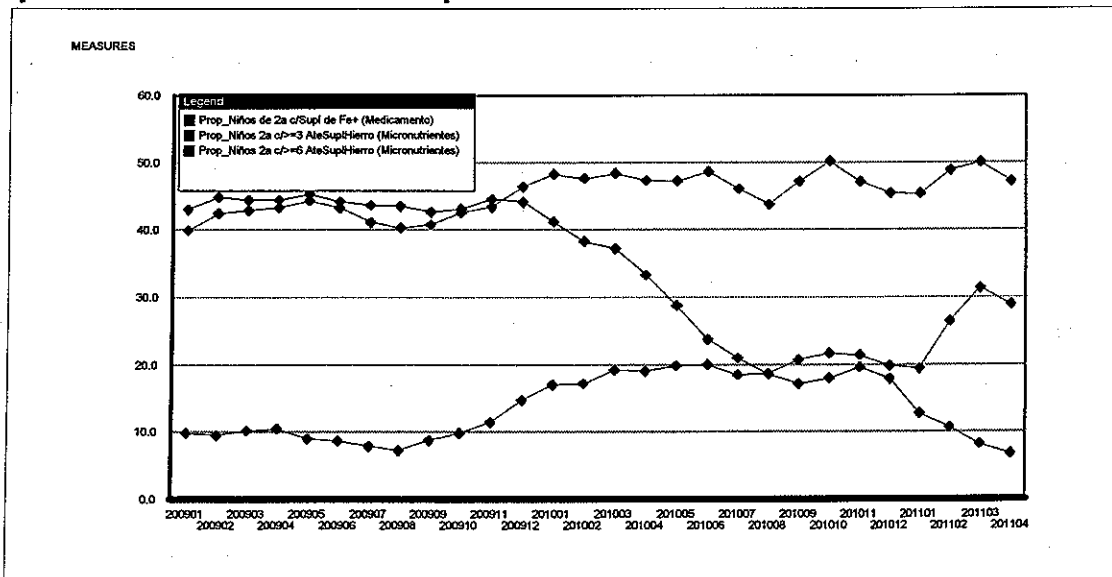


"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

similares al indicador especificado originalmente en el convenio, pues mantienen la definición original del indicador e incluso se conserva el mismo denominador; la diferencia con el indicador original está en el procedimiento de obtención del numerador. Los niños con suplemento de Hierro se identifican verificando el número de atenciones de "Suplementación de Micronutrientes" (códigos de servicio del SIS '217' y '009'), que han recibido niños entre los 24 y 26 meses de edad.¹⁵ Se ensayaron dos indicadores estableciendo los criterios (1) Considerar a niños en el numerador si han recibido 3 ó más atenciones de Suplementación de Micronutrientes y (2) Los niños en el numerador si han recibido 6 ó más atenciones de Suplementación de Micronutrientes

La serie temporal de estos dos indicadores, conjuntamente con el indicador original se presenta en la Figura 4. Durante el año 2009, la cantidad de niños que recibieron 3 o más atenciones con suplementación de hierro (micronutriente) es similar y sigue la tendencia de la cantidad de niños que reciben suplementación de hierro como medicamento. Por otro lado, en el 2010, la cantidad de niños con 3 o más atenciones de suplementación de hierro (micronutrientes) se incrementa en cerca de 10 puntos porcentuales, mientras que el indicador original (niños que reciben hierro como medicamento) tienen una clara tendencia decreciente. Un comportamiento similar (ascendente) se observa cuando se define el indicador complementario considerando el criterio de seis atenciones en lugar de tres para considerar al niño suplementado.

Figura 4 evolución del indicador niños reciben suplemento de hierro vs niños que reciben atenciones con suplementación de hierro



¹⁵ El código de servicio "213" corresponde a la intervención preventiva "Suplemento de Hierro", y ha estado vigente hasta el año 2009. A partir de ese año en adelante este código fue reemplazado por el código "009" correspondiente a la intervención preventiva denominada "Suplemento de Micronutrientes".





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

De manera complementaria se dispone de información procedente de fuentes como la ENDES, la cual presenta una tendencia positiva respecto a la proporción de niños que reciben sulfato ferroso. Concretamente, en el 2010, para el quintil más pobre de los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica, la encuesta proporciona un valor de 61.8%, que es casi dos veces superior al valor correspondiente al indicador del año 2009 (32.4%), que se reproduce al interior de los tres departamentos (Ver el correspondiente reporte del INEI en el anexo 5).

Las cifras de la Encuesta ENDES son superiores a la información obtenida de la fuente de datos del SIS porque en este último caso el criterio de niño suplementado es más exigente, pues se evalúa la cantidad total de hierro entregada a los niños en un espacio de tiempo determinado, mientras que en la ENDES se indaga por si los niños han consumido suplemento de hierro en los días previos a la encuesta.

Debido al fenómeno ya descrito que afecta al indicador 3, es muy probable que en 2011 y en los años posteriores no se llegue a cumplir con las metas comprometidas para este indicador, aunque en la realidad ocurran mejoras en el logro del producto que se intenta medir con el indicador mediante la suplementación efectiva de hierro en los niños del ámbito del convenio. En este contexto resultaría conveniente plantear alternativas al indicador especificado originalmente en el convenio. Una primera posibilidad es la de considerar alguno de los dos indicadores complementarios, definidos a partir de los datos del SIS, basados en la evaluación del número de atenciones de suplementación de micronutrientes que recibieron los niños entre los 6 y 24 meses de edad. Para ello sea factible, y pueda sostenerse en el tiempo, el Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud debieran realizar las coordinaciones necesarias para garantizar el registro de estas atenciones; lo que incluye la revisión de la normativa relacionada, como la que rige las reglas de validación de las atenciones del SIS, las que debieran facilitar en lugar de limitar la disponibilidad de información de los servicios (en este caso la suplementación de hierro) entregados a la población. Adicionalmente resultaría conveniente que se consideren los procedimientos necesarios que los sobres de micronutrientes pudieran incluirse en los catálogos de medicamentos, para que sean incorporados en los registros administrativos de salud existentes.

Indicador 4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.

Este indicador evalúa los avances en el producto "Gestantes con suplementación de Hierro", que busca favorecer el estado nutricional de las mujeres gestantes,





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

previniendo la anemia inducida por el embarazo, que es un factor determinante de bajo peso al nacer, el cual a su vez es un resultado vinculado a la Desnutrición crónica infantil y con enfermedades crónicas en la edad adulta. Para el logro de este producto, se requiere asegurar la disponibilidad de personal de salud con las competencias necesarias para el cuidado obstétrico prenatal, que incluye el suministro de hierro y ácido fólico a las gestantes. Asimismo se requiere de la adecuada provisión de los suplementos de hierro en los establecimientos de salud.

De acuerdo con lo especificado en el documento del convenio, este indicador se ha obtenido a partir de la base de datos del SIS. En la Tabla 4 se presentan los resultados para el año 2010, obtenidos para los 54 distritos más pobres de las tres regiones del ámbito de intervención del convenio. También se presentan los resultados del indicador desagregado para las 3 regiones.

Tabla 4. Línea de base, meta y valor del indicador 4. Año 2010

Región	Línea de base	Meta 2010	Valor alcanzado 2010	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)	95.9%	96.0%	93.20%	97.08%
Ayacucho (20 distritos)	96.0%	96.0%	97.00%	101.04%
Huancavelica (14 distritos)	95.9%	96.0%	88.60%	92.29%
TOTAL (54 distritos)	95.9%	96.0%	93.60%	97.50%

Fuente: Base de Datos del SIS

Los resultados de este indicador, para todo el ámbito, muestran un valor de 92.5%, que representa el valor del indicador medido en todo el año. Este resultado representa el 96.3% de cumplimiento de la meta al 2010. Los valores del indicador para cada uno de los departamentos también muestran valores bastantes cercanos a esta meta global, en particular los departamentos de Ayacucho (96.3%) y Apurímac (92,2%) que representan cumplimientos relativos a esta meta superiores a 100% y 95% respectivamente. El departamento más rezagado en este indicador fue el departamento de Huancavelica (86.6%), pero supera el 90% de la meta global

Los valores de la meta fueron establecidos en 96% para todo el ámbito y para todos los años desde 2010 hasta el 2013, dado que las tres regiones (incluyendo los distritos no priorizados por el convenio) mostraban ya cifras cercanas, e incluso superiores a 90%. Entonces podría decirse que la meta planteada es más un valor a consolidar, más que un valor a alcanzar. Como antecedente tenemos, que los departamentos de Ayacucho y Apurímac ya habían superado la cifra de 90% para

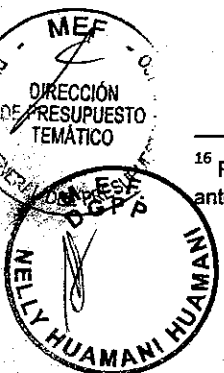




MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

este indicador en el año 2006, mientras que Huancavelica recién se acercó a esa cifra en el 2009¹⁶. No es de sorprender entonces que los distritos de Huancavelica aún tengan dificultades para mantener cifras más elevadas de este indicador, pues aún deben persistir condiciones estructurales (Por ejemplo, problemas de acceso a los servicios por dispersión de la población y/o falta de medios de transporte ó vías de comunicación) que dificultan una consolidación de esta cifra por encima del 95%.



¹⁶ Resultado del Análisis del Indicador generado a partir de información de la Base de datos del SIS para años anteriores al 2009.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

ANEXO 2: CONSTRUCCIÓN DE LOS INDICADORES

1. Ficha técnica de los Indicadores seleccionados (anexos del Convenio).

Indicador 1: Proporción de niños menores de 36 meses con vacuna completa para su edad.

Definición: El indicador de cobertura de niños menores de 36 meses con vacuna completa para su edad según el esquema de vacunación del MINSA. Las vacunas según edad son actividades importantes en la prevención de las infecciones respiratorias agudas y por lo tanto de la desnutrición crónica.

