





Avances al 2011

Reporte de Progreso en la obtención de Resultados de los Programas Presupuestales iniciados en el 2008

-  Articulado Nutricional
-  Salud Materno Neonatal
-  Logros de Aprendizaje al Finalizar el III Ciclo de la Educación Básica Regular
-  Acceso de la Población a la Identidad



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

DGPP - Dirección General del Presupuesto Público

giz



Programa
Gobernabilidad e Inclusión

Avances al 2011

**Reporte de Progreso en la obtención de Resultados
de los Programas Presupuestales iniciados en el 2008:**

Titulo: Reporte de Progreso en la obtención de resultados de los Programas Presupuestales iniciados en el 2008. Resultados al primer semestre del 2011

Con el presente documento, el Ministerio de Economía y Finanzas informa sobre el progreso en cuatro de los cinco Programas Presupuestales iniciados en el año 2008: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros de Aprendizaje al finalizar el III ciclo de la Educación Básica Regular y Acceso de la Población a la Identidad.

© **Ministerio de Economía y Finanzas – Dirección General del Presupuesto Público.**

Jr. Junín 319, Cercado de Lima.

Pagina web: [http:// www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe)

Tiraje

2000 ejemplares, primera edición, Diciembre 2010

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú

XXXXXXXX

Impresión

NEVASTUDIO S.A.

Presupuesto por Resultados

Glosario de Siglas

API	Acceso de la Población a la Identidad
CRED	Controles de Crecimiento y Desarrollo
CUI	Código Único de Identificación
DGPP	Dirección General de Presupuesto Público
DNI	Documento Nacional de Identidad
EBR	Educación Básica Regular
ECE	Evaluación Censal de Estudiantes
EDA	Enfermedades Diarreicas Agudas
EESS	Establecimientos de Salud
ENAHQ	Encuesta Nacional de Hogares
ENAPRES	Encuesta Nacional de Programas Estratégicos
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENEDU	Encuesta a Instituciones Educativas de Nivel Inicial y Primaria
ENESA	Encuesta de Establecimientos de Salud con funciones obstétricas y neonatales
FDH	Free Disposable Hull
FONB	Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas
FONE	Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales
FONI	Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas
HIE	Hemorragias e Hipertensión inducidas por el embarazo
IIEE	Instituciones Educativas
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
MED-UMC	Unidad de Medición de la Calidad del Ministerio de Educación
MINEDU	Ministerio de Educación
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
PAN	Programa Articulado Nutricional
PE	Programa Estratégico
PpR	Presupuesto por Resultados
RENIEC	Registro Nacional de Identidad y Estado Civil
SMN	Salud Materno Neonatal
UGEL	Unidades de Gestión Educativa Local

04

Índice de Contenidos

17

Presentación

18

Resumen Ejecutivo

21

Introducción

22

Principales resultados y seguimientos al cumplimiento de metas al 2011

25-71

Progreso en los Resultados del Programa Presupuestal Articulado Nutricional

Pag

Indicadores:

- | | |
|----|---|
| 36 | - Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años. |
| 39 | - Proporción de establecimientos calificados para cumplir Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas que realizan actividades de promoción de la salud. |
| 42 | - Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses |
| 45 | - Prevalencia de anemia en menores de 36 meses |
| 48 | - Prevalencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses |
| 51 | - Prevalencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses |
| 54 | - Incidencia de bajo peso al nacer |
| 57 | - Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad |
| 60 | - Proporción de menores de 36 meses con Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo de acuerdo a su edad |
| 63 | - Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro |
| 66 | - Porcentaje de hogares con acceso a agua segura |
| 69 | - Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro. |

Progreso en los Resultados del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

◀ 73-140

Pag **Indicadores:**

- 84 - Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos
- 87 - Proporción de establecimientos calificados como FONB
- 91 - Proporción de establecimientos calificados como FONE
- 95 - Proporción de establecimientos calificados como FONI
- 99 - Tasa global de fecundidad
- 102 - Número de parejas protegidas
- 105 - Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales
- 108 - Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales
- 111 - Proporción de recién nacidos vivos atendidos en EESS
- 114 - Proporción de recién nacidos vivos en menores de 37 semanas
- 117 - Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación.
- 120 - Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos
- 123 - Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales.
- 126 - Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre
- 129 - Proporción de partos atendidos en EESS calificados para cumplir Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)
- 132 - Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE)
- 134 - Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva
- 136 - Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE
- 138 - Proporción de neonatos complicados atendidos en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

141-158 ▶ Progreso en los Resultados del Programa Presupuestal Acceso de la Población a la Identidad.

Pag **Indicadores:**

- 150 - *Índice de Identificación del Perú (% de personas de 18 o más años que tienen DNI)*
- 153 - *Índice de cobertura registral (% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad)*
- 156 - *Incremento de la identificación (% de niños menores de 3 años cuya partida tiene número Código Único de Identificación – CUI)*

Progreso en los resultados del Programa Presupuestal Logros de Aprendizaje al Finalizar el III Ciclo de la Educación Básica Regular.

Pag ***Indicadores:***

XX - De

Programa Presupuestal Articulado Nutricional

29	Matriz de indicadores
31	Progreso en los principales indicadores del Programa Articulado Nutricional a nivel Nacional
35	Progreso en los principales indicadores del Programa Articulado Nutricional a nivel Regional
36	Grafico 1: Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años (patrón NCHS)
42	Grafico 2: Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses.
45	Grafico 3: Prevalencia de anemia en menores de 36 meses
48	Grafico 4: Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.
51	Grafico 5: Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses.
54	Grafico 6: Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5 KG)
57	Grafico 7: Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad.
60	Grafico 8: Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad.
63	Grafico 9: Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro
66	Grafico 10: Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura. (% del total de hogares que consumen agua con dosificación de cloro mayor o igual a 5.0 mg/Lt)
69	Grafico 11: Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.
37	Tabla 1: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años a nivel Nacional
38	Tabla 2: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años a nivel Regional
40	Tabla 3: Proporción de establecimientos de salud FONB que realizan al menos el 80% de las actividades de promoción de salud identificadas
41	Tabla 4: Establecimientos de salud FONB según el porcentaje de actividades de promoción de la salud identificadas
43	Tabla 5: Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses a nivel Nacional
44	Tabla 6: Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses a nivel Regional
46	Tabla 7: Prevalencia de anemia en menores de 36 meses a nivel Nacional
47	Tabla 8: Prevalencia de anemia en menores de 36 meses a nivel Regional
49	Tabla 9: Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses a nivel Nacional
50	Tabla 10: Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses a nivel Regional
52	Tabla 11: Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de 36 meses a nivel Nacional
53	Tabla 12: Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de 36 meses a nivel Regional
55	Tabla 13: Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5 Kg) a nivel Nacional
56	Tabla 14: Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5 Kg) a nivel Regional

Tabla 15:	Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad a nivel Nacional	58
Tabla 16:	Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad a nivel Regional	59
Tabla 17:	Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad a nivel Nacional	61
Tabla 18:	Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad a nivel Regional	62
Tabla 19:	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro a nivel Nacional	64
Tabla 20:	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro a nivel Regional	65
Tabla 21:	Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura a nivel Nacional	67
Tabla 22:	Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura a nivel Regional	68
Tabla 23:	Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro a nivel Nacional	70
Tabla 24:	Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro a nivel Regional	71

Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

Matriz de indicadores	77
Progreso en los principales indicadores del Programa Salud Materno Neonatal	79
Progreso en los principales indicadores del Programa Salud Materno Neonatal a nivel Nacional	81
Progreso en los principales indicadores del Programa Salud Materno Neonatal a nivel Regional	83
Grafico 12: Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (en los 10 años anteriores a la encuesta).	84
Grafico 13: Tasa global de fecundidad	99
Grafico 14: Proporción de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar.	102
Grafico 15: Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales	105
Grafico 16: Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales	108
Grafico 17: Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud	111
Grafico 18: Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas	114
Grafico 19: Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación	117
Grafico 20: Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos	120
Grafico 21: Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales	123
Grafico 22: Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación	126
Tabla 25: Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (en los 10 años anteriores a la encuesta) a nivel Nacional	85
Tabla 26: Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (en los 10 años anteriores a la encuesta) a nivel Regional	86

87	Tabla 27: Rangos de capacidad resolutive y capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)
88	Tabla 28: Porcentaje de EESS con funciones Obstetricias y Neonatales Básicas (FONB) con capacidad resolutive completa (>80%), según función
89	Tabla 29: Proporción de establecimientos calificados como FONB a nivel Regional
90	Tabla 30: Establecimientos FONB según capacidad resolutive en recursos a nivel Regional
91	Tabla 31: Rangos de capacidad resolutive y capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE)
92	Tabla 32: Capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE), según función
93	Tabla 33: Proporción de establecimientos calificados como FONE a nivel Regional
94	Tabla 34: Proporción de establecimientos FONE según capacidad resolutive en recursos a nivel Regional
95	Tabla 35: Rangos de capacidad resolutive y capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI)
96	Tabla 36: Capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), según función
97	Tabla 37: Proporción de establecimientos calificados como FONI a nivel Regional
98	Tabla 38: Proporción de establecimientos FONI según capacidad resolutive en recursos a nivel Regional
100	Tabla 39: Tasa global de fecundidad a nivel Nacional
101	Tabla 40: Tasa global de fecundidad a nivel Regional
103	Tabla 41: Proporción de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar a nivel Nacional.
104	Tabla 42: Proporción de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar a nivel Regional.
106	Tabla 43: Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales a nivel Nacional
107	Tabla 44: Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales a nivel Regional
109	Tabla 45: Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales a nivel Nacional
110	Tabla 46: Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales a nivel Regional
112	Tabla 47: Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud a nivel Nacional
113	Tabla 48: Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud a nivel Regional
115	Tabla 49: Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas a nivel Nacional
116	Tabla 50: Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas a nivel Regional
118	Tabla 51: Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación familiar a nivel Nacional
119	Tabla 52: Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación familiar a nivel Regional
121	Tabla 53: Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos a nivel Nacional
122	Tabla 54: Proporción de mujeres con demanda insatisfecha de métodos a nivel Regional
124	Tabla 55: Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales a nivel Nacional

Tabla 56: Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales a nivel Regional	125
Tabla 57: Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación a nivel Nacional	127
Tabla 58: Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación a nivel Regional	128
Tabla 59: Distribución de los partos atendidos en EESS FONB según el rango de capacidad resolutive promedio.	129
Tabla 60: Proporción de partos atendidos en EESS calificados para cumplir Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)	130
Tabla 61: Distribución de los partos atendidos en EESS FONB según el rango de capacidad resolutive promedio.	131
Tabla 62: Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales (FONE) a nivel Nacional	132
Tabla 63: Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales (FONE) a nivel Regional.	133
Tabla 64: Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva a nivel Nacional	134
Tabla 65: Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva a nivel Regional	135
Tabla 66: Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE a nivel Nacional.	136
Tabla 67: Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE a nivel Regional.	137
Tabla 68: Proporción de neonatos complicados atendidos en unidad de cuidados intensivos a nivel Nacional.	138
Tabla 69: Proporción de neonatos complicados atendidos en unidad de cuidados intensivos a nivel Regional.	139

Programa Presupuestal Acceso a la Identidad

Matriz de indicadores	145
Progreso en los principales Indicadores del Programa Acceso de la Población a la Identidad a nivel Nacional	147
Progreso en los principales Indicadores del Programa Acceso de la Población a la Identidad a nivel Regional	149
Grafico 23: Índice de Identificación (%de personas de 18 a mas años que tienen DNI)	150
Grafico 24: Índice de cobertura registral (% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad.	153
Grafico 25: Incremento de la identificación (% de niños menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI)	156
Tabla 70: Índice de Identificación a nivel Nacional (%de personas de 18 a mas años que tienen DNI)	151
Tabla 71: Índice de Identificación a nivel Regional (%de personas de 18 a mas años que tienen DNI)	152

154	Tabla 72: Índice de cobertura registral a nivel Nacional (% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad.
155	Tabla 73: Índice de cobertura registral a nivel Regional (% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad.
157	Tabla 74: Incremento de la identificación a nivel Nacional (% de niños menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI)
157	Tabla 75: Incremento de la identificación a nivel Regional (% de niños menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI)

Programa Presupuestal Logros de Aprendizaje al finalizar el III ciclo de la Educación Básica Regular

XX	Matriz de indicadores
	Progreso en los principales indicadores del Programa Logros de Aprendizaje al finalizar el III Ciclo de la educación Básica Regular.
	Progreso en los principales indicadores del Programa Logros de Aprendizaje al finalizar el III ciclo de la EBR, a nivel regional
	Grafico 23: Desempeño suficiente en comprensión lectora de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR.
	Grafico 24: Desempeño suficiente en comprensión lectora de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR.
	Grafico 25: Desempeño suficiente en comprensión lectora de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR.
	Grafico 26: Desempeño suficiente en matemáticas de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR.
	Gráfico 27: Desempeño suficiente en matemáticas de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR
	Gráfico 28: Desempeño suficiente en matemáticas de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR
	Gráfico 29: Ingresantes a primaria con edad oficial.
	Grafico 30: Porcentaje de ingresantes con edad oficial.
	Gráfico 31: Porcentaje de ingresantes con edad oficial.
	Gráfico 32: Porcentaje de familias que recibieron reporte individual de los resultados de la evaluación censal de estudiantes del año anterior al periodo de la encuesta.
	Gráfico 33: Ingresantes a primaria con inicial.
	Gráfico 34: Porcentaje de ingresantes a primaria con educación inicial.
	Gráfico 35: Porcentaje de ingresantes a primaria con educación inicial.
	Tabla 70: Desempeño suficiente en comprensión lectora de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR a nivel Nacional
	Tabla 71: Desempeño suficiente en comprensión lectora de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR a nivel Regional.



Índice de Tablas y Gráficos



XX

XXXX



XXXXX



Presentación

Contar con una gestión pública que, con criterios de efectividad, alcance mejoras significativas en el bienestar ciudadano, es un objetivo que el Estado busca lograr permanente. En dicho objetivo es fundamental la disponibilidad de información. Más aun, de información de resultados confiables y oportunos asociados directamente con las decisiones de asignación y ejecución de gasto publico que permita una óptima toma de decisiones.

En este marco, la Dirección General del Presupuesto Público (DGPP) del Ministerio de Economía y Finanzas, como parte de la implementación de la reforma del Presupuesto por Resultados (PpR), viene desarrollando trabajos específicos para la implementación de un Sistema de Seguimiento de los indicadores de resultados y productos, que permita contar con información adecuada para las decisiones de asignación y ejecución de gasto público.

Dicho instrumento tiene como objetivo proveer de información oportuna, en torno a la ejecución financiera, el logro de metas de ejecución física, y la evolución de los resultados obtenidos a fin de promover una mejora en la gestión presupuestal del aparato público. Todo ello se realiza siguiendo criterios de pertinencia y confiabilidad, y bajo estándares de transparencia y replicabilidad.

En el 2009 y 2010, con la asistencia técnica del Programa Gobernabilidad e Inclusión de la GIZ – Cooperación Alemana al Desarrollo, se publicó y difundió los primeros reporte de progreso de los Programas Presupuestales del PpR iniciados el 2008: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros de Aprendizaje al Finalizar el III Ciclo de la Educación Básica Regular (EBR) y Acceso de la Población a la Identidad.

En esta oportunidad, la DGPP, nuevamente con la asistencia técnica de GIZ, presenta el “Reporte de Progreso en la obtención de resultados de los Programas Presupuestales iniciados en el 2008: primer semestre 2011”. Este documento provee información valiosa para todos los actores involucrados e interesados en el logro de resultados claves a favor de la población.

Esperamos que este documento permita a los actores públicos y privados así como a la sociedad civil en general, conocer en qué se está avanzando y como alertar sobre las necesidades de mejoras en el desempeño cuando los resultados no se están logrando, a fin de conseguir el principal objetivo: mejorar las condiciones y calidad de vida de nuestra población.

Dirección General de Presupuesto Público
Ministerio de Economía y Finanzas

Resumen Ejecutivo

Este documento presenta los resultados correspondientes al progreso, a nivel nacional y regional, de los indicadores de resultado final, intermedio e inmediato, asociados a los Programas Presupuestales iniciados en el 2008. El análisis indica que los cinco programas iniciados el 2008, cuatro muestran progresos significativos: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros de Aprendizaje al Finalizar el III Ciclo de la Educación Básica Regular (EBR) y Acceso de la Población a la Identidad

Programa Estratégico Articulado Nutricional

En relación al indicador de resultado final, la desnutrición crónica infantil muestra un cambio significativo entre el 2010 y el primer trimestre del 2011 pasando de 17.9% a 16.6%.

En cuanto a los indicadores de resultados intermedios, solo dos de los doce han mostrado un resultado positivo. En siete indicadores no se poseen cifras para el primer semestre del 2011, en dos indicadores no se presentan cambios significativos y en el indicador Prevalencia de anemia en menores de 36 meses se registra un retroceso. Los principales indicadores de gestión de la estrategia han tenido progreso entre los años 2009 y 2010 siendo estos: la proporción de establecimientos calificados para cumplir funciones obstétricas y neonatales básicas que realizan actividades de promoción de la salud y la proporción promedio de actividades de promoción de la salud identificadas.

Luego, se registra una disminución en la incidencia de bajo peso al nacer del 2010 al primer semestre del 2011, pasando de 8% a 6.4%, mostrando un avance en el componente de reducción de la incidencia de bajo peso al nacer.

Por otra parte, los componentes que buscan mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses muestran progreso en el análisis, a diferencia de los componentes que buscan la reducción de la morbilidad en IRA y EDA los cuales no muestran variaciones significativas en sus indicadores.

Asimismo, los resultados inmediatos muestran cambios diversos en sus indicadores de avance. Por un lado, la mayor parte de los indicadores relacionados con lograr que los hogares adopten prácticas saludables para el cuidado infantil y una adecuada alimentación para el menor de 36 meses presentan mejoras significativas. Tanto la proporción de niños y niñas con vacunas completas, como la proporción de menores de 36 meses con Controles de Crecimiento y

Desarrollo (CRED) completos para su edad han presentado progresos al 5% de significancia. En tanto, el indicador relacionado con la proporción de menores de 36 meses que tomaron suplemento de hierro no evidencia progreso ni retroceso significativo. El mayor progreso se observa en la proporción de niños y niñas con vacunas completas según su edad con un 9.3 puntos porcentuales, pasando de 61.8% el 2010 a 71.1% el primer semestre del 2011. Igualmente la proporción de menores con CRED completo según su edad aumentó de 40% a 47.4%, mejorando la cobertura en 7.4 puntos porcentuales. Asimismo el resultado de mejorar la nutrición de la gestante muestra una mejora al pasar de 86.1% el 2010 a 88% el primer semestre del 2011, aumentando significativamente en 1.8 puntos porcentuales la proporción de gestantes que tomaron suplemento de hierro.

Finalmente, a nivel regional, los departamentos con mayores variaciones significativas en el indicador de resultado final fueron Puno y Huancavelica, con reducciones de más de 10 puntos

porcentuales en la prevalencia de desnutrición en menores de 5 años.

Programa Estratégico Salud Materno Neonatal

En relación a los indicadores de resultado final, no se aprecia mejoras significativas en la tasa de mortalidad neonatal entre el 2010 y el primer trimestre del 2011.

En relación a los indicadores de resultado intermedio, se aprecia un incremento en la tasa global de fecundidad, la cual pasa de 2.5 a 2.7 nacimientos entre el 2010 y el primer trimestre del 2011. Asimismo en la proporción de recién nacidos vivos atendidos en EESS, donde el indicador pasó de 81.8% a 83.8% también se observa un progreso significativo.

Los indicadores que buscan elevar el porcentaje de parejas protegidas así como la cobertura de cesárea en el área rural y la proporción de

recién nacidos vivos prematuros no presentan cambios significativos entre el 2010 y el primer semestre del 2011

Por otro lado, los indicadores asociados al porcentaje de establecimientos de salud calificados como FONB, FONE y FONI presentan resultados preocupantes, pues los valores estimados son 0.7% para el caso de establecimientos FONB (incorporando en el 2010 un establecimiento más que en el 2009) y 0% para los FONE y FONI. En todos los casos, se considera cumplir al menos con 80% de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas, lo cual implica que cuentan con capacidad resolutive completa. Sin embargo se calcula que en los establecimientos FONB el porcentaje de cumplimiento es en promedio de 46.7% el 2010, es decir 1.4 puntos porcentuales mayor que el estimado en el 2009, mientras que en los establecimientos FONE y FONI los porcentajes son de 54.5% y 60.0%, respectivamente, es decir, 0.8 y 4.8 puntos porcentuales menos que los estimados en el 2009.

En relación a los indicadores de

resultado inmediato, el análisis muestra que la proporción de mujeres en edad fértil con conocimientos de algún método de planificación familiar no presenta progreso o retroceso significativo. Por su parte, se evidencia progreso en los indicadores relacionados a reducir la proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos, que pasó de 6.9% a 6.2%, y aquellos relacionados a incrementar la proporción de gestantes con seis atenciones prenatales, el cual pasó de 81.0% a 83.7%, y la proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre, pasando de 73.0% a 75.2%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

En lo relativo a la contrareferencia de partos complicados, la proporción de gestantes con complicaciones que son atendidas en establecimientos FONB que han tenido referencia efectiva asciende de 67.9% el 2008 a 77.4% el 2009. Dicho porcentaje podría ser mayor considerando que los establecimientos FONB no deberían atender partos complicados, más aun si se considera la baja capacidad

resolutiva de los mismos, incluso para partos normales.

A nivel regional, se observa un desempeño destacado en Huancavelica y Ayacucho. Por un lado, se trata de las únicas regiones que han logrado reducir de manera significativa la tasa de mortalidad neonatal, pasando de 21.8 a 13.6 y de 17.5 a 10.0 muertes por mil nacidos vivos, entre el 2007 y 2010.

Programa Estratégico **Acceso de la Población a la Identidad**

En relación a los indicadores de resultado final, el valor estimado del porcentaje de personas de 18 a más años que cuentan con DNI pasó de 96.3% en el 2010 a 96.7% en el primer semestre del 2011. Dicho incremento fue mayor en el

área rural que en el área urbana, pues en el primer caso el indicador se incrementó de 91.6% a 92.4%, mientras que en el segundo caso pasó de 97.8% a 98.0% en el mismo periodo.

En relación a los indicadores de resultado intermedio, no se puede evidenciar progreso o retroceso en el porcentaje de niños menores de 3 años cuya partida tiene número Código Único de Identificación (CUI), entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Lo mismo ocurre en las distintas desagregaciones por área de residencia y región natural. Dentro de esta última resalta el caso de la Selva, donde se muestra un progreso de 3.7 puntos porcentuales, pasando de 77.7% el 2010 a 81.5% el primer trimestre del 2011.

El análisis a nivel regional muestra que se han logrado mejoras en los principales indicadores del

programa. Conviene resaltar el caso de Amazonas, donde se aprecia un incremento, entre el 2010 y el primer semestre del 2011, tanto en el porcentaje de menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad como en el porcentaje de menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número de CUI.

Introducción

El gobierno peruano, según lo dispuesto en la Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto –, viene implementando de manera progresiva un conjunto acciones bajo el enfoque del Presupuesto por Resultado (PpR). Uno de los instrumentos que se viene impulsando es la implementación de un sistema de Seguimiento y Evaluación con el objetivo de generar información de desempeño que permita retroalimentar el proceso presupuestario y así propiciar una gestión pública transparente y orientada a resultados.

En este marco, el año 2007 se estimó los valores de línea de base de los indicadores de resultados de los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros de Aprendizaje al Finalizar el III Ciclo de la Educación Básica Regular (EBR) y Acceso de la Población a la Identidad, con la finalidad de que en los siguientes años se pueda estimar los avances en la consecución de dichos resultados.

En esta línea de acción, el presente documento muestra los principales resultados relativos a la medición del progreso de estos cuatro programas presupuestales iniciados el año 2008. Para estos programas se cuenta con información al primer semestre 2011 de la evolución del desempeño de sus resultados, por lo que se comparan los valores obtenidos en el Reporte de Línea de Base con los últimos estimados disponibles para cada indicador.

En todos los casos, la evaluación del progreso se desarrolla a nivel de resultados finales, intermedios e inmediatos de cada Programa Presupuestal para el ámbito nacional y regional así como algunas desagregaciones adicionales según las fuentes de información disponibles (por ejemplo, áreas urbanas y rurales, regiones naturales, quintiles de riqueza, etc.)

Cabe precisar que en este documento no se realizan mayor discusión en torno a la justificación de los indicadores, sus definiciones operativas, métodos de cálculo, entre otros aspectos. Las respectivas fichas técnicas de los indicadores se encuentran disponibles en el portal virtual del Ministerio de Economía y Finanzas. Asimismo, en esta dirección se encuentran las bases de datos y algoritmos de programación utilizados para el cálculo de los indicadores que se presentan tanto en el presente documento como en los Reportes de Línea de Base.

Principales resultados y seguimiento al cumplimiento de metas al 2011

Los valores estimados de los indicadores muestran que, en términos generales sigue el avance hacia el logro de resultados. De los cinco Programas Estratégicos iniciados en el 2008, cuatro de ellos muestran progresos estadísticamente significativos en sus indicadores de resultado final o intermedio: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Logros de aprendizaje al finalizar el III ciclo de la EBR y Acceso de la Población a la Identidad, respecto a sus valores de línea de base 2007.

- ▶ El Programa Articulado Nutricional exhibe una reducción de 6 puntos porcentuales en la tasa de desnutrición crónica infantil entre 2007 y el primer semestre del 2011 pasando de 22.6% a 16.6%
- ▶ El Programa Salud Materno Neonatal, muestra progreso en la mortalidad neonatal entre el 2007 y el primer semestre del 2011, pasando de 15 a 11.7 muertes por mil nacidos vivos. Cabe resaltar que la meta para el caso de la mortalidad neonatal requiere ser redefinida puesto que ya ha sido superada.
- ▶ El Programa Acceso de la Población a la Identidad, muestra, entre el 2008 y el primer semestre del 2011, un aumento de 1.7 puntos porcentuales en el porcentaje de personas mayores de 18 años que cuentan con DNI.
- ▶ El Programa Logros de Aprendizaje al Finalizar el III ciclo de la EBR: en proceso

PROGRESO DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS 2008

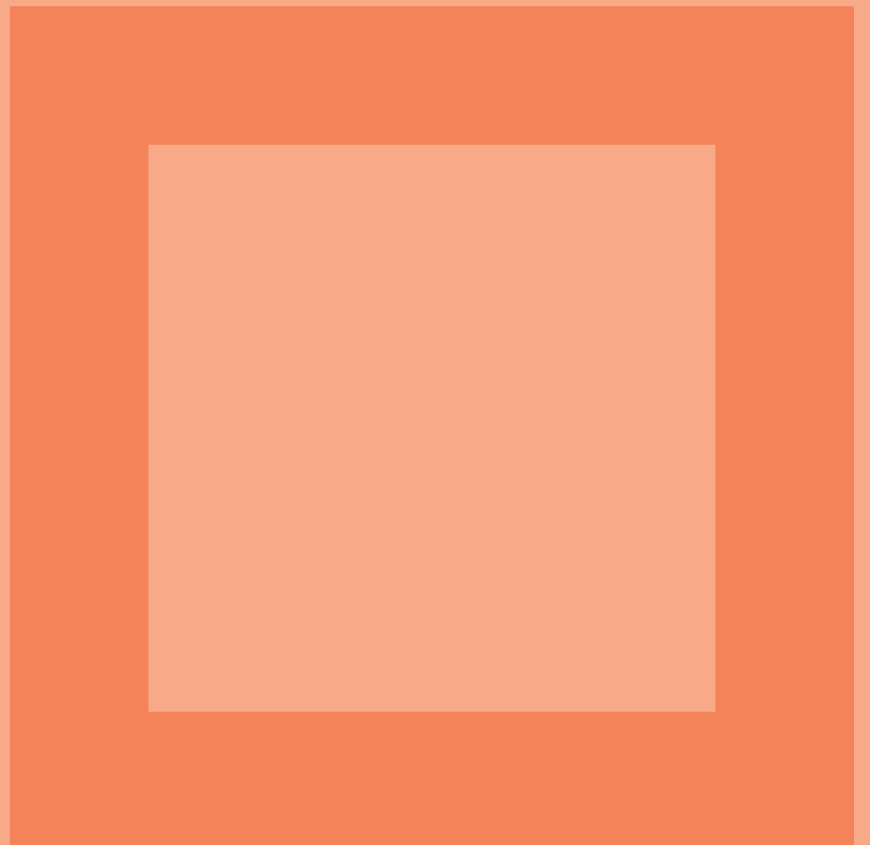
Programas Estratégicos	2007	2008	2009	2010	Estimado 2011(1)	Diferencia 2011/2010
1. Articulado Nutricional						
Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años	22.6%	21.5%	18.3%	17.9%	16.6%	-1.3%
2. Salud Materno Neonatal						
Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos	15	13	13	11.1	11.7	0.6
Cobertura de parto institucional (partos atendidos por personal de salud capacitado y se llevo a cabo en un establecimiento de salud) en gestantes procedentes de zonas rurales	49.4%	56.2%	55.0%	58.4%	60.3%	2.0%
3. Logros de aprendizaje al finalizar el III ciclo de la EBR						
Desempeño suficiente en comprensión lectora de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR	15.9%	16.9%	23.1%	28.7%		
Desempeño suficiente en matemáticas de los alumnos que concluyen el III ciclo de la EBR	7.2%	9.4%	13.5%	13.8%		
Porcentaje de ingresantes a primaria con la edad oficial	96.6%	97.1%	97.5%	97.8%		
4. Acceso de la población a la identidad						
Índice de identificación del Perú	n.d	95.0%	95.5%	96.3%	96.7%	0.4%

n.d: no disponible

1/ Valores al primer semestre del 2011

Programa Estratégico

Articulado Nutricional



Progreso en los resultados del Programa Presupuestal Articulado Nutricional

Progreso a nivel nacional:

En relación a los **indicadores de resultado final** del Programa Articulado Nutricional, el análisis muestra progreso en la reducción de la desnutrición crónica infantil (de acuerdo al patrón NCHS) cuyo indicador se redujo en 1.4 puntos porcentuales, pasando de 17.9% a 16.6% entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

En el caso de los **indicadores de resultados intermedios**, se presentan variaciones con implicancias diversas en el progreso de los componentes relacionados a estos indicadores. Sobre la conducción de la gestión de la estrategia se observa progreso entre los años 2009 y 2010 en

los principales indicadores como en: la proporción de establecimientos calificados para cumplir funciones obstétricas y neonatales básicas que realizan actividades de promoción de la salud y la proporción promedio de actividades de promoción de la salud identificadas. Por otra parte, entre el 2010 y el primer semestre del 2011, los componentes que buscan la reducción de la morbilidad en IRA y EDA no muestran variaciones significativas en sus indicadores. En lo que respecta a los componentes que buscan mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses, el análisis muestra progreso, observándose que la proporción de menores de 36

meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses se incrementó en 5.1 puntos porcentuales, pasando de 68.3% a 73.4%; del mismo modo la prevalencia de anemia en los menores de 36 meses se redujo en 3.7 puntos porcentuales, pasando de 50.3% a 46.6%. Finalmente, también se registra progreso en la reducción de la incidencia de bajo peso al nacer en 1.6 puntos porcentuales, pasando de 8% a 6.4%.

Por otro lado, los **resultados inmediatos** muestran cambios diversos en sus indicadores. Por un lado, la mayor parte de los indicadores relacionados con lograr que los hogares adopten prácticas saludables para el cuidado infantil y una



adecuada alimentación para el menor de 36 meses presentan mejoras significativas. Tanto la proporción de niños y niñas con vacunas completas, como la proporción de menores de 36 meses con Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completos para su edad han presentado progresos significativos. Por el contrario, el indicador relacionado con la proporción de menores de 36 meses que tomaron suplemento de hierro no evidencia progreso ni retroceso significativo. El mayor progreso se observa en la proporción de niños y niñas con vacunas completas según su edad incrementándose en 9.3 puntos porcentuales, pasando de 61.8% a 71.1%. Igualmente, la proporción de menores con CRED completo según su edad aumentó de 40% a 47.4%, mejorando la cobertura en 7.4 puntos porcentuales.¹ Asimismo, el resultado de

mejorar la nutrición de la gestante muestra una mejora al pasar de ser 86.1% el 2010 a 88% el primer semestre del 2011, aumentando significativamente en 1.8 puntos porcentuales la proporción de gestantes que tomaron suplemento de hierro. Por último, el resultado de acceso y uso de agua segura no registra ni progreso ni retroceso en la cobertura de hogares.

Progreso a nivel de regiones:

A nivel regional, los departamentos con mayores variaciones significativas en el indicador de resultado final fueron Puno y Huancavelica, con reducciones de más de 10 puntos porcentuales en la prevalencia de desnutrición en menores de 5 años. Además, se observa que ambos departamentos muestran

mejoras en algunos de sus indicadores de resultados intermedios e inmediatos.

En el caso de Puno el cambio en el resultado final podría estar relacionado con el aumento en 26.5 puntos porcentuales en la proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses, pasando de 70.8% en el 2009 a 97.3% en el 2010². Por otra parte, en el departamento de Huancavelica esto podría relacionarse con el avance en la proporción de menores de 36 meses con Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de acuerdo a su edad, que aumentó en 22.1 puntos porcentuales del 2009 al 2010³. En general, este último indicador mostró progreso en la mayoría de departamentos, entre el periodo correspondiente a los años 2009 y 2010.

¹ Es importante destacar que en el 2009 cambió la estimación del procedimiento de cálculo de la cobertura de controles de crecimiento y desarrollo (CRED).

² En este indicador si hubo información suficiente para su significancia a nivel regional el 2009. Para mayor detalle observar la tabla.

³ En este indicador si hubo información suficiente para su significancia a nivel regional el 2009. Para mayor detalle observar la tabla.

MATRIZ DE INDICADORES - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Clasificaciòn		Datos del Indicador	
Clasificaciòn segùn Modelo Lògico	Descripciòn	Nombre del Indicador	Unidad de Mdida
RESULTADOS FINAL			
RESULTADO FINAL 01	Propòsito: Reducir la desnutriciòn crònica de niños menores de cinco años.	Prevalencia de desnutriciòn en menores de 5 años.	Porcentaje
RESULTADOS INTERMEDIOS			
RESULTADO INTERMEDIOS 01.01	Conducciòn de la gestiòn de la estrategia.	Proporcion de establecimientos calificados de proveer servicios de promociòn de la salud.	Pocentaje
RESULTADO INTERMEDIO 01.02	Mejorar la alimentaciòn y Nutriciòn del menor de 36 meses.	Proporciòn de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses. Prevalencia de anemia en menores de 36 meses	Porcentaje
RESULTADO INTERMEDIO 01.03	Reducciòn de la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Incidencia de infecciòn Respiratoria Aguda (IRA) en Incidencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 36.	Porcentaje
			Porcentaje
RESULTADO INTERMEDIO 01.04	Reducir la incidencia de bajo peso al nacer.	Incidencia del bajo peso al nacer.	Porcentaje
RESULTADOS INMEDIATOS			
RESULTADO INMEDIATO 01.01.01	Gestiòn de estrategia nutricional.	Proporciòn de establecimientos supervisados que proveen servicios de nutriciòn.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 01.01.02	Regulaciòn de la financiaciòn y proviciòn de servicios al menor de 36 meses.	Normas de nutriciòn promulgadas.	Normas Promulgadas
RESULTADO INMEDIATO 01.02.01	Comunidades promeven pràcticas saludables para el cuidado infantil y para la adecuada alimentaciòn para el menor de 36 meses.	Proporciòn de municipios saludables. Proporciòn de Instituciones educativa saludables. Proporciòn de familias saludables.	Porcentaje
			Pocentaje
			Porcentaje
			Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 01.02.02	Hogares adoptan pràcticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentaciòn para el menor de 36 meses.	Proporciòn de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad. Proporciòn de menores de 36 meses con CRED completode acuerdo a su edad. Proporciòn de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro. Proporciòn de niños y niñas mayores de 6 a 24 meses que reciben alimentaciòn complementaria adecuada segùn lineamientos.	Porcentaje
			Porcentaje
			Porcentaje
			Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 01.02.03	Alimentos disponibles y de calidad para la alimentaciòn del menor de 36 meses.	Proporciòn del total de niñas y niños menores de 3 años atendidos por el Programa Integral de Nutriciòn.	Porcentaje
		Proporciòn del total de madres lactantes atendidas por el Programa Integral de Nutriciòn.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 01.03.01	Acceso y uso de agua segura.	Porcentaje de hogares con acceso a agua segura - (% del total de hogares que consumen agua con dosificaciòn de cloro mayor o igual a 0.5 mg/Lt).	Porcentaje
		Porcentaje de hogares rurales que dispone de un servicio de saneamiento básico	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 01.03.02	Diagnóstico y tratamiento IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes regionales.	Porcentajes de casos de neumonía en menores de tres años.	Porcentaje
		Porcentaje de casos de neumonía complicada hospitalizada en menores de tres años.	Porcentaje
		Porcentaje de casos de EDA's complicada hospitalizada en menores de tres años.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 01.04.01	Mejorar nutriciòn de gestante .	Proporciòn de gestantes que reciben suplemento de hierro.	Porcentaje
		Proporciòn del total de madres gestantes atendidas por el Programa Integral de Nutriciòn.	Porcentaje

(*) No Disponible: No existe fuente de datos . Se considera no disponible también cuando para una línea de base exista fuente de datos pero no para las mediciones posteriores a la línea de base, y, de esta forma no se va a poder medir el progreso en el Por último, cuando exista una fuente de datos pero tiene severos problemas de confiabilidad.

(**) Disponible: se ha remitido la informaciòn de manera completa.
Omiso: No se ha remitido la informaciòn.

	Situación del Indicador (**)				
Fuente de Datos (*)	Responsable	Formulación del Indicador	Base de Datos	Sintaxis	Estimado LdB
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENESA	Ministerio de Salud	Disponible	Omiso	Omiso	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Dispñible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENESA	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Dispoible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud				
No disponible	MIMDES	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	MIMDES	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
ENAHO	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENAHO	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponibl	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
No disponible	MIMDES	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso

Progreso en los principales indicadores del Programa Articulado Nutricional^{1/}

Descripción	Nombre del indicador	Estimado 2010	Estimado 2011 ^{1/}	Diferencia 2011/2010	Variación ^{2/}
RESULTADO FINAL					
Reducir la desnutrición crónica de niños menores de cinco años ^{3/}	Prevalencia de desnutrición en menores de 6 años (patrón NCHS)	17.9	16.6	-1.4	Disminuyó**
RESULTADOS INTERMEDIOS					
Conducción de la gestión de la estrategia ^{4/}	Proporción de establecimientos calificados para cumplir funciones obstétricas y neonatales básicas que realizan actividades de promoción de la salud (de 282 evaluados).	14.9	-		
	Proporción promedio de actividades de promoción de la salud (de un total de 21) ^{6/}	54.1	-		
	Distribución de establecimientos FONB según el porcentaje de las actividades de promoción de la salud identificadas que realiza.				
	< 20%	5.3	-		
	20% & < 40%	23.0	-		
	40% & < 60%	34.8	-		
	60% & < 80%	22.0	-		
	80%	14.9	-		
Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses ^{3/}	Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva.	68.3	73.4	5.1	Aumentó**
	Prevalencia de anemia en menores de 36 meses.	50.3	46.6	-3.70	Disminuyó**
Reducción de la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes ^{3/}	Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 mewses.	18.9	17.7	-1.2	n.s
	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses	18.3	19.1	0.8	n.s
Reducir la incidencia de bajo peso al nacer ^{3/}	Incidencia de bajo peso al nacer.	8.0	6.4	-1.6	Disminuyó**
RESULTADOS INMEDIATOS					
Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses.	Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad ^{7/}	61.8	71.1	9.3	Aumentó**
	Proporción de niños de 1 mes a menos de 12 meses con vacunas de neumococo completas para su edad.	32.3	-		
	Proporción de niños de 1 mes a menos de 12 meses con vacunas de rotavirus completas para su edad.	32.6	-		
	Proporción de menores de 36 meses con Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completos de acuerdo a su edad ^{7/}	40.0	47.4	7.5	Aumentó**
	Proporción de menores de 36 meses que tomaron suplemento de hierro	18.4	17.0	-1.4	n.n.
Acceso y uso de agua segura ^{5/}	Porcentaje de hogares con acceso a agua segura (% del total de hogares que consumen agua con dosificación de cloro mayor o igual a 0,5 mg/Lt)	23.6	24.4	0.8	n.n.
Mejorar nutrición de gestante ^{3/}	Proporción de gestantes que tomaron suplemento de hierro	86.1	88.0	1.8	Aumentó**

1/ Correspondiente al primer Semestre de 2011 en el caso de la ENDES, y al segundo trimestre de 2011 para la ENAHO. Resultados preliminares.
2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%.
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%.
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
3/ Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) - Instituto Nacional de Estadística
4/ Fuente: Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales (ENESA) - Instituto Nacional de Estadística
5/ Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) - Instituto Nacional de Estadística
6/ En el 2009 se consideraban 22 actividades para hallar estas proporciones.
7/ Valores referenciales. El cálculo de ambos indicadores requieren ser revisado a fin de que sean coherentes con las normas técnicas del PAN vigente.