Fuente de datos: La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES.

Periodicidad de la fuente de datos: Anual.

Descripción: El numerador es el número de niños menores de 36 meses de edad, quienes en un mes dado hayan registrado el número de vacunas en establecimientos de salud del MINSA, igual o superior a un valor especificado según su respectiva edad de acuerdo al esquema de vacunación del Ministerio de Salud (las vacunas completas incluyen 1 Dosis de BCG, 3 Dosis de DPT, 3 Dosis contra la Poliomielitis y 1 Dosis contra el Sarampión). El denominador es el número total de niños menores de 36 meses.

Desagregación: Anual, por Regiones (departamentos), por ámbito Urbano/Rural y por quintiles de pobreza del departamento.

Implementación:

Construcción del indicador: Se divide el numerador (Número de niños menores de 36 meses que recibieron vacunas según la edad correspondiente) entre el denominador (Total de niños menores de 36 meses) para el total del ámbito y para los niveles de desagregación requeridos.

Supuestos: Tanto la tarjeta de vacunación así como la aplicación del método recordatorio en ausencia de la tarjeta son procedimientos confiables para determinar la historia de inmunizaciones del menor de 36 meses.

Limitaciones:

El tamaño de muestra para estimar el valor departamental de las coberturas es suficiente y preciso de acuerdo a los coeficientes de variación, sin embargo cuando tal estimación se desagrega por quintiles departamentales, la estimación es menos precisa.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Indicador 2: Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad

Definición: El indicador de cobertura de niños menores de 36 meses con atenciones de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completos para la edad. Las atenciones de CRED son una intervención clave para prevenir la desnutrición crónica.

Fuente de datos: Base de Datos del SIS.

- * **Responsable de la fuente de datos:** Seguro Integral de Salud.
- * **Periodicidad de la fuente de datos:** Mensual.

Descripción: El numerador es el número de niños afiliados al SIS mayores de 7 días y menores de 36 meses de edad, quienes registraron, en un mes dado, un número de atenciones de CRED (en establecimientos de salud) igual o superior a un valor especificado según la norma establecida por el MINSA. El denominador es el número total de niños que alguna vez se afiliaron al SIS y que en el mes dado tuvieron entre 8 días y 36 meses de edad. Entonces, para una fecha dada, en el denominador se considera a todos los niños que tengan ≥ 8 días de edad, independientemente de su estatus de afiliación al SIS en esa fecha.

Desagregación: Anual, por Regiones (departamentos), por ámbito Urbano/Rural y por grupos de edad (≤ 6 meses, 6 meses-2 años y 2-3 años). Es importante la desagregación por grupos de edad pues pueden darse variaciones.

Construcción del indicador: Se divide el numerador (Número de Niños con CRED apropiado para su Edad) entre el denominador (Total de niños) para los niveles de desagregación requeridos. En el caso de datos "missing" para la estimación por los dominios Departamento y Ámbito Urbano/Rural se excluyen los casos del numerador y el denominador. Asimismo no se permiten datos ausentes para la edad (fecha de nacimiento).

Supuestos: 1) Se asume que no existen errores significativos en el algoritmo de deduplicación empleado. 2) Se asume que no existen censuras (pérdidas en el seguimiento) por fallecimiento o migración del afiliado. 3) Si existiese algún patrón de censura como los descritos en 2, se generaría un sesgo negativo (la magnitud del indicador estaría subestimada) que dependerá de la magnitud de la mortalidad y/o la migración. Se espera sin embargo que en períodos no muy largos (ej. 3 años), las magnitudes de estos factores sean constantes en el tiempo y no afectarán de manera importante la evaluación de la tendencia del indicador.

Limitaciones: Al reconstruir la historia de atenciones del niño para establecer la condición individual de "niño con CRED completo", el indicador es muy exigente, en el sentido que basta que el niño falle una vez en asistir oportunamente a su control para considerarlo como no controlado. Desde el punto de vista estadístico los porcentajes pueden presentar amplias oscilaciones dependiendo del número de niños presentes por cada tramo de edad que se debe verificar el cumplimiento del CRED, tal fenómeno es notorio en distritos muy pequeños.





Indicador 3: Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro

Definición: Indicador que mide la cobertura de la provisión de suplemento de hierro dirigida a la población de niños menores de 24 meses al SIS. La entrega suplemento de hierro es la intervención orientada a prevenir la anemia en niños.

Fuente de datos: Base de Datos del SIS.

- *Responsable de la fuente de datos:* Seguro integral de Salud.
- *Periodicidad de la fuente de datos:* Mensual.

Descripción: El numerador es el número de niños, afiliados al SIS y entre los 24 y los 26 meses de edad, quienes en una fecha dada, recibieron un total acumulado de hierro elemental igual o superior a la dosis de 1260 mg. (7 mg. por 180 días) entre las edades de 6 y 23 meses, en establecimientos de salud. El denominador es el número total de niños afiliados al SIS entre los 24 y 26 meses en la misma fecha.

Desagregación: Anual, por Regiones (departamentos), por ámbito Urbano/Rural.

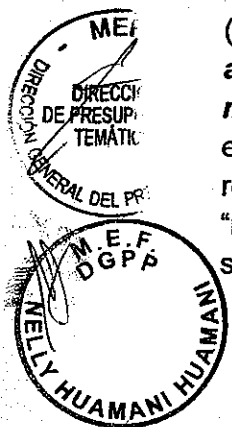
Construcción del indicador: Se identifica el numerador en el mes de evaluación (Número niños entre 24 y 26 meses de edad quienes recibieron un total acumulado de de hierro elemental igual o superior 1260 mg. entre los 6 y 23 meses de edad) entre el denominador (Número de niños entre 24 y 26 meses) en el Año-mes de referencia, para los niveles de desagregación requeridos. En el caso de datos "missing" para la estimación por los dominios Departamento y Ámbito Urbano/Rural se excluyen los casos del numerador y el denominador.

Supuestos: 1) Se asume que no existen errores significativos en el algoritmo de deduplicación empleado. 2) Se asume que no existen censuras (pérdidas en el seguimiento) por fallecimiento o migración del afiliado. 3) Si existiese algún patrón de censura como los descritos en 2, se generaría un sesgo negativo (la magnitud del indicador estaría subestimada) que dependerá de la magnitud de la mortalidad y/o la migración. Se espera sin embargo que en periodos no muy largos (ej. 3 años), las magnitudes de estos factores sean constantes en el tiempo y no afectarán de manera importante la evaluación de la tendencia del indicador.

Nota: Para las alternativas al indicador 3, se propone la siguiente modificación a la ficha técnica en 'Construcción del Indicador':

Alternativa 1. Proporción de Niños con suplemento de Hierro

Construcción del Indicador: Se identifica el numerador en el mes de evaluación (Número de niños entre 24 y 26 meses de edad quienes recibieron **un total acumulado de tres (3) atenciones de Suplemento de Hierro/Suplemento de micronutrientes**, identificadas con códigos de servicio '213' y '007' y se divide entre el denominador (Número de niños entre 24 y 26 meses) en el Año-Mes de referencia, para los niveles de desagregación requeridos. En el caso de datos "missing" para la estimación de los dominios Departamento y Ámbito Urbano/Rural se excluyen los casos del numerador y denominador.



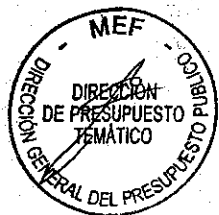


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Alternativa 2. Proporción de Niños con suplemento de Hierro

Construcción del Indicador: Se identifica el numerador en el mes de evaluación (Número de niños entre 24 y 26 meses de edad quienes recibieron **un total acumulado de seis (6) atenciones de Suplemento de Hierro/Suplemento de micronutrientes**, identificadas con códigos de servicio '213' y '007' y se divide entre el denominador (Número de niños entre 24 y 26 meses) en el Año-Mes de referencia, para los niveles de desagregación requeridos. En el caso de datos "missing" para la estimación de los dominios Departamento y Ámbito Urbano/Rural se excluyen los casos del numerador y denominador.





Indicador 4: Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro

Definición: El indicador mide la cobertura de la provisión de suplemento de hierro en gestantes afiliadas al SIS. Reducir la incidencia de anemia en gestantes también reduce la probabilidad de bajo peso al nacer y prematuridad.

Fuente de datos: Base de Datos del SIS.

- *Responsable de la fuente de datos:* Seguro integral de Salud.
- *Periodicidad de la fuente de datos:* Mensual.

Descripción: El numerador es el número de gestantes afiliadas al SIS que durante su afiliación al Seguro recibieron, en algún momento del embarazo y algún establecimiento de salud, suplemento de hierro y el denominador es el número de gestantes (número total de afiliadas).

Desagregación: Trimestral, por Regiones (departamentos) y por ámbito Urbano/Rural, Distrital.

Construcción del indicador: Se divide el numerador entre el denominador, luego se multiplica por 100 resultando el indicador actual. En el caso de datos "missing" (por ejemplo, para la estimación por dominios: Departamento, Ámbito Urbano/Rural), se excluyen los casos del numerador y el denominador.

Supuestos: 1) Se asume que el total de embarazos de las gestantes afiliadas culminan en parto. 2) no existe un sesgo sistemático importante entre la fecha probable de parto y la fecha en la que efectivamente ocurrió el parto. 3) En el caso de darse algún tipo de sesgo sistemático, este sería una constante en el tiempo y no afectaría la evaluación de la tendencia del indicador.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

2. Descripción del procedimiento seguido de construcción de los Indicadores

Indicador 1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas para la edad.

Este indicador ha sido construido a partir de los datos recogidos por la Encuesta Demográfica de Salud (ENDES).

La muestra de recogida para la ENDES 2010 es una Sub Muestra de la muestra total seleccionada para el periodo 2009-2011, la misma que es probabilística, de áreas, estratificada, bietápica e independiente en cada departamento. El marco de la ENDES es un Marco muestral de áreas que fue elaborado con información del Censo Nacional de Población y Vivienda del 2007. Las unidades de muestreo son el Conglomerado y la vivienda en la zona urbana, y el Área de Empadronamiento rural y la vivienda Particular en el área Rural.

El tamaño de la Muestra Maestra es de 2264 conglomerados para un horizonte de tres años, a razón de una muestra anual de 1132 conglomerados (27756 hogares) que incluye una Muestra Panel de 566 Conglomerados.¹⁷

El indicador "Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas", definido en la población, se obtendría de sumar en el **numerador** el número de niños y niñas menores de 36 meses, con vacunas completas en el momento de la encuesta, que recibieron BCG, tres dosis de DPT (Difteria, pertusis y tétano), tres dosis de polio (excluyendo la dosis de polio administrada poco después del nacimiento) y la primera dosis de la vacuna antisarampiosa. El **Denominador** es el número total de niños actualmente menores de 36 meses de edad.

Para que la estimación del indicador derivado de la ENDES sea representativa de la población, es necesario que en el procedimiento de estimación se tome en cuenta las ponderaciones, los factores de expansión apropiados al diseño de la muestra. Para mayor detalle sobre el diseño y cobertura de la muestra, incluyendo una descripción del procedimiento seguido para seleccionar los conglomerados y las viviendas, se hace referencia al Apéndice A (Diseño y cobertura de la muestra) de los Informes finales de la ENDES 2009 y ENDES 2010.^{18 19}

Indicador 2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para la edad

El procedimiento empleado para la generación de este indicador ha contemplado la construcción de una tabla analítica a partir de las tablas de Afiliaciones y Atenciones del SIS.

¹⁷ De la ficha técnica de la ENDES 2010. Para mayor detalle ver

http://desa.inei.gob.pe/endes/images/Ficha_tecnica_ENDES_2010.pdf

¹⁸ Peru. Encuesta Demográfica de Salud 2009. Informe Principal. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Mayo 2010. (<http://www1.inei.gob.pe/srienaho/descarga/DocumentosZIP/2009-5/InformePrincipal.zip>)

¹⁹ Peru. Encuesta Demográfica de Salud 2010. Informe Principal. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Mayo 2011.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Primero se identificaron las atenciones de CRED asociadas a cada registro de afiliación, incluyendo información de las fechas de las atenciones. Posteriormente, mediante un "algoritmo de deduplicación"²⁰, se realizó la identificación única de los niños menores de 36 meses de entre los registros de afiliación del SIS, limitando la posibilidad de duplicación de registros de niños.

A partir de las fechas de nacimiento de cada niño se identificó la ventana de tiempo (Entre el nacimiento y los 36 meses de edad) en la cual los niños deberán ser evaluados con respecto a sus atenciones de CRED. Esta ventana de tiempo es luego subdividida en periodos mensuales, en cada uno de los cuales se verifica el status del niño en relación a su número acumulado de atenciones de CRED.

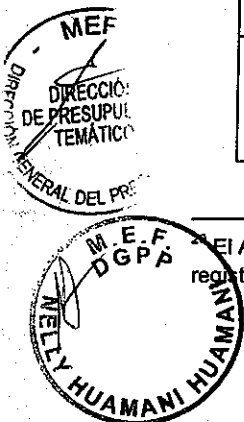
Los puntos de corte empleados para que la cantidad de atenciones de CRED se consideren "completas" para la edad de cada niño fueron:

Niños >=8 días y <1 mes	1 atención de Cred
Niños >=1 meses y <2 meses	2 atenciones de Cred
Niños >=2 meses y <4 meses	3 atenciones de Cred
Niños >=4 meses y <6 meses	4 atenciones de Cred
Niños >=6 meses y <7 meses	5 atenciones de Cred
Niños >=7 meses y <9 meses	6 atenciones de Cred
Niños >=9 meses y <12 meses	7 atenciones de Cred
Niños >=12 meses y <15 meses	8 atenciones de Cred
Niños >=15 meses y <18 meses	9 atenciones de Cred
Niños >=18 meses y <21 meses	10 atenciones de Cred
Niños >=21 meses y <24 meses	11 atenciones de Cred
Niños >=24 meses y <30 meses	12 atenciones de Cred
Niños >=30 meses y <36 meses	13 atenciones de Cred

La tabla analítica final, obtenida por el procedimiento descrito tiene la siguiente estructura:

Campos/Variables	Descripción
Código Ubigeo	Código que identifica al distrito de procedencia del niño beneficiario del SIS.
Ambito	Código que identifica el ámbito (urbano/rural) de procedencia del niño
ID del Niño	Código que Identifica a cada niño
AñoMes	Identifica un Año-Mes de la ventana de tiempo en la cual el niño es susceptible de ser evaluado
Edad	Edad de niño (en días) en el Año-Mes especificado
Atenciones CRED	Identifica las atenciones de CRED acumuladas por el niño en el Año-Mes especificado
Status CRED	Dicotómico (CredOK=1, NO CredOK=0). Señala el status del niño respecto de sus atenciones de CRED en el Año-Mes especificado. El status depende de si el número de atenciones de CRED acumuladas son o no superiores a un punto de corte especificado para cada edad)

²⁰ El Algoritmo de deduplicación es un procedimiento computacional que se ha empleado para identificar uno o más registros de afiliación como pertenecientes a un único individuo.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

A partir de la tabla analítica descrita se obtuvo el indicador "Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad" para cada Año-Mes, en los distritos del Ámbito del convenio o en otros niveles de desagregación que se requieran. El valor del indicador para cada Año-mes se obtiene de dividir el número de niños menores de 36 meses con atenciones de CRED adecuadas para su Edad (CredOK=1) entre el número total de niños menores de 36 meses. El valor del indicador agregado en todo un año se obtuvo de ponderar el indicador mensual, dividiendo la suma del numerador de todos los meses entre la suma del denominador en todos los meses.

Vale la pena notar que el indicador obtenido mensualmente equivale a la realización de un censo transversal en cada mes en todos los niños de la cohorte. El resumen anual considerado en este informe es el indicador promedio de todos los meses, sin embargo también resultaría válido tomar el valor del último mes como el resumen apropiado de todo el año, pues señalaría el status de la cohorte de niños al finalizar el periodo anual.

Este indicador, por ser obtenido sobre una base poblacional (no es un indicador muestral), no requiere el reporte de intervalos de confianza.

Indicador 3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro

El procedimiento empleado para la obtención de este indicador requirió en la construcción de una tabla analítica a partir de las tablas de Afiliaciones, Atenciones y Medicamentos de la base de datos SIS.

A partir de los registros de Atenciones y Medicamentos, se identificaron atenciones en las cuales se prescribió Suplementos de hierro. Estos registros fueron luego vinculados con los registros de afiliaciones de niños hasta los 26 meses. Se empleó un algoritmo de duplicación para identificar de manera única a cada niño, ante la posibilidad de que existan niños con más de un registro de afiliación. A partir de las fechas de nacimiento de cada niño se identificó la ventana de tiempo en la cual el niño debe ser evaluado con respecto a la cantidad recibida de Hierro en atenciones de salud. Para cada niño se acumula la cantidad absoluta de hierro elemental recibido entre los 6 y 23 meses de edad, y ese valor se contrasta con el criterio elegido (Hierro elemental recibido \geq 1260 mg) para definir el Status del niño en relación a con la suplementación de hierro recibida.

La tabla analítica obtenida por el procedimiento descrito tiene la siguiente estructura:

Campos/Variabes	Descripción
Código Ubigeo	Código que identifica al distrito de procedencia del niño beneficiario del SIS





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Ámbito	Código que identifica el ámbito (urbano/rural) de procedencia del niño
ID del Niño	Código que Identifica a cada niño
Año/Mes	Identifica el periodo (Año-Mes) en la cual se evalúa al niño.
Suplementación de Hierro	Cantidad acumulada de hierro recibida por el niño.
Status Hierro	Dicotómico (FeOK=1, No FeOK=0). Señala si la cantidad acumulada de hierro recibida por el niño es igual o superior al punto de corte especificado.

De la tabla analítica descrita, para cada Año-Mes, se construye el indicador **"Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplementación de hierro"**, al dividir el número de niños con el Status de Hierro adecuado entre el total de niños evaluados. Al igual que el indicador 2, el indicador obtenido mensualmente equivale a la realización de un censo transversal en cada mes en todos los niños entre 24 y 26 meses de edad. El resultado tomado en este reporte como resumen anual del indicador es el promedio de los datos mensuales.

Por ser este un indicador no muestral, al igual que otros indicadores generados a partir de la fuente de datos SIS, no se reporta un valor de incertidumbre.

Indicador 4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.

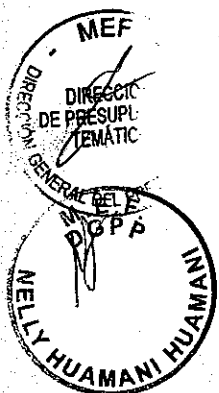
Este Indicador se ha obtenido a partir de información de los registros de afiliaciones y atenciones de la base de datos del SIS. El procedimiento empleado contempla la construcción de una tabla analítica a partir de las tablas de Afiliaciones, Atenciones y Medicamentos de la base de datos SIS.

En primer lugar se identificaron las gestantes de los registros de afiliación. Esto se hizo revisando los tipos de atenciones que recibieron las beneficiarias del seguro de sexo femenino. Las mujeres que hayan tenido, durante la vigencia de su afiliación, alguna de las siguientes atenciones: (1) Atención prenatal, (2) Parto ó (3) Atención de puerperio, son consideradas gestantes y las unidades de análisis en la definición de este indicador.