Progreso en los principales indicadores del Programa Articulado Nutricional

	Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años (patrón NCHS)			Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses			Prevalencia de anemia en menores de 36 meses			Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses			Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses		
	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}
Total	17.9	16.6	-1.4 **	68.3	73.4	5.1 **	50.3	46.6	-3.7 *	18.9	17.7	-1.2	18.3	19.1	0.8
ÁREA DE RESIDENCIA															
Urbana	10.1	8.0	-2.2 **	59.9	67.8	8.0 **	46.6	42.9	-3.6 *	19.3	17.8	-1.5	18.0	18.1	0.0
Rural	31.3	32.0	0.7	83.9	83.3	-0.7	56.6	53.3	-3.3 *	18.3	17.5	-0.8	18.7	21.1	2.4
REGIÓN NATURAL															
Lima Metropolitana	6.3	4.4	-1.9 **	49.1	72.7	23.7 *	42.8	36.1	-6.7 *	17.9	17.5	-0.5	17.9	18.4	0.5
Resto Costa	10.3	9.0	-1.3	56.5	50.9	-5.7	40.4	42.1	1.7	16.7	15.8	-0.9	18.7	16.9	-1.8
Sierra	27.6	26.9	-0.7	83.7	85.2	1.5	60.1	54.9	-5.2 *	17.0	15.1	-1.9	15.6	17.5	1.9
Selva	21.7	21.4	-0.3	77.2	76.7	-0.5	52.5	50.9	-1.5	28.1	27.1	-0.9	24.4	27.3	2.8
QUINTILES DE RIQUEZA ^{4/}															
Quintil inferior	35.9	36.5	0.5	82.8	86.3	3.5	59.4	55.4	-4.0 **	19.7	19.0	-0.8	20.9	23.7	2.9
Segundo quintil	21.3	19.4	-1.9	74.7	87.1	12.4 *	54.6	51.8	-2.8	22.7	18.7	-3.9 *	21.1	19.1	-2.0
Quintil intermedio	11.6	8.7	-2.9 *	62.7	68.5	5.8	49.6	45.3	-4.3 **	19.0	20.6	1.6	18.6	19.7	1.1
Cuarto Quintil	5.1	4.2	-0.9	61.6	63.2	1.5	43.3	40.3	-3.0	16.2	16.9	0.6	15.0	16.5	1.6
Quintil superior	2.9	1.6	-1.3 **	47.7	38.8	-8.9	31.0	29.7	-1.3	13.5	9.2	-4.3	11.6	13.1	1.5

1/ Corresponde al 1er Semestre de 2011. Resultados preliminares.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singificancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadíticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Valores referenciales. El cálculo de ambos indicadores requiere ser revisado a fin de que sean coherentes con las normas técnicas del PAN vigentes.

4/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

País	Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5kg)			Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad 3/			Proporción de menores de 36 meses con controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo de acuerdo a su edad 3/			Proporción de menores de 36 meses que tomaron suplemento de hierro			Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro		
	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}	2010	2011 ^{1/}	Difer. 2011/10 ^{2/}
Bolivia	8.0	6.4	-1.6 *	61.8	71.1	9.3 *	40.0	47.4	7.5 *	18.4	17.0	-1.4	86.1	88.0	1.8 *
Burkina Faso	7.0	5.5	-1.5 *	63.4	73.2	9.8 *	37.7	44.1	6.5 *	16.2	13.9	-2.3 **	87.5	88.8	1.3
Burundi	10.4	8.6	-1.8 **	58.8	66.9	8.0 *	44.2	53.9	9.7 *	22.4	23.2	0.8	83.3	86.2	2.9 *
Camboya	6.2	5.0	-1.2	60.8	75.0	14.2 *	35.0	38.2	3.2	13.3	14.0	0.7	90.7	90.3	-0.4
Chad	7.1	7.7	0.6	64.9	69.3	4.4 **	34.3	44.6	10.3 *	15.8	11.6	-4.2 *	87.7	89.9	2.2 **
Comoros	9.8	7.1	-2.7 *	63.2	72.9	9.7 *	47.7	56.4	8.8 *	26.2	22.7	-3.5 **	82.3	85.5	3.2 *
Congo	8.6	5.5	-3.1 *	55.4	61.6	6.2 *	37.8	45.8	8.0 *	11.8	15.9	4.1 *	85.6	86.8	1.2
Cote de Marfil	11.4	9.1	-2.3 *	54.0	61.7	7.7 *	42.4	51.1	8.7 *	22.7	25.2	2.5	83.6	84.8	1.2
Etiopía	7.9	6.6	-1.4	62.6	72.7	10.0 *	39.7	49.3	9.6 *	19.2	15.9	-3.3	83.8	86.1	2.3
Gambia	7.4	6.9	-0.5	63.7	72.5	8.8 *	35.7	46.0	10.3 *	14.1	13.8	-0.3	84.2	87.4	3.2 *
Ghana	6.6	3.6	-3.0 *	63.2	72.7	9.4 *	37.5	36.7	-0.8	18.2	6.7	-11.5 *	89.6	90.0	0.4
Guinea	6.4	5.3	-1.1	70.3	80.3	10.0 *	46.7	55.2	8.5 **	16.2	24.1	7.9 *	92.5	93.9	1.5

de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Progreso en los principales indicadores del Programa Articulado Nutricional

	Resultado Final			Resultados Intermedios								
	Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años			Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses			Prevalencia de anemia en menores de 36 meses			Incidencia de EDA en menores de 36 meses		
	2007	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2007 ^{1/}	2009	2010	Diferencia 2010/2009 ^{1/}	2009	2010	Diferencia 2010/2009 ^{1/}	2007	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2007 ^{1/}
Amazonas	28.9	20.3	-8.6 *	86.1	72.7	-13.4	52.9	52.7	-0.2	23.8	23.5	-0.3
Áncash	30.6	23.7	-6.9 **	60.2	69.1	8.8	52.6	57.7	5.0	13.9	15.7	1.8
Apurímac	34.3	30.9	-3.4	90.8	86.3	-4.4	66.1	61.9	-4.2	23.9	17.2	-6.6 **
Arequipa	7.9	8.2	0.3	38.5	66.7	28.2 *	59.0	44.5	-14.5 *	14.5	11.0	-3.5
Ayacucho	36.8	30.3	-6.5 **	77.6	82.0	4.4	54.4	52.9	-1.5	21.8	18.7	-3.2
Cajamarca	37.3	32.0	-5.3 **	77.7	77.7	-0.1	41.3	59.8	18.5 *	21.8	15.7	-6.1 *
Cusco	31.9	29.1	-2.8	83.4	82.3	-1.1	76.3	58.6	-17.8 *	19.2	15.8	-3.4
Huancavelica	52.2	44.7	-7.5 **	89.0	94.7	5.7	68.3	71.5	3.2	20.6	16.1	-4.5
Huánuco	41.5	31.0	-10.4 *	74.3	83.4	9.1	53.1	66.5	13.3 *	16.6	17.9	1.3
Ica	9.0	7.6	-1.4	64.0	43.7	-20.2 *	44.9	54.0	9.1 **	17.2	18.2	1.0
Junín	26.2	24.9	-1.3	80.4	91.5	11.1 **	60.5	41.4	-19.1 *	21.1	22.7	1.5
La Libertad	26.4	19.3	-7.1 **	78.4	76.6	-1.8	49.0	46.6	-2.4	15.6	11.0	-4.6 **
Lambayeque	15.6	13.0	-2.6	42.4	52.5	10.2	30.8	32.2	1.4	16.4	13.9	-2.5
Lima	9.3	6.2	-3.1 *	59.1	55.0	-4.2	43.0	41.5	-1.5	15.9	17.2	1.3
Loreto	24.5	24.9	0.4	82.3	63.0	-19.3 *	45.2	55.9	10.7 *	32.1	35.4	3.2
Madre de Dios	9.2	7.8	-1.5	58.5	58.0	-0.5	53.4	58.3	4.9	29.4	27.0	-2.3
Moquegua	6.4	4.8	-1.6	77.6	72.9	-4.7	58.3	42.4	-16.0 *	13.3	16.2	3.0
Pasco	30.9	24.9	-5.9 *	77.8	78.5	0.7	66.6	55.5	-11.1 *	26.1	23.3	-2.8
Piura	22.9	16.1	-6.7 *	63.0	43.4	-19.6 *	46.4	36.8	-9.6 **	19.5	21.0	1.5
Puno	29.1	19.0	-10.1 *	70.8	97.3	26.5	72.7	78.1	5.3	11.5	18.7	7.2
San Martín	16.3	19.7	3.4	73.9	76.7	2.7	32.3	44.8	12.4 *	28.3	29.0	0.7
Tacna	4.7	2.4	-2.3	56.7	72.5	15.8	48.6	52.6	4.0	12.0	15.8	3.8
Tumbes	7.2	9.5	2.3	45.2	47.54	2.2	50.8	54.3	3.5	12.7	11.5	-1.2
Ucayali	2.7	24.3	1.6	84.5	87.2	2.7	64.1	65.3	1.2	27.7	19.0	-8.7

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010

al, a nivel regional

						Resultados Inmediatos					
Incidencia de IRA en menores de 36 meses			Incidencia de bajo peso al nacer			Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo con su edad			Proporción de menores de 36 meses con control de crecimiento y desarrollo (CRED) de acuerdo a su edad		
2007	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2007 ^{1/}	2007	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2007 ^{1/}	2009	2010	Diferencia 2010/2009 ^{1/}	2009	2010	Diferencia 2010/2009 ^{1/}
23.8	22.3	-1.5	6.6	8.6	1.9	60.7	58.0	-2.8	29.2	38.7	9.5 **
18.7	24.1	5.4 **	8.7	8.9	0.2	63.7	69.36	5.6	41.6	54.7	13.1 *
21.2	9.3	-11.9 *	7.2	8.2	1.0	62.3	79.9	17.6 *	58.5	62.2	3.7
13.0	10.1	-3.0	6.3	5.7	-0.6	58.2	64.2	6.0	27.5	36.7	9.2 **
20.9	13.0	-8.0 *	7.1	10.1	3.0 **	60.6	63.0	2.4	42.3	52.3	10.0 *
21.7	18.6	-3.1	8.4	9.1	0.7	55.4	59.4	4.1	37.6	56.3	18.7 *
13.2	12.1	-1.2	9.7	11.4	1.6	53.9	70.5	16.7 *	32.5	50.5	18.0 *
26.9	13.8	-13.1 *	7.0	7.5	0.5	71.4	75.5	4.1	15.5	38.7	23.2 *
24.7	24.3	-0.4	11.9	9.6	-2.3	54.8	67.0	12.3 *	47.8	69.9	22.1 *
20.7	12.2	-8.5 *	7.7	6.9	-0.8	54.9	55.8	0.9	22.2	26.9	4.8
24.5	15.5	-9.0 *	9.3	9.0	-0.3	51.7	62.9	11.3 *	14.5	37.4	22.9 *
20.4	9.2	-11.2 *	7.3	7.0	-0.3	50.9	65.2	14.3 *	14.2	25.4	11.2 *
13.9	15.5	1.6	6.7	9.0	2.4 **	52.2	60.2	8.0	31.4	38.6	7.2
18.4	17.5	-0.9	6.3	5.9	-0.4	54.8	60.9	6.1 **	30.4	35.7	5.3 **
36.7	33.9	-2.8	10.7	11.8	1.1	40.7	48.4	7.7	8.2	24.8	16.6 *
20.5	20.5	-0.1	4.3	5.8	1.5	44.7	56.9	12.3 *	26.9	29.8	2.9
12.2	13.3	1.1	5.2	4.3	-0.9	71.8	63.5	-8.3 **	26.9	51.5	24.6 *
25.8	30.3	4.5	12.4	10.4	-2.0	46.3	71.5	25.2 *	27.5	51.1	23.6 *
23.9	25.1	1.2	8.4	9.0	0.6	55.5	59.2	3.7	23.7	30.2	6.5 **
12.5	11.7	-0.7	7.7	4.1	-3.6 *	51.8	51.7	0.0	18.5	40.2	21.7 *
28.9	21.3	-7.6 *	7.3	7.2	-0.1	51.1	61.2	10.1 *	22.0	45.3	23.3 *
11.1	11.4	0.2	5.4	3.1	-2.3 **	61.3	66.0	4.7	25.1	42.9	17.7
16.9	14.1	-2.8	6.2	8.6	2.3	64.7	75.2	10.4 *	16.6	41.6	25.0
20.8	21.0	0.2	8.7	9.0	0.2	51.7	55.5	3.8	24.4	37.3	12.9

Indicador: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años

- ▶ Resultado final:

Reducir la desnutrición crónica de niños menores de cinco años.
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

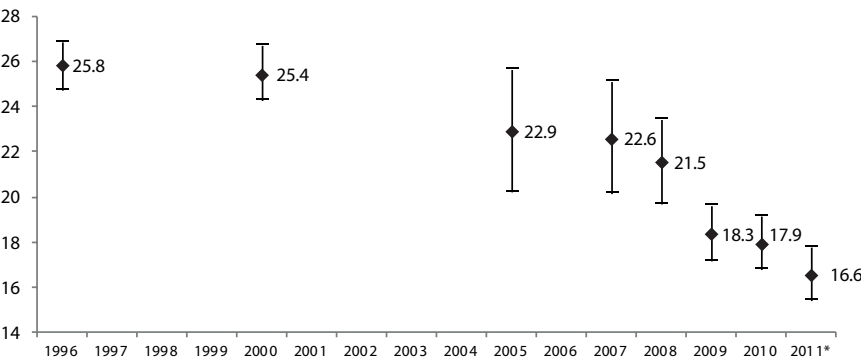
- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional, según el estándar NCHS:

El valor estimado de este indicador muestra una reducción estadísticamente significativa, pasando de 17.9% a 16.6%, entre el 2010 y el primer semestre 2011.

Gráfico 1

Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años (patrón NCHS)



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

El análisis a nivel de área de residencia, muestra que la mejora en la tasa de desnutrición infantil se concentra en la zona urbana donde el porcentaje de niños residentes menores de 5 años con desnutrición crónica se redujo en 2.2 puntos porcentuales, pasando de 10.1% a 8%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Por su parte, a nivel de regiones naturales, sólo en Lima Metropolitana se aprecia un progreso significativo en el valor estimado del indicador, alcanzando una reducción de 1.9 puntos porcentuales, es decir, pasó de 6.3% a 4.4%.

De otro lado, el análisis de los resultados a nivel de quintiles de riqueza evidencia progresos significativos en dos quintiles. En el quintil intermedio el indicador pasó de 11.6% a 8.7% y en el quintil superior pasó de 2.9% a 1.6%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 1

Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años.

(T/E < -2 Desviaciones estándar respecto al patrón NCHS).

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	18.3	0.6	17.9	0.6	16.6	0.6	-1.4	0.9	-1.6	Disminuyó **↓
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	9.9	0.6	10.1	0.6	8.0	0.6	-2.2	0.8	-2.6	Disminuyó *↓
Rural	32.8	1.3	31.3	1.2	32.0	1.1	0.7	1.6	0.4	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	4.8	0.8	6.3	1.1	4.4	0.9	-1.9	1.4	-1.4	Disminuyó *↓
Resto Costa	8.3	0.9	10.3	1.0	9.0	1.0	-1.3	1.4	-0.9	n.s.
Sierra	30.1	1.1	27.6	1.1	26.9	1.1	-0.7	1.6	-0.4	n.s.
Selva	22.2	1.3	21.7	1.4	21.4	1.2	-0.3	1.8	-0.2	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	37.1	1.5	35.9	1.4	36.5	1.3	0.5	1.9	0.3	n.s.
Segundo quintil	23.3	1.1	21.3	1.1	19.4	1.1	-1.9	1.5	-1.3	n.s.
Quintil intermedio	9.7	0.9	11.6	1.0	8.7	0.9	-2.9	1.3	-2.2	Disminuyó *↓
Cuarto Quintil	5.8	0.8	5.1	0.8	4.2	0.8	-0.9	1.1	-0.8	n.s.
Quintil superior	2.3	0.6	2.9	0.8	1.6	0.6	-1.3	1.0	-1.3	Disminuyó **↓

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional, según el estándar NCHS⁴:**

En las regiones de Amazonas, Huánuco, Lima, Pasco, Piura y Puno cayeron los niveles de desnutrición crónica en la población infantil con un nivel de significancia del 5%. En términos absolutos Huánuco tuvo la mayor reducción, bajando en 10.4 puntos porcentuales, sin embargo, resulta más pequeña en términos relativos debido a que los niveles iniciales del indicador son altos. Así respecto a sus valores iniciales, la mayor variación es la que presenta Puno, que muestra una reducción de 10.1 puntos porcentuales, que en comparación al nivel del indicador en el 2007.

De manera similar Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica y La Libertad muestran un progreso significativo, con un nivel de significancia del 10%. Entre estos resalta el caso de Huancavelica, que paso de tener un valor estimado de 52.2% en el 2007 a 44.7% en el 2010, disminuyendo en 7.4 puntos porcentuales.

Tabla 2

Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años, a nivel regional.

(T/E < -2 Desviaciones estándar respecto al patrón NCHS).

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/2007			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencia (D/EE)		
Total	22.6	1.3	18.3	0.6	17.9	0.6	-4.6	1.4	-3.3	Disminuyó*↓	-20.5
Amazonas	28.9	3.4	22.2	2.5	20.3	1.8	-8.6	3.9	-2.2	Disminuyó*↓	-29.8
Áncash	30.6	4.0	23.1	2.7	23.7	1.9	-6.9	4.4	-1.6	Disminuyó**↓	-22.4
Apurímac	34.3	3.2	28.5	2.5	30.9	2.3	-3.4	4.0	-0.8	n.s.	
Arequipa	7.9	3.2	8.5	1.9	8.2	1.4	0.3	3.5	0.1	n.s.	
Ayacucho	36.8	3.8	31.2	2.4	30.3	2.1	-6.5	4.3	-1.5	Disminuyó**↓	-17.7
Cajamarca	37.3	3.2	31.9	3.1	32.0	2.4	-5.3	4.0	-1.3	Disminuyó**↓	-14.2
Cusco	31.9	4.9	31.7	3.9	29.1	2.7	-2.8	5.6	-0.5	n.s.	
Huancavelica	52.2	3.4	42.9	3.7	44.7	3.2	-7.5	4.7	-1.6	Disminuyó**↓	-14.4
Huánuco	41.5	4.0	32.7	3.0	31.0	2.4	-10.4	4.7	-2.2	Disminuyó**↓	-25.1
Ica	9.0	1.4	8.1	1.9	7.6	1.4	-1.4	1.9	-0.7	n.s.	
Junín	26.2	3.5	28.8	3.0	24.9	2.4	-1.3	4.2	-0.3	n.s.	
La Libertad	26.4	4.0	21.1	3.8	19.3	2.8	-7.1	4.9	-1.5	Disminuyó**↓	-27.0
Lambayeque	15.6	2.6	12.9	3.3	13.0	3.6	-2.6	4.4	-0.6	n.s.	
Lima	9.3	1.3	5.4	0.9	6.2	0.7	-3.1	1.5	-2.1	Disminuyó*↓	-35.5
Loreto	24.5	2.3	23.7	2.6	24.9	2.4	0.4	3.3	0.1	n.s.	
Madre de Dios	9.2	1.4	8.4	1.2	7.8	0.9	-1.5	1.6	-0.9	n.s.	
Moquegua	6.4	2.1	4.2	1.6	4.8	1.1	-1.6	2.3	-0.7	n.s.	
Pasco	30.9	2.6	28.5	3.0	24.9	2.1	-5.9	3.3	-1.8	Disminuyó**↓	-19.3
Piura	22.9	2.8	16.0	2.7	16.1	1.9	-6.7	3.4	-2.0	Disminuyó**↓	-29.4
Puno	29.1	3.0	19.8	2.6	19.0	1.8	-10.1	3.5	-2.9	Disminuyó**↓	-34.8
San Martín	16.3	2.3	20.9	2.3	19.7	1.8	3.4	3.0	1.1	n.s.	
Tacna	4.7	1.6	2.1	1.1	2.4	0.8	-2.3	1.8	-1.2	n.s.	
Tumbes	7.2	1.5	10.0	1.7	9.5	1.3	2.3	2.0	1.2	n.s.	
Ucayali	22.7	2.3	23.3	2.6	24.3	2.2	1.6	3.2	0.5	n.s.	

⁴ Para la lectura de los resultados, se reportan dos niveles de significancia: 5% y 10%, lo que señala que con un 95% y 90% de confianza se muestra el cambio que se indica. Además, es importante recalcar que por la cantidad necesaria de observaciones para obtener una muestra representativa por departamento solo se pudo calcular este indicador para los años 2007 (datos del 2005 al 2008) y 2010 (datos del 2009 y 2010). Por esta razón la variación encontrada entre ambos periodos a nivel nacional si es estadísticamente significativa.

Indicador: Proporción de establecimientos calificados para cumplir Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas que realizan actividades de promoción de la salud

▶ **Resultado intermedio:** **Conducción de la gestión de la estrategia.**

- | | |
|---|--|
| <p>▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE
(con recursos asignados en el presupuesto 2010)</p> | <ul style="list-style-type: none">- Ministerio de Salud- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social- Instituto Nacional de Salud- Seguro Integral de Salud- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali. |
|---|--|

▶ **A nivel nacional, según el estándar NCHS:**

Inicialmente, la medición de este indicador requeriría trabajar con aquellos establecimientos calificados para cumplir Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB). Sin embargo, como se detalla en el Programa Estratégico Salud Materno Neonatal, la proporción de establecimientos FONB evaluados que lograban estar calificados (contaban con el mínimo requerido en la evaluación de sus capacidades resolutivas en recursos) no pasó del 0.7% en ninguno de los años evaluados (2009 y 2010) en la Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales (ENESA). Esto conllevaría a que no se encuentre ningún establecimiento FONB calificado que realice actividades de promoción de la salud.

No obstante, se buscó evaluar las capacidades de realizar actividades de promoción de la salud de manera independientemente a la calificación del establecimiento de salud. De esta manera se calificó al total de establecimientos de salud según la proporción de actividades de promoción de la salud que realicen.

Sobre este nuevo indicador se observa un avance respecto a lo encontrado el 2009 en el que solo el 12.4% del total de establecimientos cumplía al menos con el 80% de las actividades (es decir, realizan al menos 18 de las 22 actividades de promoción de la salud identificadas en el marco de la ENESA). En el 2010 esta proporción creció al 14.9%, aumentando en 7 el número de establecimientos que cumplía con el requisito.

Respecto a las regiones evaluadas, los departamentos con mayores progresos son Huancavelica y Huánuco que muestran aumentos en la proporción de establecimientos en más de 24 puntos porcentuales, y en ambos casos más que duplicando el número de los que si cumplen. Sin embargo, cabe recalcar que el departamento con mayor número desde el 2009 es Puno con 9 establecimientos que cumplen con más del 80% de actividades.

Por último, se debe considerar evaluar el caso de los departamentos de Amazonas y Ucayali, que no cuentan con ningún establecimiento con promoción de la salud, tanto en el 2009 y 2010. Asimismo, se observa los casos de Apurímac y La Libertad, que habiendo presentado, en el 2009, entre 3 y 4 establecimientos con los requerimientos mínimos, en el 2010 no cuentan con ninguno que los cumpla.

Tabla 3

Proporción de establecimientos de salud FONB que realizan al menos el 80% de las actividades de promoción de salud identificadas

Región	Total de EESS FONB		≥ 80% actividades de promoción de la salud				< 80% actividades de promoción de la salud			
	al 2009	al 2010	2009		2010		2009		2010	
			Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	282	281	35	12.4	42	14.9	247	87.6	239	84.8
Amazonas	12	12	0	0.0	0	0.0	12	100.0	12	100.0
Ancash	26	26	4	15.4	6	23.1	22	84.6	20	76.9
Apurímac	25	25	3	12.0	0	0.0	22	88.0	25	100.0
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	26	26	1	3.8	3	11.5	25	96.2	23	88.5
Cajamarca	38	38	1	2.6	2	5.3	37	97.4	36	94.7
Cusco	33	33	4	12.1	1	3.0	29	87.9	32	97.0
Huancavelica	16	16	1	6.3	6	37.5	15	93.8	10	62.5
Huánuco	29	29	5	17.2	12	41.4	24	82.8	17	58.6
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	11	11	2	18.2	1	9.1	9	81.8	10	90.9
La Libertad	30	29	4	13.3	0	0.0	26	86.7	10	96.7
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	10	10	3	30.0	2	20.0	7	70.0	8	80.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	20	20	7	35.0	9	45.0	13	65.0	11	55.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	6	6	0	0.0	0	0.0	6	100.0	6	100.0

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales

A continuación se presenta la clasificación de los establecimientos de salud FONB de acuerdo al número de actividades de promoción de la salud que estos realizan como proporción de las que han sido identificadas en el marco de la ENESA por departamentos, para los años evaluados.

Lo más resaltante de este cuadro es obtener el promedio de actividades de promoción de la salud realizadas para cada año. Así, se observa que el 2010 el promedio aumento en 1.5 puntos porcentuales, pasando de realizar el 52.6% de las actividades al 54.1% de las mismas.

Además, la región donde, en promedio, los establecimientos FONB realizan una mayor cantidad de actividades de promoción de la salud en el 2010 es Puno (71.2%), seguida de Ancash (66.7%) y Huánuco (66.3%).

Establecimientos de salud FONB según el porcentaje de promoción de la salud identificadas

Región	Proporción de actividades de salud identificadas											
	< 20%				≥ 20% & < 40%				≥ 40% & < 60%			
	2009		2010		2009		2010		2009		2010	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	15	5.3	15	5.3	65	23.0	65	23.0	100	35.5	98	34.8
Amazonas	4	33.3	2	16.7	7	58.3	7	58.3	1	8.3	2	16.7
Áncash	1	3.8	0	0.0	3	11.5	0	0.0	11	42.3	7	26.9
Apurímac	1	4.0	2	8.0	4	16.0	7	28.0	10	40.0	7	28.0
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	0	0.0	2	7.7	9	34.6	6	23.1	7	26.9	10	38.5
Cajamarca	6	15.8	0	0.0	10	26.3	9	23.7	17	44.7	21	55.3
Cusco	0	0.0	2	6.1	8	24.2	12	36.4	15	45.5	15	45.5
Huancavelica	0	0.0	1	6.3	2	12.5	2	12.5	7	43.8	3	18.8
Huánuco	1	3.4	1	3.4	3	10.3	3	10.3	7	24.1	8	27.6
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	0	0.0	0	0.0	3	27.3	5	45.5	4	36.4	4	36.4
La Libertad	1	3.3	2	6.7	7	23.3	8	26.7	12	40.0	12	40.0
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	0	0.0	0	0.0	6	60.0	3	30.0	1	10.0	3	30.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	1	5.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0	7	35.0	6	30.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	0	0.0	2	33.3	3	50.0	3	50.0	1	16.7	0	0.0

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Tabla 4

								Proporción Promedio de Actividades			
≥ 60% & 80%				≥ 80%							
2009		2010		2009		2010		2009		2010	
Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	Prom.	Total	Prom.
79	28.0	62	22.0	23	8.2	42	14.9	282	52.6	282	54.1
0	0.0	1	8.3	0	0.0	0	0.0	12	26.8	12	32.9
8	30.8	13	50.0	3	11.5	6	23.1	26	57.9	26	66.7
9	36.0	9	36.0	1	4.0	0	0.0	25	55.5	25	49.0
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
10	38.5	5	19.2	0	0.0	3	11.5	26	50.7	26	50.5
4	10.5	6	15.8	1	2.6	2	5.3	38	42.2	38	51.4
8	24.2	3	9.1	2	6.1	1	3.0	33	55.0	33	44.7
7	43.8	4	25.0	0	0.0	6	37.5	16	58.0	16	65.8
16	55.2	5	17.2	2	6.9	12	41.4	29	61.4	29	66.3
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
3	27.3	1	9.1	1	9.1	1	9.1	11	53.3	11	47.2
7	23.3	8	26.7	3	10.0	0	0.0	30	51.7	30	48.9
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
0	0.0	2	20.0	3	30.0	2	20.0	10	47.7	10	57.1
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
5	25.0	4	20.0	7	35.0	9	45.0	20	63.6	20	71.2
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0	n.d.
2	33.3	1	16.7	0	0.0	0	0.0	6	50.0	6	34.1

Indicador: Proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses

Resultado intermedio: Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses.

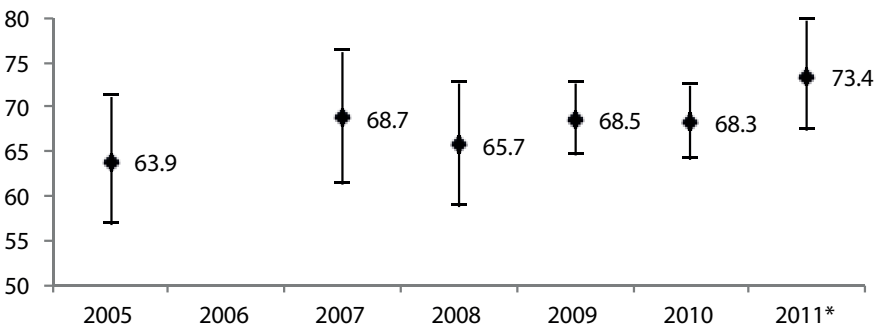
- Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2010):
- Ministerio de Salud.
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
 - Instituto Nacional de Salud.
 - Seguro Integral de Salud.
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali.

A nivel nacional:

Con respecto al indicador que mide la proporción de menores de 6 meses con lactancia exclusiva, se observa que ha habido una mejora estadísticamente significativa entre el 2010 y el primer semestre del 2011, pasando de 68.3% a 73.4%.

Gráfico 2

Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

Asimismo, al analizar los resultados desagregando por área de residencia se encuentra que el progreso se concentra en la zona rural donde el porcentaje de niños menores de 36 meses con lactancia exclusiva aumentó en 8 puntos porcentuales, pasando de 59.9% a 67.8%.

Por su parte, a nivel de regiones naturales, sólo en Lima Metropolitana se aprecia un progreso de 23.7 puntos porcentuales en el valor estimado del indicador pasando de 49.1% el 2010 a 72.7% el primer semestre del 2011.

Finalmente, al analizar los resultados a nivel de quintiles de riqueza, se aprecia una mejora significativa de 12.4 puntos porcentuales en el segundo quintil, pasando de 74.7% a 87.1%, durante el mismo periodo.

Tabla 5

Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses.

	2009		2010		2011 1/		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	68.5	2.0	68.3	2.1	73.4	3.2	5.1	3.8	1.3	Aumentó** ↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	60.6	2.8	59.9	3.0	67.8	4.6	8.0	5.5	1.4	Aumentó** ↑
Rural	82.9	2.5	83.9	2.2	83.3	3.6	-0.7	4.2	-0.2	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	57.0	5.9	49.1	6.2	72.7	9.8	23.7	11.6	2.0	Aumentó* ↑
Resto Costa	61.6	4.1	56.5	5.0	50.9	6.4	-5.7	8.1	-0.7	n.s.
Sierra	76.2	2.7	83.7	2.3	85.2	3.0	1.5	3.8	0.4	n.s.
Selva	77.6	3.6	77.2	3.2	76.7	4.9	-0.5	5.9	-0.1	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	85.1	3.0	82.8	2.6	86.3	3.5	3.5	4.3	0.8	n.s.
Segundo quintil	79.4	3.0	74.7	3.7	87.1	3.6	12.4	5.2	2.4	Aumentó* ↑
Quintil intermedio	66.2	4.5	62.7	5.1	68.5	7.0	5.8	8.6	0.7	n.s.
Cuarto Quintil	56.0	5.8	61.6	6.7	63.2	8.4	1.5	10.7	0.1	n.s.
Quintil superior	35.5	7.5	47.7	8.0	38.8	12.6	-8.9	14.9	-0.6	n.s.

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

En este caso, a diferencia de la evaluación a nivel nacional, hay mayores muestras de cambios significativos.

Los departamentos de Arequipa y Puno mostraron un avance en el indicador con un nivel de significancia del 5%. Arequipa pasó de 38.5% en el 2009 a 66.7% en el 2010, en tanto Puno pasó de 70.8% a 97.3% durante el mismo periodo. Asimismo, en Junín se registró una mejora de 11.1 puntos porcentuales con un nivel de significancia del 10%.

Por el contrario, también se observan departamentos como Ica, Loreto y Piura en los que se registran reducciones en la proporción de menores que tienen lactancia exclusiva en los seis primeros meses. Entre ellos resalta Ica con una reducción de 20.2 puntos porcentuales.

Tabla 6

Proporción de menores de 36 meses con lactancia exclusiva hasta los 6 meses, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	68.7	3.7	68.5	2.0	68.3	2.1	-0.3	2.9	-0.1	n.s.	
Amazonas	70.2	6.9	86.1	5.3	72.7	9.3	-13.4	10.7	-1.3	n.s.	
Áncash	62.8	7.4	60.2	9.5	69.1	8.2	8.8	12.6	0.7	n.s.	
Apurímac	74.0	7.3	90.8	6.8	86.3	8.0	-4.4	10.5	-0.4	n.s.	
Arequipa	57.8	7.2	38.5	12.4	66.7	9.0	28.2	15.3	1.8	Aumentó* ↑	73.2
Ayacucho	93.1	4.9	77.6	6.8	82.0	5.7	4.4	8.9	0.5	n.s.	
Cajamarca	70.3	6.0	77.7	5.7	77.7	6.1	-0.1	8.3	0.0	n.s.	
Cusco	86.3	5.9	83.4	7.5	82.3	7.1	-1.1	10.4	-0.1	n.s.	
Huancavelica	84.6	5.0	89.0	5.8	94.7	5.2	5.7	7.8	0.7	n.s.	
Huánuco	76.0	6.6	74.3	7.9	83.4	8.7	9.1	11.7	0.8	n.s.	
Ica	43.2	6.8	64.0	8.0	43.7	8.9	-20.2	12.0	-1.7	Disminuyó* ↓	-31.6
Junín	71.1	6.5	80.4	5.7	91.5	6.2	11.1	8.4	1.3	Aumentó** ↑	13.8
La Libertad	54.4	7.7	78.4	6.4	76.6	8.2	-1.8	10.4	-0.2	n.s.	
Lambayeque	62.9	8.0	42.4	11.6	52.5	10.7	10.2	15.8	0.6	n.s.	
Lima	55.2	6.1	59.1	5.7	55.0	6.2	-4.2	8.4	-0.5	n.s.	
Loreto	79.2	4.2	82.3	6.0	63.0	6.9	-19.3	9.2	-2.1	Disminuyó* ↓	-23.5
Madre de Dios	52.7	5.8	58.5	7.8	58.0	7.5	-0.5	10.8	0.0	n.s.	
Moquegua	34.8	10.8	77.6	8.3	72.9	10.3	-4.7	13.2	-0.4	n.s.	
Pasco	79.6	5.1	77.8	6.9	78.5	8.2	0.7	10.7	0.1	n.s.	
Piura	58.7	7.4	63.0	7.8	43.4	8.1	-19.6	11.2	-1.7	Disminuyó* ↓	-31.2
Puno	73.7	7.5	70.8	8.4	97.3	2.7	26.5	8.8	3.0	Aumentó* ↑	37.4
San Martín	74.2	5.1	73.9	9.9	76.7	6.7	2.7	11.9	0.2	n.s.	
Tacna	65.6	9.1	56.7	11.2	72.5	12.8	15.8	16.9	0.9	n.s.	
Tumbes	47.2	7.0	45.2	7.7	47.4	13.4	2.2	15.4	0.1	n.s.	
Ucayali	79.6	4.9	84.5	5.7	87.2	4.9	2.7	7.5	0.4	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Prevalencia de anemia en menores de 36 meses

- ▶ Resultado intermedio:

Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses.
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

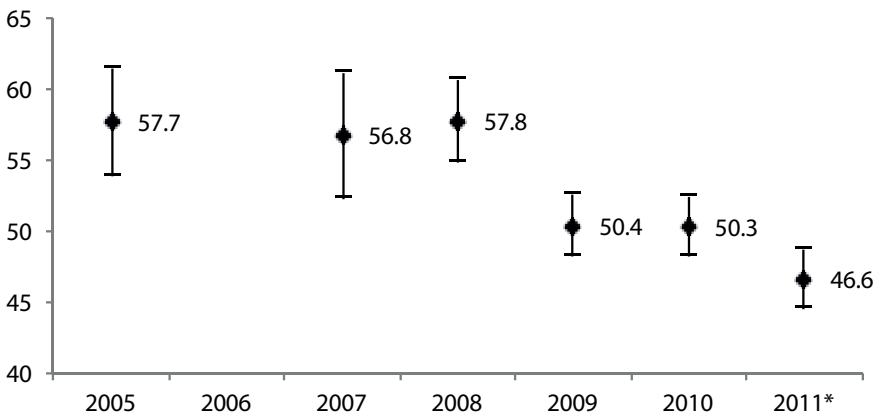
- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

El indicador de resultado intermedio, anemia en niños menores de 36 meses, muestra progreso estadísticamente significativo entre el 2010 y el primer semestre del 2011, pasando de 50.3% a 46.6%, lo cual significa una variación de 3.7 puntos porcentuales.

Gráfico 3

Prevalencia de anemia en menores de 36 meses.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

El análisis a nivel de área de residencia muestra progreso estadísticamente significativo tanto en el área urbana como en el área rural, de 3.6 y 3.3 puntos porcentuales, respectivamente. Es decir, entre el 2010 y el primer semestre del 2011, el indicador pasó de 46.6% a 42.9% en el área urbana y de 56.6% a 53.3% en el área rural.

A nivel de regiones naturales se observa una reducción estadísticamente significativa en la prevalencia de anemia en Lima Metropolitana de 6.7 puntos porcentuales, pasando de 42.8% a 36.1%, y en la Sierra de 5.2 puntos porcentuales, pasando de 60.1% a 54.9%.

Finalmente, el análisis por quintiles de riqueza encuentra cambios significativos en dos quintiles. En el quintil inferior existe una disminución de 4 puntos porcentuales, pasando de 59.4% a 55.4%, asimismo en el quintil intermedio se muestra una caída de 4.3 puntos porcentuales, pues pasó de 49.6% a 45.3%.

Tabla 7

Prevalenciade anemia en menores de 36 meses.

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	50.4	1.1	50.3	1.0	46.6	1.1	-3.7	1.5	-2.5	Disminuyó* ↓
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	46.8	1.5	46.6	1.4	42.9	1.4	-3.6	2.0	-1.8	Disminuyó* ↓
Rural	56.7	1.7	56.6	1.4	53.3	1.4	-3.3	2.0	-1.6	Disminuyó* ↓
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	43.1	3.0	42.8	3.0	36.1	2.7	-6.7	4.1	-1.7	Disminuyó* ↓
Resto Costa	43.7	2.2	40.4	2.0	42.1	2.1	1.7	2.9	0.6	n.s.
Sierra	59.8	1.7	60.1	1.5	54.9	1.7	-5.2	2.2	-2.3	Disminuyó* ↓
Selva	47.6	1.9	52.5	1.6	50.9	1.6	-1.5	2.3	-0.7	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	55.4	1.9	59.4	1.7	55.4	1.8	-4.0	2.5	-1.6	Disminuyó* ↓
Segundo quintil	56.9	2.0	54.6	1.9	51.8	1.8	-2.8	2.6	-1.0	n.s.
Quintil intermedio	50.1	2.3	49.6	2.4	45.3	2.4	-4.3	3.3	-1.3	Disminuyó* ↓
Cuarto Quintil	47.8	2.9	43.3	2.6	40.3	2.8	-3.0	3.8	-0.8	n.s.
Quintil superior	28.3	3.3	31.0	3.4	29.7	3.3	-1.3	4.8	-0.3	n.s.

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singificancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadíticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

Al observar este indicador por regiones, en general se registran cambios variados. Respecto a los resultados positivos se observa que en Arequipa, Cusco, Junín, Moquegua y Pasco se redujo la prevalencia de anemia con un nivel de significancia del 5%. Los departamentos más resaltantes son Junín y Cusco con reducciones de 19.1 y 17.8 puntos porcentuales, respectivamente. Es preciso señalar que Cusco registraba la tasa más alta de prevalencia de anemia en el país logrando reducirla de 76.3% a 58.6%. Además en Piura hubo una reducción de 9.6%, con un nivel de significancia del 10%

Con respecto a los resultados negativos en este indicador se observa que en Cajamarca, Huánuco, Loreto y San Martín la prevalencia de anemia aumentó, con un nivel de significancia de 5%. Resalta el caso de Huánuco con un incremento de 13.3 puntos porcentuales. Finalmente en Ica se registró un aumento del indicador al 10% de significancia.