La dimensión temporal del indicador se definió a partir de las fechas de parto ó fechas esperadas de parto obtenidas para cada gestante, de este modo la contribución de cada gestante en el numerador o denominador del indicador se da en el año y mes de su parto. Para cada gestante se registra su status respecto de la suplementación de hierro, a partir de la información de la tabla de atenciones y tabla de medicamentos, consignándose si en alguna de esas atenciones la gestante recibió suplementación de hierro durante el embarazo.

La tabla analítica obtenida en el procedimiento descrito tiene la siguiente estructura:

Campos/Variables	Descripción
Código Ubigeo	Código que identifica al distrito de procedencia de la gestante afiliada al SIS





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Ámbito	Código que identifica el ámbito (urbano/rural) de procedencia del niño
ID de la Gestante	Código que Identifica a cada gestante
AñoMes Fecha de Parto	Año-Mes de la Fecha de parto (o en su defecto la fecha esperada de parto)
Suplementacion de Hierro	Dicotómica. Identifica si la gestante recibió suplementación de Hierro.

De la tabla analítica descrita, para cada Año-Mes, se obtiene el indicador **"Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplementación de hierro"** de dividir el número de gestantes que recibieron suplemento de hierro entre el total de gestantes. Tanto en el numerador como en denominador se consideran gestantes cuya fecha de parto/fecha esperada de parto es en el 2010.

Por ser este un indicador basado en la población (no muestral), no se reporta un valor de incertidumbre del indicador.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

ANEXO 3. EVOLUCION MENSUAL DE INDICADORES (2, 3 Y 4) POR REGION Y POR DISTRITOS -AÑO 2010
Indicador 2. Proporción de Niños menores de 36 meses con Atenciones de CRED de acuerdo con su edad

Numerador y Denominador. Datos del Indicador definido mensualmente durante el 2010. Total del ámbito (54 distritos) y desagregado por Regiones

Denominador (Número de Niños)

Región	Año-Mes												
	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
Apurímac (20 distritos)	6003	5967	5943	5870	5795	5753	5704	5628	5585	5535	5475	5403	5721
Ayacucho (20 distritos)	10294	10227	10166	10068	10027	9954	9848	9771	9678	9620	9524	9413	9882
Huancavelica (14 distritos)	6844	6799	6755	6701	6657	6583	6523	6446	6365	6330	6297	6216	6543
Total (54 distritos)	23141	22993	22864	22639	22479	22290	22075	21845	21628	21485	21296	21032	22147
Numerador (Número de Niños con Suplemento de Hierro)													
Región	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
Apurímac (20 distritos)	2075	2156	2237	2264	2268	2311	2370	2430	2499	2550	2627	2677	2372
Ayacucho (20 distritos)	3384	3516	3624	3724	3833	3964	4140	4251	4364	4561	4694	4796	4070
Huancavelica (14 distritos)	994	1032	1046	1097	1122	1182	1251	1247	1285	1305	1385	1430	1198
Total (54 distritos)	6453	6704	6907	7085	7223	7457	7761	7928	8148	8416	8706	8903	7640
Indicador (Proporción de Niños con Suplemento de Hierro)													
Región	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
Apurímac (20 distritos)	34.6%	36.1%	37.6%	38.6%	39.1%	40.2%	41.5%	43.2%	44.7%	46.1%	48.0%	49.5%	41.5%
Ayacucho (20 distritos)	32.9%	34.4%	35.6%	37.0%	38.2%	39.8%	42.0%	43.5%	45.1%	47.4%	49.3%	51.0%	41.2%
Huancavelica (14 distritos)	14.5%	15.2%	15.5%	16.4%	16.9%	18.0%	19.2%	19.3%	20.2%	20.6%	22.0%	23.0%	18.3%
Total (54 distritos)	27.9%	29.2%	30.2%	31.3%	32.1%	33.5%	35.2%	36.3%	37.7%	39.2%	40.9%	42.3%	34.5%

Fuente: Base de datos SIS

* Promedio de Niños en el Numerador e Indicador promedio en el año 2010 (Las cifras se redondean al entero inferior más cercano)



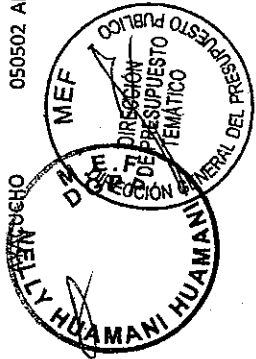


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Indicador 2. Proporción de Niños menores de 36 meses con Atenciones de CRED de acuerdo con su edad. Definido mensualmente durante el 2010.
Desagregado por Distritos.

Región	Distrito	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
APURIMAC	030105 HUANIPACA	38.9%	41.5%	40.7%	42.3%	40.9%	41.5%	43.0%	44.8%	45.4%	46.9%	47.8%	49.4%	43.4%
APURIMAC	030202 ANDARAPA	33.4%	36.9%	40.6%	40.6%	42.6%	45.4%	45.5%	49.9%	49.7%	53.2%	56.8%	58.2%	45.8%
APURIMAC	030207 KISHUARA	43.7%	45.5%	46.3%	50.0%	51.5%	52.2%	53.3%	56.2%	58.8%	58.7%	61.1%	63.2%	53.2%
APURIMAC	030209 PACUCHA	39.8%	40.8%	42.7%	45.5%	46.7%	48.8%	51.7%	53.0%	53.8%	54.1%	56.6%	58.6%	49.3%
APURIMAC	030214 SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	50.4%	54.0%	57.6%	57.6%	58.0%	60.8%	61.7%	61.6%	62.4%	65.1%	68.4%	73.3%	61.1%
APURIMAC	030218 TURPO	53.5%	53.1%	53.2%	59.0%	53.3%	54.3%	54.8%	56.5%	58.9%	59.1%	62.8%	63.5%	56.2%
APURIMAC	030219 KAQUIABAMBA	34.9%	37.3%	40.0%	43.6%	42.3%	43.5%	53.5%	62.0%	66.3%	70.3%	71.0%	72.8%	52.6%
APURIMAC	030303 HUAQUIRCA	43.8%	43.3%	48.0%	46.5%	49.2%	50.0%	47.9%	51.5%	54.5%	46.1%	44.3%	45.5%	46.8%
APURIMAC	030406 COTARUSE	45.0%	46.7%	47.2%	47.9%	47.6%	48.6%	50.0%	36.8%	39.0%	55.7%	57.6%	57.0%	50.4%
APURIMAC	030501 TAMBOBAMBA	26.9%	28.7%	30.8%	31.6%	33.0%	34.0%	36.4%	36.8%	39.0%	40.6%	43.1%	46.4%	35.4%
APURIMAC	030505 MARA	24.0%	26.6%	27.4%	28.1%	25.4%	26.5%	28.5%	27.9%	29.7%	28.9%	31.3%	34.9%	28.2%
APURIMAC	030506 CHALLHUAHUACHO	22.8%	24.5%	25.2%	25.2%	25.3%	25.5%	26.2%	28.8%	30.4%	31.1%	31.2%	31.1%	27.2%
APURIMAC	030603 COCHARCAS	24.8%	23.9%	29.5%	28.7%	32.1%	31.8%	32.4%	35.0%	36.3%	41.3%	62.9%	39.6%	32.5%
APURIMAC	030608 RANRACANCHA	46.6%	48.4%	50.5%	51.3%	53.3%	56.0%	55.4%	57.1%	59.4%	62.2%	62.9%	62.5%	55.3%
APURIMAC	030702 CURPAHUASI	12.7%	11.4%	12.7%	13.3%	13.5%	13.6%	13.6%	10.3%	10.1%	12.9%	14.8%	14.2%	12.7%
APURIMAC	030706 MICAELA BASTIDAS	32.0%	32.7%	33.3%	34.0%	34.1%	37.5%	39.0%	43.6%	47.4%	55.0%	61.5%	62.5%	41.9%
APURIMAC	030707 PATAYPAMPA	33.3%	35.6%	38.4%	38.4%	38.2%	36.7%	39.7%	34.2%	32.9%	39.5%	39.0%	35.4%	36.8%
APURIMAC	030710 SANTA ROSA	33.3%	30.3%	35.3%	26.5%	32.4%	39.4%	34.3%	43.2%	40.5%	42.9%	35.3%	40.0%	36.2%
APURIMAC	030713 VIRUNDO	39.8%	42.4%	42.3%	42.7%	39.8%	35.4%	35.4%	37.2%	31.6%	33.0%	34.7%	34.5%	37.5%
APURIMAC	030714 CURASCO	42.4%	39.1%	36.6%	36.8%	40.0%	36.4%	35.0%	37.9%	45.7%	49.1%	54.7%	54.8%	42.2%
AYACUCHO	050102 ACOCRO	29.0%	31.2%	33.9%	34.0%	35.6%	38.1%	41.5%	42.7%	47.7%	50.2%	52.3%	53.8%	40.6%
AYACUCHO	050103 ACOS VINCHOS	39.8%	40.1%	40.8%	41.1%	40.9%	42.7%	44.4%	45.3%	48.5%	50.9%	53.7%	54.3%	45.2%
AYACUCHO	050112 SOCOS	44.4%	45.1%	45.3%	46.3%	45.6%	47.2%	48.4%	47.8%	47.9%	51.1%	52.3%	52.8%	47.7%
AYACUCHO	050113 TAMBILLO	39.3%	40.3%	39.5%	38.5%	39.4%	38.6%	40.4%	40.3%	42.4%	44.2%	46.2%	47.4%	41.3%
AYACUCHO	050114 VINCHOS	36.5%	37.1%	38.1%	40.3%	39.4%	42.9%	45.5%	46.8%	48.5%	50.1%	50.7%	52.0%	44.0%
AYACUCHO	050202 CHUSCHI	36.2%	38.0%	41.5%	43.7%	47.6%	50.4%	55.4%	59.7%	61.4%	62.9%	66.8%	70.0%	52.7%
AYACUCHO	050205 PARAS	41.5%	44.2%	44.8%	47.4%	47.8%	47.7%	48.8%	49.6%	49.1%	51.9%	52.7%	55.3%	48.4%
AYACUCHO	050304 SANTIAGO DE LUCANAMARCA	60.9%	63.7%	63.0%	63.1%	64.8%	65.4%	68.2%	68.8%	71.1%	70.5%	72.5%	72.9%	67.0%
AYACUCHO	050402 AVAHUANGO	42.3%	45.3%	47.8%	49.8%	50.7%	52.2%	53.2%	54.8%	56.7%	59.5%	60.5%	61.3%	52.8%
AYACUCHO	050406 SANTILLANA	51.7%	53.2%	54.1%	54.8%	55.2%	56.6%	58.4%	57.9%	56.6%	58.2%	60.5%	62.1%	56.5%
AYACUCHO	050502 ANCO	11.7%	13.4%	14.3%	16.4%	18.2%	21.6%	24.7%	28.7%	30.0%	33.4%	35.9%	39.5%	23.6%