Tabla 8

Prevalencia de anemia en menores de 36 meses, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	56.8	2.3	50.4	1.1	50.3	1.0	0.0	1.5	0.0	n.s.	
Amazonas	48.5	5.1	52.9	4.3	52.7	3.6	-0.2	5.7	0.0	n.s.	
Áncash	54.1	4.7	52.6	4.7	57.7	4.5	5.0	6.5	0.8	n.s.	
Apurímac	64.2	4.6	66.1	3.8	61.9	3.8	-4.2	5.4	-0.8	n.s.	
Arequipa	50.6	4.3	59.0	4.6	44.5	4.9	-14.5	6.7	-2.2	Disminuyó*↓	-24.6
Ayacucho	64.6	5.1	54.4	3.2	52.9	4.2	-1.5	5.3	-0.3	n.s.	
Cajamarca	54.2	4.0	41.3	5.3	59.8	4.3	18.5	6.8	2.7	Aumentó*↑	44.8
Cusco	73.1	4.9	76.3	4.6	58.6	4.6	-17.8	6.4	-2.8	Disminuyó↓	-23.3
Huancavelica	66.9	4.6	68.3	2.9	71.5	5.0	3.2	5.8	0.6	n.s.	
Huánuco	55.4	6.6	53.1	4.0	66.5	4.9	13.3	6.3	2.1	Aumentó*↑	25.1
Ica	50.6	3.5	44.9	3.8	54.0	4.6	9.1	6.0	1.5	Aumentó**↑	20.3
Junín	58.2	5.1	60.5	5.0	41.4	3.2	-19.1	6.0	-3.2	Disminuyó*↓	-31.5
La Libertad	57.8	3.8	49.0	4.6	46.6	4.2	-2.4	6.3	-0.4	n.s.	
Lambayeque	55.4	3.4	30.8	3.9	32.2	4.1	1.4	5.6	0.2	n.s.	
Lima	51.0	3.9	43.0	3.0	41.5	2.8	-1.5	4.1	-0.4	n.s.	
Loreto	59.6	4.2	45.2	3.8	55.9	3.2	10.7	5.0	2.2	Aumentó*↑	23.8
Madre de Dios	64.2	3.2	53.4	2.7	58.3	3.7	4.9	4.6	1.1	n.s.	
Moquegua	56.2	4.6	58.3	5.2	42.4	3.9	-16.0	6.5	-2.4	Disminuyó*↓	-27.4
Pasco	65.5	5.0	66.6	4.5	55.5	4.8	-11.1	6.6	-1.7	Disminuyó*↓	-16.6
Piura	49.3	3.5	46.4	4.3	36.8	4.1	-9.6	5.9	-1.6	Disminuyó*↓	-20.7
Puno	78.5	4.3	72.7	3.4	78.1	4.0	5.3	5.3	1.0	n.s.	
San Martín	54.1	3.9	32.3	3.4	44.8	3.3	12.4	4.7	2.6	Aumentó*↑	38.5
Tacna	51.6	4.8	48.6	4.8	52.6	4.6	4.0	6.6	0.6	n.s.	
Tumbes	58.2	3.6	50.8	3.7	54.3	3.9	3.5	5.4	0.7	n.s.	
Ucayali	49.9	3.7	64.1	3.3	65.3	3.8	1.2	5.0	0.2	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Prevalencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses

Resultado intermedio: Reducción de la morbilidad de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.

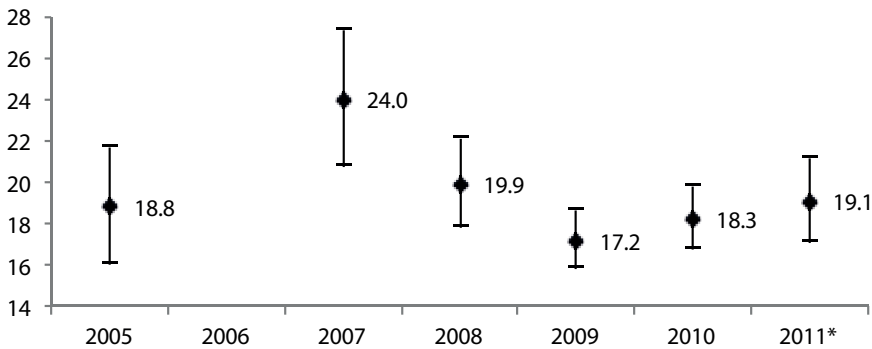
- Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2010):
- Ministerio de Salud.
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
 - Instituto Nacional de Salud.
 - Seguro Integral de Salud.
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali.

A nivel nacional:

Respecto a este indicador de resultado intermedio, si bien ha habido una reducción con respecto al 2007 en la prevalencia de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), entre el 2010 y el primer semestre del 2011 no se registra una variación estadísticamente significativa a nivel nacional.

Gráfico 4

Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

En general, casi no se encuentra progreso o deterioro significativo en el valor del indicador bajo las distintas desagregaciones consideradas. La única excepción la presenta el área rural, donde se evidencia un deterioro estadísticamente significativo del indicador, pasando de 18.7% en el 2010 a 21.1% en el primer semestre del 2011.

Tabla 9

Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses.

	2009		2010		2011 1/		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	17.2	0.7	18.3	0.8	19.1	1.1	0.8	1.3	0.6	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	14.6	0.9	18.0	1.0	18.1	1.4	0.0	1.7	0.0	n.s.
Rural	22.1	1.1	18.7	1.0	21.1	1.5	2.4	1.8	1.3	Aumentó**↑
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	16.5	2.1	17.9	2.0	18.4	2.6	0.5	3.3	0.2	n.s.
Resto Costa	13.6	1.2	18.7	1.5	16.9	1.7	-1.8	2.3	-0.8	n.s.
Sierra	16.1	1.0	15.6	1.0	17.5	1.7	1.9	1.9	1.0	n.s.
Selva	25.5	1.5	24.4	1.8	27.3	2.0	2.8	2.7	1.0	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	24.0	1.3	20.9	1.3	23.7	2.0	2.9	2.4	1.2	n.s.
Segundo quintil	17.3	1.2	21.1	1.6	19.1	2.0	-2.0	2.6	-0.8	n.s.
Quintil intermedio	16.2	1.5	18.6	1.7	19.7	2.5	1.1	3.0	0.4	n.s.
Cuarto Quintil	14.3	2.1	15.0	2.0	16.5	2.6	1.6	3.2	0.5	n.s.
Quintil superior	10.3	2.0	11.6	1.9	13.1	3.0	1.5	3.6	0.4	n.s.

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

En este indicador, como se mencionó en otro caso, por la cantidad necesaria de observaciones para obtener una muestra representativa por departamento solo se pudo calcular para los años 2007 (datos del 2005 al 2008) y 2010 (datos del 2009 y 2010). Dado esto, la mejora (reducción en 5.8 puntos porcentuales) en el indicador encontrada a nivel nacional entre ambos periodos si es estadísticamente significativa en este caso.

Esto se ve como una consecuencia de los resultados a nivel regional, ya que en las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Ica, Junín, La Libertad, San Martín se observó una disminución en la proporción de menores de 36 meses que han sufrido de IRA en las dos semanas previas a la encuesta. De estas regiones, las variaciones más significativas son las de Huancavelica y de Apurímac, donde el indicador se redujo en 13.1 y 11.9 puntos porcentuales, respectivamente; pasando en el primer caso de 26.9% el 2007 a 13.8% el 2010 y en el segundo de 21.2% a 9.3%.

Por último, cabe recalcar que en la región de Áncash se observó un deterioro del indicador con un nivel de significancia del 10% en la incidencia de IRA, que significó un aumento del mismo en 5.4 puntos porcentuales.

Tabla 10

Incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 36 meses, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	24.0	1.7	17.2	0.7	18.3	0.8	-5.8	1.8	-3.1	Disminuyó*	-24.0
Amazonas	23.8	2.6	18.7	2.9	22.3	2.3	-1.5	3.5	-0.4	n.s.	
Áncash	18.7	2.8	20.4	3.1	24.1	2.2	5.4	3.5	1.5	Aumentó** ↑	28.6
Apurímac	21.2	3.8	5.5	2.1	9.3	1.8	-11.9	4.2	-2.8	Disminuyó* ↓	-56.3
Arequipa	13.0	2.2	5.6	1.7	10.1	1.9	-3.0	2.9	-1.0	n.s.	
Ayacucho	20.9	2.8	14.8	2.5	13.0	1.5	-8.0	3.2	-2.5	Disminuyó* ↓	-38.1
Cajamarca	21.7	2.6	19.1	2.1	18.6	1.8	-3.1	3.2	-1.0	n.s.	
Cusco	13.2	2.4	12.5	2.5	12.1	1.6	-1.2	2.9	-0.4	n.s.	
Huancavelica	26.9	3.0	13.9	2.4	13.8	1.6	-13.1	3.4	-3.9	Disminuyó* ↓	-48.7
Huánuco	24.7	3.2	26.2	2.8	24.3	2.4	-0.4	4.0	-0.1	n.s.	
Ica	20.7	2.2	12.2	2.1	12.2	1.7	-8.5	2.8	-3.0	Disminuyó* ↓	-40.9
Junín	24.5	3.5	18.4	2.9	15.5	2.3	-9.0	4.2	-2.1	Disminuyó* ↓	-36.9
La Libertad	20.4	3.0	5.9	1.6	9.2	1.2	-11.2	3.2	-3.5	Disminuyó* ↓	-54.9
Lambayeque	13.9	2.3	16.8	2.9	15.5	1.9	1.6	3.0	0.5	n.s.	
Lima	18.4	2.0	17.4	1.9	17.5	1.3	-0.9	2.4	-0.4	n.s.	
Loreto	36.7	3.3	36.3	3.3	33.9	2.6	-2.8	4.2	-0.7	n.s.	
Madre de Dios	20.5	2.0	20.3	2.9	20.5	2.1	-0.1	2.9	0.0	n.s.	
Moquegua	12.2	2.4	12.0	2.9	13.3	2.2	1.1	3.3	0.3	n.s.	
Pasco	25.8	2.5	31.9	3.6	30.3	2.5	4.5	3.6	1.3	n.s.	
Piura	23.9	2.7	20.0	2.9	25.1	2.4	1.2	3.6	0.3	n.s.	
Puno	12.5	2.4	10.9	2.3	11.7	1.7	-0.7	2.9	-0.3	n.s.	
San Martín	28.9	2.3	20.2	3.3	21.3	2.4	-7.6	3.3	-2.3	Disminuyó* ↓	-26.3
Tacna	11.1	1.9	7.7	2.2	11.4	1.9	0.2	2.7	0.1	n.s.	
Tumbes	16.9	2.2	15.2	2.2	14.1	1.7	-2.8	2.8	-1.0	n.s.	
Ucayali	20.8	2.1	21.6	3.0	21.0	2.1	0.2	3.0	0.1	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010.

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

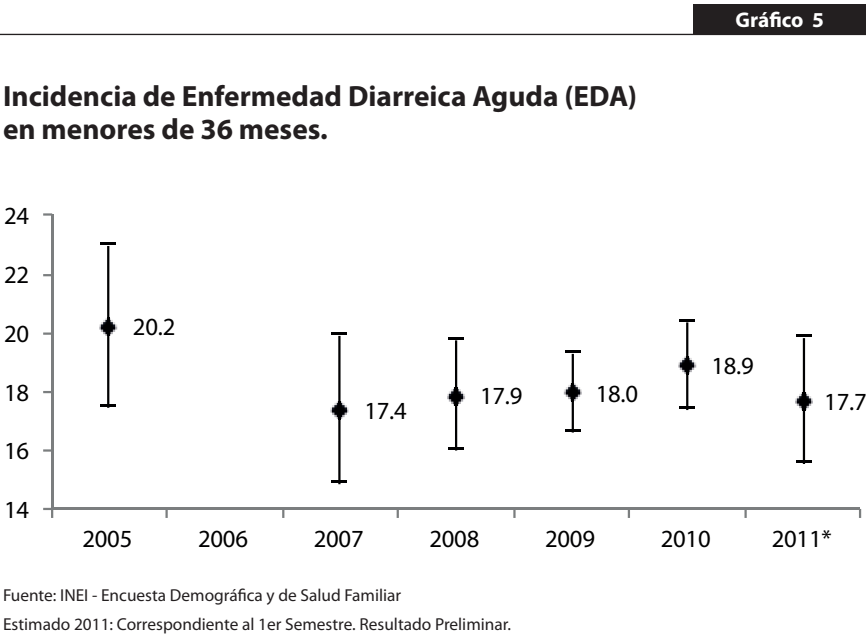
FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Prevalencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses

▶ Resultado	intermedio:	Reducción de la morbilidad de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.
▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):	<ul style="list-style-type: none"> - Ministerio de Salud - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - Instituto Nacional de Salud - Seguro Integral de Salud - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali 	

▶ A nivel nacional:

Los resultados a nivel nacional para el porcentaje de menores de 36 meses que sufrieron una Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) no muestran evidencia de progreso entre el 2010 y el primer semestre del 2011. De hecho, la tendencia sugiere que el indicador se ha venido deteriorando, aunque no existe evidencia para concluir que esta variación haya sido estadísticamente significativa.



Por otra parte, al observar el indicador en diferentes ámbitos, en los casos de desagregación por área de residencia y región natural no se observa ningún cambio por considerar. Sin embargo, respecto a la desagregación por quintiles de riqueza, el segundo quintil muestra una disminución estadísticamente significativa del indicador de 3.9 puntos porcentuales, lo cual significa un progreso en su situación, comparándolo con su nivel alcanzado en la medición del 2010.

Tabla 11

Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de 36 meses.

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	18.0	0.7	18.9	0.8	17.7	1.1	-1.2	1.3	-0.9	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	17.5	0.9	19.3	1.0	17.8	1.5	-1.5	1.8	-0.8	n.s.
Rural	18.9	1.0	18.3	1.0	17.5	1.4	-0.8	1.7	-0.4	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	16.6	1.8	17.9	2.2	17.5	2.9	-0.5	3.7	-0.1	n.s.
Resto Costa	15.9	1.3	16.7	1.4	15.8	2.0	-0.9	2.4	-0.4	n.s.
Sierra	15.6	1.0	17.0	1.0	15.1	1.3	-1.9	1.6	-1.2	n.s.
Selva	28.4	1.5	28.1	1.5	27.1	2.4	-0.9	2.8	-0.3	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	19.5	1.2	19.7	1.2	19.0	1.8	-0.8	2.2	-0.4	n.s.
Segundo quintil	20.8	1.4	22.7	1.5	18.7	1.7	-3.9	2.2	-1.8	Disminuyó*↴
Quintil intermedio	19.2	1.6	19.0	1.6	20.6	2.3	1.6	2.8	0.6	n.s.
Cuarto Quintil	14.0	1.6	16.2	1.9	16.9	3.0	0.6	3.5	0.2	n.s.
Quintil superior	13.8	2.2	13.5	2.2	9.2	2.7	-4.3	3.5	-1.2	n.s.

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

Al igual que el caso anterior, solo se pudo calcular este indicador para los periodos 2007 (datos del 2005 al 2008) y 2010 (datos del 2009 y 2010). Sin embargo, tampoco se encuentran variaciones estadísticamente significativas para estos periodos a nivel nacional.

Ya a nivel desagregado, se observan efectos diversos en el indicador por regiones. En el caso de Cajamarca y Ucayali se tuvo un progreso en la incidencia de EDA con un nivel de significancia de 5%, al disminuir en 6.1 y 8.7 puntos porcentuales, respectivamente, lo cual implica un cambio relativo de 27.8% y 31.3% en relación al nivel inicial del año 2007. Además, en Apurímac y la Libertad se registro una mejora 6.6 y 4.6 puntos porcentuales, respectivamente, con un nivel de significancia del 10%.

Finalmente, para un nivel de significancia de 5%, Puno muestra un deterioro en el indicador de 7.2 puntos porcentuales, lo cual implica que pasó de 11.5% en el 2007 a 18.7% en el 2010.

Tabla 12

Incidencia de Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de 36 meses. meses, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	17.4	1.3	18.0	0.7	18.9	0.8	1.5	1.5	1.0	n.s.	
Amazonas	23.8	2.7	27.8	4.0	23.5	2.4	-0.3	3.6	-0.1	n.s.	
Áncash	13.9	2.3	14.2	2.0	15.7	1.9	1.8	3.0	0.6	n.s.	
Apurímac	23.9	3.4	18.2	2.6	17.2	2.2	-6.6	4.0	-1.6	Disminuyó**↓	-27.7
Arequipa	14.5	2.4	11.0	3.1	11.0	2.0	-3.5	3.2	-1.1	n.s.	
Ayacucho	21.8	2.8	18.7	2.5	18.7	1.8	-3.2	3.3	-1.0	n.s.	
Cajamarca	21.8	2.4	16.0	2.1	15.7	1.7	-6.1	2.9	-2.1	Disminuyó*↓	-27.8
Cusco	19.2	4.0	12.9	2.3	15.8	1.9	-3.4	4.4	-0.8	n.s.	
Huancavelica	20.6	3.1	12.1	2.1	16.1	2.2	-4.5	3.8	-1.2	n.s.	
Huánuco	16.6	2.5	19.2	3.0	17.9	1.9	1.3	3.1	0.4	n.s.	
Ica	17.2	2.4	20.0	3.0	18.2	2.1	1.0	3.2	0.3	n.s.	
Junín	21.1	2.6	21.8	3.2	22.7	2.3	1.5	3.5	0.4	n.s.	
La Libertad	15.6	2.6	8.8	2.2	11.0	1.9	-4.6	3.2	-1.4	Disminuyó**↓	-29.5
Lambayeque	16.4	2.3	17.9	3.0	13.9	2.0	-2.5	3.1	-0.8	n.s.	
Lima	15.9	1.8	17.0	1.8	17.2	1.4	1.3	2.3	0.6	n.s.	
Loreto	32.1	2.9	34.7	2.8	35.4	2.0	3.2	3.6	0.9	n.s.	
Madre de Dios	29.4	1.9	25.7	2.7	27.0	1.8	-2.3	2.6	-0.9	n.s.	
Moquegua	13.3	2.4	15.4	2.6	16.2	1.9	3.0	3.0	1.0	n.s.	
Pasco	26.1	3.1	25.8	2.3	23.3	1.9	-2.8	3.6	-0.8	n.s.	
Piura	19.5	2.4	17.3	2.4	21.0	1.9	1.5	3.0	0.5	n.s.	
Puno	11.5	2.2	18.7	2.8	18.7	2.0	7.2	3.0	2.4	Aumentó*↑	63.0
San Martín	28.3	2.5	30.2	2.9	29.0	2.1	0.7	3.2	0.2	n.s.	
Tacna	12.0	2.3	13.4	3.3	15.8	2.5	3.8	3.4	1.1	n.s.	
Tumbes	12.7	1.8	9.2	1.7	11.5	1.7	-1.2	2.5	-0.5	n.s.	
Ucayali	27.7	2.5	16.5	2.7	19.0	2.0	-8.7	3.2	-2.7	Disminuyó*↓	-31.3

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010.

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Incidencia de bajo peso al nacer

Resultado intermedio: Reducir la incidencia de bajo peso al nacer.

Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

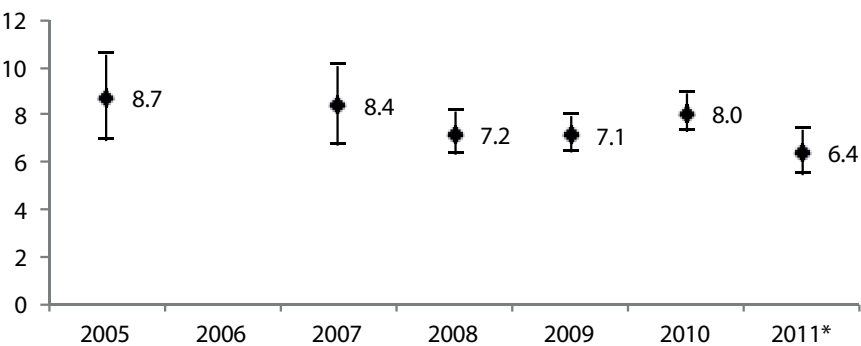
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
- Instituto Nacional de Salud.
- Seguro Integral de Salud.
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali.

A nivel nacional:

Para el primer semestre del 2011, el resultado a nivel nacional muestra un progreso estadísticamente significativo en la incidencia de bajo peso al nacer con respecto a su valor en el 2010. Esta reducción de 1.6 puntos porcentuales implica que el indicador pasó de 8% a 6.4%.

Gráfico 6

Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5 KG).



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

En concordancia con el resultado anterior, la desagregación por área de residencia muestra una caída del indicador en 1.5 puntos porcentuales en el área urbana, pasando de 7% el 2010 a 5.5% en el primer semestre del 2011. En el área rural la caída es de 1.8 puntos porcentuales pasando de 10.4% a 8.6%.

El análisis a nivel de regiones naturales solo registra un progreso significativo en la Sierra y la Selva, de 2.7 y 3.1 puntos porcentuales, respectivamente, es decir, el valor estimado de la incidencia de bajo peso al nacer se redujo a 7.1% en la Sierra y a 5.5% en la Selva, para el primer semestre del 2011.

El análisis por quintiles de riqueza muestra variación significativa en el quintil inferior y en el cuarto quintil dando una idea más clara sobre la población que se ha visto favorecida. Así, con una reducción del indicador en 2.3 puntos porcentuales, la población del quintil inferior paso de presentar 11.4% en el 2010 a 9.1% en el primer semestre del 2011. Sin embargo, debe destacarse que este valor es mayor que el estimado en el 2009 el cual era de 8.9%. Mientras tanto, en el cuarto quintil el progreso fue de 3 puntos porcentuales, pues se pasó de 6.6% el 2010 a 3.6% el primer semestre del 2011.

Tabla 13

Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5 Kg).

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	7.1	0.4	8.0	0.4	6.4	0.5	-1.6	0.6	-2.5	Disminuyó*↓
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	6.6	0.5	7.0	0.5	5.5	0.6	-1.5	0.8	-1.9	Disminuyó*↓
Rural	8.4	0.6	10.4	0.7	8.6	0.9	-1.8	1.1	-1.6	Disminuyó*↓
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	4.9	0.9	6.2	1.1	5.0	1.1	-1.2	1.6	-0.7	n.s.
Resto Costa	7.2	0.8	7.1	0.6	7.7	1.2	0.6	1.3	0.4	n.s.
Sierra	8.3	0.6	9.8	0.6	7.1	0.7	-2.7	0.9	-2.8	Disminuyó*↓
Selva	8.6	0.8	8.6	0.9	5.5	0.7	-3.1	1.1	-2.8	Disminuyó*↓
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	8.9	0.8	11.4	0.9	9.1	1.0	-2.3	1.4	-1.7	Disminuyó*↓
Segundo quintil	8.7	0.8	7.9	0.8	6.6	0.8	-1.4	1.1	-1.2	n.s.
Quintil intermedio	6.4	0.7	7.4	0.9	6.9	1.2	-0.5	1.5	-0.3	n.s.
Cuarto Quintil	6.1	1.0	6.6	1.1	3.6	0.9	-3.0	1.4	-2.2	Disminuyó*↓
Quintil superior	4.9	1.1	6.4	1.5	5.3	1.5	-1.1	2.1	-0.5	n.s.

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► A nivel regional:

Para la evaluación de este indicador a nivel regional, dadas las restricciones de data se tienen estimaciones para los periodos 2007 (datos del 2005 al 2008) y 2010 (datos del 2009 y 2010). De acuerdo a estos resultados, el agregado nacional no muestra un progreso estadístico.

En cuanto a las regiones en sí, se observan dos en las cuales hay un avance en el indicador con la reducción del mismo. La primera región es Puno que muestra una reducción de 3.6 puntos porcentuales con un nivel de significancia del 5%. La mejora significa que el indicador pasó de 7.7% a 4.1% de casos con bajo peso al nacer en el 2010. La segunda región es Tacna, donde se redujo el indicador en 2.3 puntos porcentuales al 10% de significancia.

Sin embargo, existen tres regiones con deterioros relevantes. En este caso, los tres tienen un nivel de significancia del 10% y se registró en los departamentos de Ayacucho, Lambayeque y Tumbes. Entre ellos, resalta Ayacucho con un aumento de 3 puntos porcentuales respecto a su valor de línea de base.

Tabla 14

Incidencia de bajo peso al nacer (<2.5 Kg.), a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	8.4	0.9	7.1	0.4	8.0	0.4	-0.3	1.0	-0.3	n.s.	
Amazonas	6.6	1.5	8.8	1.5	8.6	1.0	1.9	1.8	1.1	n.s.	
Áncash	8.7	1.6	8.3	1.4	8.9	1.1	0.2	1.9	0.1	n.s.	
Apurímac	7.2	1.3	8.4	1.8	8.2	1.2	1.0	1.8	0.6	n.s.	
Arequipa	6.3	1.3	6.5	1.7	5.7	1.0	-0.6	1.6	-0.3	n.s.	
Ayacucho	7.1	1.3	8.3	1.7	10.1	1.3	3.0	1.8	1.6	Aumentó**↑	42.7
Cajamarca	8.4	1.5	8.9	1.6	9.1	1.0	0.7	1.8	0.4	n.s.	
Cusco	9.7	1.9	12.4	2.9	11.4	1.5	1.6	2.4	0.7	n.s.	
Huancavelica	7.0	1.2	7.2	1.6	7.5	1.4	0.5	1.8	0.3	n.s.	
Huánuco	11.9	2.1	9.2	1.5	9.6	1.2	-2.3	2.4	-1.0	n.s.	
Ica	7.7	1.3	6.7	1.5	6.9	1.1	-0.8	1.7	-0.5	n.s.	
Junín	9.3	2.1	8.3	1.5	9.0	1.2	-0.3	2.4	-0.1	n.s.	
La Libertad	7.3	1.3	7.1	1.3	7.0	1.0	-0.3	1.7	-0.2	n.s.	
Lambayeque	6.7	1.3	9.2	1.9	9.0	.1	2.4	1.7	1.4	Aumentó**↑	35.2
Lima	6.3	1.0	5.2	0.9	5.9	0.7	-0.4	1.2	-0.3	n.s.	
Loreto	10.7	1.7	9.9	1.8	11.8	1.6	1.1	2.4	0.5	n.s.	
Madre de Dios	4.3	0.8	6.5	1.1	5.8	0.9	1.5	1.2	1.3	n.s.	
Moquegua	5.2	1.3	5.4	1.4	4.3	0.8	-0.9	1.5	-0.6	n.s.	
Pasco	12.4	1.5	11.0	1.8	10.4	1.2	-2.0	1.9	-1.1	n.s.	
Piura	8.4	1.4	8.4	2.0	9.0	1.4	0.6	2.0	0.3	n.s.	
Puno	7.7	1.3	3.4	1.2	4.1	1.0	-3.6	1.7	-2.2	Disminuyó**↓	-46.5
San Martín	7.3	1.4	7.9	1.6	7.2	1.0	-0.1	1.7	-0.1	n.s.	
Tacna	5.4	1.3	4.0	1.5	3.1	1.0	-2.3	1.7	-1.3	Disminuyó**↓	-41.9
Tumbes	6.2	1.1	8.2	1.5	8.6	1.0	2.3	1.5	1.5	Aumentó**↑	37.0
Ucayali	8.7	1.2	8.6	1.6	9.0	1.1	0.2	1.6	0.1	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010.

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad

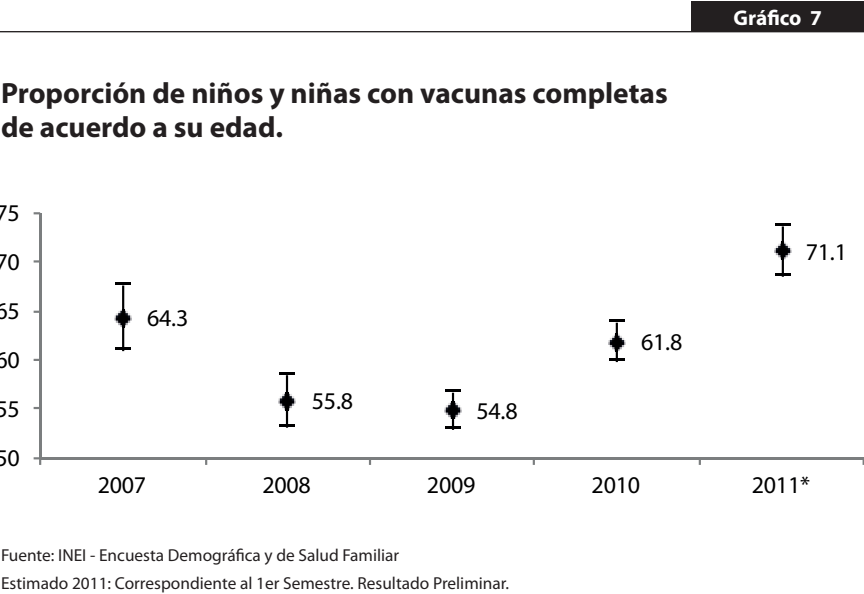
- ▶ Resultado intermedio:

Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses.
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

Este indicador muestra claras evidencias de haber tenido un progreso a nivel a nacional entre el periodo 2010 y el primer semestre del 2011. Durante este periodo, se registra un aumento de 9.3 puntos porcentuales pasando de 61.8% a 71.1%.



De otra parte, se observa que la mejora en este indicador se ha dado en toda la población de manera bastante homogénea. Muestra de eso es que en áreas de residencia, se dieron aumentos significativos del indicador tanto en la zona rural como en la urbana, de 9.8 y 8 puntos porcentuales, respectivamente. Es decir, el valor estimado del indicador ascendió de 63.4% a 73.2% en el área urbana y de 58.8% a 66.9% en el área rural durante el periodo 2010 y primer semestre del 2011.

Esta situación también se refleja en la desagregación por región natural, ya que todas las regiones muestran variaciones significativas. En Lima Metropolitana, Sierra y Selva se dio un progreso al 5% de nivel de significancia estadística, con incrementos de 14.2, 9.7 y 6.2 puntos porcentuales, respectivamente, mientras que en el Resto de la Costa, se dio un progreso de 4.4 puntos porcentuales al 10% de nivel de significancia estadística.

Asimismo, la desagregación por quintiles de riqueza muestra progreso en todos sus niveles con un 5% de nivel de significancia. Los mayores aumentos se registran en el segundo quintil y en el quintil superior, presentando variaciones de 10 puntos porcentuales, mientras que el quintil inferior presenta progreso de 7.7 puntos porcentuales, menor al estimado para el promedio.

Tabla 15

Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad.

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	54.8	1.0	61.8	1.1	71.1	1.3	9.3	1.6	5.6	Aumentó*↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	56.4	1.4	63.4	1.4	73.2	1.6	9.8	2.1	4.7	Aumentó*↑
Rural	51.6	1.5	58.8	1.7	66.9	2.1	8.0	2.7	3.0	Aumentó*↑
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	54.7	3.0	60.8	2.9	75.0	3.0	14.2	4.2	3.4	Aumentó*↑
Resto Costa	58.4	1.7	64.9	1.9	69.3	2.1	4.4	2.8	1.5	Aumentó*↑
Sierra	55.0	1.4	63.2	1.5	72.9	1.9	9.7	2.5	3.9	Aumentó*↑
Selva	49.6	2.0	55.4	2.3	61.6	2.9	6.2	3.7	1.7	Aumentó*↑
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	47.1	1.7	54.0	2.0	61.7	2.5	7.7	3.2	2.4	Aumentó*↑
Segundo quintil	57.2	1.7	62.6	1.7	72.7	2.1	10.0	2.7	3.7	Aumentó*↑
Quintil intermedio	53.6	2.0	63.7	2.2	72.5	2.5	8.8	3.3	2.6	Aumentó*↑
Cuarto Quintil	59.1	2.7	63.2	2.8	72.7	3.0	9.4	4.1	2.3	Aumentó*↑
Quintil superior	60.2	3.2	70.3	2.9	80.3	3.4	10.0	4.4	2.3	Aumentó*↑

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singificancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadíticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

Dado que la información de este indicador si fue suficiente, la comparación a nivel regional si se puede dar entre los periodos 2009 y 2010. De acuerdo a esto y siguiendo la tendencia mostrada en los resultados a nivel nacional, se observa que existen diez regiones que tienen un crecimiento significativo de los cuales nueve tienen un nivel de significancia del 5% y la región restante, de 10%.

En ese sentido, las regiones que evidencian progreso son: Apurímac, Cusco, Huánuco, Junín, La Libertad, Lima, Madre de Dios, Pasco, San Martín y Tumbes. Los cambios más relevantes están en las regiones de Pasco y Cusco en donde aumentó la proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad en 25.2 y 16.7 puntos porcentuales, respectivamente.

De otro lado, solo la región de Moquegua mostró una reducción en este indicador que pasó de 71.8% a 63.5% entre el 2009 y el 2010.

Tabla 16

Proporción de niños y niñas con vacunas completas de acuerdo a su edad, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	64.3	1.7	54.8	1.0	61.8	1.1	7.0	1.6	4.7	Aumentó↑	12.8
Amazonas	55.8	5.4	60.7	4.1	58.0	4.5	-2.8	6.1	-0.5	n.s.	
Áncash	58.8	3.6	63.7	3.2	69.3	3.2	5.6	4.5	1.3	n.s.	
Apurímac	72.1	3.9	62.3	3.5	79.9	2.9	17.6	4.5	3.9	Aumentó*↑	28.2
Arequipa	69.2	3.6	58.2	3.2	64.2	4.0	6.0	5.2	1.2	n.s.	
Ayacucho	59.3	3.7	60.6	3.9	63.0	4.0	2.4	5.6	0.4	n.s.	
Cajamarca	66.2	2.9	55.4	4.5	59.4	4.6	4.1	6.4	0.6	n.s.	
Cusco	61.7	4.3	53.9	3.3	70.5	4.0	16.7	5.1	3.2	Aumentó*↑	30.9
Huancavelica	59.9	4.2	71.4	3.6	75.5	3.1	4.1	4.7	0.9	n.s.	
Huánuco	58.0	3.5	54.8	3.8	67.0	3.8	12.3	5.3	2.3	Aumentó*↑	22.4
Ica	48.3	3.4	54.9	4.0	55.8	3.6	0.9	5.4	0.2	n.s.	
Junín	55.5	4.2	51.7	4.4	62.9	4.8	11.3	6.5	1.7	Aumentó*↑	21.8
La Libertad	54.4	3.5	50.9	4.3	65.2	4.0	14.3	5.8	2.5	Aumentó*↑	28.1
Lambayeque	57.6	3.6	52.2	4.3	60.2	6.1	8.0	7.5	1.1	n.s.	
Lima	66.8	2.7	54.8	2.7	60.9	2.7	6.1	3.9	1.6	Aumentó*↑	11.2
Loreto	51.6	3.4	40.7	3.9	48.4	5.0	7.7	6.3	1.2	n.s.	
Madre de Dios	51.4	2.7	44.7	2.9	56.9	3.9	12.3	4.8	2.5	Aumentó*↑	27.5
Moquegua	71.0	2.8	71.8	3.7	63.5	4.4	-8.3	5.7	-1.5	Disminuyó**↓	-11.6
Pasco	46.3	2.9	46.3	4.4	71.5	3.6	25.2	5.7	4.4	Aumentó*↑	54.4
Piura	62.4	3.9	55.5	3.7	59.2	3.5	3.7	5.1	0.7	n.s.	
Puno	62.0	3.9	51.8	4.1	51.7	3.8	0.0	5.6	0.0	n.s.	
San Martín	67.7	3.4	51.1	3.8	61.2	4.3	10.1	5.7	1.8	Aumentó*↑	19.8
Tacna	64.1	4.0	61.3	4.1	66.0	4.9	4.7	6.4	0.7	n.s.	
Tumbes	69.7	2.8	64.7	3.4	75.2	2.9	10.4	4.5	2.3	Aumentó*↑	16.1
Ucayali	58.8	3.4	51.7	4.2	55.5	5.0	3.8	6.6	0.6	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de menores de 36 meses con Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo de acuerdo a su edad

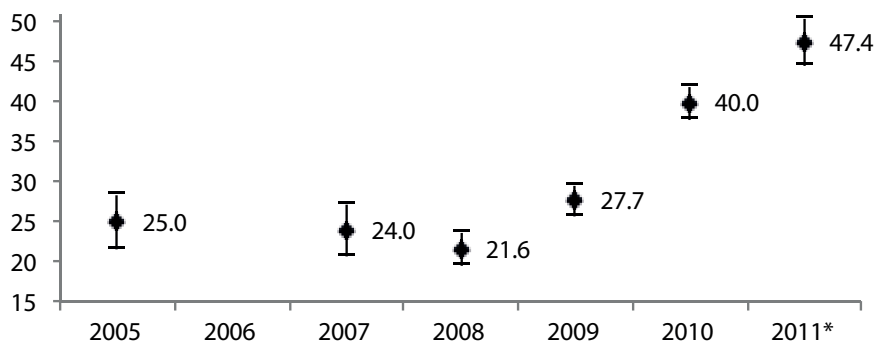
- **Resultado intermedio:** **Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses.**
-
- **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2010):
- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali
-

► **A nivel nacional⁵:**

En lo que respecta al porcentaje de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad se observa un progreso significativo de 7.5 puntos porcentuales, pasando de 40% a 47.4%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 8

Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

⁵ En el reporte de línea de base del 2008 y en el reporte de progreso de los resultados nacionales 2009, el indicador de proporción de menores de 36 meses con Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo de acuerdo a su edad, no mostraba progreso. Sin embargo, el algoritmo metodológico para el cálculo del indicador ha variado. Ver en <http://www.mef.gob.pe/DNPP/PpR/seguimiento.php> la sintaxis para el cálculo.

Como se puede apreciar, se encuentra evidencia de progreso en casi todos los niveles de desagregación estudiados. En la zona urbana el porcentaje de menores de 36 meses con CRED completo pasó de 37.7% a 44.1% entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Asimismo, en la zona rural dicho incremento fue de 9.7 puntos porcentuales, dado que el indicador pasó de 44.2% a 53.9%.

En el caso de las regiones naturales, se aprecian mejoras en casi todas las regiones naturales, a excepción de Lima Metropolitana. En contraste, resalta el Resto de la Costa que presentó el mayor progreso con 10.3 puntos porcentuales, pasando de 34.3% a 44.6%, mientras que en la Sierra y la Selva, el progreso fue de 8.8 y 8 puntos porcentuales, respectivamente.

Finalmente, el progreso en el indicador de acceso a CRED en menores de 36 meses se da en cuatro de los cinco quintiles de riqueza, exceptuando únicamente al cuarto quintil. Entre ellos, resalta el quintil intermedio con un progreso de 10.3 puntos porcentuales, pasando de 35.7% el 2010 a 46% el primer semestre del 2011.

Tabla 17

Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad.

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	27.7	1.0	40.0	1.1	47.4	1.5	7.5	1.9	4.0	Aumentó*↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	27.3	1.2	37.7	1.4	44.1	2.0	6.5	2.5	2.6	Aumentó*↑
Rural	28.5	1.6	44.2	1.6	53.9	2.0	9.7	2.5	3.8	Aumentó*↑
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	28.9	2.6	35.0	2.9	38.2	4.0	3.2	5.0	0.6	n.s.
Resto Costa	28.4	2.0	34.3	1.8	44.6	2.5	10.3	3.1	3.3	Aumentó*↑
Sierra	28.8	1.3	47.7	1.6	56.4	2.0	8.8	2.6	3.4	Aumentó*↑
Selva	22.6	1.9	37.8	2.0	45.8	2.8	8.0	3.5	2.3	Aumentó*↑
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	27.0	2.0	42.4	1.9	51.1	2.3	8.7	3.0	2.9	Aumentó*↑
Segundo quintil	22.9	1.4	39.7	1.8	49.3	2.7	9.6	3.3	2.9	Aumentó*↑
Quintil intermedio	24.0	1.6	35.7	2.0	46.0	3.1	10.3	3.6	2.8	Aumentó*↑
Cuarto Quintil	28.1	2.4	37.5	2.6	36.7	3.0	-0.8	3.9	-0.2	n.s.
Quintil superior	43.1	3.0	46.7	3.4	55.2	5.0	8.5	6.0	1.4	Aumentó*↑

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

El análisis a nivel regional muestra que 16 regiones presentan variaciones significativas en el indicador, entre el 2009 y 2010, al 95% de confianza. De estas, destacan Moquegua y Tumbes que han incrementado la cobertura de CRED en 24.6 y 25 puntos porcentuales, respectivamente.

Además, Amazonas, Arequipa, Lima y Piura presentan un progreso en la proporción de niños con CRED completo al 10% de significancia.

Finalmente, ninguna región muestra un deterioro en el indicador, siendo ello un resultado alentador.

Tabla 18

Proporción de menores de 36 meses con CRED completo de acuerdo a su edad, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	24.0	1.6	27.7	1.0	40.0	1.1	12.2	1.4	8.5	Aumentó* ↑	44.1
Amazonas	17.0	3.1	29.2	3.8	38.7	4.8	9.5	6.1	1.6	Aumentó** ↑	32.4
Áncash	31.8	3.1	41.6	3.5	54.7	4.1	13.1	5.4	2.4	Aumentó* ↑	31.4
Apurímac	48.6	4.1	58.5	4.4	62.2	4.1	3.7	6.0	0.6	n.s.	
Arequipa	26.1	2.9	27.5	3.8	36.7	4.7	9.2	6.1	1.5	Aumentó** ↑	33.4
Ayacucho	19.5	3.2	42.3	4.1	52.3	4.2	10.0	5.9	1.7	Aumentó* ↑	23.6
Cajamarca	27.9	3.7	37.6	4.4	56.3	5.0	18.7	6.7	2.8	Aumentó* ↑	49.7
Cusco	20.8	3.0	32.5	3.5	50.5	4.7	18.0	5.8	3.1	Aumentó* ↑	55.4
Huancavelica	20.9	2.9	15.5	2.9	38.7	5.3	23.2	6.0	3.9	Aumentó* ↑	150.3
Huánuco	24.1	3.2	47.8	3.8	69.9	3.0	22.1	4.8	4.6	Aumentó* ↑	46.2
Ica	14.1	2.0	22.2	4.0	26.9	3.8	4.8	5.5	0.9	n.s.	
Junín	10.7	2.4	14.5	2.4	37.4	4.3	22.9	4.9	4.7	Aumentó* ↑	158.0
La Libertad	19.4	2.7	14.2	2.7	25.4	3.7	11.2	4.6	2.4	Aumentó* ↑	79.3
Lambayeque	21.9	2.7	31.4	3.8	38.6	4.5	7.2	5.9	1.2	n.s.	
Lima	29.5	2.4	30.4	2.7	35.7	2.7	5.3	3.8	1.4	Aumentó** ↑	17.5
Loreto	9.0	1.9	8.2	1.8	24.8	3.8	16.6	4.2	4.0	Aumentó* ↑	203.6
Madre de Dios	21.0	2.0	26.9	2.7	29.8	4.3	2.9	5.1	0.6	n.s.	
Moquegua	28.4	3.1	26.9	3.7	51.5	4.5	24.6	5.9	4.2	Aumentó* ↑	91.5
Pasco	13.4	2.0	27.5	2.4	51.1	4.4	23.6	5.0	4.7	Aumentó* ↑	85.6
Piura	18.4	3.0	23.7	2.9	30.2	2.9	6.5	4.1	1.6	Aumentó** ↑	27.4
Puno	19.1	3.1	18.5	3.8	40.2	3.9	21.7	5.5	3.9	Aumentó* ↑	117.1
San Martín	24.8	3.1	22.0	3.0	45.3	4.2	23.3	5.1	4.5	Aumentó* ↑	105.6
Tacna	26.9	3.4	25.1	3.1	42.9	5.1	17.7	5.9	3.0	Aumentó* ↑	70.7
Tumbes	22.8	2.5	16.6	3.1	41.6	4.8	25.0	5.8	4.3	Aumentó* ↑	150.4
Ucayali	24.1	3.1	24.4	3.0	37.3	4.5	12.9	5.4	2.4	Aumentó* ↑	53.0

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro

- ▶ Resultado intermedio:

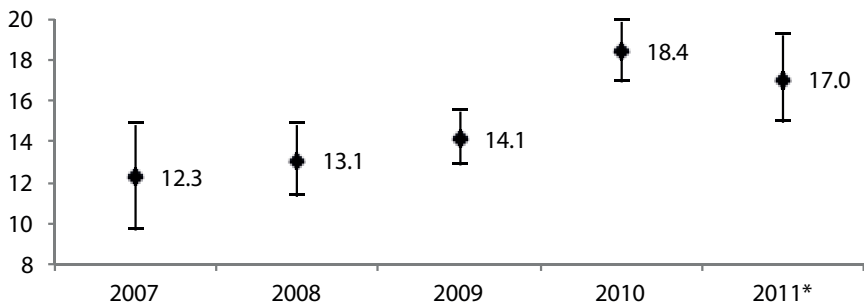
Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses.
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

Si bien ha habido una tendencia de mejora en la proporción de niños entre 6 y 36 meses que recibieron suplemento de hierro desde el 2007, los resultados a nivel nacional no evidencian progreso o deterioro estadísticamente significativo entre el periodo 2010 y el primer semestre del 2011.

Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

De la misma forma, al analizar las diferentes desagregaciones se observan cambios significativos sólo en algunos ámbitos. A nivel de área de residencia, el retroceso del indicador se concentra en la zona urbana donde el indicador pasó de 16.2% a 13.9%, retrocediendo en 2.3 puntos porcentuales.

A nivel de regiones naturales, el indicador disminuyó tanto en la Sierra como en el Resto de la Costa, en 4.2 y 3.5 puntos porcentuales, respectivamente. Por el contrario, en la Selva el indicador progresó en 4.1 puntos porcentuales pasando de 11.8% a 15.9%.

De la misma forma, dos de los cinco quintiles muestran variaciones significativas en el indicador. En el cuarto quintil el indicador disminuyó en 11.5 puntos porcentuales, mientras en el quintil superior aumentó en 7.9 puntos porcentuales.

Tabla 19

Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	14.1	0.7	18.4	0.8	17.0	1.1	-1.4	1.3	-1.0	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	12.6	0.8	16.2	1.0	13.9	1.3	-2.3	1.6	-1.4	Disminuyó**↓
Rural	17.0	1.1	22.4	1.2	23.2	1.9	0.8	2.3	0.4	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	13.1	1.7	13.3	1.8	14.0	2.4	0.7	3.0	0.2	n.s.
Resto Costa	12.3	1.4	15.8	1.6	11.6	1.8	-4.2	2.4	-1.7	Disminuyó*↓
Sierra	15.9	1.0	26.2	1.3	22.7	1.8	-3.5	2.2	-1.6	Disminuyó**↓
Selva	14.1	1.3	11.8	1.2	15.9	1.8	4.1	2.2	1.9	Aumentó*↑
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}										
Quintil inferior	17.5	1.4	22.7	1.5	25.2	2.3	2.5	2.8	0.9	n.s.
Segundo quintil	13.8	1.2	19.2	1.5	15.9	2.2	-3.3	2.6	-1.2	n.s.
Quintil intermedio	12.7	1.5	14.1	1.4	13.8	2.1	-0.3	2.5	-0.1	n.s.
Cuarto Quintil	10.4	1.5	18.2	2.1	6.7	1.5	-11.5	2.6	-4.4	Disminuyó*↓
Quintil superior	16.1	2.3	16.2	2.4	24.1	3.8	7.9	4.5	1.8	Aumentó*↑

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.
2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).
Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► A nivel regional:

En el desagregado regional, los estimados para la proporción de niños entre 6 y 36 meses que recibieron suplemento de hierro se realizaron para los periodos 2007 (datos del 2005 al 2008) y 2010 (datos del 2009 y 2010). Según esto, el resultado nacional muestra un progreso estadístico de 6.1 puntos porcentuales.

Respecto a las regiones, 12 de estas presentan mejoras significativas en el resultado en relación con el año base (2007) con un nivel de significancia del 5%. Dentro de estas, los avances más resaltantes se dieron en Cusco y Huánuco, donde si bien los aumentos en puntos porcentuales no fueron los más altos, a nivel de cobertura de menores con suplemento se logró más que duplicar el valor alcanzado en el 2007, consiguiendo que el cambio relativo sea de 132.4% y 114.1%, respectivamente.

Asimismo, Amazonas y Cajamarca han progresado en la cobertura de niños suplementados con hierro, con un nivel de significancia del 10%. Estas regiones avanzaron en 3.6 y 5.3 puntos porcentuales, respectivamente, entre el 2007 y 2010.

No obstante, no debe dejarse de lado que en la región San Martín se muestra un deterioro, al 5% de significancia, ya que la cobertura de niños que reciben suplemento de hierro bajó en 9.1 puntos porcentuales entre el 2007 y 2010.

Tabla 20

Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	12.3	1.3	14.1	0.7	18.4	0.8	6.1	1.5	4.1	Aumentó* ↑	50.1
Amazonas	6.2	1.8	9.9	3.1	9.8	2.0	3.6	2.6	1.4	Aumentó* ↑	57.9
Áncash	15.6	3.1	12.5	2.8	15.9	2.2	0.2	3.8	0.1	n.s.	
Apurímac	32.1	4.4	38.5	3.2	49.1	2.7	17.0	5.1	3.3	Aumentó* ↑	52.8
Arequipa	12.9	2.4	16.5	3.3	19.8	2.5	6.9	3.5	2.0	Aumentó* ↑	53.8
Ayacucho	21.4	4.1	19.6	2.8	26.6	2.4	5.1	4.7	1.1	n.s.	
Cajamarca	14.4	3.0	16.6	2.9	19.6	2.4	5.3	3.8	1.4	Aumentó** ↑	36.5
Cusco	10.5	3.0	16.5	3.4	24.5	2.8	13.9	4.1	3.4	Aumentó* ↑	132.4
Huancavelica	21.7	4.0	28.0	3.8	42.6	2.9	20.9	4.9	4.2	Aumentó* ↑	96.4
Huánuco	15.1	2.8	25.3	3.9	32.3	2.8	17.2	4.0	4.3	Aumentó* ↑	114.1
Ica	6.7	1.7	4.8	1.7	7.1	1.4	0.5	2.2	0.2	n.s.	
Junín	5.6	2.5	13.0	2.7	13.4	2.0	7.9	3.2	2.4	Aumentó* ↑	142.3
La Libertad	6.0	1.8	7.2	2.0	8.4	1.6	2.4	2.4	1.0	n.s.	
Lambayeque	10.9	2.3	20.0	3.6	20.8	2.6	10.0	3.4	2.9	Aumentó* ↑	91.7
Lima	10.6	1.9	12.8	1.7	13.3	1.3	2.7	2.3	1.2	n.s.	
Loreto	17.1	3.8	19.6	2.8	14.2	1.6	-2.9	4.2	-0.7	n.s.	
Madre de Dios	14.0	2.0	29.9	4.5	22.2	2.8	8.2	3.5	2.4	Aumentó* ↑	58.5
Moquegua	4.1	1.5	5.5	2.4	8.3	1.7	4.2	2.3	1.9	Aumentó* ↑	103.0
Pasco	12.9	2.4	25.1	2.8	24.1	2.3	11.2	3.3	3.4	Aumentó* ↑	87.2
Piura	8.4	2.1	7.7	1.8	13.2	1.9	4.8	2.9	1.7	Aumentó* ↑	57.2
Puno	5.1	1.7	6.6	2.2	7.3	1.5	2.2	2.3	1.0	n.s.	
San Martín	13.8	2.6	5.9	1.9	4.7	1.2	-9.1	2.9	-3.1	Disminuyó* ↓	-65.9
Tacna	8.2	2.1	7.8	2.5	6.8	2.0	-1.5	2.9	-0.5	n.s.	
Tumbes	14.0	2.0	25.8	3.6	24.1	2.7	10.1	3.4	3.0	Aumentó* ↑	72.2
Ucayali	13.4	2.4	14.5	2.4	14.5	2.0	1.1	3.1	0.3	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010.

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Porcentaje de hogares con acceso a agua segura

▶ **Resultado intermedio:** Acceso y uso de agua segura.

▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

- Ministerio de Salud
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
- Instituto Nacional de Salud
- Seguro Integral de Salud
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

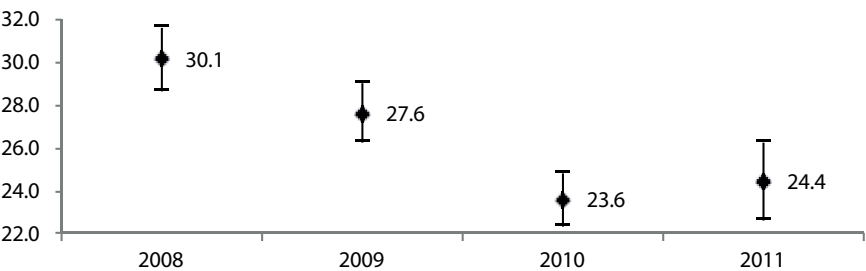
▶ **A nivel nacional:**

Los resultados no evidencian progreso o deterioro estadísticamente significativo en el porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura para el periodo del 2010 y el primer semestre del 2011. Sin embargo, desde su medición en el 2008 se observa una tendencia negativa.

Gráfico 10

Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.

(% del total de hogares que consumen agua con dosificación de cloro mayor o igual a 5.0 mg/Lt).



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

A nivel de áreas de residencia existen variaciones significativas tanto en el área urbana como en el área rural, disminuyendo en 2.1 y 0.4 puntos porcentuales, respectivamente. Este último valor significa que en el área rural el indicador se redujo a la mitad respecto a su valor estimado para el año anterior.

Por el contrario, a nivel de regiones naturales tanto la Sierra como la Selva evidencian progreso de 2.4 y 1.7 puntos porcentuales, respectivamente. Ese decir, en la Sierra el indicador pasó de 10.1% a 12.4%; mientras que en la Selva pasó de 7% a 8.7%.

Tabla 21

Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura.
(% del total de hogares que consumen agua con dosificación de cloro mayor o igual a 5.0 mg/Lt).

	2009		2010		2011 1/		Diferencia 2011/10			Variación 2/
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	27.6	0.7	23.6	0.6	24.4	0.9	0.8	1.1	0.7	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	37.4	1.0	36.0	0.9	33.9	1.3	-2.1	1.6	-1.4	Disminuyó*⬇️
Rural	0.7	0.1	1.0	0.2	0.5	0.2	-0.4	0.3	-1.5	Disminuyó**
REGIÓN NATURAL										
Costa	41.0	1.3	37.7	1.2	36.7	1.7	-1.0	2.1	-0.5	n.s.
Sierra	11.9	0.7	10.1	0.6	12.4	1.0	2.4	1.2	2.0	Aumentó*⬆️
Selva	11.7	1.0	7.0	0.6	8.7	1.1	1.7	1.2	1.4	Aumentó**⬆️

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)

A nivel regional:

En el desagregado regional, 10 regiones presentan variaciones significativas en el indicador entre los años 2009 y 2010. Huancavelica, Moquegua y Pasco muestran mejoras, las dos primeras con 10% de significancia y solo en Pasco con 5% de significancia.

Por el contrario 5 regiones presentan deterioros significativos en la cobertura de agua segura en el mismo periodo, al 5% de significancia. Ayacucho disminuyó 3.9 puntos porcentuales, Lambayeque disminuyó 7.4 puntos porcentuales, Tacna, 11.6 puntos porcentuales; y San Martín, 12.8 puntos porcentuales. Finalmente, el departamento de Madre de Dios presentó una reducción de 28.1 puntos porcentuales, siendo la mayor del país.

Al 10% de significancia, Lima y Callao, y Piura presentaron un retroceso en el indicador, reduciendo la cobertura de agua segura de 54% a 50.7% y de 11.4% a 7.8%, respectivamente.

Tabla 22

Porcentaje de hogares con acceso al abastecimiento de agua segura

(%) del total de hogares que consumen agua dosificación de cloro mayor o igual a 5.0 mg/Lt)

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	30.1	0.7	27.6	0.7	23.6	0.6	-4.0	1.0	-4.2	Disminuyó*↓	7.6
Amazonas	8.2	2.4	4.8	1.7	3.6	1.2	-1.3	2.1	-0.6	n.s.	
Áncash	18.2	2.6	25.9	3.5	23.9	3.4	-2.0	4.9	-0.4	n.s.	
Apurímac	7.6	2.6	1.5	0.6	2.1	0.7	0.5	0.9	0.6	n.s.	
Arequipa	39.3	3.3	37.5	3.1	32.2	3.1	-5.3	4.4	-1.2	n.s.	7.5
Ayacucho	14.4	2.9	10.1	2.0	6.2	1.4	-3.9	2.4	-1.7	Disminuyó*↓	
Cajamarca	6.3	1.8	4.9	1.5	2.7	1.2	-2.3	1.9	-1.2	n.s.	8.5
Cusco	15.9	2.6	12.4	1.9	14.4	2.2	2.0	3.0	0.7	n.s.	
Huancavelica	1.0	0.5	0.9	0.6	2.6	1.0	1.7	1.1	1.5	Aumentó↑	27.2
Huánuco	14.3	2.7	12.6	2.3	11.1	2.1	-1.5	3.1	-0.5	n.s.	
Ica	5.6	1.3	7.4	1.7	4.7	1.2	-2.7	2.1	-1.3	n.s.	
Junín	26.6	3.2	16.4	2.5	14.5	2.1	-1.9	3.3	-0.6	n.s.	
La Libertad	14.5	2.5	11.3	2.3	13.7	2.0	2.3	3.1	0.8	n.s.	35.3
Lambayeque	19.5	2.7	14.4	2.0	7.0	1.5	-7.4	2.5	-2.9	Disminuyó*↓	9.3
Lima y Callao	54.1	1.8	54.0	1.7	50.7	1.7	-3.3	2.4	-1.4	Disminuyó*↓	6.2
Loreto	9.5	1.8	10.7	1.7	8.5	1.4	-2.3	2.2	-1.0	n.s.	
Madre de Dios	62.7	4.4	66.1	4.1	38.0	4.5	-28.1	6.1	-4.6	Disminuyó*↓	19.7
Moquegua	29.6	3.9	30.5	3.8	37.6	3.9	7.1	5.4	1.3	Aumentó*↑	
Pasco	2.2	1.2	0.9	0.5	3.3	1.1	2.4	1.2	2.0	Aumentó*↑	24.5
Piura	23.8	3.0	11.4	1.7	7.8	1.8	-3.6	2.4	-1.5	Disminuyó*↓	5.5
Puno	11.5	2.0	4.9	1.1	4.2	1.0	-0.6	1.5	-0.4	n.s.	26.9
San Martín	21.2	3.1	20.5	2.9	7.7	1.3	-12.8	3.1	-4.1	Disminuyó*↓	
Tacna	69.3	3.4	57.5	3.4	45.9	3.5	-11.6	4.9	-2.4	Disminuyó*↓	14.5
Tumbes	32.2	3.5	33.0	3.2	33.1	3.1	0.1	4.4	0.0	n.s.	4.3
Ucayali	6.5	1.8	5.4	1.4	5.1	1.2	-0.2	1.9	-0.1	n.s.	18.6

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro

- ▶ Resultado intermedio:

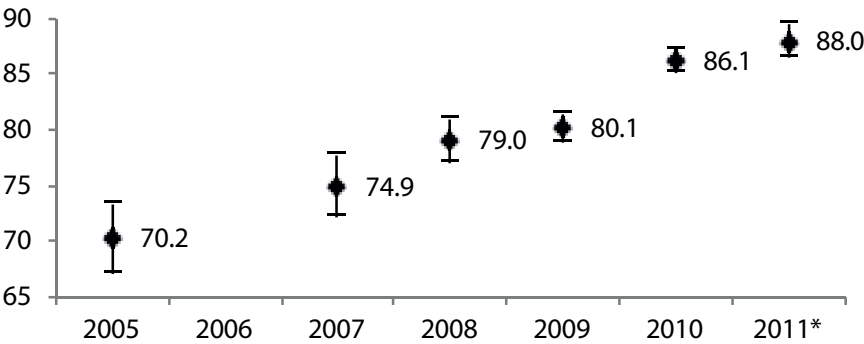
Mejorar nutrición de gestante.
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2010):

- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

Este es otro indicador que ha mostrado, además de una tendencia de continua mejora desde el 2007, un progreso significativo entre el 2010 y el primer semestre del 2011, mejorando el porcentaje estimado de mujeres que recibieron suplemento de hierro en su última gestación de 86.1% a 88%.

Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Estimado 2011: Correspondiente al 1er Semestre. Resultado Preliminar.

El análisis a nivel de área de residencia muestra que el progreso se concentra en la zona rural donde la proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro aumentó en 2.9 puntos porcentuales, es decir, pasó de 83.3% el 2010 a 86.2% el primer semestre del 2011.

A nivel de regiones, sólo se evidencia progreso en el Resto de la Costa y en la Sierra, de 2.2 y 3.2 puntos porcentuales, respectivamente. Así, mientras en el Resto de la Costa el indicador pasó de 87.7% a 89.9%, en la Sierra se incrementó de 82.3% a 85.5%.

Finalmente, al analizar los resultados a nivel de quintiles de riqueza, se aprecia un cambio significativo en el valor estimado del indicador en el quintil intermedio, donde se aprecia una mejora de 3.2 puntos porcentuales, pasando de 84.2% a 87.4% entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 23

Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.

	2009		2010		2011 1/		Diferencia 2011/10			Variación 2/
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	80.1	0.7	86.1	0.5	88.0	0.7	1.8	0.9	2.0	Aumentó*↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	80.5	0.8	87.5	0.7	88.8	0.9	1.3	1.2	1.1	n.s.
Rural	79.3	1.1	83.3	0.9	86.2	1.2	2.9	1.5	1.9	Aumentó*↑
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	86.2	1.4	90.7	1.2	90.3	1.8	-0.4	2.2	-0.2	n.s.
Resto Costa	80.8	1.4	87.7	1.0	89.9	1.2	2.2	1.5	1.4	Aumentó**↑
Sierra	74.5	1.1	82.3	0.9	85.5	1.3	3.2	1.6	2.1	Aumentó*↑
Selva	82.3	1.4	85.6	1.1	86.8	1.5	1.2	1.9	0.6	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA										
3/										
Quintil inferior	79.1	1.4	83.6	1.1	84.8	1.3	1.2	1.8	0.7	n.s.
Segundo quintil	78.0	1.3	83.8	1.1	86.1	1.6	2.3	1.9	1.2	n.s.
Quintil intermedio	78.9	1.3	84.2	1.3	87.4	1.4	3.2	1.9	1.7	Aumentó*↑
Cuarto Quintil	82.2	1.5	89.6	1.1	90.0	1.7	0.4	2.1	0.2	n.s.
Quintil superior	84.3	1.7	92.5	1.3	93.9	2.0	1.5	2.4	0.6	n.s.

1/ Estimado con datos 2do Semestre 2010 y 1er Semestre 2011 para otorgar mayor estabilidad al mismo.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

3/ Los quintiles de riqueza dividen a los hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

Finalmente, a nivel regional persisten evidencias de progreso en el indicador. En 13 regiones se muestra una mejora estadísticamente significativa. De estas, solo Arequipa evidencia un avance con un nivel de 10% de significancia; mientras que para un nivel de 5% de significancia, las 12 regiones restantes muestran progreso en la cobertura de gestantes suplementadas con hierro. Entre estos casos destacan los departamentos de La Libertad y Huancavelica, las cuales han mostrado avances de 21.4 y 18.6 puntos porcentuales, respectivamente, aumentando de 60.5% a 81.9% y de 68.4% a 87%.

Tabla 24

Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	74.9	1.4	80.1	0.7	86.1	0.5	6.0	0.9	7.0	Aumentó*↑	7.6
Amazonas	77.2	2.8	82.5	1.9	80.6	2.6	-1.9	3.2	-0.6	n.s.	
Áncash	66.7	2.9	82.6	2.2	85.1	2.5	2.5	3.3	0.7	n.s.	
Apurímac	88.1	1.9	92.6	1.3	92.9	1.6	0.3	2.0	0.1	n.s.	
Arequipa	76.5	2.4	74.2	3.3	79.8	2.7	5.6	4.3	1.3	Aumentó**↑	7.5
Ayacucho	73.7	3.1	88.2	2.4	88.9	1.8	0.8	3.1	0.2	n.s.	
Cajamarca	79.6	1.8	85.3	3.1	92.5	1.6	7.3	3.5	2.1	Aumentó*↑	8.5
Cusco	73.2	2.7	81.4	2.1	82.5	2.7	1.1	3.4	0.3	n.s.	
Huancavelica	63.2	3.3	68.4	5.2	87.0	1.9	18.6	5.6	3.3	Aumentó↑	27.2
Huánuco	73.7	2.9	84.2	2.3	86.1	1.9	2.0	3.0	0.7	n.s.	
Ica	78.3	2.4	82.1	2.1	82.0	2.2	-0.2	3.1	-0.1	n.s.	
Junín	61.9	2.9	67.8	3.2	69.4	3.6	1.6	4.8	0.3	n.s.	
La Libertad	76.3	2.7	60.5	2.9	81.9	2.4	21.4	3.8	5.6	Aumentó*↑	35.3
Lambayeque	77.4	2.5	81.7	3.6	89.3	2.7	7.6	4.5	1.7	Aumentó*↑	9.3
Lima	77.6	1.8	85.6	1.4	90.9	1.2	5.3	1.8	2.9	Aumentó*↑	6.2
Loreto	81.0	1.9	88.8	1.4	85.9	2.4	-2.9	2.8	-1.0	n.s.	
Madre de Dios	67.5	2.5	69.2	2.2	82.9	2.7	13.6	3.5	3.9	Aumentó*↑	19.7
Moquegua	69.3	2.9	68.3	2.4	69.7	2.7	1.4	3.6	0.4	n.s.	
Pasco	65.3	2.4	70.6	2.4	87.9	1.7	17.3	2.9	6.0	Aumentó*↑	24.5
Piura	86.2	1.8	87.0	2.3	91.8	1.7	4.8	2.8	1.7	Aumentó*↑	5.5
Puno	50.4	3.4	56.1	3.2	71.2	2.7	15.1	4.2	3.6	Aumentó*↑	26.9
San Martín	82.0	2.1	86.8	2.2	87.0	2.1	0.2	3.0	0.1	n.s.	
Tacna	77.1	2.3	74.4	3.2	85.2	2.7	10.8	4.2	2.6	Aumentó*↑	14.5
Tumbes	90.4	1.5	92.5	1.9	96.4	1.1	4.0	2.2	1.8	Aumentó*↑	4.3
Ucayali	74.9	2.5	71.8	2.9	85.1	2.8	13.4	4.0	3.3	Aumentó*↑	18.6

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

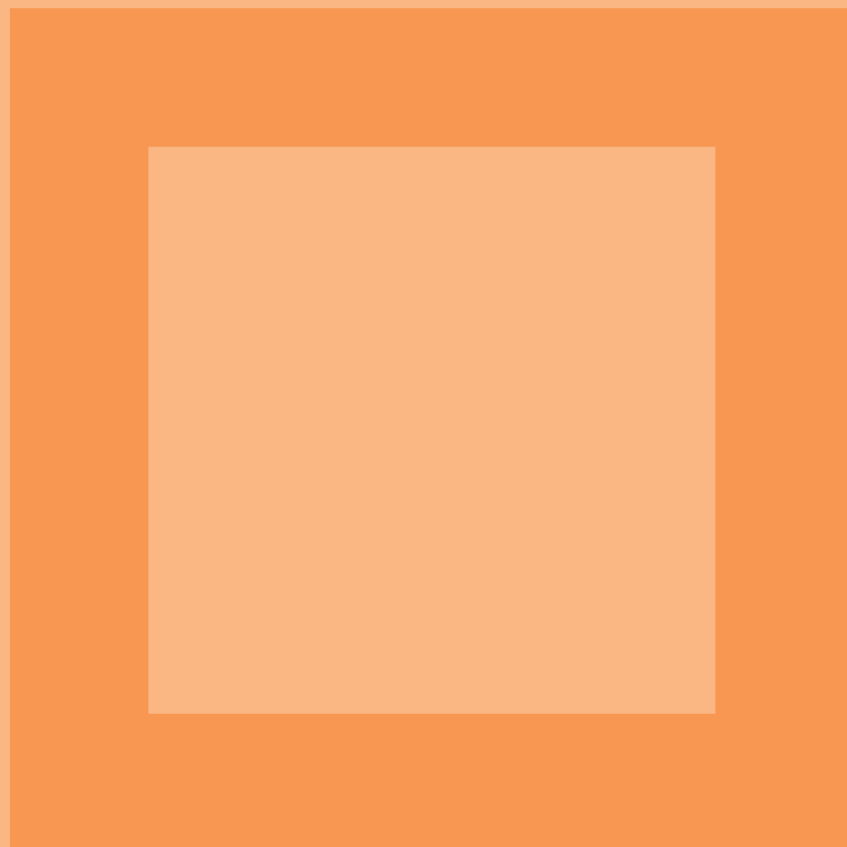
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Programa Estratégico

Salud Materno Neonatal



Progreso en los resultados del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

Progreso a nivel nacional:

En relación a los indicadores de resultado final, no se aprecia mejoras significativas en la tasa de mortalidad neonatal, entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Cabe resaltar que la meta para el caso de la mortalidad neonatal requiere ser redefinida puesto que ya ha sido superada.

En relación a los indicadores de resultado intermedio, se aprecia un incremento en la tasa global de fecundidad, la cual pasa de 2.5 a 2.7 nacimientos entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Asimismo se aprecia un incremento en la proporción de recién nacidos vivos atendidos en Establecimientos de Salud (EESS), donde el indicador

pasó de 81.8% a 83.8%. Por su parte, los indicadores que miden el porcentaje de parejas protegidas así como la cobertura de parto rural, la cobertura de cesárea en el área rural y la proporción de recién nacidos vivos prematuros no presentan cambios significativos entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

De otro lado, los indicadores asociados al porcentaje de establecimientos de salud calificados como FONB, FONE y FONI⁶ presentan resultados preocupantes, pues los valores estimados con 0.7% para el caso de establecimientos FONB (incorporando en el 2010 un establecimiento

más que en el 2009) y 0% para los FONE y FONI. En todos los casos, se considera cumplir al menos con 80% de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas, lo cual implica que cuentan con capacidad resolutive completa. Sin embargo, se calcula que en los establecimientos FONB el porcentaje de cumplimiento ha sido en promedio de 46.7% el 2010, es decir 1.4 puntos porcentuales mayor que el estimado en el 2009, mientras que en los establecimientos FONE y FONI los porcentajes son de 54.5% y 60.0%, respectivamente, es decir, 0.8 y 4.8 puntos porcentuales menos que los estimados en el 2009.



⁶ Los establecimientos FONB, FONE y FONI son los destinados a realizar funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales e intensivas, respectivamente.

Si se analiza el porcentaje de establecimientos FONB con capacidad resolutive completa, de acuerdo a las principales funciones atendidas (atención de hemorragias e hipertensión inducida por el embarazo (HIE)⁷) se encuentra que un 34.1% de los establecimientos se encuentran calificados para la atención de HI moderada/severa, 27.4% para hemorragias severas y shocks hipovolémicos, y 28.2% para la HIE leve. Estos porcentajes son bastante bajos considerando la recurrencia y gravedad de este tipo de atención. Aún más preocupante, podemos observar la reducción de estos porcentajes estimados para el 2010, en comparación a los estimados para el 2009.

Si se considera el porcentaje de establecimientos FONE con capacidad resolutive completa de acuerdo a las principales atenciones se obtienen los siguientes resultados: 54.9% para el caso de cesáreas, 53.0% para la atención de hemorragia severa y shock hipovolémico, 51.5% para la atención de HIE moderada-severa y eclampsia, y 50.1% para la atención de parto distócico o complicado y recién nacido con complicaciones.

En relación a los indicadores de resultado inmediato, el análisis muestra que la proporción de mujeres en edad fértil con conocimientos de algún método de planificación familiar no presenta progreso o retroceso significativo. Por otro lado, se evidencia progreso en el indicador relacionado a reducir la proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos, el cual pasó de 6.9% a 6.2%. Asimismo, el indicador relacionado a incrementar la proporción de gestantes con seis atenciones prenatales, pasó de 81.0% a 83.7%, y el indicador relacionado a la proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre, pasó 73.0% a 75.2%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Por otro lado, cabe destacar que respecto a los indicadores de resultado intermedio medidos por la ENESA, cuya información se recoge de modo retrospectivo desde el 2009, el análisis de progreso se realiza mediante una comparación entre los valores estimados para el 2008 y 2009. Así, se observa que el porcentaje de partos

atendidos en EESS calificados con FONB ascendió a 0.3% en el 2009. Sin embargo, también se incrementó de 72.7% a 73.3% de partos atendidos en establecimientos FONB entre el 40% y 80% de capacidad resolutive, es decir, la mayor parte de estos partos son atendidos en establecimientos de salud que no cuentan con las condiciones mínimas de recursos. Asimismo, de los partos complicados, el 16.2% se atienden en establecimientos FONE, ligeramente mayor al estimado para el 2008. En vista que dichos establecimientos de salud sólo deberían atender partos complicados, este porcentaje todavía es bastante bajo.

En lo relativo a la contrareferencia de partos complicados, la proporción de gestantes con complicaciones que son atendidas en establecimientos FONB que han tenido referencia efectiva asciende de 67.9% el 2008 a 77.4% el 2009. Dichos porcentajes podrían ser mayor considerando que los establecimientos FONB no deberían atender partos complicados, más aún si se considera la baja capacidad resolutive de los mismos, incluso para partos

⁷ Ambas particularmente relevantes por su prevalencia y gravedad

normales, como se mencionó anteriormente. La proporción de neonatos complicados referidos atendidos en establecimientos FONE es de 25.3% en el 2008 y de 31.9% en el 2009. El resultado correspondería al hecho de que el sistema de atención de la salud no prevé adecuadamente posibles complicaciones en los partos, a fin de reducir las referencias entre establecimientos que pueden poner en riesgo tanto a las gestantes como a los fetos. Finalmente la proporción de neonatos complicados atendidos en una unidad de cuidados intensivos se incrementó en 14.3 puntos porcentuales, pasando de 58.8% el 2008 a 73.2% el 2009.

Progreso a nivel regional:

Las regiones con desempeño más destacado han sido Huancavelica y Ayacucho. Por un lado, se trata de las únicas regiones que han logrado reducir de manera significativa la tasa mortalidad neonatal, pasando de 21.8 a 13.6 y de 17.5 a 10.0 muertes por mil nacidos vivos, entre el 2007 y 2010. Asimismo, ambas regiones han visto incrementarse su porcentaje de partos institucionales rurales de 51.6% a 61.8% y de 58.3% a 86.8%, respectivamente, en el mismo periodo. Sin embargo, ninguna evidencia mejora en el porcentaje de nacimientos que se llevan a cabo en establecimientos de salud

entre el 2009 y 2010.

Otra región a destacar es Amazonas donde, entre el 2007 y 2010, se encuentran incrementos en la cobertura de parto institucional rural de 36.2% a 50.7%, y en la cobertura de parto por cesárea en el área rural de 3.3% a 8.6%.

En contraste, dos regiones muestran un retroceso significativo en la tasa de mortalidad neonatal, incrementándose en Tacna de 2.7 a 12.2 y en Ucayali de 10.1 a 16.3 las muertes por mil nacidos vivos, entre los años 2007 y 2010.

MATRIZ DE INDICADORES - SALUD MATERNO NEONATAL

Clasificaciòn		Datos del Indicador	
Clasificaciòn segùn Modelo Lògico	Descripciòn	Nombre del Indicador	Unidad de Mdida
RESULTADOS FINAL			
RESULTADO FINAL 02	Mejorar la salud materno neonatal.	Razon de mortalidad materna por 100 mil nacidos vivos. Tasa de mortalidad nenonatal por mil nacidos vivos	Tasa Tasa
RESULTADOS INTERMEDIOS			
RESULTADO INTERMEDIOS 02.01	Conducciòn de la gestiòn de la estrategia materno neonatal.	Proporciòn de establecimientoaacalificados como FONB. Proporciòn de establecimientos calificados comoFONE. Proporciòn de establecimientos calificados como FONI.	Porcentaje Porcentaje Porcentaje
RESULTADO INTERMEDIO 02.02	Poblaciòn con conocimientos en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar.	Tasa Global de fecundidad. Numero de parejas protegidas.	Tasa Porcentaje
RESULTADO INTERMEDIO 02.03	Reducciòn de la morbilidad y mortalidad materna.	Cobertura de Parto Institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales. Cobertura de Césareas en gestantes procedentes a zonas rurales.	Porcentaje Porcentaje
RESULTADO INTERMEDIO 02.04	Reducciòn de la morbilidad y mortalidad neonatal.	Proporciòn de neonatos comploicados atendidos en EESS. Proporciòn de recién nacidos vivos atendidos en EESS. Proporciòn de recien nacidos vivos menores de 37 semanas.	Porcentaje Porcentaje Porcentaje
RESULTADOS INMEDIATOS			
RESULTADO INMEDIATO 02.01.01	Gestión de la estrategia materno neonatal.	Proporciòn de establecimientos supervisados que proveen servicios de salud materna y neonatal.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.01.02	Regulaciòn de la financiación y provisiòn de los servicios de atención materno neonatal.	Proporciòn de normas sobre salud materno neonatal promulgadas.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.02.01	Poblaciòn informada en salud sexual y reproductiva.	Proporciòn de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificiòn	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.02.02	Acceso a métodos de planificación familiar y a servicios de concejería en salud sexual y reproductiva.	Proporciòn de mujeres con demanda no satisfecha de métodos.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.03.01	Acceso a gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones segùn capacidad resolutiva	Proporciòn de gestantes con 6 atenciones prenatales. Proporciòn de gestantes con por lo menos un contro prenatal en el 1 trimestre.	Porcentaje Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.03.02	Acceso a gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio, normal y complicado segùn capacidad resolutiva.	Proporciòn de partos atendidos en EESS que cumplen funciones obstétricas. Proporciòn de partos complicados atendidos en EESS que cumplen funciones obstétricas y neonatales.	Porcentaje Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.03.03	Acceso de gestantes a referencia y contrarreferencia materna y/o nenatal segùn capacidad resolutiva.	Proporciòn de gestantes copn complicaciones atendidas en EESS FONB. Proporciòn de neonatos complicados atendidos en FONE o FONI.	Porcentaje Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.03.04	Acceso de gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones segùn capacidad reolutiva.	n.d.	
RESULTADO INMEDIATO 02.03.05	Acceso de gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio, normal y complicado segùn capacidad resolutiva.	n.d.	
RESULTADO INMEDIATO 02.03.06	Acceso de gestantes a sangre segura y sus componentes	Proporciòn de perfiles de inversión viables.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.04.01	Acceso de neonatos a servicios de atención neonatal normal.	Porcentaje de atención institucional del RN.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.04.02	Acceso de neonatos a servicios con capacidad reso- lutiva para atender complicaciones neonatales.	Proporciòn de neonatos complicados atendidos.	Porcentaje
RESULTADO INMEDIATO 02.04.03	Acceso de neonatos a servicios de ciudadanos intensivos neonatales.	Proporciòn de neonatos complicados atendidos en UCI	Porcentaje

(*) No Disponible: No existe fuente de datos . Se considera no disponible también cuando para una línea de base exista fuente de datos pero no para las mediciones posteriores a la línea de base, y, de esta forma no se va a poder medir el progreso en el tiempo.
Por último, cuando exista una fuente de datos pero tiene severos problemas de confiabilidad.
(**) Disponible: se ha remitido la informaciòn de manera completa.
Omiso: No se ha remitido la informaciòn.

	Situación del Indicador (**)				
Fuente de Datos (*)	Responsable	Formulación del Indicador	Base de Datos	Sintaxis	Estimado LdB
ENDES ENDES	Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible	Omiso Disponible	Omiso Disponible	Omiso Disponible
ENESA ENESA ENESA	Ministerio de Salud Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible Disponible	Omiso Omiso Omiso	Omiso Omiso Omiso	Disponible Disponible Disponible
ENDES ENDES	Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible	Disponible Disponible	Disponible Disponible	Disponible Disponible
ENDES ENDES	Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible	Disponible Disponible	Disponible Disponible	Disponible Disponible
No disponible ENDES ENDES	Ministerio de Salud Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Omiso Disponible Disponible	Omiso Disponible Disponible	Omiso Disponible Disponible	Omiso Disponible Disponible
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES	Ministerio de Salud	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
ENDES ENDES	Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible	Disponible Disponible	Disponible Disponible	Disponible Disponible
ENESA ENESA	Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible	Omiso Omiso	Omiso Omiso	Disponible Disponible
ENESA ENESA	Ministerio de Salud Ministerio de Salud	Disponible Disponible	Omiso Omiso	Omiso Omiso	Disponible Disponible
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
No disponible	Ministerio de Salud	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
ENESA	Ministerio de Salud	Disponible	Omiso	Omiso	Disponible

ndicador.