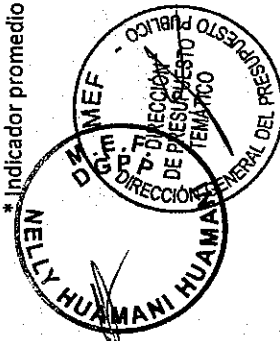
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Región	Distrito	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
AYACUCHO	050505 CHUNGUI	23.4%	24.1%	24.8%	25.5%	26.3%	27.1%	29.0%	30.0%	32.3%	35.8%	37.9%	39.1%	29.5%
AYACUCHO	050508 TAMBO	30.1%	32.2%	32.5%	34.1%	35.3%	36.9%	37.9%	39.6%	39.9%	41.7%	42.9%	43.7%	37.1%
AYACUCHO	050615 SAN CRISTOBAL	27.8%	28.4%	31.3%	33.5%	36.9%	38.4%	40.6%	42.0%	45.7%	50.4%	53.6%	53.6%	39.8%
AYACUCHO	050806 OYOLO	25.5%	26.4%	27.8%	26.9%	26.7%	28.1%	28.0%	25.7%	28.1%	27.7%	28.7%	30.6%	27.5%
AYACUCHO	050909 SAN SALVADOR DE QUIJE	30.3%	28.7%	34.1%	31.8%	33.0%	39.6%	43.3%	45.8%	50.0%	50.0%	53.2%	55.8%	41.5%
AYACUCHO	051008 HUAMANQUIQUIA	19.0%	20.9%	27.8%	27.2%	28.8%	22.9%	25.5%	24.0%	24.3%	28.8%	32.1%	31.4%	26.0%
AYACUCHO	051009 HUANCARAYLLA	31.9%	34.1%	38.8%	39.5%	40.7%	38.1%	38.1%	34.8%	36.2%	35.7%	40.0%	43.2%	37.5%
AYACUCHO	051010 HUAYA	25.7%	29.4%	30.3%	31.9%	31.8%	30.8%	33.7%	36.6%	40.0%	42.7%	42.8%	44.4%	34.9%
AYACUCHO	051107 SAURAMA	29.5%	28.7%	30.3%	28.9%	27.5%	30.8%	28.1%	28.4%	32.2%	33.7%	36.9%	46.3%	31.6%
HUANCVELICA	090105 CUENCA	2.9%	2.9%	3.0%	4.5%	4.5%	6.3%	7.1%	6.7%	8.4%	7.5%	7.6%	9.0%	5.7%
HUANCVELICA	090117 YAULI	7.7%	8.4%	8.3%	9.0%	9.8%	10.0%	11.2%	11.2%	11.8%	11.5%	12.5%	13.7%	10.4%
HUANCVELICA	090119 HUANDO	37.5%	38.0%	40.3%	42.5%	41.7%	43.7%	44.4%	44.8%	45.3%	47.4%	48.7%	51.0%	43.6%
HUANCVELICA	090203 ANTA	13.2%	13.2%	14.9%	15.5%	16.5%	18.7%	21.4%	22.2%	22.7%	23.7%	24.8%	25.8%	19.3%
HUANCVELICA	090302 ANCHONGA	19.0%	19.7%	19.4%	20.0%	19.2%	20.7%	22.0%	20.4%	21.8%	21.3%	23.9%	23.8%	20.9%
HUANCVELICA	090305 CHINCHO	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.9%	0.0%	2.0%	0.4%
HUANCVELICA	090306 CONGALLA	2.5%	2.3%	1.5%	1.6%	1.9%	3.3%	6.4%	6.0%	6.6%	8.5%	8.6%	11.2%	4.8%
HUANCVELICA	090310 SAN ANTONIO DE ANTA	23.4%	21.3%	20.0%	26.1%	20.9%	26.2%	23.3%	26.8%	33.3%	27.9%	31.7%	33.3%	26.0%
HUANCVELICA	090503 CHINCHIHUASI	29.6%	32.0%	32.0%	34.8%	35.7%	37.2%	39.0%	39.6%	40.5%	42.5%	43.7%	45.8%	37.5%
HUANCVELICA	090707 HUACHOCOLPA	24.5%	24.7%	25.8%	27.2%	28.7%	29.4%	31.5%	29.9%	27.1%	28.6%	29.6%	30.7%	28.1%
HUANCVELICA	090715 SALCAHUASI	21.7%	23.2%	22.5%	22.9%	24.5%	25.3%	24.5%	24.4%	24.1%	24.0%	27.7%	27.6%	24.3%
HUANCVELICA	090716 SAN MARCOS DE ROCCHAC	18.0%	19.1%	20.1%	21.7%	20.6%	21.3%	21.5%	23.9%	25.4%	29.1%	31.9%	35.5%	23.8%
HUANCVELICA	090717 SURCUBAMBA	8.9%	9.5%	8.6%	9.2%	10.1%	11.4%	12.4%	15.7%	17.4%	17.8%	21.5%	20.1%	13.5%
HUANCVELICA	090718 TINTAY PUNCU	19.4%	20.5%	21.3%	21.3%	23.3%	25.2%	25.3%	26.2%	28.6%	29.0%	30.3%	30.7%	24.9%
Total (54 distritos)		27.9%	29.2%	30.2%	31.3%	32.1%	33.5%	35.2%	36.3%	37.7%	39.2%	40.9%	42.3%	34.5%

Fuente: Base de datos SIS

* Indicador promedio en el año 2010





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

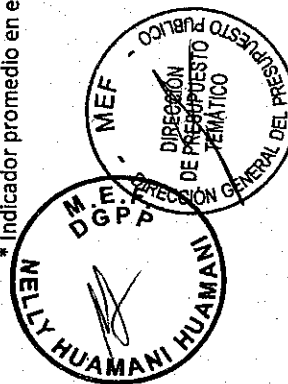
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Indicador 2. Proporción de Niños menores de 36 meses con Atenciones de CRED de acuerdo con su edad. Definido mensualmente durante el 2010.
Desagregado por Grupos de Edad en los tres departamentos.

Departamento	Grupos de Edad	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
Apurímac	< 6 meses	72.0%	73.4%	73.7%	74.5%	72.7%	72.4%	74.2%	74.5%	76.5%	78.4%	78.2%	78.9%	74.8%
Apurímac	6 meses - 2 años	40.4%	42.9%	44.7%	46.3%	47.4%	48.8%	50.3%	52.2%	53.8%	55.2%	57.3%	59.3%	49.7%
Apurímac	2-3 años	12.2%	13.1%	14.2%	14.8%	15.3%	16.7%	17.6%	19.7%	21.1%	22.5%	25.0%	26.1%	18.1%
Ayacucho	< 6 meses	60.1%	60.0%	61.3%	61.3%	63.0%	65.3%	69.4%	69.6%	70.4%	74.1%	73.4%	75.2%	66.8%
Ayacucho	6 meses - 2 años	39.2%	41.2%	42.9%	44.9%	46.9%	48.4%	50.4%	52.7%	55.4%	58.3%	61.6%	63.8%	50.1%
Ayacucho	2-3 años	14.1%	15.5%	16.3%	17.4%	17.9%	19.5%	21.2%	22.6%	23.7%	25.1%	26.3%	27.0%	20.5%
Huancavelica	< 6 meses	38.4%	41.8%	40.3%	42.4%	42.9%	42.8%	44.3%	41.9%	44.7%	42.5%	44.3%	42.9%	42.4%
Huancavelica	6 meses - 2 años	15.0%	15.0%	15.3%	15.7%	16.3%	17.5%	18.8%	19.9%	20.9%	22.1%	23.7%	26.3%	18.8%
Huancavelica	2-3 años	5.4%	5.9%	6.8%	7.6%	7.5%	8.2%	9.5%	9.6%	9.8%	10.4%	11.7%	11.7%	8.6%
TOTAL (54 distritos)		27.9%	29.2%	30.2%	31.3%	32.1%	33.5%	35.2%	36.3%	37.7%	39.2%	40.9%	42.3%	34.5%

Fuente: Base de datos SIS

* Indicador promedio en el año 2010





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Indicador 3. Proporción de Niños menores que recibieron Suplemento de Hierro antes de los 24 meses.

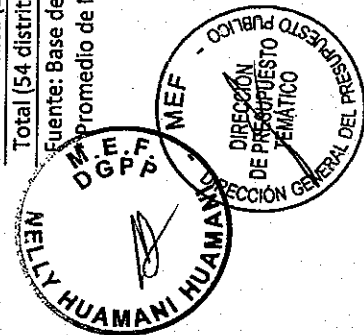
Numerador y Denominador. Datos del Indicador definido mensualmente durante el 2010. Total del ámbito (54 distritos) y desagregado por Regiones

Denominador (Número de Niños)

Región	Año-Mes													
	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*	
Apurímac (20 distritos)	356	335	335	334	335	352	338	330	341	342	349	311	338	
Ayacucho (20 distritos)	637	635	646	662	681	631	606	610	632	618	568	513	619	
Huancavelica (14 distritos)	390	402	406	427	368	329	393	413	385	367	405	392	389	
Total (54 distritos)	1383	1372	1387	1423	1384	1312	1337	1353	1358	1327	1322	1216	1347	
Numerador (Número de Niños con Suplemento de Hierro)														
Región	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*	
Apurímac (20 distritos)	132	117	115	93	69	68	68	67	69	79	84	64	85	
Ayacucho (20 distritos)	205	175	172	166	134	93	76	75	74	66	68	50	112	
Huancavelica (14 distritos)	121	125	126	113	85	62	66	74	66	60	59	49	83	
Total (54 distritos)	458	417	413	372	288	223	210	216	209	205	211	163	282	
Indicador (Proporción de Niños con Suplemento de Hierro)														
Región	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*	
Apurímac (20 distritos)	37.1%	34.9%	34.3%	27.8%	20.6%	19.3%	20.1%	20.3%	20.2%	23.1%	24.1%	20.6%	25.3%	
Ayacucho (20 distritos)	32.2%	27.6%	26.6%	25.1%	19.7%	14.7%	12.5%	12.3%	11.7%	10.7%	12.0%	9.7%	18.2%	
Huancavelica (14 distritos)	31.0%	31.1%	31.0%	26.5%	23.1%	18.8%	16.8%	17.9%	17.1%	16.3%	14.6%	12.5%	21.5%	
Total (54 distritos)	33.1%	30.4%	29.8%	26.1%	20.8%	17.0%	15.7%	16.0%	15.4%	15.4%	16.0%	13.4%	20.9%	

Fuente: Base de datos SIS

M.Promedio de Niños en el Numerador e Indicador promedio en el año 2010 (Las cifras se redondean al entero inferior más cercano)



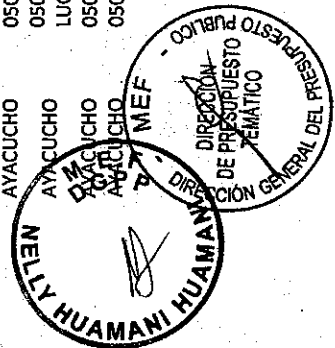


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

**"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"**

Indicador 3. Proporción de Niños que recibieron suplementación de Hierro antes de los 24 meses de edad. Numerador y Denominador. Datos del, definido mensualmente durante el año 2010. Desagregado por Distritos (Formato: Numerador / Denominador)

Región	Distrito	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
APURIMAC	030105 HUAINIPACA	7/23	4/20	5/20	4/21	2/16	1/11	2/18	5/24	3/18	3/18	4/23	3/26	16.0%
APURIMAC	030202 ANDARAPA	7/20	3/22	1/19	2/14	3/19	1/24	1/17	3/12	3/21	6/24	10/27	6/22	19.1%
APURIMAC	030207 KISHUARA	18/29	15/24	15/29	15/29	10/25	15/31	19/34	14/28	24/34	24/32	15/24	10/26	56.2%
APURIMAC	030209 PACUCHA	10/26	8/21	10/27	16/34	16/35	14/37	10/31	6/23	8/26	16/39	17/44	10/31	37.7%
APURIMAC	030214 SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	5/6	2/2	6/6	4/6	2/7	6/10	7/12	6/11	5/9	5/8	5/8	4/10	60.0%
APURIMAC	030218 TURPO	9/14	8/11	13/17	13/19	9/19	8/27	5/22	3/13	4/15	3/16	4/17	5/17	40.6%
APURIMAC	030219 KAQUIABAMBA	2/6	1/9	2/9	2/6	0/2	0/6	3/10	4/9	1/8	0/7	0/6	0/6	17.9%
APURIMAC	030303 HUAQUIRCA	2/5	0/1	0/2	1/6	2/7	3/5	4/10	3/11	3/11	5/12	5/12	1/8	32.2%
APURIMAC	030406 COTARUSE	4/14	3/13	5/18	3/15	1/7	0/13	1/16	4/19	4/20	1/9	2/14	3/19	17.5%
APURIMAC	030501 TAMBOMBAMBA	12/69	21/72	22/66	11/55	9/68	6/58	1/43	4/48	3/49	3/52	4/40	5/27	15.6%
APURIMAC	030505 MARA	30/51	22/43	18/40	15/37	8/29	4/34	2/31	0/36	0/38	0/24	2/22	2/18	25.6%
APURIMAC	030506 CHALLHUACHUACHO	6/39	5/41	1/37	0/43	0/44	1/35	1/29	2/44	1/54	0/48	0/46	1/46	3.6%
APURIMAC	030603 COCHARCAS	0/5	3/5	3/3	0/4	0/9	0/8	0/9	0/8	0/5	1/9	1/9	0/4	10.3%
APURIMAC	030608 RANRACANCHA	12/16	13/18	6/16	4/13	4/11	5/15	10/24	11/23	7/16	7/18	9/25	10/24	44.7%
APURIMAC	030702 CURPAHUASI	2/9	1/13	0/8	0/4	1/8	1/13	0/10	0/8	0/6	0/5	0/11	0/11	4.7%
APURIMAC	030706 MICHAELA BASTIDAS	1/2	0/2	0/1	0/2	0/2	0/1	0/3	0/3	0/2	1/2	1/1	1/2	17.4%
APURIMAC	030707 PATAYPAMPA	2/6	3/7	2/6	1/8	0/8	0/8	0/5	0/2	0/2	0/4	0/3	/	13.6%
APURIMAC	030710 SANTA ROSA	/	1/2	1/2	0/3	0/4	0/1	0/2	1/3	1/1	1/3	1/3	0/1	24.0%
APURIMAC	030713 VIRUNDO	4/9	1/4	1/4	0/3	2/4	3/7	2/5	1/2	1/2	1/5	2/6	2/8	33.9%
APURIMAC	030714 CURASCO	4/7	3/5	4/5	2/12	0/11	0/8	0/7	0/3	1/4	2/7	2/8	1/5	23.2%
AYACUCHO	050102 ACOGRO	16/61	16/58	18/58	10/56	3/54	3/54	3/56	5/50	6/62	5/66	3/42	1/33	13.7%
AYACUCHO	050103 ACOS VINCHOS	11/24	9/29	9/29	5/23	7/25	9/32	6/29	3/20	2/17	1/23	2/25	1/14	22.4%
AYACUCHO	050112 SOCOS	11/43	6/34	6/33	8/39	7/45	3/31	1/24	3/27	3/37	2/46	0/28	0/20	12.3%
AYACUCHO	050113 TAMBILLO	6/25	4/17	4/16	5/26	4/28	4/27	4/22	2/23	2/26	1/20	0/18	0/15	13.7%
AYACUCHO	050114 VINCHOS	25/103	19/96	17/100	13/95	10/107	4/106	4/96	7/86	8/77	9/88	5/84	2/65	11.2%
AYACUCHO	050202 CHUSCHI	13/35	11/40	13/47	19/51	16/49	6/41	4/41	7/36	7/40	4/37	7/31	7/26	24.1%
AYACUCHO	050205 PARAS	7/37	2/39	3/46	4/41	1/32	0/29	2/30	3/26	2/28	2/26	1/22	0/33	6.9%
AYACUCHO	050304 SANTIAGO DE LUCANAMARCA	12/15	13/16	14/19	13/19	12/16	8/10	7/13	5/12	5/11	5/12	5/11	3/8	63.0%
AYACUCHO	050402 AYAHUANCO	21/33	18/36	13/34	15/33	13/31	11/32	12/36	11/38	11/32	12/29	15/37	11/45	39.2%
AYACUCHO	050406 SANTILLANA	16/37	14/41	10/36	9/30	8/34	11/37	13/38	6/33	7/32	12/38	12/48	7/39	28.2%





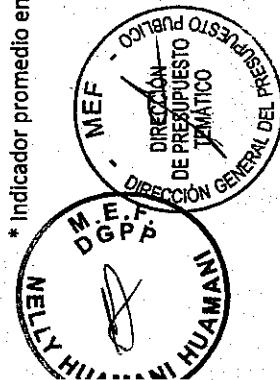
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