Progreso en los principales indicadores del Programa Estratégico Salud Materno Neonatal

Descripción	Nombre del indicador	Estimado 2010	Estimado 2011 ^{1/}	Diferencia 2011/2010	Variación ^{2/}
RESULTADO FINAL					
Mejorar la salud materno neonatal ^{2/}	Tasa de mortalidad neonatal - Número de niños nacidos vivos que mueren antes de cumplir un mes por mil nacidos vivos.	11.1	11.7	0.6	n.s.
RESULTADOS INTERMEDIOS					
Conducción de la gestión de la estrategia matreno neonatal ^{3/}	Proporción de establecimientos calificados como FONB (de 282 evaluados).	0.7	-	0.4	Aumentó
	Porcentaje promedio de funciones obstétricas neonatalescon capacidad resolutive completa (FONB).	46.7	-	1.4	Aumentó
	Proporción de establecimientos calificados como FONE (de 55 evaluados).	0.0	-	0.0	Sin variación
	Porcentaje promedio de funciones obstétricas neonatales con capacidad resolutive completa (FONE).	54.5	-	-0.8	Disminuyó
	Proporción de establecimientos calificados como FONI (de 6 evaluados).	0.0	-	0.0	Sin variación
	Porcentaje promedio de funciones obstétricas neonatales con capacidad resolutive completa (FONI).	60.0	-	-4.8	Disminuyó
Población con conocimientos en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar ^{2/}	Tasa global de fecundidad - Promedio de nacimientos esperados por las mujeres a lo largo de su vida reproductiva.	2.5	2.7	0.1	Aumentó**
	Número de parejas protegidas - Porcentaje de mujeres en unión en edad fértil que usa actualmente algún método de planifica- ción familiar.	74.4	75.3	1.0	n.s.
Reducción de la morbilidad y mortalidad materna ^{2/}	Cobertura de parto Institucional (atendido por personal de salud capacitado y se llevó a cabo en un establecimiento de salud) en gestantes procedentes de zonas rurales.	58.4	60.3	2.0	n.s.
	Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales - Porcentaje de gestantes en zonas rurales que dieron parto por cesárea.	8.4	8.1	-0.3	n.s.
Reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal ^{2/}	Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud.	81.8	83.8	2.0	Aumentó**
	Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas de gestación.	16.2	17.1	0.9	n.s.
RESULTADOS INMEDIATOS					
Población informada en salud sexual y reproductiva ^{2/}	Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación familiar.	99.6	99.6	0.1	n.s.
Acceso de métodos de planificación familiar y a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva ^{2/}	Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos- Porcentaje de mujeres en edad fértil que desearían no tener mas hijos o postergarían el nacimiento de un hijo, pero no están usando un método de planificación familiar.	6.9	6.2	-0.7	Disminuyó**
Acceso de gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones según capacidad resolutive ^{2/}	Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales	8/1.0	83.7	2.7	Aumentó*
	Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre.	73.0	75.2	2.2	Aumentó*

Descripción	Nombre del indicador	Estimado 2010	Estimado 2011 ^{1/}	Diferencia 2011/2010	Variación ^{2/}
Acceso de gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio, normal y complicado según capacidad resolutive ^{3/}	Proporción de partos atendidos en EESS calificados para cumplir funciones obstétricas y neonatales básicas (FONB).	0.2	0.3	0.1	Aumentó
	Distribución de partos en FONB según rango de capacidad resolutive:				
	< 40%	27.1	26.5	-0.6	Disminuyó
	≥ 40% & < 80%	72.7	73.3	0.6	Aumentó
	≥ 80%	0.2	0.3	0.1	Aumentó
Acceso de gestantes a referencia y contrarreferencia materna y/o neonatal según capacidad resolutive ^{3/}	Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales (FONE).	15.6	16.2	0.6	Aumentó
	Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva.	67.9	77.4	9.5	Aumentó
	Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE.	25.3	31.9	6.6	Aumentó
Acceso a nonatos a servicios de cuidados intensivos neonatales ^{3/}	Proporción de neonatos complicados atendidos en unidad de cuidados intensivos.	58.8	73.2	14.3	Aumentó

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%.
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%.
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) - Instituto Nacional de Estadística

3/ Fuente: Encuesta de Establecimientos de salud con funciones Obstétricas y Neonatales (ENESA) - Instituto Nacional de Estadística.

Progreso en los principales indicadores del Programa Salud Materno Neonatal

Progreso en los principales indicadores del Programa Salud Materno Neonatal

	Tasa de mortalidad neonatal - Número de niños nacidos vivos que mueren antes de cumplir un mes por mil nacidos vivos.			Tasa global de fecundidad Promedio de nacimientos esperados por las mujeres a lo largo de su vida reproductiva			Número de parejas protegidas - Porcentaje de mujeres en unión en edad fértil que usa actualmente algún método de planificación familiar.			Cobertura del parto institucional rural - Porcentaje de últimos nacimientos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta en áreas rurales atendidos por personal de salud capacitado y que se llevaron a cabo en un establecimiento de salud.			Coberturas de Cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales - Porcentaje de gestantes en zonas rurales que dieron parto por cesárea en los 5 años anteriores a la encuesta ^{2/}			Proporción de recién nacidos vivos atendidos en EESS.		
	2010	2011 *	Diferencia ^{1/}	2010	2011 *	Diferencia ^{1/}	2010	2011 *	Diferencia ^{1/}	2010	2011 *	Diferencia ^{1/}	2010	2011 *	Diferencia ^{1/}	2010	2011 *	Diferencia ^{1/}
Total	11.1	11.7	0.6	2.5	2.7	0.1**	74.4	75.3	1.0	58.4	60.3	2.0	8.4	8.1	-0.3	81.8	83.8	2.0**
ÁREA DE RESIDENCIA																		
Urbana	9.3	8.8	-0.6	2.2	0.1*	0.1*	75.2	75.7	0.5	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	94.0	94.6	0.7
Rural	14.1	16.9	2.8	3.5	0.1	0.1	72.4	74.5	2.1**	58.4	60.3	2.0	8.4	8.1	-0.3	60.0	61.3	1.3
REGIÓN NATURAL																		
Lima Metropolitana	n.d.	n.d.	n.d.	2.0	0.3*	0.3*	76.7	76.6	-0.1	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	98.8	97.2	-1.7*
Resto Costa	n.d.	n.d.	n.d.	2.4	0.1	0.1	75.7	76.8	1.1	87.5	87.5	14.6	14.4	23.3	8.9**	89.6	94.1	4.5*
Sierra	n.d.	n.d.	n.d.	2.8	0.1	0.1	73.1	74.7	1.6	60.5	60.5	-0.5	7.5	7.3	-0.2	74.3	73.5	-0.8
Selva	n.d.	n.d.	n.d.	3.4	0.0	0.0	70.5	72.2	1.7	47.9	47.9	3.8	8.1	4.8	-3.2	63.0	69.0	6.0*
QUINTILES DE RIQUEZA ^{3/}																		
Quintil inferior	n.d.	n.d.	n.d.	4.0	0.1	0.1	69.2	72.2	3.0**	49.1	49.1	-0.3	6.0	4.7	-1.3**	53.2	51.7	-1.6
Segundo quintil	n.d.	n.d.	n.d.	3.3	-0.2	-0.2	75.3	76.5	1.3	75.2	75.2	3.9	10.2	12.8	2.6	80.6	84.4	3.8
Quintil intermedio	n.d.	n.d.	n.d.	2.5	0.3*	0.3*	76.3	75.5	-0.9	90.0	90.0	8.6**	20.2	14.2	-6.0	93.6	95.5	1.9*
Cuarto Quintil	n.d.	n.d.	n.d.	1.9	0.2*	0.2*	74.9	76.2	1.3	99.6	99.6	17.6*	20.8	52.5	31.7	97.5	97.8	0.3
Quintil superior	n.d.	n.d.	n.d.	1.5	0.1	0.1	75.6	76.1	0.4	96.2	96.2	-2.4	30.8	0.0	-30.8	99.1	95.2	-3.9*

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singificance del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Regiones naturales corresponden al área rural

4/ Los quintiles de riqueza se calculan con datos del total de población, no de la población del ámbito rural. No se reporta información del progreso en los quintiles de riqueza porque no es el ámbito de intervención del programa. Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

	Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas.			Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación familiar.			Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos - Porcentaje de mujeres en edad fértil que desearían no tener mas hijos o postergarían el nacimiento de un hijo, pero no están usando un método de planificación familiar.			Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales.			Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre.		
	2010	2011 *	Diferencia 1/	2010	2011 *	Diferencia 1/	2010	2011 *	Diferencia 1/	2010	2011 *	Diferencia 1/	2010	2011 *	Diferencia 1/
	16.2	17.1	0.9	99.6	99.6	0.1	6.9	6.2	-0.7**	81.0	87.5	2.7*	73.0	75.2	2.2*
	19.8	21.4	1.6	99.9	100.0	0.0	6.0	5.7	-0.3	84.2	87.5	3.3*	76.5	79.1	2.6*
	9.8	9.1	-0.7	98.6	98.7	0.1	9.1	7.4	-1.7	74.7	75.8	1.1	66.3	67.2	0.9
	23.7	24.3	0.6	100.0	100.0	0.0	5.2	5.3	0.1	84.2	91.6	7.4*	79.1	83.2	4.1**
	19.2	21.2	2.0	99.9	100.0	0.1	6.0	4.8	-1.2**	85.6	83.2	-2.4**	78.1	79.0	0.9
	13.1	13.1	0.0	99.0	99.2	0.2	7.9	6.3	-1.6*	79.5	81.4	1.9	68.8	69.0	0.2
	8.6	8.9	0.3	99.4	99.4	0.0	9.7	10.1	0.4	72.2	74.6	2.5	65.8	70.2	4.0*
	8.9	8.4	-0.5	98.1	98.0	0.0	10.5	9.5	-1.1	70.2	74.5	4.3*	63.3	64.3	1.0
	12.4	14.5	2.1	99.4	99.8	0.4*	7.4	7.1	-0.3	78.1	78.8	0.6	67.6	69.4	1.9
	18.8	22.8	4.0**	99.9	99.9	-0.1	7.3	6.0	-1.3	82.4	86.9	4.5*	72.9	78.2	5.3*
	21.8	20.4	-1.4	100.0	100.0	0.0	5.6	5.0	-0.6	89.9	90.1	0.2	80.5	78.7	-1.8
	27.1	23.1	-4.0	100.0	100.0	0.0	3.7	3.4	-0.3	89.7	92.3	2.6	88.8	98.1	3.3**

Progreso en los principales indicadores del Programa Salud Materno Neonatal, a nivel regional

	Tasa de mortalidad neonatal - Número de niños nacidos vivos que mueren antes de cumplir un mes por mil nacidos vivos.			Cobertura de parto institucional rural - Porcentaje de últimos nacimientos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta en áreas rurales atendidos por personal de salud capacitado y que se llevaron a cabo en un establecimiento de salud.			Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales que dieron parto por cesárea en los 5 años anteriores a la encuesta.			Proporción de recién nacidos vivos atendidos en EESS.			Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas.		
	2007 ^{1/}	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2007 ^{3/}	2007 ^{1/}	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2009 ^{3/}	2007 ^{1/}	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2009 ^{3/}	2009	2010	Diferencia 2010/2007 ^{3/}	2007 ^{1/}	2010 ^{2/}	Diferencia 2010/2007 ^{3/}
Amazonas	14.7	15.9	1.3	36.2	50.7	14.5*	3.3	8.6	3.3**	62.3	65.5	3.2	5.7	9.6	3.9*
Áncash	18.7	11.8	-6.8	53.0	68.5	15.5*	8.9	10.1	3.5	81.4	81.5	0.1	8.7	11.1	2.4
Apurímac	18.4	13.3	-5.1	83.3	93.8	10.6*	8.0	9.0	0.0	94.4	97.0	2.6**	11.6	18.9	7.3*
Arequipa	11.4	14.0	2.5	69.4	79.6	10.2	12.2	30.2	-5.7	91.9	95.2	3.4	11.6	10.8	-0.8
Ayacucho	17.5	10.0	-7.5**	58.3	86.8	28.4*	5.4	6.6	-0.8	92.1	89.4	-2.7	9.5	15.8	6.3*
Cajamarca	17.4	12.1	-5.3	36.4	48.1	11.7*	4.0	6.9	0.5	58.5	58.7	0.3	6.4	8.0	1.6
Cusco	12.7	16.6	3.9	65.8	62.0	2.2	6.1	6.8	1.9	77.2	81.0	3.8	11.5	10.2	-1.3
Huancavelica	21.8	13.6	-8.2	51.6	61.8	10.2*	5.4	4.2	0.5	64.7	70.7	6.0	8.3	7.2	-1.1
Huánuco	19.9	12.6	-7.2	52.4	67.2	14.7*	2.7	6.5	0.3	72.9	78.9	6.0	6.7	15.0	8.3*
Ica	8.9	9.1	0.2	93.1	97.3	4.2	22.9	19.8	-2.2	96.4	97.3	0.9	9.5	14.3	4.8*
Junín	19.8	13.3	-6.6	55.7	44.7	-11.0	4.0	7.0	2.7	67.1	69.9	2.8	10.4	15.6	5.2*
La Libertad	13.7	11.6	-2.1	29.5	38.5	9.0	5.2	4.2	-0.8	69.2	78.3	9.0**	8.0	17.3	9.3*
Lambayeque	7.1	8.9	1.9	59.7	63.1	3.4	12.0	12.6	1.3	89.1	82.4	-6.7	11.6	19.5	7.9*
Lima	5.6	6.5	1.0	79.2	76.6	-2.7	13.4	21.0	-4.3	96.6	97.5	1.0	13.4	23.1	9.7*
Loreto	24.1	20.6	-3.4	11.9	14.3	2.4	1.2	0.7	0.1	52.9	47.6	-5.3	4.8	9.4	4.6*
Madre de Dios	12.5	9.6	-2.9	74.6	73.4	-1.1	6.6	10.3	-1.7	88.5	85.6	-2.7	10.8	9.1	-1.7
Moquegua	16.1	12.9	-3.3	66.7	81.0	14.3	25.5	15.8	-3.2	95.2	92.5	-2.6	14.0	11.8	-2.2
Pasco	19.9	16.1	-3.8	56.8	61.8	4.9	5.7	7.4	0.7	75.9	80.4	4.5	14.7	13.5	-1.2
Piura	16.1	13.5	-2.6	44.0	55.6	11.6	10.6	15.3	-1.6	81.3	81.3	0.0	12.5	15.9	3.4**
Puno	19.8	17.5	-2.3	27.8	46.5	18.7*	4.3	5.5	-0.9	57.7	65.4	7.6**	5.5	12.3	6.8*
San Martín	25.9	19.6	-6.3	61.1	56.1	-4.9	6.9	9.3	3.5**	66.2	76.4	10.2*	7.2	8.4	1.2
Tacna	2.7	12.2	9.5*	61.3	74.9	13.6	23.9	25.2	-7.4	92.2	91.4	-0.6	11.3	9.8	-1.5
Tumbes	14.1	15.5	1.4	90.1	83.8	-6.3	32.1	30.4	-9.5	94.0	94.9	0.9	10.9	12.8	1.9
Ucayali	10.1	16.3	6.2**	31.7	24.1	-7.6	3.9	3.6	1.5	61.0	66.0	5.0	8.3	9.9	1.6

1/ Los datos departamentales se refieren a la mediana de la entrevistas realizadas en el periodo de recolección de datos de la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singificancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadíticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familoiar:ENDES m2005, 2006, 2007, 2008 y 2009.

Indicador: Tasa de mortalidad Neonatal por mil nacidos vivos

▶ **Resultado final:** **Mejorar la salud materno neonatal.**

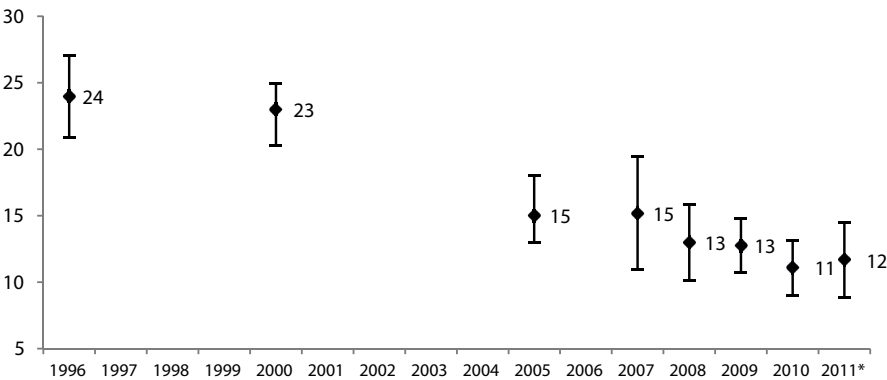
- ▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

Los estimados disponibles sobre la tasa de mortalidad neonatal sugieren que no existe evidencia estadística que sustente una mejora en dicho indicador entre el año 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 12

Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos, en los 10 años anteriores a la encuesta.
(Por cada mil nacidos vivos).



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

De la misma forma, las distintas desagregaciones por área de residencia, regiones naturales y quintiles de riqueza tampoco revelan evidencia de progreso estadísticamente significativo entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 25

Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (en los 10 años anteriores a la encuesta).

	2009		2010		2011 2/		Diferencia 2011/10			Variación 1/
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	12.8	1.0	11.1	1.1	11.7	1.4	0.6	1.8	0.3	n.s
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	10.1	1.2	9.3	1.3	8.8	1.9	-0.6	2.3	-0.2	n.s.
Rural	17.4	1.9	14.1	1.7	16.9	2.2	2.8	2.8	1.0	n.s
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	5.7	2.1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Resto Costa	12.8	1.9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Sierra	15.7	1.8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Selva	16.5	2.1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
QUINTILES DE RIQUEZA										
Quintil inferior	17.3	2.4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Segundo quintil	16.0	2.0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Quintil intermedio	14.2	2.5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Cuarto Quintil	4.6	1.3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Quintil superior	6.8	2.5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
 (**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
 n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

Al analizar los datos disponibles, es importante recalcar que por la cantidad necesaria de observaciones para obtener una muestra representativa por departamento solo se pudo calcular este indicador para los años 2007 (datos del 2005 al 2008) y 2010 (datos del 2009 y 2010). Por esta razón la variación encontrada entre ambos periodos a nivel nacional si es estadísticamente significativa, observándose una mejora del indicador en 4.1 puntos, cayendo la tasa de mortalidad neonatal a 11.1 niños por mil nacidos vivos. No se encuentra evidencia estadística de un cambio en los valores estimados de la tasa de mortalidad neonatal para la mayoría de departamentos. Hay sólo cuatro casos en los cuales ha habido un cambio significativo entre los años 2007 y 2010: Ayacucho, Huancavelica, Tacna y Ucayali. El valor estimado del indicador mejoró en Ayacucho y Huancavelica, es decir, bajó el número de niños que mueren antes de cumplir un mes de nacido de 17.5 a 10.0 por mil nacidos vivos entre el 2007 y 2009, lo que representa una reducción de 42.9%. Al contrario, el departamento de Tacna demuestra un deterioro extremo en dicho indicador, pues el valor estimado subió de 2.7 en 2007 a 12.2 en 2010, lo que equivale a un incremento de 353.2%. Sin embargo, se debe considerar el cambio abrupto en el indicador y el relativamente bajo valor del indicador en el año base. Otro caso preocupante es el de Ucayali, donde la tasa de mortalidad neonatal pasó de 10.1 a 16.3 por mil nacidos vivos.

Tabla 26

Tasa de mortalidad neonatal por mil nacidos vivos (en los 10 años anteriores a la encuesta), a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	15.2	2.1	12.8	1.0	11.1	1.1	-4.1	2.4	-1.7	Disminuyó*↓	-27.0
Amazonas	14.7	4.2	15.1	3.8	15.9	2.9	1.3	5.1	0.2	n.s.	
Áncash	18.7	4.9	11.9	4.2	11.8	3.1	-6.8	5.8	-1.2	n.s.	
Apurímac	18.4	4.5	10.3	4.3	13.3	3.5	-5.1	5.7	-0.9	n.s.	
Arequipa	11.4	3.1	13.5	6.1	14.0	4.0	2.5	5.1	0.5	n.s.	
Ayacucho	17.5	4.8	10.7	3.7	10.0	2.3	-7.5	5.3	-1.4	Disminuyó**↓	-42.9
Cajamarca	17.4	4.0	13.5	4.6	12.1	2.9	-5.3	5.0	-1.1	n.s.	
Cusco	12.7	3.6	17.0	6.0	16.6	4.4	3.9	5.6	0.7	n.s.	
Huancavelica	21.8	3.5	16.6	4.7	13.6	3.0	-8.2	4.6	-1.8	Disminuyó*↓	-37.6
Huánuco	19.9	5.3	12.4	5.2	12.6	3.2	-7.2	6.2	-1.2	n.s.	
Ica	8.9	3.4	11.5	4.1	9.1	2.6	0.2	4.3	0.0	n.s.	
Junín	19.8	5.5	12.6	4.3	13.3	3.0	-6.6	6.3	-1.1	n.s.	
La Libertad	13.7	3.7	16.5	6.3	11.6	3.5	-2.1	5.1	-0.4	n.s.	
Lambayeque	7.1	2.9	14.0	5.5	8.9	2.7	1.9	3.9	0.5	n.s.	
Lima	5.6	2.2	5.0	1.9	6.5	1.6	1.0	2.7	0.3	n.s.	
Loreto	24.1	5.6	24.5	4.7	20.6	3.9	-3.4	6.8	-0.5	n.s.	
Madre de Dios	12.5	2.9	7.3	2.9	9.6	2.2	-2.9	3.7	-0.8	n.s.	
Moquegua	16.1	3.9	16.7	6.6	12.9	3.6	-3.3	5.3	-0.6	n.s.	
Pasco	19.9	4.6	14.6	4.3	16.1	3.5	-3.8	5.8	-0.7	n.s.	
Piura	16.1	4.4	15.3	3.8	13.5	2.8	-2.6	5.2	-0.5	n.s.	
Puno	19.8	5.6	24.1	5.5	17.5	3.6	-2.3	6.6	-0.3	n.s.	
San Martín	25.9	4.8	20.5	4.9	19.6	3.6	-6.3	6.0	-1.1	n.s.	
Tacna	2.7	1.9	16.2	5.3	12.2	3.5	9.5	4.0	2.4	Aumentó*↑	353.2
Tumbes	14.1	4.0	13.3	4.4	15.5	3.8	1.4	5.5	0.3	n.s.	
Ucayali	10.1	3.4	14.0	4.1	16.3	3.5	6.2	4.9	1.3	Aumentó**↑	61.9

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de establecimientos calificados como FONB

▶ **Resultado intermedio:** **Conducción de la gestión de la estrategia materno neonatal.**

- ▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

Los estimados disponibles sobre la tasa de mortalidad neonatal sugieren que no existe evidencia estadística que sustente una mejora en dicho indicador entre el año 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 27

Rangos de capacidad resolutive y capacidad resolutive promedio de EESS con funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB).

Capacidad resolutive completa en [...] de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas.	Porcentaje de EESS FONB		Número de EESS FONB	
	al 2009	al 2010	al 2009	al 2010
< 20%	2.1	0.7	6	2
≥ 20% & < 40%	31.6	29.1	89	82
≥ 40% & < 60%	53.5	56.4	151	159
≥ 60% & < 80%	12.4	13.1	35	37
≥ 80%	0.4	0.7	1	2
Capacidad resolutive promedio	45.3	46.7	282	282

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Si se desagregan los resultados obtenidos a nivel de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas, se aprecia que los mayores problemas relativos a la capacidad resolutive de los EESS se encuentran en la anticoncepción post parto (23.5%), la hemorragia severa y shock hipovolemico (27.4%) y la atención de la hipertensión inducida por el embarazo (28.2%). Entre tanto, en el 2009 estos problemas se encontraban en la atención del recién nacido con complicaciones (29.8%), el tratamiento de la sepsis (31.0%), y la atención del parto eutócico y atención básica del recién nacido normal y con problemas menores (34.4%). Este último, en el 2010, pasó a ser la función que ostenta una mayor capacidad resolutive en un 79.0% de EESS. Mientras que el resto de funciones cuentan con capacidad resolutive en menos del 50% de ESS. De este modo, se evidencia un retroceso de las funciones con mayor capacidad resolutive en el 2009 como la atención al desgarro vaginal I y II (de 55.1% a 45.3%), la reparación del desgarro del cuello uterino (de 54.2% a 36.3%) y la atención de retención de placenta no complicada (de 52.3% a 33.0%).

Tabla 28

Porcentaje de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), con capacidad resolutive completa (>80%), según función.

Función	2009	2010 ^{1/}
Parto eutócico y atención básica del recién nacido normal y con problemas menores	34.4	79.0
Atención de la hemorragia leve	44.7	46.7
Desgarro vaginal III, IV	52.2	45.6
Atención del desgarro vaginal I, II	55.1	45.3
Sepsis	31.0	42.7
Trabajo de parto discocito o complicado	41.0	40.7
Cirugía obstétrica	45.2	38.7
Consulta prenatal básica	50.6	37.5
Reparación de desgarro del cuello uterino	54.2	36.3
Recien nacido con complicaciones	29.8	34.9
Hie moderada/severa	48.9	34.1
Atención de retención de placenta no complicada	52.3	33.0
Retención de placenta complicada	47.9	31.3
Aborto incompleto	48.5	30.0
Atención de la hipertensión inducida por el embarazo (leve)	41.4	28.2
Hemorragia severa y shok hipovolémico	44.4	27.4
Anticoncepción post parto (oral, inyect, DIU y consejería)	51.4	23.5

1/ Promedio de 274 de los 282 EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)
FUENTE: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

Como se indicó, solo dos establecimientos de salud FONB a nivel nacional se encuentran calificados para realizar funciones obstétricas y neonatales, es decir, cuenta con una capacidad resolutive superior al 80%. Mientras que en 2009, el único establecimiento calificado se encontraba en la región Apurímac, en el 2010, estos establecimientos se encuentran ubicados en las regiones de Ancash y La Libertad.

Tabla 29

Proporción de establecimientos calificados como FONB, a nivel regional.

Región	Número de EESS				% calificado como FONB	
	al 2009		al 2010		2009	2010
	Total	Calificados	Total	Calificados		
Total	282	1	282	2	0.4	0.7
Amazonas	12	0	12	0	0.0	0.0
Áncash	26	0	26	1	0.0	3.8
Apurímac	25	1	25	0	4.0	0.0
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	26	0	26	0	0.0	0.0
Cajamarca	38	0	38	0	0.0	0.0
Cusco	33	0	33	0	0.0	0.0
Huancavelica	16	0	16	0	0.0	0.0
Huánuco	29	0	29	0	0.0	0.0
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	11	0	11	0	0.0	0.0
La Libertad	30	0	30	1	0.0	3.3
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	10	0	10	0	0.0	0.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	20	0	20	0	0.0	0.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	6	0	6	0	0.0	0.0

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

En la tabla siguiente se observa en detalle la capacidad resolutiva de los establecimientos FONB en las regiones evaluadas. de 28.2% a 27.7%. En contraste, Junín presenta el mejor promedio de capacidad resolutiva pasando de 41.2% a 57.2%, seg

Establecimientos FONB según capacidad resolutiva en recursos, a nivel regional.

Región	Capacidad resolutiva en recursos									
	< 20%				≥ 20 & < 40%				≥ 40%	
	al 2009		al 2010		al 2009		al 2010		al 2009	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	6	2.1	2	0.7	89	31.6	82	29.1	151	53.5
Amazonas	1	8.3	0	0.0	8	66.7	6	50.0	3	25.0
Áncash	0	0.0	0	0.0	4	15.4	6	23.1	16	61.5
Apurímac	0	0.0	0	0.0	5	20.0	1	4.0	9	36.0
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	0	0.0	0	0.0	9	34.6	7	26.9	16	61.5
Cajamarca	2	5.3	1	2.6	15	39.5	18	47.4	18	47.4
Cusco	0	0.0	0	0.0	11	33.3	12	36.4	21	63.6
Huancavelica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.3	16	100.0
Huánuco	1	3.4	0	0.0	6	20.7	4	13.8	17	58.6
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	0	0.0	0	0.0	5	45.5	0	0.0	6	54.4
La Libertad	1	3.3	1	3.3	14	46.7	12	40.0	9	30.0
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	0	0.0	0	0.0	3	30.0	2	20.0	6	60.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	0	0.0	0	0.0	4	20.0	7	35.0	14	70.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	1	16.7	0	0.0	5	83.3	6	100.0	0	0.0

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La región con la capacidad resolutive promedio más baja es Ucayali, ocupando el mismo lugar desde el 2009, como vemos pasó uida por Apurímac que pasó de 57.4% a 55.6%. Aún así, ambos se encuentran muy por debajo del estándar requerido (80%).

Tabla 30

Capacidad Resolutiva en recursos											Capacidad Resolutiva Promedio			
0% & < 60%			≥ 60% & < 80%				≥ 80%							
	al 2010		al 2009		al 2010		al 2009		al 2010		2009		2010	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	Promedio	Total	Promedio
6	159	56.4	35	12.4	37	13.1	1	0.4	2	0.7	282	45.3	282	46.7
0	6	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	33.9	12	37.9
6	11	42.3	6	23.1	8	30.8	0	0.0	1	3.8	26	50.2	26	52.3
0	17	68.0	10	40.0	7	28.0	1	4.0	0	0.0	25	57.4	25	55.6
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
6	17	65.4	1	3.8	2	7.7	0	0.0	0	0.0	26	43.0	26	45.4
-	17	44.7	3	7.9	2	5.3	0	0.0	0	0.0	38	41.1	38	41.0
6	21	63.6	1	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	33	43.6	33	42.5
0	12	75.0	0	0.0	3	18.8	0	0.0	0	0.0	16	48.8	16	54.6
6	19	65.5	5	17.2	6	20.7	0	0.0	0	0.0	29	48.9	29	51.7
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
4	7	63.6	0	0.0	4	36.4	0	0.0	0	0.0	11	41.2	11	57.2
0	14	46.7	6	20.0	2	6.7	0	0.0	1	3.3	30	43.8	30	42.0
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
0	6	60.0	1	10.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0	10	45.2	10	50.3
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
0	12	60.0	2	10.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0	20	46.6	20	44.5
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	28.2	6	27.7

Indicador: Proporción de establecimientos calificados como FONE

▶ **Resultado intermedio:** **Conducción de la gestión de la estrategia materno neonatal.**

- ▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP**
(con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

El análisis muestra que ninguno de los 55 establecimientos FONE se encuentra calificado, de acuerdo al criterio de contar con capacidad resolutive completa en al menos el 80% de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas. Como se observa en la tabla, en promedio, los EESS cuentan con una capacidad resolutive completa de 54.5% de las funciones evaluadas, menor al 55.4% estimado para el 2009. Se observa además que 33 de los EESS evaluados cuentan con una capacidad resolutive de entre 40% y 60%, 3 EESS menos que en el año 2009.

Tabla 31

Rangos de capacidad resolutive y capacidad resolutive promedio de EESS con funciones Obstétricas y Neonatales (FONE).

Capacidad resolutive completa en [...] de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas.	Porcentaje de EESS FONE		Número de EESS FONE	
	al 2009	al 2010	al 2009	al 2010
< 20%	1.8	1.8	1	1
≥ 20% & < 40%	1.8	1.8	1	1
≥ 40% & < 60%	65.5	60.0	36	33
≥ 60% & < 80%	30.9	36.4	17	20
≥ 80%	0.0	0.0	0	0
Capacidad resolutive promedio	55.4	54.5	55	55

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Al desagregar los resultados obtenidos a nivel de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas, se aprecia que los mayores problemas relativos a la capacidad resolutive de los EESS se encuentran en la atención del aborto incompleto, cuya capacidad resolutive pasó de 49.8% en el 2009 a 50.7% en el 2010, seguida por la atención de parto distócico o complicado y recién nacido con complicaciones y la patología quirúrgica neonatal no complicada, ambas con una capacidad resolutive de 50.1%. En contraste, las funciones que ostentan una mayor capacidad resolutive son la histerectomía abdominal y anticoncepción post parto, con 55.9%, y laparotomía, con 55.6%.

Tabla 32

Capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE), según función.

Función	2009	2010 ^{1/}
Anticoncepción post parto (oral, inyect, DIU, AQV y consejería)	57.7	55.9
Histerectomía abdominal	59.7	55.9
Laparofomía	59.7	55.6
Cesárea	56.3	54.9
Consulta prenatal esencial	58.6	54.3
Atención del desarrollo vaginal III y IV	58.7	54.0
Extracción manual de placenta, complicada	58.4	53.5
Atención de la severa y shok hipovolémico	53.0	53.0
Atención de sepsis	53.1	51.6
Atención de HIE moderada-severa y eclampsia	51.7	51.5
Atención aborto incompleto	49.8	50.7
Atención de parto discocico o complicado y recién nacido con complicaciones	50.6	50.1
Patología quirúrgica neonatal no complicada	52.5	50.1

1/ Promedio de 53 de los 55 EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE)
FUENTE: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

Tal como se mencionó, ningún establecimiento de salud FONE a nivel nacional se encuentra calificado para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales, es decir, ninguno cuenta con una capacidad resolutive superior al 80%.

Tabla 33

Proporción de establecimientos calificados como FONE, a nivel regional.

Región	Número de EESS				% calificado como FONE	
	al 2009		al 2010		2009	2010
	Total	Calificados	Total	Calificados		
Total	55	0	55	0	0.0	0.0
Amazonas	3	0	3	0	0.0	0.0
Áncash	5	0	5	0	0.0	0.0
Apurímac	4	0	4	0	0.0	0.0
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	4	0	4	0	0.0	0.0
Cajamarca	6	0	6	0	0.0	0.0
Cusco	4	0	4	0	0.0	0.0
Huancavelica	1	0	1	0	0.0	0.0
Huánuco	5	0	5	0	0.0	0.0
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	7	0	7	0	0.0	0.0
La Libertad	5	0	5	0	0.0	0.0
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	3	0	3	0	0.0	0.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	6	0	6	0	0.0	0.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	2	0	2	0	0.0	0.0

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La tabla siguiente presenta en detalle la capacidad resolutiva de los establecimientos FONE en las regiones evaluadas. Poo 2009, este lugar lo ocupaba Ayacucho con 45.5%. En contraste, Ancash presenta el mejor promedio de capacidad resolutiva por debajo del estándar requerido (80%).

Proporción de establecimientos FONE según capacidad resolutiva en recursos, a nivel regional.

Región	Capacidad resolutiva									
	< 20%				≥ 20 & < 40%				≥ 40% & < 60%	
	al 2009		al 2010		al 2009		al 2010		al 2009	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	1	1.8	1	1.8	1	1.8	1	1.8	36	65.5
Amazonas	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	66.7
Áncash	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0
Apurímac	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	75.0
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	0	0.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0	3	75.0
Cajamarca	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	16.7	5	83.3
Cusco	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0
Huancavelica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Huánuco	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	100.0
La Libertad	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	66.7
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	1	16.7	1	16.7	0	0.0	0	0.0	2	33.3
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Podemos observar que, en el 2010, Puno es la región con la capacidad resolutiva promedio más baja con 43.4%, mientras que en el 2009, Pasco ocupaba este lugar con 65.0%. Aún así, ambos casos se encuentran muy

Tabla 34

a en recursos										Capacidad Resolutiva Promedio			
60%		≥ 60% & < 80%				≥ 80%							
al 2010		al 2009		al 2010		al 2009		al 2010		2009		2010	
Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	Promedio	Total	Promedio
33	60.0	17	30.9	20	36.4	0	0.0	0	0.0	55	55.4	55	54.5
3	100.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	56.2	3	45.3
0	0.0	3	60.6	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5	61.6	5	66.2
3	75.0	1	25.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	4	54.5	4	49.9
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	45.5	4	47.9
1	16.7	1	16.7	4	66.7	0	0.0	0	0.0	6	51.7	6	60.1
3	75.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	4	51.8	4	52.1
1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	63.8	1	57.8
3	60.0	3	60.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	5	62.0	5	61.4
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
1	14.3	0	0.0	6	85.7	0	0.0	0	0.0	7	48.2	7	65.6
5	100.0	3	60.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	62.4	5	48.2
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
2	66.7	1	33.3	1	33.3	0	0.0	0	0.0	3	65.0	3	52.0
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
5	83.3	3	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	54.0	6	43.4
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	54.5	2	45.6

Indicador: Proporción de establecimientos calificados como FONI

▶ **Resultado intermedio:** **Conducción de la gestión de la estrategia materno neonatal.**

- ▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
 - Instituto Nacional de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

El análisis muestra que ninguno de los 6 establecimientos de salud FONI se encuentra calificado, de acuerdo al criterio de contar con capacidad resolutive completa en al menos el 80% de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas. Como se puede observar en la tabla siguiente, en promedio, los EESS evaluados cuentan con una capacidad resolutive completa de 60.0% de las funciones evaluadas en el 2010, menor al 64.8% estimado para el 2009. Además, se observa que 4 de los EESS evaluados cuentan con una capacidad resolutive de entre 40% y 60%.

Tabla 35

Rangos de capacidad resolutive y capacidad resolutive promedio de EESS con funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI).

Capacidad resolutive completa en [...] de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas.	Porcentaje de EESS FONI		Número de EESS FONI	
	al 2009	al 2010	al 2009	al 2010
< 20%	0.0	0.0	0	0
≥ 20% & < 40%	0.0	0.0	0	0
≥ 40% & < 60%	33.3	66.7	2	4
≥ 60% & < 80%	66.7	33.3	4	2
≥ 80%	0.0	0.0	0	0
Capacidad resolutive promedio	64.8	60.0	6	6

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

El análisis de los resultados obtenidos a nivel de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas muestra que los problemas relativos a la capacidad resolutive de los EESS se encuentran en la atención de aborto incompleto complicado con 52.6%. Por el contrario, la función que presenta una mayor capacidad resolutive es la atención de parto con gestantes con Consulta Prenatal Intensiva (CPI) y RN complicado que requiere UCI con 92.1%. Cabe resaltar que en el 2009 esta era una de las funciones con menor capacidad resolutive con 62.3%.

Tabla 36

Capacidad resolutive promedio de EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONI), según función.

Función	2009	2010 ^{1/}
Atención de parto con gestenates con CPI y RN complicado que requiere UCI	62.3	92.1
Laparotomía complicada	63.3	74.9
Histerectomía abdominal complicada	63.2	73.2
Atención UCI de sepsis	66.3	72.5
Cesárea de gestantes con CPI	-	71.3
Patología quirúrgica neonatal complicada que requiere UCI	67.3	67.8
Atención UCI de HIE con síndrome de Hellp	66.5	66.1
Anticoncepción post parto (oral, inyect, DIU, AQV y consejería)según condición de la paciente	63.8	64.3
Consulta prenatal intensiva (CPI)	62.6	63.9
Atennción UCI de la hemorragia severa y shok hipovolémico	67.5	63.1
Atención aborto incompleto complicado	69.7	52.6

1/ Promedio de todos los EESS con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI) identificados
FUENTE: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

Tal como se mencionó, ningún establecimiento de salud FONI a nivel nacional se encuentra calificado para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales, es decir, ninguno cuenta con una capacidad resolutive superior al 80%.

Tabla 37

Proporción de establecimientos calificados como FONI, a nivel regional.

Región	Número de EESS				% calificado como FONI	
	al 2009		al 2010		2009	2010
	Total	Calificados	Total	Calificados		
Total	6	0	6	0	0.0	0.0
Amazonas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Áncash	1	0	1	0	0.0	0.0
Apurímac	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	1	0	1	0	0.0	0.0
Cajamarca	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Cusco	2	0	2	0	0.0	0.0
Huancavelica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Huánuco	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
La Libertad	2	0	2	0	0.0	0.0
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La tabla siguiente muestra en detalle la capacidad resolutiva de los establecimientos FONI en las regiones evaluadas. Como se puede apreciar, Tumbes presenta el menor promedio de capacidad resolutiva con 10.0%. Por el contrario, Ancash presenta el mejor promedio de capacidad resolutiva con 74.8%.

Proporción de establecimientos FONE según capacidad resolutiva en recursos, a nivel regional.										
Región	Capacidad resolutiva en recursos									
	< 20%				≥ 20 & < 40%				≥ 40%	
	al 2009		al 2010		al 2009		al 2010		al 2009	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	33.3
Amazonas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ancash	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
Apurímac	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
Cajamarca	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Cusco	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0
Huancavelica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Huánuco	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
La Libertad	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

no podemos observar, las regiones con la capacidad resolutiva promedio más baja son Cusco y La Libertad con 54.9% y 56.23%,

Tabla 38[illegible]

Indicador: Tasa global de fecundidad

▶ **Resultado intermedio:** Población con conocimientos en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar.

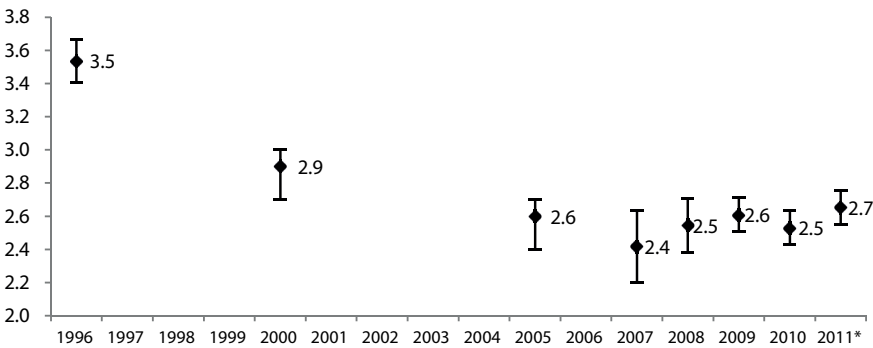
▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

- Ministerio de Salud
- Seguro Integral de Salud
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

La tasa global de fecundidad, la cual representa el promedio de nacimientos que tienen las mujeres durante su vida reproductiva, sugiere un ligero aumento, pasando de 2.5 el 2010 a 2.7 el primer semestre del 2011.