**"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"**

Región	Distrito	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
AYACUCHO	050502 ANCO	26/74	32/73	36/76	23/73	14/64	10/66	10/90	11/100	6/81	8/75	9/65	4/53	21.2%
AYACUCHO	050505 CHUNGUI	6/32	4/42	2/38	4/33	7/36	8/33	5/37	4/45	3/40	0/33	2/37	2/40	10.5%
AYACUCHO	050508 TAMBO	16/58	13/62	13/67	15/75	7/79	2/72	1/54	4/68	6/80	2/71	2/61	6/53	10.9%
AYACUCHO	050615 SAN CRISTOBAL	5/16	4/17	2/9	5/13	5/17	2/11	1/11	1/15	1/19	0/12	2/16	2/18	17.2%
AYACUCHO	050806 OYOLO	0/5	0/4	2/10	3/17	2/14	1/7	0/2	1/7	1/12	0/10	0/7	1/11	10.4%
AYACUCHO	050909 SAN SALVADOR DE QUIJE	0/4	0/3	1/3	1/8	0/7	0/5	0/4	0/1	1/4	1/5	0/5	0/3	7.7%
AYACUCHO	051008 HUAMANQUIQUA	1/10	2/9	1/4	1/2	2/3	1/4	0/3	0/7	0/10	0/5	0/5	0/12	10.8%
AYACUCHO	051009 HUANCARAYLLA	2/4	2/5	3/8	2/6	2/9	2/10	0/4	1/6	3/13	2/13	0/10	0/6	20.2%
AYACUCHO	051010 HUAYA	10/15	5/9	4/6	11/17	14/27	8/18	3/7	1/5	0/8	0/7	3/12	3/14	42.8%
AYACUCHO	051107 SAURAMA	1/6	1/5	1/7	0/5	0/4	0/6	0/9	0/5	0/3	0/2	0/4	0/5	4.9%
HUANCVELICA	090105 CUENCA	1/10	1/17	1/19	0/16	0/13	0/6	0/10	0/13	0/13	0/11	0/11	0/10	2.0%
HUANCVELICA	090117 YAULI	56/130	64/154	62/150	47/138	36/120	24/124	13/142	19/149	24/139	26/143	28/161	27/159	24.9%
HUANCVELICA	090119 HUANDO	20/51	10/31	12/36	18/43	13/32	11/31	12/33	9/26	7/31	7/28	8/24	8/28	34.3%
HUANCVELICA	090203 ANTA	1/34	3/33	8/34	7/38	3/33	1/27	4/36	4/44	0/39	1/36	2/35	1/30	8.4%
HUANCVELICA	090302 ANCHONGA	11/42	11/39	15/45	18/62	14/63	7/39	11/36	14/43	5/41	3/42	6/52	2/43	21.4%
HUANCVELICA	090305 CHINCHO	1/9	1/7	1/2	1/2	0/2	0/6	0/8	1/5	1/3	0/3	0/3	0/1	11.8%
HUANCVELICA	090306 CONGALLA	7/16	9/20	10/18	7/16	5/17	5/19	7/24	7/17	6/14	3/13	4/21	4/31	32.7%
HUANCVELICA	090310 SAN ANTONIO DE ANTA	3/5	4/5	2/2	0/1	0/2	1/2	1/1	0/3	0/3	/	0/1	1/2	44.4%
HUANCVELICA	090503 CHINCHIHUASI	5/16	3/10	1/13	1/13	3/8	3/8	3/12	5/13	9/18	6/14	1/9	1/12	28.1%
HUANCVELICA	090707 HUACHOCOLPA	2/10	4/15	5/15	4/22	3/19	1/11	1/17	1/16	0/10	1/12	3/18	2/11	15.3%
HUANCVELICA	090715 SALCAHUASI	1/14	1/16	0/14	0/11	0/6	2/9	2/10	4/16	4/14	0/9	1/16	1/15	10.7%
HUANCVELICA	090716 SAN MARCOS DE ROCCHAC	3/9	4/8	3/10	4/14	1/10	2/7	4/11	2/12	3/14	4/18	1/12	0/9	23.1%
HUANCVELICA	090717 SURCUBAMBA	7/31	8/36	4/33	2/32	1/23	0/18	4/30	4/36	4/29	7/23	3/20	1/19	13.6%
HUANCVELICA	090718 TINTAY PUNCU	3/13	2/11	2/15	4/19	6/20	5/22	4/23	4/20	3/17	2/15	2/22	1/22	17.4%
Total (54 distritos)		33.1%	30.4%	29.8%	26.1%	20.8%	17.0%	15.7%	16.0%	15.4%	15.4%	16.0%	13.4%	20.9%

Fuente: Base de datos SIS

* Indicador promedio en el año 2010





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

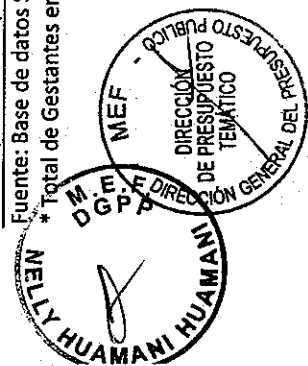
Indicador 4. Proporción de Gestantes con suplementación de Hierro

Numerador y Denominador. Datos del Indicador definido mensualmente durante el 2010. Total del ámbito (54 distritos) y desagregado por Regiones

Denominador (Número de gestantes)	Año-mes												
	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
REGIONES													
Apurímac (20 distritos)	119	126	124	132	125	125	133	127	153	125	130	120	1539
Ayacucho (20 distritos)	195	218	251	268	242	238	229	220	209	244	224	237	2775
Huancavelica (14 distritos)	121	126	158	159	162	142	148	166	142	172	151	158	1805
Total (54 distritos)	435	470	533	559	529	505	510	513	504	541	505	515	6119
Numerador (Gestantes con suplementación de hierro)													
REGIONES													
Apurímac (20 distritos)	113	120	117	127	116	118	124	114	136	116	121	112	1434
Ayacucho (20 distritos)	190	215	245	263	231	230	222	212	205	235	216	228	2692
Huancavelica (14 distritos)	112	117	144	149	142	133	132	145	121	145	126	133	1599
Total (54 distritos)	415	452	506	539	489	481	478	471	462	496	463	473	5725
Indicador (Proporción de Gestantes con Suplementación de Hierro)													
REGIONES													
Apurímac (20 distritos)	95.0%	95.2%	94.4%	96.2%	92.8%	94.4%	93.2%	89.8%	88.9%	92.8%	93.1%	93.3%	93.2%
Ayacucho (20 distritos)	97.4%	98.6%	97.6%	98.1%	95.5%	96.6%	96.9%	96.4%	98.1%	96.3%	96.4%	96.2%	97.0%
Huancavelica (14 distritos)	92.6%	92.9%	91.1%	93.7%	87.7%	93.7%	89.2%	87.3%	85.2%	84.3%	83.4%	84.2%	88.6%
Total (54 distritos)	95.4%	96.2%	94.9%	96.4%	92.4%	95.2%	93.7%	91.8%	91.7%	91.7%	91.7%	91.8%	93.6%

Fuente: Base de datos SIS

* Total de Gestantes en el Numerador, en el Numerador e Indicador consolidado del año 2010 (Suma gestantes en todos los meses)



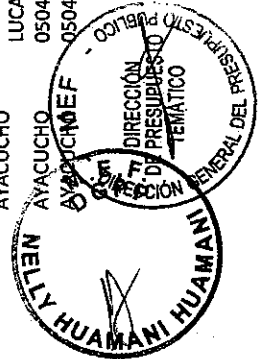


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

Indicador 4. Proporción de Gestantes con suplementación de Hierro. Numerador y Denominador. Datos definidos mensualmente (Mes esperado de parto) durante el 2010. Desagregado por Distritos (Formato: Numerador / Denominador)

Región	Distrito	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201007	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
APURIMAC	030105 HUANIPACA	8/10	9/9	7/7	10/10	5/5	8/8	7/7	6/7	2/2	4/4	6/6	6/6	96.3%
APURIMAC	030202 ANDARAPA	7/7	4/4	8/9	11/11	7/8	9/9	7/7	12/13	5/6	6/8	9/10	8/9	92.1%
APURIMAC	030207 KISHUARA	10/11	8/8	6/6	12/12	14/14	12/12	10/10	9/10	18/19	11/12	13/13	9/9	97.1%
APURIMAC	030209 PACUCHA	8/8	8/8	9/9	11/11	14/14	7/7	19/20	19/20	14/15	17/17	12/12	10/12	96.7%
APURIMAC	030214 SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	3/3	3/3	5/5	4/4	4/4	6/6	2/2	3/3	3/4	4/4	3/3	6/6	97.9%
APURIMAC	030218 TURPO	4/4	4/5	2/3	2/3	4/4	6/6	3/4	3/3	8/8	6/6	8/8	6/6	93.3%
APURIMAC	030219 KAQUIABAMBA	3/3	1/1	2/2	2/2	0/0	1/1	0/0	1/1	5/5	1/1	1/1	2/2	100.0%
APURIMAC	030303 HUAQUIRCA	6/6	2/2	3/3	2/2	6/6	3/3	1/1	1/1	2/3	0/0	0/0	2/2	96.6%
APURIMAC	030406 COTARUSE	3/3	4/4	6/7	8/8	8/9	4/7	1/1	5/6	6/6	7/7	4/5	0/0	88.9%
APURIMAC	030501 TAMBORBAMBA	11/12	25/26	21/25	24/26	17/18	16/18	28/31	13/16	21/25	23/25	23/26	23/24	90.1%
APURIMAC	030505 MARA	9/9	16/16	6/6	10/10	10/12	13/13	12/13	10/10	10/13	11/11	9/10	9/9	94.7%
APURIMAC	030506 CHALLIHAHUACHO	16/16	19/20	17/17	11/11	9/10	14/15	17/18	15/17	24/27	10/10	13/13	8/9	94.5%
APURIMAC	030603 COCHARCAS	2/2	1/1	1/1	2/2	4/4	1/1	2/2	0/0	2/2	5/6	3/4	1/1	92.3%
APURIMAC	030608 RANRACANCHA	10/10	8/8	16/16	4/5	8/11	8/8	7/7	6/6	8/8	2/3	8/8	10/11	94.1%
APURIMAC	030702 CURPAHUASI	4/4	1/1	2/2	4/5	0/0	2/2	0/0	1/3	3/4	0/2	2/2	2/4	72.4%
APURIMAC	030706 MICAELA BASTIDAS	0/0	0/1	1/1	1/1	0/0	1/1	0/1	0/0	1/1	3/3	3/3	1/1	84.6%
APURIMAC	030707 PATAYPAMPA	1/1	0/0	3/3	5/5	2/2	5/5	3/4	0/0	1/2	2/2	0/0	3/3	92.6%
APURIMAC	030710 SANTA ROSA	1/1	0/0	0/0	1/1	2/2	0/0	1/1	4/4	2/2	0/0	0/0	1/1	100.0%
APURIMAC	030713 VIRUNDO	2/3	6/8	2/2	2/2	1/1	1/1	0/0	3/4	0/0	1/1	0/2	0/0	75.0%
APURIMAC	030714 CURASCO	5/6	1/1	0/0	1/1	1/1	1/2	4/4	3/3	1/1	3/3	4/4	5/5	93.5%
AYACUCHO	050102 ACOGRO	16/16	19/20	25/26	21/21	19/19	24/24	15/15	16/16	16/16	14/15	18/20	22/23	97.4%
AYACUCHO	050103 ACOS VINCHOS	6/6	7/7	5/5	12/12	7/8	8/8	9/10	10/11	10/11	10/11	13/13	7/9	93.7%
AYACUCHO	050112 SOCOS	12/12	7/7	15/15	7/7	14/14	10/10	10/10	6/6	8/8	11/11	8/8	18/19	99.2%
AYACUCHO	050113 TAMBILLO	8/9	10/10	6/7	15/15	8/9	3/3	8/8	10/12	9/9	8/8	13/13	12/12	95.7%
AYACUCHO	050114 VINCHOS	22/24	38/38	30/31	32/34	36/38	39/41	38/39	33/34	32/32	28/32	35/35	26/27	96.0%
AYACUCHO	050202 CHUSCHI	11/11	8/8	9/9	18/18	20/20	15/15	19/20	22/23	15/15	20/20	17/19	13/13	97.9%
AYACUCHO	050205 PARAS	13/13	8/9	13/13	15/16	6/6	10/11	17/18	8/8	7/8	10/10	4/4	11/11	96.1%
AYACUCHO	050304 SANTIAGO DE LUCANAMARCA	3/4	6/6	9/9	3/3	6/6	3/3	6/6	7/7	6/6	4/4	2/2	2/2	98.3%
AYACUCHO	050402 AYAHUANCO	7/7	18/18	15/15	10/10	19/20	18/18	10/10	10/10	12/12	12/12	9/9	16/17	98.7%
AYACUCHO	050406 SANTILLANA	14/14	13/14	14/15	18/18	15/15	14/14	14/14	5/6	14/14	10/11	17/17	10/10	97.5%