Tasa global de fecundidad



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

El análisis desagregado por área de residencia evidencia que este incremento se debe al área urbana, donde el promedio pasó de 2.2 a 2.3 nacimientos que tienen las mujeres durante su vida reproductiva.

Asimismo, a nivel de regiones naturales se confirma que el aumento se encuentra en Lima Metropolitana, donde la tasa global de fecundidad pasó de 2.0 a 2.3 nacimientos.

Por último, el análisis por quintiles de riqueza muestra que es posible identificar cambios significativos en la tasa global de fecundidad entre el 2010 y el primer semestre del 2011, liderados por el intermedio y cuarto quintil, pasando de 2.5 a 2.8 y de 1.9 a 2.2 el promedio de nacimientos, respectivamente.

Tabla 39

Tasa global de fecundidad.

(Promedio de nacimientos esperados por las mujeres a lo largo de su vida reproductiva)

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	2.6	0.1	2.5	0.1	2.7	0.1	0.1	0.1	1.6	Aumentó**↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	2.3	0.1	2.2	0.1	2.3	0.1	0.1	0.1	1.7	Aumentó*↑
Rural	3.6	0.1	3.5	0.1	3.6	0.1	0.1	0.1	0.9	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	2.1	0.1	2.0	0.1	2.3	0.1	0.3	0.1	1.9	Aumentó*↑
Resto Costa	2.4	0.1	2.4	0.1	2.5	0.1	0.1	0.1	0.5	n.s.
Sierra	2.9	0.1	2.8	0.1	2.9	0.1	0.1	0.1	0.9	n.s.
Selva	3.5	0.1	3.4	0.1	3.4	0.1	0.0	0.2	0.0	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	4.2	0.2	4.0	0.1	4.1	0.1	0.1	0.2	0.6	n.s.
Segundo quintil	3.2	0.1	3.3	0.1	3.1	0.1	-0.2	0.1	-1.1	n.s.
Quintil intermedio	2.5	0.1	2.5	0.1	2.8	0.1	0.3	0.1	2.3	Aumentó*↑
Cuarto Quintil	2.1	0.1	1.9	0.1	2.2	0.1	0.2	0.1	2.0	Aumentó*↑
Quintil superior	1.6	0.1	1.5	0.1	1.5	0.1	0.1	0.1	0.5	n.s.

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

Los resultados muestran cambios en cuatro regiones. Podemos observar una reducción del indicador en Tacna y Ucayali, con un nivel de significancia de 5%, y en Ancash, con una significancia de 10%. Por el contrario, la Libertad presenta un incremento del valor estimado del indicador a un 5% de significancia.

Tabla 40

Tasa global de fecundidad, a nivel regional.

(Promedio de nacimientos esperados por las mujeres a lo largo de su vida reproductiva)

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	2.4	0.1	2.6	0.1	2.5	0.1	-0.1	0.1	-1.1	n.s.	
Amazonas	3.3	0.3	3.1	0.2	2.8	0.2	-0.3	0.3	-0.9	n.s.	
Áncash	2.8	0.2	2.7	0.2	2.3	0.1	-0.4	0.2	-1.6	Disminuyó**↓	-14.3
Apurímac	3.6	0.2	3.5	0.2	3.4	0.3	-0.2	0.4	-0.4	n.s.	
Arequipa	1.9	0.1	2.3	0.2	2.2	0.2	-0.1	0.3	-0.4	n.s.	
Ayacucho	3.5	0.3	3.2	0.2	2.9	0.3	-0.2	0.3	-0.7	n.s.	
Cajamarca	3.0	0.2	3.2	0.2	3.0	0.2	-0.2	0.3	-0.6	n.s.	
Cusco	2.9	0.3	2.9	0.3	3.0	0.3	0.1	0.4	0.3	n.s.	
Huancavelica	4.4	0.3	3.4	0.5	3.3	0.3	-0.1	0.6	-0.2	n.s.	
Huánuco	3.3	0.3	3.2	0.2	2.9	0.2	-0.3	0.3	-0.9	n.s.	
Ica	2.4	0.2	2.5	0.2	2.4	0.2	-0.1	0.3	-0.4	n.s.	
Junín	2.8	0.2	2.6	0.2	2.5	0.3	-0.1	0.3	-0.3	n.s.	
La Libertad	2.8	0.2	2.5	0.2	3.0	0.2	0.5	0.3	1.7	Aumentó*↑	19.6
Lambayeque	2.5	0.1	2.1	0.2	2.2	0.2	0.2	0.3	0.5	n.s.	
Lima	1.9	0.1	2.2	0.1	2.0	0.1	-0.2	0.1	-1.1	n.s.	
Loreto	4.6	0.3	3.9	0.3	4.3	0.4	0.4	0.5	0.9	n.s.	
Madre de Dios	3.1	0.1	3.1	0.2	3.0	0.2	-0.1	0.3	-0.5	n.s.	
Moquegua	1.8	0.1	2.5	0.1	2.4	0.2	0.0	0.2	-0.2	n.s.	
Pasco	3.1	0.2	3.0	0.2	2.8	0.2	-0.2	0.3	-0.8	n.s.	
Piura	2.8	0.2	2.9	0.2	2.8	0.2	-0.1	0.3	-0.5	n.s.	
Puno	2.8	0.2	2.5	0.2	2.6	0.2	0.1	0.3	0.4	n.s.	
San Martín	2.8	0.2	3.2	0.3	3.0	0.3	-0.2	0.4	-0.6	n.s.	
Tacna	2.0	0.2	2.3	0.2	1.9	0.2	-0.5	0.2	-1.9	Disminuyó*↓	-19.8
Tumbes	2.3	0.1	2.8	0.1	2.7	0.2	-0.1	0.3	-0.4	n.s.	
Ucayali	3.5	0.2	4.1	0.3	3.3	0.3	-0.8	0.4	-2.0	Disminuyó*↓	-18.6

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Número de parejas protegidas

Resultado intermedio: Población con conocimientos en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar.

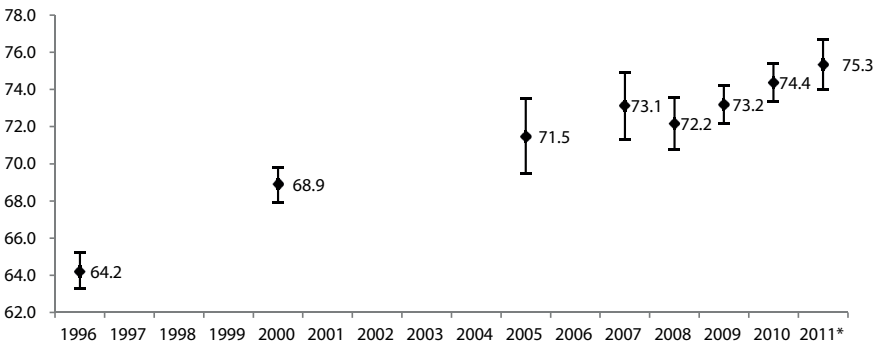
- Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

A nivel nacional:

El porcentaje de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar no ha evidenciado cambios significativos entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 14

Proporción de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

A nivel de las distintas desagregaciones contempladas para el análisis de este indicador, se puede observar incremento al nivel del 10% de significancia en dos casos. El análisis por área de residencia muestra que en la zona rural el indicador pasó de 72.4% a 74.5% entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Adicionalmente, se encuentra evidencia de progreso en el quintil inferior de riqueza con un incremento de 3.0 puntos porcentuales, pasando de 69.2% el 2010 a 72.2% el primer semestre del 2011.

Tabla 41

Proporción de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar.

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	73.2	0.5	74.4	0.5	75.3	0.7	1.0	0.9	1.1	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	74.6	0.7	75.2	0.6	75.7	0.8	0.5	1.1	0.5	n.s.
Rural	70.0	0.9	72.4	0.8	74.5	1.1	2.1	1.4	1.5	Aumentó**
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	76.6	1.3	76.7	1.4	76.6	1.6	-0.1	2.1	-0.0	n.s.
Resto Costa	74.8	1.0	75.7	0.9	76.8	1.2	1.1	1.5	0.8	n.s.
Sierra	70.6	0.8	73.1	0.7	74.7	1.1	1.6	1.3	1.3	n.s.
Selva	70.5	1.0	70.5	1.0	72.2	1.4	1.7	1.7	1.0	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	68.3	1.2	69.2	1.0	72.2	1.5	3.0	1.8	1.6	Aumentó**
Segundo quintil	72.3	0.9	75.3	0.9	76.5	1.2	1.3	1.5	0.8	n.s.
Quintil intermedio	75.3	1.0	76.3	1.0	75.5	1.5	-0.9	1.8	-0.5	n.s.
Cuarto Quintil	76.0	1.3	74.9	1.3	76.2	1.5	1.3	2.0	0.6	n.s.
Quintil superior	73.6	1.3	75.6	1.3	76.1	2.0	0.4	2.3	0.2	n.s.

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► A nivel regional:

Se encuentra progreso estadísticamente significativo para un nivel de significancia de 5% en Cajamarca, Junín, La Libertad, Madre de Dios y Moquegua, los cuales incrementaron el indicador en 9.8, 5.8, 6.2, 5.6 y 5.4 puntos porcentuales, respectivamente. Por el contrario, se observa a un deterioro en la región Tacna, mostrando una reducción del indicador en 7.6 puntos porcentuales.

A un nivel de significancia de 10%, se observa progreso en Ica y Puno con un incremento de 3.1 y 4.1 puntos porcentuales, respectivamente. En contraste, las regiones de Arequipa y San Martín muestran una reducción de 4.4 y 4.5 puntos porcentuales, respectivamente, entre el periodo 2009 y 2010.

Tabla 42

Proporción de mujeres en unión que usan algún método de planificación familiar, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	73.1	0.9	73.2	0.5	74.4	0.5	1.2	0.7	1.6	Aumentó**	1.6
Amazonas	75.1	1.9	77.3	1.9	77.9	2.0	0.6	2.8	0.2	n.s.	
Áncash	71.4	1.6	78.6	1.8	80.1	2.0	1.5	2.7	0.6	n.s.	
Apurímac	71.8	1.9	77.5	1.9	76.5	2.3	-1.1	3.0	-0.4	n.s.	
Arequipa	77.7	1.4	75.7	2.3	71.36	2.2	-4.4	3.2	-1.4	Disminuyó**	-5.8
Ayacucho	71.8	1.6	69.0	2.4	69.7	2.3	0.8	3.3	0.2	n.s.	
Cajamarca	72.5	2.0	69.6	2.2	79.4	1.8	9.8	2.8	3.5	Aumentó*	14.1
Cusco	72.5	1.9	71.9	2.2	70.5	2.2	-1.4	3.1	-0.5	n.s.	
Huancavelica	64.7	3.1	71.5	3.0	70.6	2.8	-0.9	4.1	-0.2	n.s.	
Huánuco	68.9	2.2	68.2	2.6	71.9	2.1	3.8	3.4	1.1	n.s.	
Ica	75.0	1.5	75.8	1.7	79.0	1.7	3.1	2.4	1.3	Aumentó*	4.1
Junín	71.3	1.8	69.0	1.8	74.8	2.1	5.8	2.8	2.1	Aumentó*	8.5
La Libertad	72.3	2.2	66.7	2.2	72.9	2.1	6.2	3.1	2.0	Aumentó*	9.2
Lambayeque	73.1	1.7	74.7	2.1	72.8	2.4	-1.9	3.2	-0.6	n.s.	
Lima	72.2	1.2	76.2	1.2	76.5	1.3	0.3	1.8	0.2	n.s.	
Loreto	60.5	2.2	67.1	2.1	64.3	2.2	-2.8	3.0	-0.9	n.s.	
Madre de Dios	72.4	1.3	70.9	1.8	76.4	2.3	5.6	2.9	1.9	Aumentó*	7.9
Moquegua	76.2	1.5	73.3	2.0	78.7	2.0	5.4	2.9	1.9	Aumentó*	7.4
Pasco	74.1	1.8	73.3	1.9	75.1	2.4	1.8	3.1	0.6	n.s.	
Piura	74.1	1.8	73.8	1.9	73.6	1.8	-0.2	2.6	-0.1	n.s.	
Puno	72.0	1.6	68.5	2.0	72.5	1.8	4.1	2.7	1.5	Aumentó*	5.9
San Martín	73.5	1.4	75.1	2.1	70.6	1.8	-4.5	2.8	-1.6	Disminuyó**	-6.0
Tacna	80.6	1.8	82.0	1.5	74.4	2.3	-7.6	2.7	-2.8	Disminuyó*	-9.2
Tumbes	76.0	1.5	76.8	1.6	78.2	1.6	1.4	2.3	0.6	n.s.	
Ucayali	67.4	1.6	64.4	2.3	66.9	1.9	2.4	3.0	0.8	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales

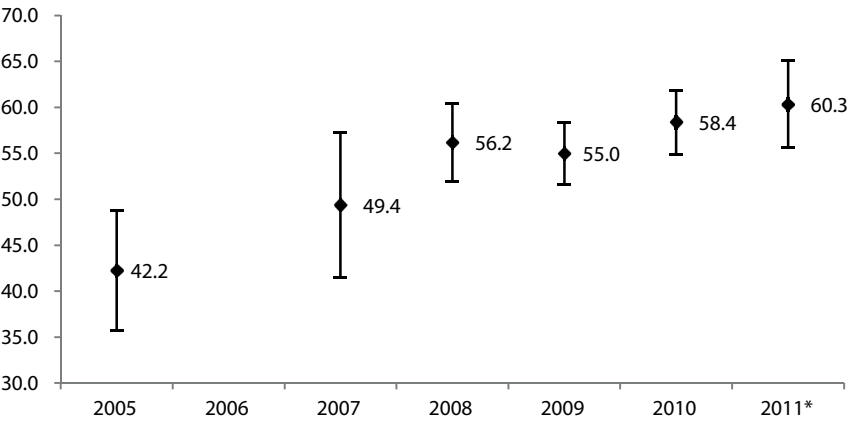
▶ Resultado intermedio:	Reducción de la morbilidad y mortalidad materna.
▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP (con recursos asignados en el presupuesto 2011):	<ul style="list-style-type: none">- Ministerio de Salud- Seguro Integral de Salud- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

La cobertura de parto institucional rural, es decir, el porcentaje de nacimientos que se desarrollan en un centro de salud y que son atendidos por un profesional de la salud en el área rural no ha evidenciado ni progreso ni retroceso entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 15

Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Mientras el análisis por área de residencia no evidencia cambios significativos, el análisis a nivel de las regiones naturales, evidencia progreso solo en el Resto Costa. En dicha región el valor estimado de la cobertura de parto institucional que ascendía a 72.9% en el 2010, se incrementó en 14.2 puntos porcentuales, alcanzando el 87.5% en el primer semestre del 2011.

A nivel de quintiles de riqueza se observa incremento significativo en el quintil intermedio y en el cuarto quintil, pasando de 81.4% a 90.0% y de 82.0% a 99.6%, respectivamente, lo cual implica un incremento de 8.6 y 17.6 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 43

Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales.
(el último nacimiento en los últimos 5 años anteriores a la encuesta)

	2009		2010		2011 ^{4/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer.	
Total	55.0	1.7	58.4	1.8	60.3	2.4	2.0	3.0	0.7	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.
Rural	55.0	1.7	58.4	1.8	60.3	2.4	2.0	3.0	0.7	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.
Resto Costa	78.6	4.0	72.9	5.9	87.5	3.9	14.6	7.1	2.1	Aumentó*↑
Sierra	55.6	2.1	61.0	2.2	60.5	2.6	-0.5	3.4	-0.1	n.s.
Selva	43.0	2.8	44.1	3.1	47.9	5.7	3.8	6.5	0.6	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/ 3/}										
Quintil inferior	45.5	2.1	49.4	2.1	49.1	2.7	-0.3	3.4	-0.1	n.s.
Segundo quintil	66.5	2.1	71.3	2.0	75.2	2.8	3.9	3.4	1.1	n.s.
Quintil intermedio	82.4	3.2	81.4	3.0	90.0	4.6	8.6	5.5	1.6	Aumentó**↑
Cuarto Quintil	99.8	0.2	82.0	7.8	99.6	0.5	17.6	7.8	2.3	Aumentó*↑
Quintil superior	100.0	0.0	98.6	1.5	96.2	4.9	-2.4	5.1	-0.5	n.s.

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singificancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).
3/ Se calculan con datos del total de población, no de la población del ámbito rural. No se reporta información del progreso porque no es el ámbito de intervención del programa.
4/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.
Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

Los resultados a nivel de regiones naturales muestran que el indicador progresa predominantemente en regiones de la sierra, sin embargo en algunas regiones de la costa y selva también se observan avances significativos.

Así, a un nivel de significancia del 5%, las regiones de Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco y Puno muestran un progreso estadísticamente significativo. Entre ellos resalta el progreso de Puno con un cambio relativo de 67.3%.

Tabla 44

Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	49.4	4.0	55.0	1.7	58.4	1.8	9.0	4.4	2.1	Aumentó* ↑	18.3
Amazonas	36.2	5.1	48.2	5.1	50.7	3.8	14.5	6.4	2.3	Aumentó* ↑	40.2
Áncash	53.0	4.9	69.3	6.0	68.5	4.4	15.5	6.6	2.4	Aumentó* ↑	29.3
Apurímac	83.3	3.1	92.1	1.8	93.8	1.1	10.6	3.3	3.2	Aumentó* ↑	12.7
Arequipa	69.4	14.2	75.2	11.5	79.6	8.6	10.2	16.6	0.6	n.s.	
Ayacucho	58.3	5.7	89.9	2.6	86.8	3.3	28.4	6.6	4.3	Aumentó* ↑	48.7
Cajamarca	36.4	5.4	49.7	4.7	48.1	3.9	11.7	6.7	1.8	Aumentó* ↑	32.1
Cusco	65.8	7.2	66.4	6.9	68.0	5.5	2.2	9.1	0.2	n.s.	
Huancavelica	51.6	4.6	59.1	5.2	61.8	4.2	10.2	6.2	1.6	Aumentó* ↑	19.7
Huánuco	52.4	5.6	63.0	5.4	67.2	3.8	14.7	6.8	2.2	Aumentó* ↑	28.1
Ica	93.1	3.9	95.6	3.5	97.3	1.6	4.2	4.2	1.0	n.s.	
Junín	55.7	7.4	41.3	8.5	44.7	7.5	-11.0	10.5	-1.0	n.s.	
La Libertad	29.5	6.7	33.6	10.3	38.5	8.8	9.0	11.1	0.8	n.s.	
Lambayeque	59.7	6.3	66.9	14.8	63.1	15.9	3.4	17.1	0.2	n.s.	
Lima	79.2	10.6	79.3	9.2	76.6	7.8	-2.7	13.2	-0.2	n.s.	
Loreto	11.9	2.9	15.0	2.1	14.3	1.7	2.4	3.4	0.7	n.s.	
Madre de Dios	74.6	4.4	79.6	5.2	73.4	5.8	-1.1	7.3	-0.2	n.s.	
Moquegua	66.7	11.9	88.3	6.8	81.0	7.2	14.3	13.9	1.0	n.s.	
Pasco	56.8	6.0	61.3	6.6	61.8	6.0	4.9	8.5	0.6	n.s.	
Piura	44.0	9.3	52.5	10.5	55.6	8.7	11.6	12.7	0.9	n.s.	
Puno	27.8	3.6	44.8	5.5	46.5	4.4	18.7	5.7	3.3	Aumentó* ↑	67.3
San Martín	61.1	5.5	50.0	6.9	56.1	5.6	-4.9	7.8	-0.6	n.s.	
Tacna	61.3	12.2	75.4	4.8	74.9	4.9	13.6	13.2	1.0	n.s.	
Tumbes	90.1	4.5	94.5	3.5	83.8	10.2	-6.3	11.1	-0.6	n.s.	
Ucayali	31.7	7.1	20.3	6.7	24.1	6.3	-7.6	9.5	-0.8	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010.

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales

Resultado intermedio: Reducción de la morbilidad y mortalidad materna.

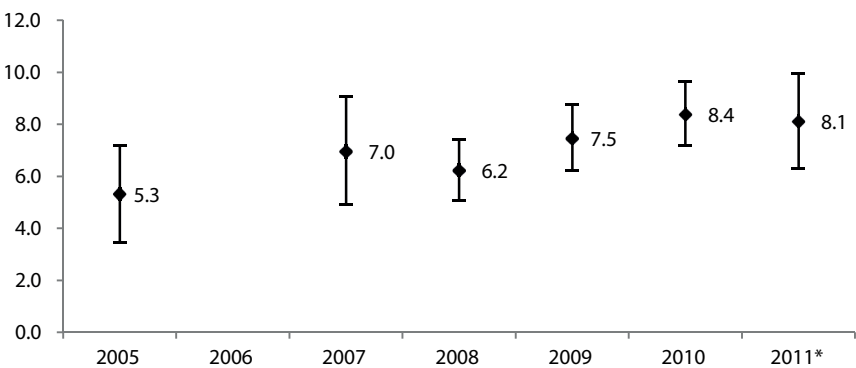
- Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

A nivel nacional:

Entre los años 2010 y el primer semestre del 2011, no se evidencia progreso ni retroceso significativo en el indicador de cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales.

Gráfico 16

Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

El análisis de los resultados por regiones naturales permite constatar que ha habido progreso en el Resto Costa, donde el valor estimado del porcentaje de gestantes que dieron parto por cesárea se incrementó de 14.4% el 2010 a 23.3% el primer semestre del 2011. Por el contrario, en la Selva el indicador retrocedió en 3.2 puntos porcentuales, pasando de 8.1% a 4.8%.

A nivel de quintiles de riqueza, el indicador evidencia un progreso de 31.7 puntos porcentuales en el cuarto quintil pasando de 20.8% a 52.5%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011. En contraste, tanto en el quintil inferior como en el quintil superior el indicador retrocedió en 1.3 y 30.8 puntos porcentuales, pasando de 6.0% a 4.7% y de 30.8% a 0.0%, respectivamente.

Tabla 45

**Cobertura de cesáreas en gestantes procedentes de las zonas rurales
(en los últimos 5 años anteriores a la encuesta).**

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	7.5	0.7	8.4	0.6	8.1	0.9	-0.3	1.1	-0.2	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.
Rural	7.5	0.7	8.4	0.6	8.1	0.9	-0.3	1.1	-0.2	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.
Resto Costa	21.4	3.1	14.4	2.5	23.3	5.3	8.9	5.8	1.5	Aumentó**↑
Sierra rural	6.4	0.8	7.5	0.7	7.3	0.8	-0.2	1.1	-0.2	n.s.
Selva rural	4.5	0.7	8.1	1.3	4.8	1.0	-3.2	1.6	-2.0	Disminuyó*↓
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/3/}										
Quintil inferior	4.6	0.6	6.0	0.6	4.7	0.7	-1.3	0.9	-1.4	Disminuyó*↓
Segundo quintil	9.2	1.1	10.2	1.1	12.8	1.9	2.6	2.2	1.2	n.s.
Quintil intermedio	20.4	3.3	20.2	3.5	14.2	3.8	-6.0	5.2	-1.2	n.s.
Cuarto Quintil	45.0	17.0	20.8	6.8	52.5	14.5	31.7	16.1	2.0	Aumentó*↑
Quintil superior	66.6	22.8	30.8	16.1	0.0	0.0	-30.8	16.1	-1.9	Disminuyó↓

1/ (**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

3/ Se calculan con datos del total de población, no de la población del ámbito rural. No se reporta información del progreso porque no es el ámbito de intervención del programa.

4/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

El análisis muestra progreso en dos de ellas, a un nivel de significancia del 10%. En Amazonas la cobertura de cesáreas en el área rural creció en 3.3 puntos porcentuales, es decir, pasó de 5.3% el 2009 a 8.6% el 2010; lo que implica una variación porcentual respecto al año base de 62.4%. Asimismo, en la región San Martín el indicador se incrementó de 5.8% a 9.3% (3.5 puntos porcentuales); es decir, significando un cambio relativo respecto al año base de 60.3%.

Tabla 46

Cobertura de parto institucional en gestantes procedentes de las zonas rurales, a nivel regional.

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	7.0	1.1	7.5	0.7	8.4	0.6	0.9	0.9	1.0	n.s.	
Amazonas	3.3	0.8	5.3	1.9	8.6	1.4	3.3	2.4	1.4	Aumentó**↑	62.4
Áncash	8.9	1.9	6.7	2.1	10.1	1.9	3.5	2.9	1.2	n.s.	
Apurímac	8.0	1.3	9.0	2.6	9.0	1.7	0.0	3.1	0.0	n.s.	
Arequipa	12.2	4.6	35.9	11.8	30.2	9.5	-5.7	15.2	-0.4	n.s.	
Ayacucho	5.4	1.2	7.3	1.7	6.6	1.1	-0.8	2.0	-0.4	n.s.	
Cajamarca	4.0	1.2	6.4	1.6	6.9	1.2	0.5	2.0	0.3	n.s.	
Cusco	6.1	1.9	4.9	1.4	6.8	1.8	1.9	2.3	0.8	n.s.	
Huancavelica	5.4	1.1	3.7	1.3	4.2	1.0	0.5	1.7	0.3	n.s.	
Huánuco	2.7	0.8	6.1	1.3	6.5	1.4	0.3	1.9	0.2	n.s.	
Ica	22.9	4.9	22.0	11.8	19.8	7.2	-2.2	13.8	-0.2	n.s.	
Junín	4.0	1.1	4.3	1.6	7.0	1.8	2.7	2.4	1.1	n.s.	
La Libertad	5.2	2.3	5.1	2.2	4.2	1.6	-0.8	2.7	-0.3	n.s.	
Lambayeque	12.0	3.3	11.3	6.1	12.6	5.1	1.3	8.0	0.2	n.s.	
Lima	13.4	3.8	25.3	8.2	21.0	4.6	-4.3	9.4	-0.5	n.s.	
Loreto	1.2	0.7	0.6	0.4	0.7	0.3	0.1	0.5	0.2	n.s.	
Madre de Dios	6.6	1.5	12.0	2.0	10.3	2.2	-1.7	3.0	-0.6	n.s.	
Moquegua	25.5	9.0	19.0	5.8	15.8	4.2	-3.2	7.2	-0.4	n.s.	
Pasco	5.7	2.0	6.7	1.8	7.4	1.6	0.7	2.4	0.3	n.s.	
Piura	10.6	2.9	16.9	5.3	15.3	3.4	-1.6	6.3	-0.3	n.s.	
Puno	4.3	1.0	6.4	1.8	5.5	1.0	-0.9	2.1	-0.4	n.s.	
San Martín	6.9	1.4	5.8	1.7	9.3	2.0	3.5	2.6	1.3	Aumentó**↑	60.3
Tacna	23.9	6.5	32.6	5.1	25.2	4.1	-7.4	6.5	-1.1	n.s.	
Tumbes	32.1	4.4	39.9	6.0	30.4	7.0	-9.5	9.2	-1.0	n.s.	
Ucayali	3.9	1.6	2.1	1.2	3.6	1.1	1.5	1.6	0.9	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%
n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

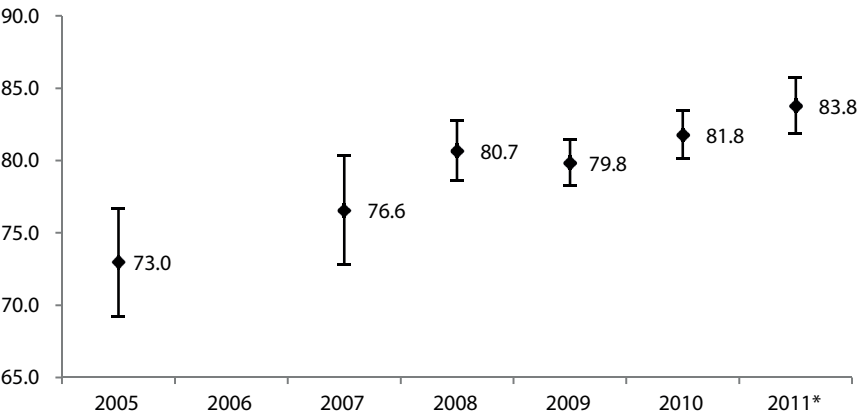
Indicador: Proporción de recién nacidos vivos atendidos en EESS

▶ Resultado intermedio:	Reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.
▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP (con recursos asignados en el presupuesto 2011):	<ul style="list-style-type: none">- Ministerio de Salud- Seguro Integral de Salud- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

El valor estimado del porcentaje de nacimientos que se llevan a cabo en establecimientos de salud revela evidencias de progreso entre el año 2010 y el primer semestre del 2011. Efectivamente, durante ese periodo dicho indicador pasó de 81.8% a 83.8%.

Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

El análisis por área de residencia no evidencia progreso ni retroceso significativo en el indicador. El análisis por región natural señala progreso en el Resto Costa y en la Selva, donde el indicador se incrementó de 89.6% a 94.1% y de 63.0% a 69.0%, respectivamente. Por el contrario, en Lima Metropolitana, el indicador retrocedió en 1.7 puntos porcentuales, pasando de 98.8% a 97.2% entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Con respecto a los quintiles de riqueza, la evidencia sugiere que los avances del indicador se concentran en el segundo quintil y en el quintil intermedio. En el caso del segundo quintil, el valor estimado de dicho indicador pasó de 80.6% a 84.4%. En el caso del quintil intermedio, el incremento fue de 93.6% a 95.5%, mientras que en el quintil superior, se observa un retroceso de 3.9 puntos porcentuales, pasando de 99.1% a 95.2% entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 47

Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud
(el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	79.8	0.8	81.8	0.8	83.8	1.0	2.0	1.3	1.6	Aumentó**↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	92.7	0.6	94.0	0.6	94.6	0.7	0.7	0.9	0.7	n.s.
Rural	56.5	1.7	60.0	1.8	61.3	2.4	1.3	3.0	0.4	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	97.6	0.7	98.8	0.4	97.2	1.1	-1.7	1.2	-1.4	Disminuyó***↓
Resto Costa	92.1	1.0	89.6	1.4	94.1	1.1	4.5	1.8	2.6	Aumentó*↑
Sierra	68.0	1.6	74.3	1.6	73.5	1.9	-0.8	2.5	-0.3	n.s.
Selva	63.9	2.0	63.0	2.3	69.0	3.1	6.0	3.9	1.5	Disminuyó***↓
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	49.6	2.0	53.2	2.0	51.7	2.6	-1.6	3.3	-0.5	n.s.
Segundo quintil	76.5	1.3	80.6	1.2	84.4	1.5	3.8	1.9	1.9	Aumentó*↑
Quintil intermedio	93.3	0.9	93.6	0.8	95.5	0.8	1.9	1.1	1.6	Aumentó**↑
Cuarto Quintil	97.0	0.6	97.5	0.6	97.8	0.6	0.3	0.8	0.3	n.s.
Quintil superior	97.6	0.7	99.1	0.4	95.2	1.9	-3.9	2.0	-2.0	Disminuyó*↓

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).
3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.
Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

El análisis de los resultados revela una mejora estadísticamente significativa en cuatro regiones: Apurímac, La Libertad y Puno, con un nivel de significancia de 10%, junto a San Martín, con un nivel de significancia de 5%. Destacan San Martín y La Libertad con un progreso de 10.2 y 9.0 puntos porcentuales, pasando de 66.2% a 76.4% y de 69.2% a 78.3%, respectivamente.

Tabla 48

Proporción de recién nacidos vivos atendidos en establecimientos de salud, a nivel regional.
(el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	76.6	1.9	79.8	0.8	81.8	0.8	1.9	1.2	1.6	Aumentó*↑	2.4
Amazonas	49.8	4.5	62.3	4.4	65.5	4.1	3.2	6.0	0.5	n.s.	
Áncash	71.9	3.5	81.4	3.9	81.5	3.4	0.1	5.1	0.0	n.s.	
Apurímac	91.2	1.5	94.4	1.3	97.0	1.0	2.6	1.6	1.6	Aumentó**↑	2.8
Arequipa	89.1	3.0	91.9	2.0	95.2	1.7	3.4	2.7	1.3	n.s.	
Ayacucho	73.7	4.2	92.1	1.9	89.4	3.3	-2.7	3.8	-0.7	n.s.	
Cajamarca	46.6	4.6	58.5	3.9	58.7	4.5	0.3	6.0	0.0	n.s.	
Cusco	77.9	4.9	77.2	5.1	81.0	4.1	3.8	6.5	0.6	n.s.	
Huancavelica	58.9	4.0	64.7	4.7	70.7	4.2	6.0	6.3	1.0	n.s.	
Huánuco	65.5	4.6	72.9	3.8	78.9	3.1	6.0	4.9	1.2	n.s.	
Ica	96.3	1.1	96.4	1.0	97.3	1.2	0.9	1.5	0.6	n.s.	
Junín	72.6	4.6	67.1	4.7	69.9	5.6	2.8	7.3	0.4	n.s.	
La Libertad	70.1	4.4	69.2	4.5	78.3	3.4	9.0	5.6	1.6	Aumentó**↑	13.0
Lambayeque	83.3	2.1	89.1	4.6	82.4	7.6	-6.7	8.9	-0.8	n.s.	
Lima	97.2	0.7	96.6	0.7	97.5	0.6	1.0	0.9	1.1	n.s.	
Loreto	48.4	4.2	52.9	3.3	47.6	3.9	-5.3	5.1	-1.0	n.s.	
Madre de Dios	90.8	1.4	88.5	2.0	85.8	3.0	-2.7	3.7	-0.7	n.s.	
Moquegua	90.6	2.6	95.2	1.6	92.5	2.8	-2.6	3.2	-0.8	n.s.	
Pasco	76.3	3.4	75.9	4.2	80.4	4.4	4.5	6.1	0.7	n.s.	
Piura	75.4	3.7	81.3	2.9	81.3	4.0	0.0	5.0	0.0	n.s.	
Puno	43.9	3.4	57.7	4.3	65.4	3.9	7.6	5.8	1.3	Aumentó**↑	13.2
San Martín	76.3	3.2	66.2	4.5	76.4	4.2	10.2	6.2	1.7	Aumentó*↑	15.4
Tacna	88.0	3.3	92.2	1.9	91.7	2.6	-0.6	3.2	-0.2	n.s.	
Tumbes	94.0	1.4	94.0	1.4	94.9	2.4	0.9	2.8	0.3	n.s.	
Ucayali	73.0	3.6	61.0	4.5	66.0	4.9	5.0	6.6	0.8	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas

▶ Resultado intermedio:

Reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.

▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PP (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

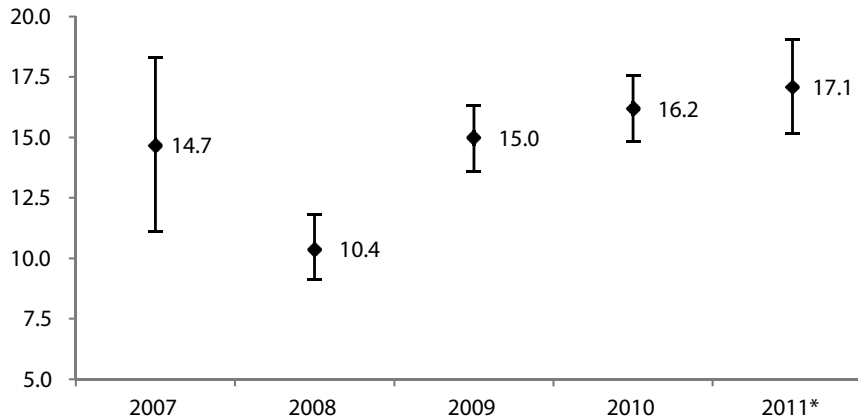
- Ministerio de Salud
- Seguro Integral de Salud
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

El porcentaje de nacimientos vivos prematuros, es decir, que se dan antes de las 37 semanas de gestación, no muestra progreso ni retroceso significativo en el valor estimado del indicador entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 18

Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Asimismo, el análisis desagregado por área de residencia y región natural no muestra cambios significativos entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Sin embargo, el análisis por quintiles de riqueza destaca que sólo es posible encontrar progreso en el quintil intermedio, donde la proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas pasó de 18.8% a 22.8%, incrementándose en 4.0 puntos porcentuales entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 49

Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas.

(el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta).

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	15.0	0.7	16.2	0.7	17.1	1.0	0.9	1.2	0.7	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	18.7	1.0	19.8	1.0	21.4	1.5	1.6	1.8	0.9	n.s.
Rural	8.1	0.7	9.8	0.7	9.1	1.0	-0.7	1.2	-0.6	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	22.8	2.1	23.7	2.3	24.3	2.8	0.6	3.6	0.2	n.s.
Resto Costa	16.4	1.2	19.2	1.4	21.2	2.0	2.0	2.4	0.8	n.s.
Sierra	11.3	0.7	13.1	0.8	13.1	1.3	0.0	1.5	0.0	n.s.
Selva	9.3	0.9	8.6	0.9	8.9	1.1	0.3	1.4	0.2	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	7.0	0.8	8.9	0.8	8.4	1.2	-0.5	1.4	-0.3	n.s.
Segundo quintil	14.4	1.1	12.4	1.0	14.5	1.8	2.1	2.1	1.0	n.s.
Quintil intermedio	13.2	1.2	18.8	1.6	22.8	2.4	4.0	2.9	1.4	Aumentó**
Cuarto Quintil	20.5	1.9	21.8	2.2	20.4	2.6	-1.4	3.4	-0.4	n.s.
Quintil superior	26.5	2.8	27.1	2.7	23.1	3.7	-4.0	4.6	-0.9	n.s.

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

El análisis es alentador a nivel regional ya que su valor estimado evidencia progreso en todas las regiones donde se muestra un cambio significativo. A un nivel de significancia de 5%, muestran progreso las regiones de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto y Puno. Destacando entre ellas Lima y la Libertad con un incremento de 9.7 y 9.3 puntos porcentuales, entre los años 2007 y 2010.

Análogamente, a un nivel de significancia de 10%, la región Piura evidencia un incremento significativo de 3.4 puntos porcentuales, pasando de 12.5% el 2007 a 15.9% el 2010.

Tabla 50

Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas, a nivel regional.
(el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta)

Departamento	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	14.7	1.8	15.0	0.7	16.2	0.7	1.5	2.0	0.8	n.s.	
Amazonas	5.7	1.3	9.7	1.7	9.6	1.4	3.9	1.9	2.1	Aumentó* ↑	68.4
Áncash	8.7	1.6	7.9	1.9	11.1	1.4	2.4	2.1	1.1	n.s.	
Apurímac	11.6	1.8	19.7	2.5	18.9	1.8	7.3	2.5	2.9	Aumentó* ↑	62.9
Arequipa	11.6	2.0	16.9	2.7	10.8	1.6	-0.8	2.6	-0.3	n.s.	
Ayacucho	9.5	1.2	12.0	2.2	15.8	2.0	6.3	2.3	2.7	Aumentó* ↑	66.3
Cajamarca	6.4	1.9	5.8	1.3	8.0	1.1	1.6	2.2	0.7	n.s.	
Cusco	11.5	2.1	9.2	2.2	10.2	1.6	-1.3	2.6	-0.5	n.s.	
Huancavelica	8.3	1.2	6.4	1.7	7.2	1.3	-1.1	1.8	-0.6	n.s.	
Huánuco	6.7	1.6	15.5	2.5	15.0	2.0	8.3	2.6	3.2	Aumentó* ↑	123.9
Ica	9.5	1.5	11.3	2.2	14.3	2.0	4.8	2.5	1.9	Aumentó* ↑	50.5
Junín	10.4	2.0	14.5	2.3	15.6	1.9	5.2	2.7	1.9	Aumentó* ↑	50.0
La Libertad	8.0	1.6	15.8	2.5	17.3	1.9	9.3	2.5	3.7	Aumentó* ↑	116.3
Lambayeque	11.6	1.7	15.4	2.6	19.5	2.1	7.9	2.7	2.9	Aumentó* ↑	68.1
Lima	13.4	1.5	22.4	1.9	23.1	1.4	9.7	2.1	4.7	Aumentó* ↑	72.4
Loreto	4.8	1.1	9.5	1.7	9.4	1.3	4.6	1.7	2.7	Aumentó* ↑	95.8
Madre de Dios	10.8	1.2	8.5	1.5	9.1	1.1	-1.7	1.7	-1.0	n.s.	
Moquegua	14.0	2.5	9.5	2.5	11.8	2.0	-2.2	3.2	-0.7	n.s.	
Pasco	14.7	1.9	11.9	1.9	13.5	1.5	-1.2	2.4	-0.5	n.s.	
Piura	12.5	2.1	15.2	1.8	15.9	1.4	3.4	2.5	1.4	Aumentó* ↑	27.2
Puno	5.5	1.1	13.0	1.9	12.3	1.4	6.8	1.8	3.8	Aumentó* ↑	123.6
San Martín	7.2	1.4	9.2	2.4	8.4	1.4	1.2	1.9	0.6	n.s.	
Tacna	11.3	2.2	9.1	1.8	9.8	1.5	-1.5	2.6	-0.6	n.s.	
Tumbes	10.9	1.9	11.4	2.1	12.8	1.7	1.9	2.5	0.7	n.s.	
Ucayali	8.3	1.2	10.6	1.2	9.9	1.1	1.6	1.6	1.0	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

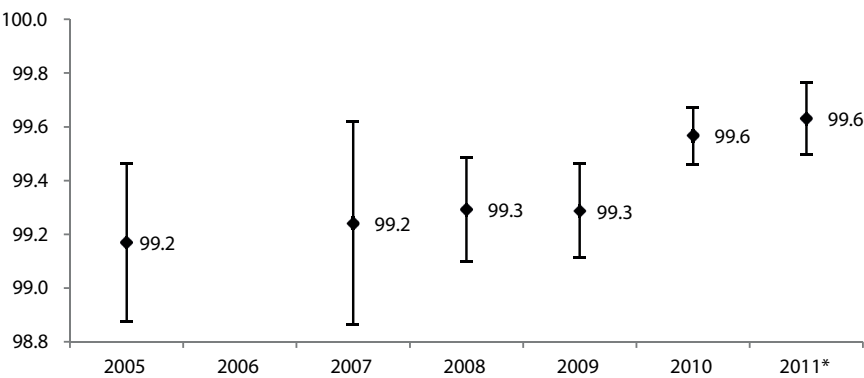
Indicador: Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación

▶ Resultado inmediato:	Población informada en salud sexual y reproductiva.
▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2011):	<ul style="list-style-type: none">- Ministerio de Salud- Seguro Integral de Salud- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

Entre el 2010 y el primer semestre del 2011, la proporción de mujeres en edad fértil que conocen algún método de planificación familiar no evidencia variación significativa.

Gráfico 19
Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Asimismo, el análisis desagregado por área de residencia y región natural muestra que tampoco es posible identificar cambios significativos entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Sin embargo, el análisis por quintiles de riqueza destaca que sólo es posible encontrar progreso en el segundo quintil, donde la proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación pasó de 99.4% a 99.8%. Es necesario señalar que la relevancia de los cambios es mínima debido a que el indicador se encuentra bastante cercano a la universalidad.

Tabla 51

Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	99.3	0.1	99.6	0.1	99.6	0.1	0.1	0.1	0.7	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	99.9	0.0	99.9	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.8	n.s.
Rural	97.6	0.3	98.6	0.2	98.7	0.3	0.1	0.3	0.4	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
Resto Costa	99.7	0.1	99.9	0.1	100.0	0.0	0.1	0.1	1.2	n.s.
Sierra	98.3	0.2	99.0	0.1	99.2	0.2	0.2	0.2	0.7	n.s.
Selva	99.5	0.2	99.4	0.2	99.4	0.3	-0.0	0.3	-0.0	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	96.3	0.5	98.1	0.3	98.0	0.4	-0.0	0.5	-0.0	n.s.
Segundo quintil	99.6	0.1	99.4	0.1	99.8	0.1	0.4	0.2	2.2	Aumentó* ↑
Quintil intermedio	99.8	0.1	99.9	0.0	99.9	0.1	-0.1	0.1	-0.7	n.s.
Cuarto Quintil	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.4	n.s.
Quintil superior	99.9	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	-0.0	0.0	-1.0	n.s.

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de singlificancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadíticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).
3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.
Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► A nivel regional:

El análisis de los resultados muestra cambios significativos en diez regiones del país.

A un nivel de significancia de 5%, Arequipa, Cajamarca, Huancavelica y Madre de Dios muestran un progreso en el indicador de 0.3, 2.2, 2.0 y 0.3 puntos porcentuales, respectivamente.

A un nivel de significancia de 10%, Ancash muestra un progreso de 0.3 puntos porcentuales, pasando de 99.6% a 99.9%, entre los años 2009 y 2010.

Tabla 52

Proporción de mujeres en edad fértil que conocen algún método de planificación familiar, a nivel regional.

Región	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	99.2	0.2	99.3	0.1	99.6	0.1	0.3	0.1	2.7	Aumentó* ↑	0.3
Amazonas	99.7	0.1	99.3	0.3	99.0	0.3	-0.4	0.4	-0.8	n.s.	
Ancash	98.1	0.5	99.6	0.2	99.9	0.1	0.3	0.2	1.4	Aumentó** ↑	0.3
Apurímac	98.6	0.5	99.5	0.2	99.5	0.3	0.1	0.4	0.2	n.s.	
Arequipa	99.8	0.1	99.7	0.2	100.0	0.0	0.3	0.2	1.7	Aumentó* ↑	0.3
Ayacucho	98.3	0.5	98.4	0.5	99.1	0.3	0.7	0.6	1.2	n.s.	
Cajamarca	98.5	0.7	96.3	1.2	98.4	0.4	2.2	1.3	1.7	Aumentó* ↑	2.2
Cusco	98.6	0.4	98.5	0.5	99.3	0.3	0.8	0.6	1.2	n.s.	
Huancavelica	97.6	0.6	96.0	0.8	98.0	0.6	2.0	1.1	1.9	Aumentó* ↑	2.1
Huánuco	98.6	0.5	99.4	0.3	99.2	0.3	-0.2	0.4	-0.4	n.s.	
Ica	99.9	0.1	99.8	0.1	99.9	0.1	0.1	0.2	0.6	n.s.	
Junín	99.5	0.3	99.3	0.3	99.6	0.2	0.3	0.4	0.8	n.s.	
La Libertad	99.2	0.4	98.2	0.5	98.8	0.5	0.6	0.7	0.9	n.s.	
Lambayeque	99.6	0.2	99.8	0.2	99.8	0.2	0.0	0.3	0.1	n.s.	
Lima	99.9	0.1	99.9	0.1	100.0	0.0	0.1	0.1	0.7	n.s.	
Loreto	99.6	0.3	99.0	0.8	98.9	0.6	-0.1	1.0	-0.1	n.s.	
Madre de Dios	99.8	0.1	99.7	0.2	100.0	0.0	0.3	0.2	1.8	Aumentó* ↑	0.3
Moquegua	99.7	0.1	100.0	0.0	99.9	0.1	-0.1	0.1	-1.0	n.s.	
Pasco	99.4	0.3	99.8	0.1	99.8	0.2	0.1	0.2	0.3	n.s.	
Piura	99.2	0.3	99.6	0.2	99.8	0.1	0.2	0.3	0.8	n.s.	
Puno	97.4	0.6	99.2	0.3	99.1	0.3	-0.1	0.4	-0.2	n.s.	
San Martín	99.9	0.1	99.9	0.1	99.8	0.1	-0.1	0.2	-0.8	n.s.	
Tacna	99.9	0.1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.	
Tumbes	99.9	0.1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.	
Ucayali	99.9	0.1	99.6	0.2	99.7	0.2	0.1	0.3	0.4	n.s.	

^{1/} Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

^{2/} (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos

Resultado inmediato: Acceso a métodos de planificación familiar y a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva.

- Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

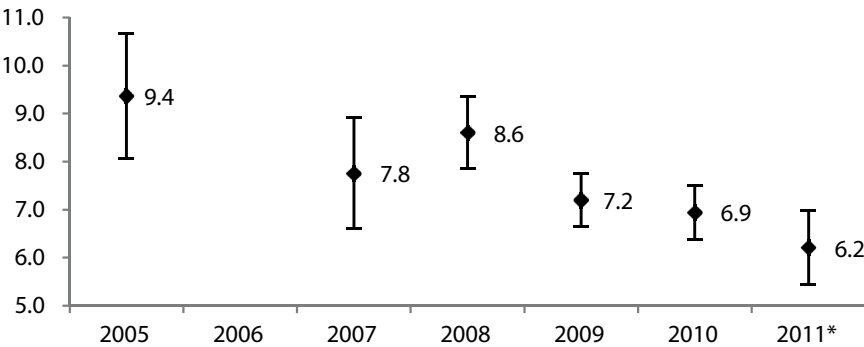
A nivel nacional:

Se considera que una mujer (en edad fértil) no satisface su demanda de planificación familiar cuando ella no desea tener más hijos, o piensa postergar su próximo embarazo, pero no hace uso de ningún método de planificación familiar.

En ese sentido, el análisis de los resultados evidencia que existe progreso estadísticamente significativo para este indicador, pasando de 9.4% a 6.2% entre el 2005 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 20

Indicador: Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

El análisis por área de residencia muestra progreso estadísticamente significativo en el área rural, donde el indicador se reduce de 9.1% a 7.4%, disminuyendo en 1.7 puntos porcentuales entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Asimismo, el análisis por regiones naturales encuentra cambios significativos en el Resto Costa y en la Sierra pasando de 6.0% a 4.8% y de 7.9% a 6.3% entre el 2010 y el primer semestre del 2011, respectivamente.

Sin embargo, no es posible observar cambios significativos a nivel de quintiles de riqueza.

Tabla 53

Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos.

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	7.2	0.3	6.9	0.3	6.2	0.4	-0.7	0.5	-1.5	Disminuyó**↓
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	6.5	0.3	6.0	0.3	5.7	0.5	-0.3	0.6	-0.5	n.s.
Rural	8.7	0.5	9.1	0.5	7.4	0.7	-1.7	0.8	-2.1	Disminuyó*↓
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	5.6	0.6	5.2	0.7	5.3	1.0	0.1	1.2	0.1	n.s.
Resto Costa	6.3	0.5	6.0	0.5	4.8	0.7	-1.2	0.9	-1.4	Disminuyó**↓
Sierra	8.6	0.5	7.9	0.4	6.3	0.5	-1.6	0.7	-2.3	Disminuyó*↓
Selva	8.3	0.6	9.7	0.7	10.1	1.0	0.4	1.2	0.3	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	9.7	0.7	10.5	0.6	9.5	0.9	-1.1	1.1	-1.0	n.s.
Segundo quintil	9.4	0.6	7.4	0.5	7.1	0.7	-0.3	0.9	-0.4	n.s.
Quintil intermedio	6.8	0.6	7.3	0.6	6.0	0.9	-1.3	1.1	-1.1	n.s.
Cuarto Quintil	6.3	0.7	5.6	0.7	5.0	0.8	-0.6	1.1	-0.6	n.s.
Quintil superior	3.7	0.6	3.7	0.6	3.4	0.8	-0.3	1.0	-0.3	n.s.

1/ (**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► A nivel regional:

En diecisiete regiones se muestra progreso estadísticamente significativo para la proporción de mujeres con demanda insatisfecha de planificación familiar.

A un nivel de significancia de 5%, Amazonas, Ancash, Apurímac, Huancavelica, Huánuco, Ica, La Libertad, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno y San Martín muestran progreso significativo en el indicador, entre el 2007 y 2009. Entre ellos resaltan Amazonas, quien muestra una reducción del indicador en 6.1 puntos porcentuales, lo cual implica una variación de 53.1% respecto a su nivel en el año base. Asimismo, Ancash presenta una caída del indicador en 5.8 puntos porcentuales y una variación de 58.8% respecto al nivel de base.

A un nivel de significancia de 10%, Arequipa, Junín, Lambayeque y Tumbes muestran progresos estadísticamente significativos ascendentes a 24.9%, 21.8%, 22.3% y 25.2%, respectivamente.

Tabla 54

Proporción de mujeres con demanda no satisfecha de métodos, a nivel regional.

Región	2007 ^{1/}		2009		2010 ^{2/}		Diferencia 2010/09			Variación ^{3/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)		
Total	7.8	0.6	7.2	0.3	6.9	0.3	-0.8	0.6	-1.2	n.s.	
Amazonas	11.5	1.3	4.4	0.7	5.4	0.6	-6.1	1.4	-4.3	Disminuyó*↓	-53.1
Ancash	9.8	1.2	4.7	0.8	4.0	0.6	-5.8	1.4	-4.2	Disminuyó*↓	-58.8
Apurímac	12.4	1.5	9.4	1.4	7.6	1.0	-4.7	1.8	-2.6	Disminuyó*↓	-38.1
Arequipa	8.5	1.1	5.0	1.2	6.4	0.9	-2.1	1.4	-1.5	Disminuyó**↓	-24.9
Ayacucho	9.9	1.3	10.0	1.9	9.7	1.3	-0.1	1.8	-0.1	n.s.	
Cajamarca	8.5	1.1	8.1	1.2	7.3	0.9	-1.2	1.4	-0.8	n.s.	
Cusco	9.8	1.1	9.6	1.2	10.1	1.0	0.3	1.5	0.2	n.s.	
Huancavelica	16.4	2.0	14.1	2.3	11.6	1.4	-4.8	2.4	-2.0	Disminuyó*↓	-29.2
Huánuco	13.6	1.7	8.9	1.2	9.1	0.9	-4.5	2.0	-2.3	Disminuyó*↓	-33.0
Ica	7.1	0.9	4.7	1.0	4.2	0.7	-2.9	1.1	-2.7	Disminuyó*↓	-40.7
Junín	10.6	1.4	9.6	1.6	8.3	1.0	-2.3	1.7	-1.3	Disminuyó**↓	-21.8
La Libertad	10.3	1.4	6.7	1.2	6.9	0.9	-3.4	1.6	-2.1	Disminuyó*↓	-33.3
Lambayeque	9.5	1.1	6.8	1.6	7.3	1.0	-2.1	1.4	-1.5	Disminuyó**↓	-22.3
Lima	8.4	0.8	5.8	0.6	5.5	0.4	-3.0	0.9	-3.4	Disminuyó*↓	-35.1
Loreto	17.4	1.2	8.8	1.3	11.6	1.0	-5.8	1.6	-3.7	Disminuyó*↓	-33.3
Madre de Dios	11.4	0.8	8.1	1.4	6.9	0.8	-4.7	1.2	-4.0	Disminuyó*↓	-40.3
Moquegua	6.3	0.9	6.1	1.0	6.5	0.9	0.2	1.2	0.2	n.s.	
Pasco	10.1	1.0	8.7	1.0	7.7	0.8	-2.4	1.2	-1.9	Disminuyó*↓	-23.6
Piura	10.1	1.4	8.5	1.2	8.1	0.8	-2.0	1.6	-1.2	n.s.	
Puno	10.7	0.9	8.1	1.0	7.8	0.7	-2.9	1.2	-2.5	Disminuyó*↓	-27.4
San Martín	10.5	1.0	6.9	1.1	7.5	0.8	-3.0	1.2	-2.4	Disminuyó*↓	-28.8
Tacna	6.0	1.0	6.1	1.0	6.6	0.8	0.6	1.3	0.4	n.s.	
Tumbes	6.6	0.9	5.0	0.9	4.9	0.6	-1.7	1.1	-1.5	Disminuyó**↓	-25.2
Ucayali	13.5	1.4	11.2	1.4	11.4	0.9	-2.1	1.7	-1.2	n.s.	

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ Corresponde a los datos de la ENDES: 2009 y 2010

3/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales

▶ **Resultado inmediato:** **Acceso de gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones según capacidad resolutive.**

▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

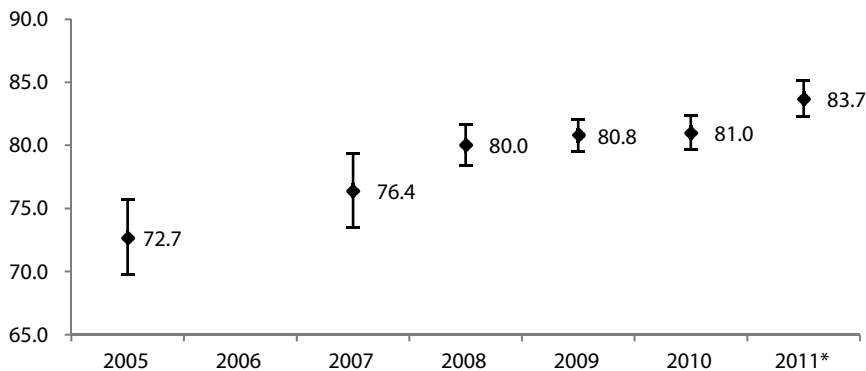
- Ministerio de Salud
- Seguro Integral de Salud
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

El valor estimado de la proporción de gestantes con al menos 6 controles prenatales evidencia progreso estadísticamente significativo en 2.7 puntos porcentuales, pasando de 81.0% a 83.7% entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 21

Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Asimismo, el análisis desagregado por área de residencia evidencia que el progreso del indicador se localiza en el área urbana con 3.3 puntos porcentuales, pasando de 84.2% a 87.5%.

En lo que respecta a las desagregaciones por regiones naturales, los resultados muestran progreso significativo en Lima Metropolitana, en donde la proporción de gestantes con al menos 6 controles prenatales pasó de 84.2% a 91.6%. Por el contrario, en el Resto de la Costa el indicador disminuyó de 85.6% a 83.2%, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

A nivel de quintiles de riqueza, se evidencia progreso tanto en el quintil inferior como en el quintil intermedio, pasando de 70.2% a 74.5% y de 82.4% a 86.9%, respectivamente.

Tabla 55

Proporción de gestantes con 6 atenciones prenatales.
(El último nacimiento en los 5 últimos años anteriores a la encuesta)

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	80.8	0.6	81.0	0.7	83.7	0.7	2.7	1.0	2.7	Aumentó* ↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	84.2	0.7	84.2	0.8	87.5	0.8	3.3	1.1	2.9	Aumentó* ↑
Rural	74.0	1.3	74.7	1.3	75.8	1.5	1.1	2.0	0.5	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	89.1	1.3	84.2	1.7	91.6	1.3	7.4	2.1	3.5	Aumentó* ↑
Resto Costa	82.9	1.2	85.6	1.0	83.2	1.5	-2.4	1.9	-1.3	Disminuyó** ↓
Sierra	77.0	1.1	79.5	1.1	81.4	1.3	1.9	1.7	1.2	n.s.
Selva	72.6	1.5	72.2	1.9	74.6	2.0	2.5	2.8	0.9	n.s.
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	69.2	1.7	70.2	1.7	74.5	1.8	4.3	2.5	1.7	Aumentó* ↑
Segundo quintil	77.9	1.2	78.1	1.2	78.8	1.6	0.6	2.0	0.3	n.s.
Quintil intermedio	82.0	1.2	82.4	1.4	86.9	1.4	4.5	2.0	2.2	Aumentó* ↑
Cuarto Quintil	88.1	1.1	89.9	1.2	90.1	1.7	0.2	2.0	0.1	n.s.
Quintil superior	92.1	1.2	89.7	1.7	92.3	1.9	2.6	2.6	1.0	n.s.

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).
3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.
Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

► **A nivel regional:**

En nueve regiones se muestran cambios estadísticamente significativos para la proporción de gestantes que recibieron 6 o más controles prenatales, entre el año 2009 y 2010.

A un nivel de significancia de 5% se observa progreso en tres regiones: Pasco, Piura y Puno, entre las cuales resalta Puno con un incremento del indicador en 11.4 puntos porcentuales, lo cual indica una variación de 17.0% respecto al valor estimado en el año base.

Asimismo, a un nivel de significancia de 10% se observa progreso en tres regiones: Huánuco, Ica y Ucayali, entre las cuales resalta Ucayali con un incremento en 7.8 puntos porcentuales, es decir, una variación de 13.1% respecto al valor estimado del indicador en el año base. Por el contrario, en Ayacucho, Cusco y Lima, el indicador retrocedió en 4.9, 5.5 y 3.3 puntos porcentuales, respectivamente, entre los años 2009 y 2010.

Tabla 56

Proporción de gestantes con atenciones prenatales, a nivel regional.

(El último nacimiento en los 5 últimos años anteriores de la encuesta)

Región	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)		
Total	76.4	1.5	80.8	0.6	81.0	0.7	0.2	0.9	0.2	n.s.	
Amazonas	66.0	4.6	73.5	2.9	75.0	3.5	1.5	4.6	0.3	n.s.	
Áncash	74.5	2.6	84.1	2.0	83.3	2.3	-0.8	3.0	-0.3	n.s.	
Apurímac	84.0	2.0	87.5	2.1	86.5	1.8	-1.0	2.8	-0.4	n.s.	
Arequipa	81.5	2.1	76.4	2.3	77.9	2.6	1.5	3.5	0.4	n.s.	
Ayacucho	75.6	2.4	81.5	2.5	76.5	2.3	-4.9	3.4	-1.4	Disminuyó*↓	-6.1
Cajamarca	66.8	3.5	79.1	2.4	78.5	3.4	-0.7	4.1	-0.2	n.s.	
Cusco	78.9	2.4	88.3	2.9	82.8	3.0	-5.5	4.2	-1.3	Disminuyó*↓	-6.2
Huancavelica	72.8	3.2	80.9	3.5	83.1	2.4	2.2	4.2	0.5	n.s.	
Huánuco	76.4	3.0	85.8	1.8	88.8	1.4	3.0	2.3	1.3	Aumentó↑	3.5
Ica	81.1	2.5	79.1	2.4	83.9	2.7	4.9	3.6	1.3	Aumentó↑	6.1
Junín	69.8	3.7	74.7	3.2	76.4	3.9	1.7	5.0	0.3	n.s.	
La Libertad	72.8	3.7	77.1	3.5	80.9	2.4	3.8	4.2	0.9	n.s.	
Lambayeque	75.8	2.5	80.1	4.3	78.6	4.5	-1.6	6.3	-0.2	n.s.	
Lima	85.0	1.6	88.2	1.3	84.9	1.6	-3.3	2.0	-1.6	Disminuyó*↓	-3.7
Loreto	64.6	3.6	65.6	3.3	60.8	4.4	-4.8	5.5	-0.9	n.s.	
Madre de Dios	78.3	1.7	81.8	1.5	80.5	2.5	-1.3	2.9	-0.4	n.s.	
Moquegua	81.8	2.0	88.2	2.3	89.9	2.3	1.7	3.2	0.5	n.s.	
Pasco	66.6	2.4	74.9	2.5	80.9	2.4	6.0	3.4	1.8	Aumentó*↑	8.0
Piura	77.9	3.1	77.4	2.7	84.3	2.3	6.9	3.6	1.9	Aumentó*↑	8.9
Puno	60.6	2.8	67.2	3.3	78.6	2.5	11.4	4.1	2.8	Aumentó*↑	17.0
San Martín	84.2	1.6	78.3	3.0	79.5	3.3	1.2	4.5	0.3	n.s.	
Tacna	84.5	1.9	87.2	2.4	91.2	2.0	3.9	3.1	1.3	n.s.	
Tumbes	86.7	1.7	88.2	1.8	85.2	2.0	-3.0	2.7	-1.1	n.s.	
Ucayali	74.4	2.6	59.7	3.8	67.5	3.7	7.8	5.4	1.5	Aumentó*↑	13.1

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre

- ▶ Resultado inmediato:

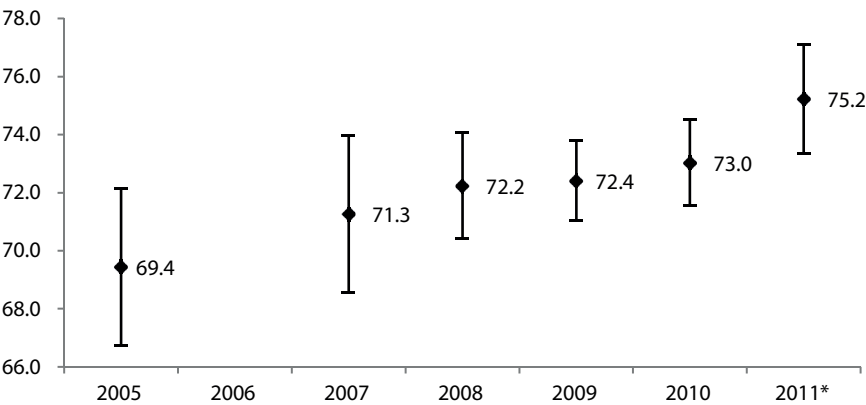
Acceso de gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones según capacidad resolutive.
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

Entre el 2010 y el primer semestre del 2011, el porcentaje de gestantes que acudió a su primer control prenatal durante el primer trimestre de gestación de su último nacimiento, en los 5 años previos a la encuesta, se incrementó de 73.0% a 75.2%, lo cual constituye un progreso estadísticamente significativo en el indicador de 2.2 puntos porcentuales.

Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación.



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Asimismo, el análisis a nivel de quintiles de riqueza identifica progreso solo en el área urbana, donde el indicador pasó de 76.5% a 79.1%.

En el caso de las desagregaciones por área de residencia se observa variaciones significativas tanto en Lima Metropolitana como en la Selva. En el primer caso, el análisis evidencia un progreso de 4.1 puntos porcentuales, pasando de 79.1% el 2010 a 83.2% el primer semestre del 2011. En el segundo caso, el análisis muestra un progreso de 4.4 puntos porcentuales pasando de 65.8% a 70.2%.

A nivel de quintiles de riqueza, se observa progreso tanto en el quintil intermedio como en el quintil superior pasando de 72.9% a 78.2% y de 88.8% a 92.1%, respectivamente.

Tabla 57

Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación.
(El último nacimiento en los últimos 5 años anteriores a la encuesta)

	2009		2010		2011 ^{3/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{1/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	72.4	0.7	73.0	0.8	75.2	1.0	2.2	1.2	1.8	Aumentó*↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	76.6	0.9	76.5	0.9	79.1	1.2	2.6	1.5	1.7	Aumentó*↑
Rural	64.0	1.2	66.3	1.2	67.2	1.6	0.9	2.0	0.5	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Lima Metropolitana	82.6	1.6	79.1	2.0	83.2	2.3	4.1	3.0	1.4	Aumentó**↑
Resto Costa	76.7	1.2	78.1	1.3	79.0	1.8	0.9	2.2	0.4	n.s.
Sierra	65.1	1.1	68.8	1.1	69.0	1.6	0.2	1.9	0.1	n.s.
Selva	66.5	1.4	65.8	1.8	70.2	1.5	4.4	2.4	1.8	Aumentó*↑
QUINTILES DE RIQUEZA ^{2/}										
Quintil inferior	61.1	1.6	63.3	1.6	64.3	1.9	1.0	2.5	0.4	n.s.
Segundo quintil	66.0	1.3	67.6	1.4	69.4	1.8	1.9	2.3	0.8	n.s.
Quintil intermedio	72.6	1.3	72.9	1.4	78.2	1.8	5.3	2.3	2.2	Aumentó*↑
Cuarto Quintil	79.9	1.5	80.5	1.5	78.7	2.2	-1.8	2.6	-0.7	n.s.
Quintil superior	90.1	1.5	88.8	1.5	92.1	1.7	3.3	2.3	1.5	Aumentó**↑

1/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

2/ Los quintiles de riqueza dividen a los Hogares en cinco partes iguales teniendo como unidad de ordenamiento el valor del Índice de Riqueza estimado en base a variables socioeconómicas recogidas por la ENDES. A diferencia del Reporte de Avances al 2010, en este caso se utilizan puntos de corte para cada año (y no puntos de corte fijos correspondientes al año 2000).

3/ Estimado para el Primer Semestre de 2011.

Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

A nivel regional:

El análisis muestra cambios significativos en cuatro regiones. Entre ellas, Huánuco y Huancavelica presentan un progreso significativo de 7.9 y 6.7 puntos porcentuales, respectivamente; es decir, al 5 por ciento de significancia el indicador pasó de 64.7% a 72.6% y de 67.1% a 73.8%, entre los años 2009 y 2010. Asimismo, a un nivel del 10% de significancia, se observa progreso en Ucayali con 7.3 puntos porcentuales y retroceso en Madre de Dios con 5.5 puntos porcentuales.

Tabla 58

Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación, a nivel regional.
(El último nacimiento en los últimos 5 años anteriores a la encuesta)

Región	2007 ^{1/}		2009		2010		Diferencia 2010/09			Variación ^{2/}	Cambio relativo en %
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Desviación Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/ EE)		
Total	71.3	1.4	72.4	0.7	73.0	0.8	0.6	1.0	0.6	n.s.	
Amazonas	61.6	3.7	67.9	2.7	68.0	2.9	0.1	3.9	0.0	n.s.	
Áncash	71.6	2.9	71.7	2.7	72.4	3.1	0.8	4.1	0.2	n.s.	
Apurímac	74.8	2.3	73.2	2.7	76.4	2.8	3.2	3.9	0.8	n.s.	
Arequipa	76.7	2.4	74.6	3.3	74.5	2.8	-0.1	4.3	0.0	n.s.	
Ayacucho	69.7	2.5	64.8	3.2	66.5	2.5	1.7	4.0	0.4	n.s.	
Cajamarca	65.3	2.8	70.1	3.0	68.3	3.2	-1.8	4.4	-0.4	n.s.	
Cusco	70.9	3.3	74.9	3.8	78.6	2.4	3.6	4.5	0.8	n.s.	
Huancavelica	70.4	2.8	64.7	3.3	72.6	3.0	7.9	4.5	1.8	Aumentó*	12.2
Huánuco	59.8	3.9	67.1	2.3	73.8	2.5	6.7	3.4	2.0	Aumentó*	10.1
Ica	78.1	1.9	79.1	2.3	77.9	2.7	-1.2	3.6	-0.3	n.s.	
Junín	65.7	3.2	63.9	3.8	66.8	3.5	2.9	5.2	0.6	n.s.	
La Libertad	70.5	2.8	68.7	2.5	71.8	2.9	3.2	3.8	0.8	n.s.	
Lambayeque	75.5	2.8	76.2	4.6	77.9	4.0	1.7	6.1	0.3	n.s.	
Lima	76.8	1.6	82.1	1.5	79.0	1.9	-3.0	2.4	-1.3	n.s.	
Loreto	59.7	2.8	61.6	3.1	57.4	4.3	-4.3	5.3	-0.8	n.s.	
Madre de Dios	69.7	2.0	73.4	2.5	67.8	3.0	-5.5	3.9	-1.4	Disminuyó**	-7.6
Moquegua	80.5	2.3	75.7	3.3	79.6	3.3	3.9	4.7	0.8	n.s.	
Pasco	67.4	2.3	69.9	3.0	71.8	2.5	1.9	4.0	0.5	n.s.	
Piura	74.4	3.1	74.0	2.2	77.4	2.1	3.3	3.1	1.1	n.s.	
Puno	51.2	2.8	48.9	3.1	54.0	3.2	5.1	4.5	1.1	n.s.	
San Martín	72.8	2.3	69.0	2.4	73.2	3.8	4.3	4.5	0.9	n.s.	
Tacna	72.9	2.5	75.2	2.9	74.8	3.6	-0.3	4.7	-0.1	n.s.	
Tumbes	77.5	2.1	79.8	2.1	78.4	3.0	-1.4	3.7	-0.4	n.s.	
Ucayali	68.9	2.0	58.4	3.0	63.6	3.4	7.3	4.5	1.6	Aumentó*	12.9

1/ Los datos regionales se refieren a la mediana de los valores en el periodo de recolección de datos en la ENDES: 2005, 2006, 2007 y 1er. trimestre 2008, más ampliación muestral.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia de 10%

n.s. la variación no es estadísticamente significativa un nivel de significancia del 10%

FUENTE: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2000, 2005, 2007, 2008, 2009 y 2010.

Indicador: Proporción de partos atendidos en EESS calificados para cumplir funciones obstétricas y neonatales básicas (FONB)

▶ **Resultado inmediato:** Acceso de gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio, normal y complicado según capacidad resolutive.

▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

- Ministerio de Salud
- Seguro Integral de Salud
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

El análisis de los resultados muestra que, según el criterio de contar con capacidad resolutive completa en al menos el 80% de las funciones obstétricas neonatales evaluadas, solamente dos establecimientos de salud FONB son calificados, donde se atiende el 0.3% de partos realizados en EESS FONB.

En la siguiente tabla se muestra cómo se distribuye la atención de partos en EESS FONB según el rango de porcentaje de funciones evaluadas para las que el establecimiento tiene capacidad resolutive completa. Como se puede observar, la mayor parte de los partos (54.2%) son atendidos en establecimientos de salud con capacidad resolutive completa para entre 40% y 60% de sus funciones obstétricas y neonatales evaluadas.

Tabla 59

Distribución de los partos atendidos en EESS FONB según rango de capacidad resolutive promedio.

Capacidad resolutive completa en [...] de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas.	Porcentaje de EESS FONI		Número de EESS FONI	
	al 2008 ^{1/}	al 2009 ^{2/}	al 2008 ^{1/}	al 2009 ^{2/}
< 20%	0.9	0.7	427	343
≥ 20% & < 40%	26.2	25.8	12482	12351
≥ 40% & < 60%	53.3	54.2	25403	25994
≥ 60% & < 80%	19.3	19.0	9212	9132
≥ 80%	0.2	0.3	93	124

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

A nivel regional:

A partir de estos resultados podemos observar que Apurímac es el único departamento que presenta partos en establecimientos de salud calificados para realizar funciones obstétricas neonatales básicas, cuyo porcentaje de partos asciende a 2.5% el 2009 y 3.5% el 2010.

Tabla 60

Proporción de partos atendidos en EESS calificados para cumplir Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB).

Región	Número de EESS				% calificado como FONB	
	al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		2008 ^{1/}	2009 ^{2/}
	Total	Calificados	Total	Calificados		
Total	47617	93	47577	124	0.2	0.3
Amazonas	768	0	750	0	0.0	0.0
Áncash	3907	0	3952	0	0.0	0.0
Apurímac	3760	93	3500	124	2.5	3.5
Arequipa	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	4388	0	4580	0	0.0	0.0
Cajamarca	4085	0	4083	0	0.0	0.0
Cusco	5909	0	6534	0	0.0	0.0
Huancavelica	2362	0	2469	0	0.0	0.0
Huánuco	4654	0	4662	0	0.0	0.0
Ica	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	5241	0	5116	0	0.0	0.0
La Libertad	6515	0	6125	0	0.0	0.0
Lambayeque	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	939	0	877	0	0.0	0.0
Piura	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	3186	0	3304	0	0.0	0.0
San Martín	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	0	n.d.	0	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	1893	0	1665	0	0.0	0.0

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.
2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.
Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

En el desagregado regional de la distribución partos según el rango de capacidad resolutive de los establecimientos FONB, por capacidad resolutive completa para menos del 40% de las funciones obstétricas y neonatales evaluadas. Al igual que en el 2009, en el 2010

Distribución de los partos atendidos en EESS FONB según el rango de capacidad resolutive promedio.

Región										
	< 20%					≥ 20 & < 40%				
	al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}			al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		
	Total	%	Total	%		Total	%	Total	%	
Total	427	0.9	343	0.7		12482	26.2	12351	26.0	25403
Amazonas	60	7.8	24	3.2		482	62.8	494	65.9	226
Áncash	0	0.0	0	0.0		195	5.0	191	4.8	1959
Apurímac	0	0.0	0	0.0		491	13.1	523	14.9	1365
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	0	0.0	0	0.0		1381	31.5	1321	28.8	2786
Cajamarca	101	2.5	106	2.6		1437	35.1	1272	31.5	2094
Cusco	0	0.0	0	0.0		1728	29.2	1722	26.4	3953
Huancavelica	0	0.0	0	0.0		0	0.0	0	0.0	2362
Huánuco	88	1.9	86	1.8		982	21.1	1002	21.5	2482
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	0	0.0	0	0.0		15.12	28.8	1602	31.3	3729
La Libertad	38	0.6	32	0.5		1852	28.4	1949	31.8	1408
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	0	0.0	0	0.0		161	17.1	138	15.7	589
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	0	0.0	0	0.0		508	15.9	567	17.2	2450
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	140	7.4	95	5.7		1753	92.6	1570	94.3	0

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

demos observar que en dos regiones más de la mitad de los partos se realizan en establecimientos que tienen capacidad y estas regiones son Ucayali (100% de los partos) y Amazonas (69.1% de los partos).

Tabla 61

Capacidad resolutive en recursos											
≥ 40% & < 60%				≥ 60% & < 80%				≥ 80%			
al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}	
	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
	53.3	25776	54.2	9212	19.3	8983	18.9	93	0.2	124	0.3
29.54		232	30.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50.1		1991	50.4	1753	44.9	1770	44.8	0	0.0	0	0.0
36.3		1168	33.4	1811	48.2	1685	48.1	93	2.5	124	3.5
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
63.5		3021	66.0	221	5.0	238	5.2	0	0.0	0	0.0
51.1		2170	53.7	463	11.3	495	12.2	0	0.0	0	0.0
66.9		4555	69.7	228	3.9	257	3.9	0	0.0	0	0.0
100.0		2469	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
53.3		2495	53.5	1102	1079	1079	23.1	0	0.0	0	0.0
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
71.2		3514	68.7	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
21.6		999	16.3	3217	49.4	3145	51.3	0	0.0	0	0.0
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
62.7		646	73.7	189	20.1	93	10.6	0	0.0	0	0.0
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
76.9		2516	76.2	228	7.2	221	6.7	0	0.0	0	0.0
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
0.0		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Indicador: Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales (FONE)

- ▶ Resultado inmediato:

Acceso de gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio, normal y complicado según capacidad resolutive
- ▶ Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ A nivel nacional:

En la tabla siguiente se observa que de los 58,682 partos realizados en EESS con funciones obstétricas y neonatales esenciales (FONE), 9,507, es decir, el 16.2%, corresponden a partos complicados. Cabe resaltar el incremento de la cobertura del total de partos y, específicamente, de partos complicados, atendidos en EESS FONE durante el 2009, en comparación al número de partos atendidos el 2008.

Tabla 62

Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE).

Año	Número de Partos en EESS FONE		Porcentaje partos complicados
	Total	Partos Complicados	
2008 ^{1/}	56,223	8,799	15.6
2009 ^{2/}	58,682	9,507	16.2

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

El análisis de los resultados muestra que en el 2009, Huánuco es la región con mayor porcentaje de partos complicados respecto del total de partos atendidos en establecimientos FONE, llegando al 25.0%, seguida por Huancavelica con 22.8%. Las regiones con menor porcentaje de partos complicados son Ucayali con 7.4%, Amazonas con 10.2% y La Libertad con 10.7%.

Tabla 63

Proporción de partos complicados atendidos en EESS que cumplieron Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales.

Región	Número de Partos en EESS FONE				% de partos complicados	
	al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		2008 ^{1/}	2009 ^{2/}
	Total	Partos Complicados	Total	Partos Complicados		
Total	56233	8799	58682	9507	15.6	16.2
Amazonas	2104	471	2398	244	22.4	10.2
Áncash	5888	721	6019	1056	12.2	17.5
Apurímac	2888	370	3122	513	12.8	16.4
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	1690	252	1933	386	14.9	20.0
Cajamarca	7373	1174	6910	1238	15.9	17.9
Cusco	2378	567	2669	578	23.8	21.7
Huancavelica	1188	202	1173	268	17.0	22.8
Huánuco	5541	806	5731	1430	14.5	25.0
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	9322	2143	9696	1416	23.0	14.6
La Libertad	3135	606	3896	418	19.3	10.7
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	2061	183	2215	399	8.9	18.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	6193	761	6752	1103	12.3	16.3
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	6472	543	6168	458	8.4	7.4

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Indicador: Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva

▶ **Resultado inmediato:** Acceso de gestantes a referencia y contrarreferencia materna y/o neonatal según capacidad resolutive

▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):

- Ministerio de Salud
- Seguro Integral de Salud
- Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

En la tabla siguiente podemos observar que de las 6,662 gestantes referidas desde establecimientos de salud con FONB hacia establecimientos FONE o FONI, 5,159, es decir el 77.4%, fueron efectivamente referidas durante el 2009.

Tabla 64

Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva.

Año	Número de gestantes complicadas en EESS FONB referidas a FONE o FONI		Porcentaje efectivamente referidas
	Total	efectivamente referidas	
2008 ^{1/}	6,925	4,703	67.9
2009 ^{2/}	6,662	5,159	77.4

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

El análisis desagregado muestra que las regiones con mayor porcentaje de gestantes efectivamente referidas de establecimiento FONB a establecimiento FONE o FONI observar las regiones con mayor porcentaje de gestantes efectivamente referidas de establecimientos FONB a establecimientos FONE o FONI son Cajamarca y Huánuco, con 90.8% y 90.6%, respectivamente. Mientras que las regiones con menor porcentaje de gestantes efectivamente referidas son Ucayali y La Libertad, con 54.4% y 60.5%, respectivamente.

Tabla 65

Proporción de gestantes con complicaciones atendidas en EESS FONB que han tenido referencia efectiva, a nivel regional.