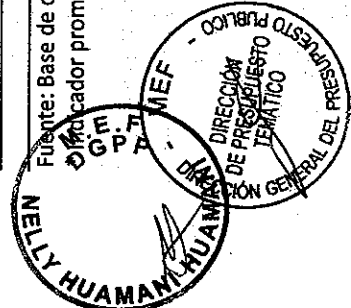


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

**"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"**

Región	Distrito	201001	201002	201003	201004	201005	201006	201008	201009	201010	201011	201012	2010*
AYACUCHO	050502 ANCO	32/32	26/26	21/21	29/31	22/26	24/26	28/29	29/29	32/33	29/29	36/38	96.5%
AYACUCHO	050505 CHUNGUI	12/12	12/12	23/25	20/20	18/19	11/12	18/19	11/11	18/19	10/12	18/18	96.0%
AYACUCHO	050508 TAMBO	25/26	22/22	33/33	39/39	25/26	32/32	20/21	23/24	34/34	27/28	20/20	98.5%
AYACUCHO	050615 SAN CRISTOBAL	1/1	5/5	8/8	5/5	1/1	5/6	2/2	6/6	9/9	7/7	7/7	95.3%
AYACUCHO	050806 OYOLO	1/1	5/5	7/7	5/5	3/3	0/0	4/4	3/3	2/2	0/0	0/0	100.0%
AYACUCHO	050909 SAN SALVADOR DE QUIJE	1/1	4/4	4/4	1/1	5/5	8/8	2/2	1/1	5/5	1/1	2/2	100.0%
AYACUCHO	051008 HUAMANQUIQUIA	0/0	0/0	2/2	5/5	1/1	0/0	1/1	4/5	2/2	3/3	3/3	95.7%
AYACUCHO	051009 HUANCARAYLLA	1/1	4/4	2/2	1/1	1/1	3/3	0/0	3/3	2/2	1/1	1/2	95.2%
AYACUCHO	051010 HUAYA	3/3	2/2	4/4	6/6	3/3	1/1	1/1	5/5	2/2	2/2	3/3	100.0%
AYACUCHO	051107 SAURAMA	2/2	1/1	0/0	1/1	2/2	2/3	0/0	1/1	2/2	0/1	1/1	85.7%
HUANCVELICA	090105 CUENCA	2/4	1/1	2/2	1/2	2/3	5/6	4/4	5/5	4/4	3/5	1/1	82.5%
HUANCVELICA	090117 YAULI	52/52	44/45	66/69	65/66	64/71	50/52	54/63	60/67	56/68	47/58	58/67	90.3%
HUANCVELICA	090119 HUANDO	10/10	13/15	13/13	21/21	13/14	23/23	13/13	9/10	19/20	10/10	15/19	95.3%
HUANCVELICA	090203 ANTA	8/8	9/11	11/13	6/6	11/14	10/11	15/17	12/17	13/17	15/16	10/12	83.0%
HUANCVELICA	090302 ANCHONGA	12/14	8/9	17/19	18/19	17/18	11/11	12/14	14/15	9/11	12/13	7/10	89.3%
HUANCVELICA	090305 CHINCHO	0/1	1/1	2/2	1/1	3/3	2/2	0/0	0/2	0/0	3/3	1/1	81.3%
HUANCVELICA	090306 CONGALLA	7/7	4/4	5/7	5/6	3/4	7/7	6/6	7/7	13/14	6/6	6/7	91.4%
HUANCVELICA	090310 SAN ANTONIO DE ANTAPARCO	0/0	1/2	0/0	2/4	1/1	0/0	2/2	1/1	2/2	0/0	0/0	75.0%
HUANCVELICA	090503 CHINCHIHUASI	5/7	6/7	0/0	11/12	5/6	6/6	5/7	6/7	5/5	4/4	10/10	87.7%
HUANCVELICA	090707 HUACHOCOLPA	4/4	6/7	6/6	2/2	4/5	5/5	5/5	7/7	1/3	1/5	2/3	82.5%
HUANCVELICA	090715 SALCAHUASI	2/2	5/5	6/8	6/6	2/2	4/6	1/1	4/5	4/6	7/7	3/4	85.2%
HUANCVELICA	090716 SAN MARCOS DE ROCCHAC	2/3	2/2	7/8	3/4	4/4	1/1	3/3	6/6	5/6	5/7	5/6	87.0%
HUANCVELICA	090717 SURCUBAMBA	2/2	3/3	5/5	3/3	12/12	5/6	6/6	10/12	11/11	8/8	8/9	92.9%
HUANCVELICA	090718 TINTAY PUNCU	6/7	14/14	4/6	5/7	1/5	4/6	6/7	4/5	3/5	5/9	7/9	75.0%
Total (54 distritos)		95.4%	96.2%	94.9%	96.4%	92.4%	95.2%	93.7%	91.7%	91.7%	91.7%	91.8%	93.6%

Fuente: Base de datos SIS
Calculador promedio en el año 2010





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

**ANEXO 4 IMPLEMENTACION DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES.
PLAN DE AMPLIACION. MINSA 2011.**





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

**ANEXO 5. INFORMES ESTADÍSTICOS SOBRE INDICADORES DE PRODUCTOS DEL
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PROPORCIONADAS POR EL INSTITUTO
NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - INEI**



"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"

Lima, 14 FEB 2011

OFICIO N° 174 - 2011 - INEI/DTDIS-ENDES

Señor
ROGER DIAZ ALARCÓN
 Director General
 Dirección General de Presupuesto Público
 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS - MEF

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 O Área de Mesa de Partes y Archivo
RECIBIDO
 14 FEB. 2011
 N° de Registro: 019217
 Hora: 15:41 Firma: _____

Asunto: Remite información estadística sobre Menores de 36 meses del quintil inferior de los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica con vacunas básicas para su edad Tabla de menores

Ref. Oficio N° 206 - 2011- EF/ 76.19 del 09 de febrero 2011

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo muy cordialmente y, en atención al documento de la referencia, adjunto al presente se hace llegar a su Despacho, un cuadro referido a los Menores de 36 meses con vacunas completas para su edad, elaborada con datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2010, teniendo como población objetivo los hogares ubicados en el quintil inferior de bienestar de los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresar a usted las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


 ANIBAL SANCHEZ AGUILAR
 JEFE (c)
 Instituto Nacional de Estadística e Informática

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 Dirección General del Presupuesto Público
 MESA DE PARTES
 14 FEB. 2011
RECIBIDO
 Por: _____ Hora: _____

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 Dirección General del Presupuesto Público
 Dirección de Presupuesto Técnico
 14 FEB. 2011
RECIBIDO

Recibido por: Gral. Carmon N°658, Jesús María
 Lima 11 - Peru
 Central Telefónica: 203-2640 / 652-0000 Anexo: 9358 / (01)4333164
 E-mail: infoinei@inei.gob.pe
 Web: <http://www.inei.gob.pe>

APURÍMAC, AYACUCHO Y HUANCABELICA: PROPORCIÓN DE MENORES DE 36 MESES DEL QUINTIL MAS POBRE CON VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS
 1/ PARA SU EDAD, SEGUN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA; ENDES 2010

Característica seleccionada	ENDES 2010						
	Valor estimado	Desviación estándar	Intervalo de confianza: 95%		Coeficiente de variación	Número de casos	
			Inferior	Superior		Ponderados	Sin ponderar
Total	70,2	3,1	64,1	76,3	4,4	189	351
Nivel de educación de la madre							
Sin nivel	85,4	7,8	69,9	100,9	9,1	13	26
Primaria	71,7	3,3	65,0	78,3	4,7	121	229
Secundaria o más	63,2	6,2	50,9	75,6	9,8	54	96
Departamentos							
Apurímac	79,1	3,8	71,5	86,7	4,8	55	116
Ayacucho	62,3	5,8	50,7	73,9	9,3	79	138
Huancavelica	72,8	4,5	63,9	81,8	6,2	55	97

1/ Vacunas Básicas Completas incluye 1 Dosis de BCG, 3 Dosis de DPT, 3 Dosis contra la Poliomielitis y 1 Dosis contra el Sarampión. .
 Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010.