Región	Número de gestantes complicadas en EESS FONB referidas a FONE o FONI				% efectivamente referidas	
	al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		2008 ^{1/}	2009 ^{2/}
	Total	efectivamente referidas	Total	efectivamente referidas		
Total	6925	4703	6662	5159	67.9	77.4
Amazonas	133	90	337	246	67.7	73.0
Áncash	345	289	583	474	83.8	81.3
Apurímac	817	685	697	476	83.8	68.3
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	426	314	491	398	73.7	81.1
Cajamarca	451	291	476	432	64.5	90.8
Cusco	934	702	712	558	75.2	78.4
Huancavelica	383	245	392	340	64.0	86.7
Huánuco	556	389	768	696	70.0	90.6
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	696	401	810	576	57.6	71.1
La Libertad	1406	715	674	408	50.9	60.5
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	305	247	270	214	81.0	79.3
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	314	265	292	254	84.4	87.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	159	70	160	87	44.0	54.4

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Indicador: Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE

▶ **Resultado inmediato:** Acceso de gestantes a referencia y contrarreferencia materna y/o neonatal según capacidad resolutive

- ▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

▶ **A nivel nacional:**

En la tabla siguiente podemos observar que de los 7,099 neonatos complicados atendidos en establecimientos de salud FONE, 2,263, es decir el 31.9% habían sido referidos en el 2009.

Tabla 66

Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE.

Año	Número de gestantes complicadas en EESS FONB referidas a FONE o FONI		Porcentaje efectivamente referidas
	Total	Fueron referidos	
2008 ^{1/}	8,788	2,225	25.3
2009 ^{2/}	7,099	2,263	31.9

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

El análisis desagregado muestra que las regiones con mayor porcentaje de neonatos complicados referidos en establecimientos FONE son Cusco con 60.5% y Huancavelica con 49.4%. Por otro lado, las regiones con menor porcentaje de neonatos complicados referidos son Ancash, Ucayali y Junín, con 17.9%, 18.7% y 18.8%, respectivamente.

Tabla 67

Proporción de neonatos complicados referidos atendidos en FONE.

Región	Número de neonatos complicados atendidos en FONE				% efectivamente referidas	
	al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		2008 ^{1/}	2009 ^{2/}
	Total	Fueron referidos	Total	Fueron referidos		
Total	8788	2225	7099	2263	5.3	31.9
Amazonas	488	189	314	126	38.7	40.1
Ancash	589	194	604	108	32.9	17.9
Apurímac	579	194	374	108	33.5	28.9
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	162	74	120	53	45.7	44.2
Cajamarca	756	225	764	232	29.8	30.4
Cusco	332	195	349	211	58.7	60.5
Huancavelica	345	228	310	153	66.1	49.4
Huánuco	777	310	770	361	39.9	46.9
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	775	201	953	179	25.9	18.8
La Libertad	444	50	383	117	11.3	30.5
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	2015	38	439	123	1.9	28.0
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	1046	208	1285	411	19.9	32.0
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	480	119	434	81	24.8	18.7

1/ La información recogida el año 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el año 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Indicador: Proporción de neonatos complicados atendidos en unidad de cuidados intensivos (UCI)

Resultado inmediato: Acceso de neonatos a servicios de cuidados intensivos neonatales

- Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011):
- Ministerio de Salud
 - Seguro Integral de Salud
 - Gobiernos Regionales: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali

A nivel nacional:

En la tabla siguiente podemos observar que de los 1,840 neonatos complicados atendidos en establecimientos FONI, 1,346, es decir el 73.2% fueron enviados a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) durante el año 2009.

Tabla 68

Proporción de neonatos complicados atendidos en unidad de cuidados intensivos.

Año	Número de neonatos complicados atendidos en FONI		Porcentaje atendidos en UCI
	Total	Atendidos en UCI	
2008 ^{1/}	2,218	1,305	58.8
2009 ^{2/}	1,840	1,346	73.2

1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI-Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

► **A nivel regional:**

El análisis desagregado muestra que la región con mayor porcentaje de neonatos complicados enviados a la UCI en los EESS FONI es La Libertad con 76.8%. En contraste, la región con menor porcentaje es Cusco con 62.2%.

Tabla 69

Proporción de neonatos complicados atendidos en unidad de cuidados intensivos, a nivel regional.

Región	Número de neonatos complicados atendidos en FONI				% atendidos en UCI	
	al 2008 ^{1/}		al 2009 ^{2/}		2008 ^{1/}	2009 ^{2/}
	Total	Atendidos en UCI	Total	Atendidos en UCI		
Total	2218	1305	1840	1346.0	58.8	73.2
Amazonas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Áncash	417	231	199	154.0	55.4	77.4
Apurímac	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Arequipa	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ayacucho	354	158	459	335.0	44.6	73.0
Cajamarca	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Cusco	645	430	347	216	66.7	62.2
Huancavelica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Huánuco	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ica	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Junín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
La Libertad	802	486	835	641.0	60.6	76.8
Lambayeque	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Lima	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Loreto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Madre de Dios	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Moquegua	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pasco	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Piura	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Puno	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
San Martín	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tacna	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tumbes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ucayali	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

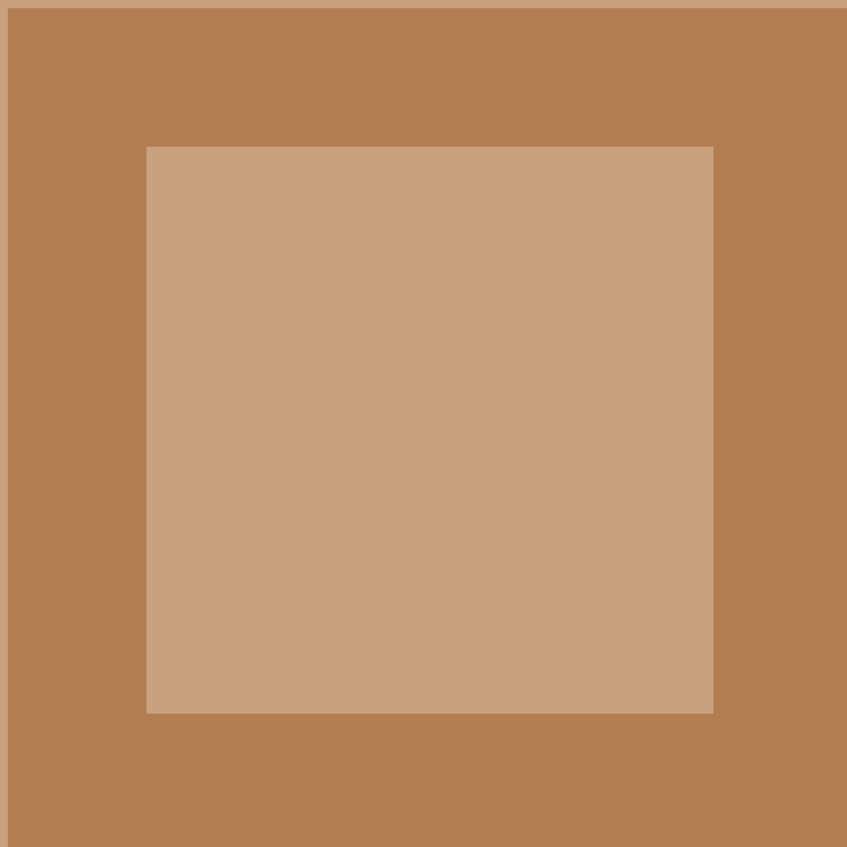
1/ La información recogida el años 2009 toma como referencia el año 2008.

2/ La información recogida el años 2010 toma como referencia el año 2009.

Fuente: INEI- Encuesta de Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Programa Estratégico

Acceso de la Población a la Identidad



Progreso en los resultados del Programa Presupuestal Acceso de la Población a la Identidad

Progreso a nivel nacional:

En relación a los indicadores de resultado final, el valor estimado del porcentaje de personas de 18 a más años que cuentan con DNI pasó de 96.3% en el 2010 a 96.7% en el primer semestre del 2011. Dicho incremento fue mayor en el área rural que en el área urbana, pues en el primer caso el indicador se incrementó de 91.6% a 92.4%, mientras que en el segundo caso el indicador pasó de 97.8% a 98% en el mismo periodo, persistiendo la tendencia positiva observada desde su primera medición en el 2008.

En relación a los indicadores de resultado intermedio, no se puede evidenciar progreso o retroceso en el porcentaje de niños menores de 3 años cuya partida tiene Código Único de Identificación (CUI), entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Esto mismo ocurre en las distintas desagregaciones por área de residencia y región natural. Dentro de esta última resalta el caso de la Selva, donde se muestra un progreso de 3.7 puntos porcentuales, pasando de 77.7% el 2010 a 81.5% el primer semestre del 2011.

Progreso a nivel regional.

El análisis a nivel regional muestra que se ha logrado mejora en los principales indicadores del programa⁸. Resalta el caso de Amazonas, donde se aprecia un incremento, entre el 2010 y el primer semestre del 2011, tanto en el porcentaje de menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad (pasando de 88.4.2% a 97.5%) como en el porcentaje de menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI (pasando de 88.8% a 100.0%). Asimismo, resalta



⁸ Cabe destacar que es RENIEC el pliego encargado de la ejecución de este programa estratégico, no los gobiernos regionales.

Huánuco, donde se aprecia progreso tanto en el porcentaje de personas mayores de 18 años que cuentan con DNI (pasando de 90.5% a 93.7%) como en el porcentaje de menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI (pasando de 89.8% a 96.9%).

Otras regiones donde es posible identificar progreso en el índice de identificación son: Puno (de 93.9% a 96.6%), Lambayeque (de 95.0% a 97.3%), La Libertad (de 95.7% a 97.4%) y Junín (de 95.3% a 96.7%). Asimismo, otras

regiones donde se evidencia progreso en el índice de cobertura son: Loreto (de 64.5% a 72.7%), Huancavelica (de 92.1% a 97.8%) y Pasco (de 94.0% a 97.7%). Por último, otras regiones que evidencian incremento en el porcentaje estimado de niños menores de 3 años que cuentan con partida de nacimiento que tiene asignada un número CUI, son: Cajamarca (de 87.4% a 100%), Huánuco (de 89.8% a 96.9%) y Ancash (de 93.3% a 100%).

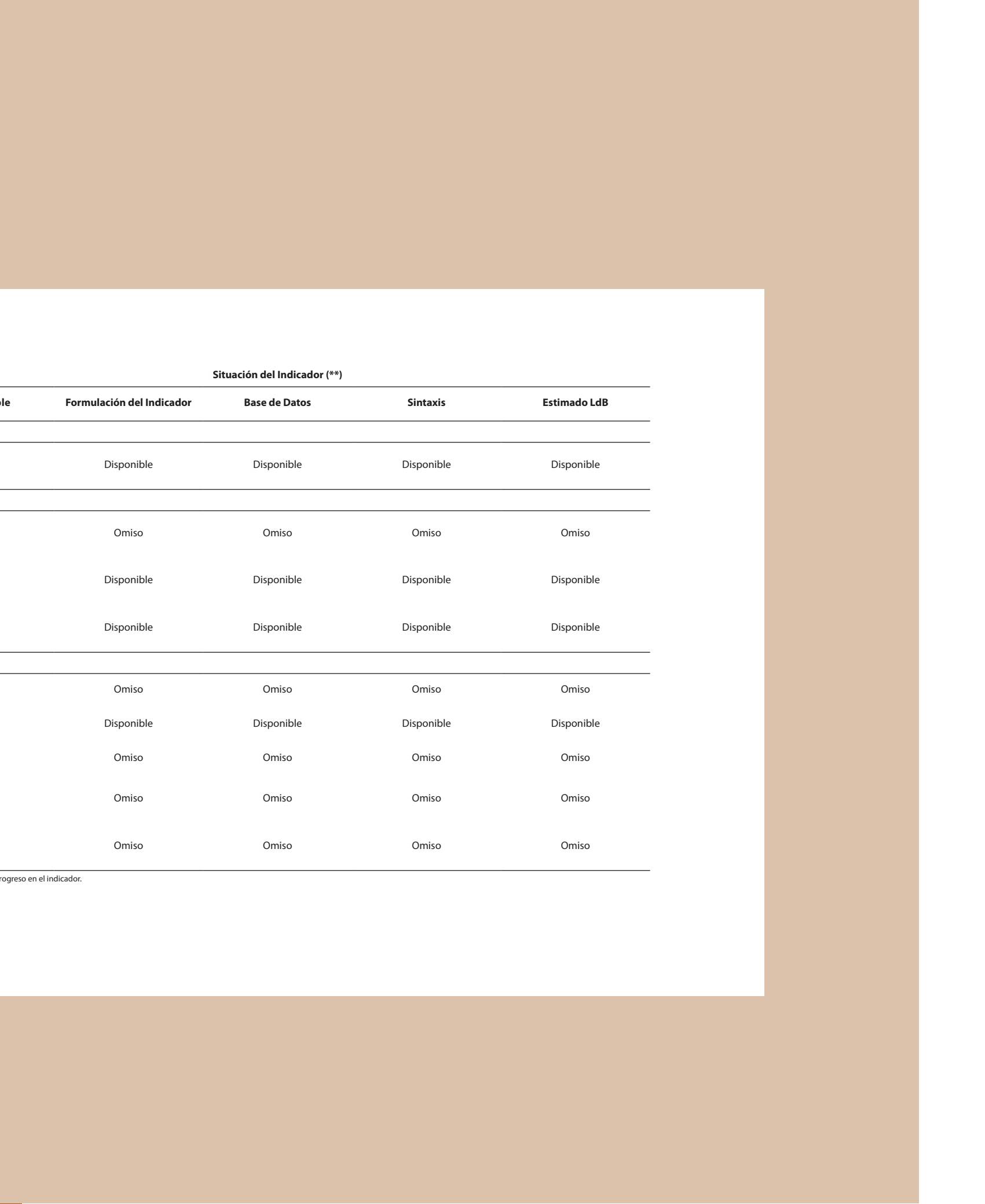
Por el contrario, preocupan los casos de las regiones

que registraron retroceso en el índice de identificación, como Apurímac (de 95.4% a 92.1%) y Puno (de 98.1% a 96.9%), así como aquellas que evidencian una disminución del valor estimado del índice de cobertura registral, el cual pasó de 96.3% a 90.5% en Ayacucho y de 97.7% a 92.2% en Tumbes, entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

MATRIZ DE INDICADORES - ACCESO DE LA POBLACIÓN A LA IDENTIDAD

Clasificación		Datos del Indicador			
Clasificación según Modelo Lógico	Descripción	Nombre del indicador	Unidad de medida	Fuente de Datos (*)	Responsable
RESULTADO FINAL					
RESULTADO FINAL 04	Propósito: Acceso de la Población a la Identidad (Niñas, Niños y Adultos).	Índice de Identificación del Perú.	Porcentaje	ENAHO	RENIEC
RESULTADOS INTERMEDIOS					
RESULTADO INTERMEDIO 04.01	Mejorar la capacidad de gestión de la estrategia de acceso a la identidad.	n.d.		No disponible	RENIEC
RESULTADO INTERMEDIO 04.02	Acceso de recién nacido a la identidad en áreas urbanas y rurales.	Índice de Cobertura Registral.	Porcentaje	ENAHO	RENIEC
RESULTADO INTERMEDIO 04.03	Acceso al DNI de niñas, niños y adultos en áreas urbanas y rurales.	Incremento de la Identificación.	Porcentaje	ENAHO	RENIEC
RESULTADOS INMEDIATOS					
RESULTADO INMEDIATO 04.01.01	Gestión.	n.d.		No disponible	RENIEC
RESULTADO INMEDIATO 04.02.01	Acceso de recién nacidos a la identidad en áreas urbanas.	Índice de Cobertura Registral en áreas urbanas.	Porcentaje	ENAHO	RENIEC
RESULTADO INMEDIATO 04.02.02	Acceso de recién nacidos a la identidad en áreas rurales.	Índice de Distribución de Actas con CUI.	Porcentaje	No disponible	RENIEC
RESULTADO INMEDIATO 04.03.01	Acceso de niñas, niños y adultos no documentados a la identidad en áreas urbanas.	Incremento de la Identificación Urbana.	Porcentaje	No disponible	RENIEC
RESULTADO INMEDIATO 04.03.02	Acceso de niñas, niños y adultos no documentados a la identidad en áreas rurales.	Incremento de la Identificación Rural.	Porcentaje	No disponible	RENIEC

(*) No Disponible: No existe fuente de datos. Se considera no disponible también cuando para una línea de base exista fuente de datos pero no para las mediciones posteriores a la línea de base, y, de esta forma no se va a poder medir el progreso.
Por último, cuando exista una fuente de datos pero tiene severos problemas de confiabilidad.
(**) Disponible: se ha remitido la información de manera completa
Omiso: No se ha remitido la información



Situación del Indicador (**)				
le	Formulación del Indicador	Base de Datos	Sintaxis	Estimado LdB
	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
	Omiso	Omiso	Omiso	Omiso
progreso en el indicador.				

Progreso en los indicadores del Programa Acceso de la Población a la Identidad.

	Índice de Identificación (% de personas de 18 a más años que tienen DNI)					Índice de Cobertura Registral (% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad)					Incremento de la Identificación (% de niños menores de 3 años cuya partida tiene número CUI)				
	2008	2009	2010	2011 ^{1/}	Diferencia 2011/10 ^{2/}	2008	2009	2010	2011 ^{1/}	Diferencia 2011/10 ^{2/}	2008	2009	2010	2011 ^{1/}	Diferencia 2011/10 ^{2/}
TOTAL	95.0	95.5	96.3	96.7	0.4	88.8	89.8	89.8	90.7	0.9	74.2	83.7	95.2	97.8	2.6
ÁREA DE RESIDENCIA															
Urbana	96.7	97.1	97.8	98.0	0.2	90.8	91.1	91.1	92.2	1.1	78.7	86.4	96.7	97.7	1.0
Rural	89.6	90.3	91.6	92.4	0.8	84.2	86.8	86.8	87.2	0.4	65.2	78.0	92.5	98.0	5.4
REGIÓN NATURAL															
Costa	96.9	97.5	97.7	98.2	0.5	91.3	91.6	91.9	91.4	-0.5	82.0	83.8	96.8	97.4	0.6
Sierra	93.2	93.9	95.4	95.8	0.4	91.1	93.8	93.5	94.6	1.1	66.0	81.2	94.8	98.1	3.3
Selva	90.1	90.2	92.2	92.1	-0.1	76.8	77.5	77.7	81.5	3.7	72.8	85.8	93.7	97.8	4.1

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.
2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)
Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

Progreso en los principales indicadores del Programa Acceso de la Población a la Identidad, a nivel regional.

	Índice de Identificación del Perú - Porcentaje de personas de 18 años a más que cuentan con DNI					Índice de Cobertura Registral - Porcentaje de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad					Incremento de la Identificación -Porcentaje de niños menores de 3 años cuya partida tiene número CUI				
	2008	2009	2010	2011 ^{1/}	Diferencia 2011/10 ^{2/}	2008	2009	2010	2011 ^{1/}	Diferencia 2011/10 ^{2/}	2008	2009	2010	2011 ^{1/}	Diferencia 2011/10 ^{2/}
Total	95.0	95.5	96.3	96.7	0.4	88.8	89.8	89.8	90.7		74.2	83.7	95.2	97.8	2.6
Amazonas	87.5	88.5	91.5	92.0		84.0	87.7	88.4	97.5	9.1	66.0	81.7	88.8	100.0	11.2
Áncash	93.8	94.5	95.9	96.8		89.1	94.8	96.1	96.7		62.6	80.4	93.3	100.0	6.7
Apurímac	94.2	94.6	95.4	92.1	-3.3	94.4	91.8	91.9	91.3		86.7	80.3	100.0	100.0	
Arequipa	97.6	97.4	97.7	97.0		85.6	93.1	93.4	90.7		78.5	69.9	100.0	100.0	
Ayacucho	94.5	95.2	97.6	98.2		92.0	91.8	96.3	90.5	-5.8	56.2	100.0	89.6	88.7	
Cajamarca	89.5	90.8	92.1	93.4		88.1	93.0	93.4	96.2		67.3	75.5	87.4	100.0	12.6
Cusco	92.9	93.6	95.9	95.2		90.9	92.7	90.1	92.7		56.3	94.0	97.5	98.4	
Huancavelica	94.6	95.4	97.2	96.4		94.9	97.3	92.1	97.8	5.7	33.1	78.3	98.0	95.7	
Huánuco	88.9	89.6	90.5	93.7	3.2	89.4	90.2	91.8	92.7		69.0	78.6	89.8	96.9	7.1
Ica	98.1	98.2	99.0	98.8		96.2	92.2	97.8	96.5		74.5	91.4	100.0	98.2	
Junín	93.5	93.5	95.3	96.7	1.4	91.1	92.7	91.5	95.4		88.3	79.1	97.9	97.8	
La Libertad	95.2	95.9	95.7	97.4	1.7	88.6	92.1	89.4	84.1		85.5	88.5	96.6	100.0	
Lambayeque	93.2	94.5	95.0	97.3	2.3	87.5	93.0	92.2	93.9		64.1	100.0	98.5	98.9	
Lima	97.6	98.2	98.5	98.6		91.7	90.7	90.4	90.5		82.2	75.3	94.4	96.5	
Loreto	87.8	86.4	89.1	89.3		62.0	63.8	64.5	72.7	8.3	76.9	93.1	93.8	93.9	
Madre de Dios	95.3	96.2	96.7	96.2		89.7	93.6	87.3	91.9		82.3	94.4	100.0	100.0	
Moquegua	97.7	97.6	98.0	98.2		97.4	94.3	98.0	93.6		90.5	100.0	100.0	100.0	
Pasco	95.2	96.6	97.2	97.7		92.6	89.6	94.0	97.7	3.6	65.7	80.7	100.0	100.0	
Piura	93.5	94.3	93.9	96.6	2.7	89.4	94.4	93.6	95.5		81.3	37.8	98.0	96.6	
Puno	95.2	95.8	98.1	96.9	-1.2	98.7	97.5	94.8	96.8		39.6	100.0	100.0	100.0	
San Martín	93.1	92.5	93.4	92.6		86.9	88.6	89.4	87.6		53.3	80.0	98.9	100.0	
Tacna	97.6	98.7	98.4	98.0		90.9	95.4	93.7	93.3		n.d.	100.0	86.5	100.0	
Tumbes	94.1	94.1	95.6	95.5		89.6	84.5	97.7	92.2	-5.5	89.5	100.0	100.0	100.0	
Ucayali	88.9	90.9	91.6	90.5		66.5	65.9	65.5	70.9		90.8	87.1	93.8	97.3	

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)

Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

Indicador: Índice de identificación del Perú
(% de personas de 18 o más años que tienen DNI)

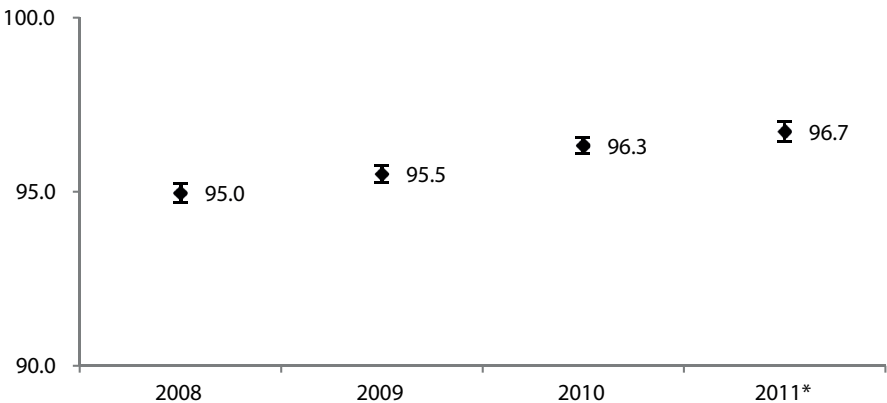
Resultado final: Acceso de la población a la identidad (Niñas, Niños y Adultos).

Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE - RENIEC
(con recursos asignados en el presupuesto 2011):

A nivel nacional:

Entre el 2010 y el primer semestre del 2011, se observa un incremento estadísticamente significativo de 0.4 puntos porcentuales en el Índice de Identificación, incrementándose de 96.3% a 96.7%, durante dicho periodo.

Índice de identificación.
(% de personas de 18 o más años que cuentan con DNI)



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares

El análisis de los resultados a nivel de área de residencia muestra que el indicador tanto en la zona urbana como en la zona rural evidencia progreso entre el 2010 y el primer semestre del 2011. En el caso de la zona urbana, el Índice de Identificación se incrementó de 97.8% a 98%, mientras que en la zona rural, el incremento fue de 0.8 puntos porcentuales, pasando de 91.6% a 92.4%.

Entretanto, los resultados a nivel de región natural muestran variaciones estadísticamente significativas solo en la Costa donde el indicador pasó de 97.7% en el 2010 a 98.2% en el primer semestre del 2011.

Tabla 70

Índice de identificación del Perú.
(% de personas de 18 a más años que tienen DNI).

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	95.5	0.1	96.3	0.1	96.7	0.1	0.4	0.2	2.2	Aumentó*↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	97.1	0.1	97.8	0.1	98.0	0.1	0.2	0.2	1.3	Aumentó**↑
Rural	90.3	0.3	91.6	0.3	92.4	0.4	0.8	0.5	1.6	Aumentó**↑
REGIÓN NATURAL										
Costa	97.5	0.2	97.7	0.2	98.2	0.2	0.5	0.2	2.4	Aumentó*↑
Sierra	93.9	0.2	95.4	0.2	95.8	0.3	0.4	0.3	1.1	n.s.
Selva	90.2	0.4	92.2	0.4	92.1	0.6	-0.1	0.7	-0.1	n.s.

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.
2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)
Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

A nivel regional:

El análisis de los resultados a nivel de regiones muestra que es posible identificar progreso entre el 2010 y el primer semestre del 2011 en 7 regiones. Aquellas que evidencian incremento son: Huánuco con 3.2 puntos porcentuales (pasando de 90.5% a 93.7%), Puno con 2.7 puntos porcentuales (pasando de 93.9% a 96.6%), Lambayeque con 2.3 puntos porcentuales (pasando de 95% a 97.3%), La Libertad con 1.7 puntos porcentuales (pasando de 95.7% a 97.4%) y Junín con 1.4 puntos porcentuales (pasando de 95.3% a 96.7%).

Por el contrario, 2 regiones registraron retroceso en el indicador. En Apurímac el índice de identificación disminuyó en 3.3 puntos porcentuales, pasando de 95.4% a 92.1%, mientras que en Puno el indicador paso de 98.1% a 96.9% entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Sobre el resto de regiones no puede mostrarse si el valor estimado del indicador aumentó o disminuyó significativamente entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Tabla 71

Índice de identificación, a nivel regional
(% de personas de 18 a más años que tienen DNI)

Región	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	95.5	0.1	96.3	0.1	96.7	0.1	0.4	0.2	2.2	Aumentó*↑
Amazonas	88.5	1.1	91.5	0.9	92.0	1.1	0.5	1.4	0.3	n.s.
Ancash	94.5	0.6	95.9	0.5	96.8	0.6	0.9	0.7	1.2	n.s.
Apurímac	94.6	0.8	95.4	0.8	92.1	1.5	-3.3	1.7	-2.0	Disminuyó*↓
Arequipa	97.4	0.4	97.7	0.4	97.0	0.6	-0.6	0.7	-0.9	n.s.
Ayacucho	95.2	0.5	97.6	0.4	98.2	0.4	0.6	0.6	1.0	n.s.
Cajamarca	90.8	0.8	92.1	0.7	93.4	1.3	1.3	1.5	0.9	n.s.
Cusco	93.6	0.8	95.9	0.6	95.2	0.7	-0.7	0.9	-0.8	n.s.
Huancavelica	95.4	0.7	97.2	0.5	96.4	0.8	-0.9	0.9	-1.0	n.s.
Huanuco	89.6	0.9	90.5	0.9	93.7	1.0	3.2	1.4	2.3	Aumentó*↑
Ica	98.2	0.3	99.0	0.2	98.8	0.4	-0.2	0.4	-0.5	n.s.
Junín	93.5	0.6	95.3	0.5	96.7	0.6	1.4	0.8	1.7	Aumentó*↑
La Libertad	95.9	0.5	95.7	0.6	97.4	0.5	1.7	0.8	2.2	Aumentó*↑
Lambayeque	94.5	0.7	95.0	0.8	97.3	0.6	2.3	1.0	2.2	Aumentó*↑
Lima y Callao	98.2	0.2	98.5	0.2	98.6	0.2	0.1	0.3	0.2	n.s.
Loreto	86.4	1.1	89.1	1.0	89.3	1.4	0.2	1.7	0.1	n.s.
Madre de Dios	96.2	0.5	96.7	0.6	96.2	1.0	-0.5	1.1	-0.5	n.s.
Moquegua	97.6	0.5	98.0	0.5	98.2	0.5	0.2	0.7	0.3	n.s.
Pasco	96.6	0.5	97.2	0.5	97.7	0.6	0.5	0.7	0.7	n.s.
Piura	94.3	0.6	93.9	0.7	96.6	0.7	2.7	1.0	2.8	Aumentó*↑
Puno	95.8	0.5	98.1	0.3	96.9	0.7	-1.2	0.8	-1.5	Disminuyó**↓
San Martín	92.5	0.7	93.4	0.7	92.6	1.0	-0.8	1.2	-0.7	n.s.
Tacna	98.7	0.3	98.4	0.4	98.0	0.5	-0.4	0.6	-0.7	n.s.
Tumbes	94.1	0.8	95.6	0.8	95.5	0.7	-0.1	1.1	-0.1	n.s.
Ucayali	90.9	1.0	91.6	0.9	90.5	1.5	-1.1	1.8	-0.6	n.s.

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)

Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

Indicador: Índice de cobertura registral

(% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad)

▶ **Resultado intermedio:** Acceso de recién nacido a la identidad en áreas urbanas y rurales.

▶ **Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE** (con recursos asignados en el presupuesto 2011): - RENIEC

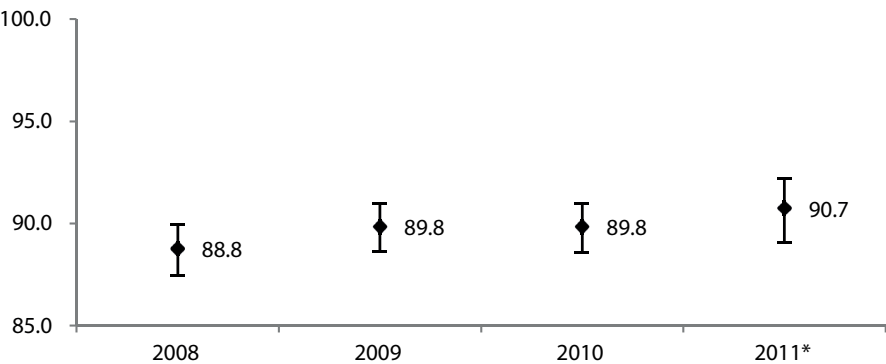
▶ **A nivel nacional:**

El valor estimado del Índice de Cobertura Registral no muestra ni progreso ni retroceso estadísticamente significativo entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Gráfico 24

Indicador: Índice de cobertura registral

(% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad)



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares

Asimismo, el análisis desagregado del indicador, a nivel de área de residencia y región natural tampoco muestra variaciones estadísticamente significativas entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Sin embargo, se observa progreso sólo en la Selva, donde el indicador pasó de 77.7% a 81.5%, presentando un incremento de 3.7 punto porcentuales durante dicho periodo.

Tabla 72

Índice de cobertura registral.

(% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad)

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de difer. (D/EE)	
Total	89.8	0.6	89.8	0.6	90.7	0.8	0.9	1.0	0.9	n.s.
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	91.1	0.7	91.1	0.7	92.2	1.0	1.1	1.2	0.9	n.s.
Rural	86.8	1.1	86.8	1.0	87.2	1.4	0.4	1.8	0.2	n.s.
REGIÓN NATURAL										
Costa	91.6	0.9	91.9	0.9	91.4	1.3	-0.5	1.6	-0.3	n.s.
Sierra	93.8	0.7	93.5	0.8	94.6	0.9	1.1	1.2	1.0	n.s.
Selva	77.5	1.7	77.7	1.6	81.5	2.1	3.7	2.6	1.4	Aumentó**↑

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.
2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)
Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

► **A nivel regional:**

El análisis de los resultados a nivel regional evidencia progreso del indicador en 4 regiones: Amazonas con 9.1 puntos porcentuales (pasó de 88.4% a 97.5%), Loreto con 8.3 puntos porcentuales (pasó de 64.5% a 72.7%), Huancavelica con 5.7 puntos porcentuales (pasó de 92.1% a 97.8%) y Pasco con 3.6 puntos porcentuales (pasó de 94% a 97.7%).

Por el contrario, en Ayacucho y Tumbes se evidencia una disminución del valor estimado del índice de cobertura registral, el cual pasó de 96.3% a 90.5% y de 97.7% a 92.2%, respectivamente.

Tabla 73

Índice de cobertura registral, a nivel regional.

(% de niños menores de 3 años que fueron inscritos en la municipalidad)

Región	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	89.8	0.6	89.8	0.6	90.7	0.8	0.9	1.0	0.9	n.s.
Amazonas	87.7	2.9	88.4	2.7	97.5	1.8	9.1	3.3	2.8	Aumentó*↑
Ancash	94.8	1.8	96.1	1.6	96.7	1.6	0.6	2.2	0.3	n.s.
Apurímac	91.8	3.0	91.9	3.0	91.3	3.6	-0.7	4.7	-0.1	n.s.
Arequipa	93.1	2.4	93.4	2.1	90.7	4.4	-2.7	4.8	-0.6	n.s.
Ayacucho	91.8	2.3	96.3	1.5	90.5	3.3	-5.8	3.7	-1.6	Disminuyó**↓
Cajamarca	93.0	2.1	93.4	1.7	96.2	2.0	2.8	2.6	1.1	n.s.
Cusco	92.7	2.3	90.1	3.2	92.7	2.8	2.5	4.2	0.6	n.s.
Huancavelica	97.3	1.4	92.1	2.4	97.8	2.0	5.7	3.1	1.8	Aumentó*↑
Huanuco	90.2	2.2	91.8	2.3	92.7	3.0	0.8	3.8	0.2	n.s.
Ica	92.2	2.5	97.8	1.0	96.5	1.7	-1.3	2.0	-0.7	n.s.
Junín	92.7	2.0	91.5	3.2	95.4	1.9	3.9	3.8	1.0	n.s.
La Libertad	92.1	2.1	89.4	2.5	84.1	4.4	-5.3	5.0	-1.1	n.s.
Lambayeque	93.0	2.4	92.2	1.9	93.9	2.3	1.6	3.0	0.5	n.s.
Lima y Callao	90.7	1.2	90.4	1.4	90.5	1.9	0.1	2.3	0.0	n.s.
Loreto	63.8	3.6	64.5	3.2	72.7	4.6	8.3	5.7	1.5	Aumentó**↑
Madre de Dios	93.6	1.9	87.3	2.8	91.9	2.9	4.5	4.0	1.1	n.s.
Moquegua	94.3	2.5	98.0	1.4	93.6	3.2	-4.4	3.5	-1.3	n.s.
Pasco	89.6	2.6	94.0	2.1	97.7	1.6	3.6	2.6	1.4	Aumentó**↑
Piura	94.4	1.7	93.6	2.0	95.5	2.2	1.8	3.0	0.6	n.s.
Puno	97.5	1.9	94.8	2.1	96.8	2.3	2.0	3.1	0.7	n.s.
San Martín	88.6	2.8	89.4	2.8	87.6	3.2	-1.8	4.2	-0.4	n.s.
Tacna	95.4	2.1	93.7	2.3	93.3	3.2	-0.4	3.9	-0.1	n.s.
Tumbes	84.5	3.1	97.7	1.2	92.2	3.4	-5.5	3.6	-1.5	Disminuyó**↓
Ucayali	65.9	4.1	65.5	3.6	70.9	4.5	5.3	5.8	0.9	n.s.

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)

Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

Indicador: Incremento de la identificación

(% de niños menores de 3 años cuya partida tiene número Código Único de Identificación - CUI)

Resultado final: Acceso al DNI de niñas, niños y adultos en áreas urbanas y rurales.

Pliegos que ejecutan acciones en el marco del PPE (con recursos asignados en el presupuesto 2011): - RENIEC

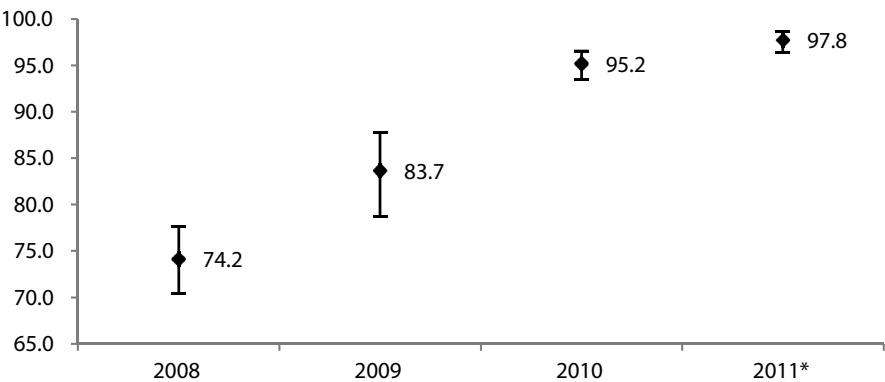
A nivel nacional:

Entre el 2010 y el primer semestre del 2011 se evidencia un incremento de 2.6 puntos porcentuales en el valor estimado para el porcentaje de niños menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con Código Único de Identificación (CUI), pasando de 95.2% a 97.8%.

Gráfico 25

Incremento de la identificación.

(% de niños menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI)



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares

El análisis desagregado a nivel de área de residencia evidencia progreso significativo solo en el área rural, donde el porcentaje de menores de 3 años cuya partida tiene número CUI se incrementó de 92.5% a 98%; es decir, en 5.4 puntos porcentuales entre el 2010 y el primer semestre del 2011.

Por otra parte, también se evidencia progreso en dos regiones naturales. En la Sierra el valor estimado del indicador se incrementó de 94.8% a 95.1% y en la Selva se incrementó de 93.7% a 97.8%; es decir, el progreso fue de 3.3 y 4.1 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 74

Incremento de la identificación
(% de niños menores de 3 años cuya partida tiene número CUI)

	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	83.7	2.3	95.2	0.8	97.8	0.6	2.6	1.0	2.7	Aumentó* ↑
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	86.4	2.9	96.7	0.9	97.7	0.8	1.0	1.2	0.9	n.s.
Rural	78.0	3.8	92.5	1.5	98.0	0.7	5.4	1.6	3.4	Aumentó* ↑
REGIÓN NATURAL										
Costa	83.8	5.0	96.8	1.4	97.4	1.2	0.6	1.8	0.4	n.s.
Sierra	81.2	3.3	94.8	1.2	98.1	0.6	3.3	1.3	2.5	Aumentó*
Selva	85.8	3.2	93.7	1.5	97.8	1.2	4.1	1.9	2.1	Aumentó* ↑

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.

2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%

(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)

Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

A nivel regional:

El análisis de los resultados a nivel regional evidencia el progreso de 4 regiones en el porcentaje estimado de niños menores de 3 años que cuentan con partida de nacimiento que tiene asignada un número CUI, entre el 2010 y el primer semestre del 2011. Estas regiones son: Cajamarca con un aumento de 12.6 puntos porcentuales (pasó de 87.4% a 100%), Amazonas con un aumento de 11.2 puntos porcentuales (pasó de 88.8% a 100%), Huánuco con un aumento de 7.1 puntos porcentuales (pasó de 89.8% a 96.9%) y Ancash con un aumento de 6.7 puntos porcentuales (pasó de 93.3% a 100%).

Tabla 75

Incremento de la identificación, a nivel regional.
(% de niños menores de 3 años cuya partida de nacimiento cuenta con número CUI)

Región	2009		2010		2011 ^{1/}		Diferencia 2011/10			Variación ^{2/}
	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Valor estimado	Error Estándar	Diferencia (D)	Error est. de la difer. (EE)	Test de diferencias (D/EE)	
Total	83.7	2.3	95.2	0.8	97.8	0.6	2.6	1.0	2.7	Aumentó*↑
Amazonas	81.7	10.3	88.8	3.6	100.0	0.0	11.2	3.6	3.1	Aumentó*↑
Ancash	80.4	10.1	93.3	3.4	100.0	0.0	6.7	3.4	2.0	Aumentó*↑
Apurímac	80.3	6.3	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
Arequipa	69.9	7.6	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
Ayacucho	100.0	0.0	89.6	4.5	88.7	5.8	-0.9	7.3	-0.1	n.s.
Cajamarca	75.5	7.9	87.4	4.6	100.0	0.0	12.6	4.6	2.7	Aumentó*↑
Cusco	94.0	13.6	97.5	2.4	98.4	1.6	0.9	2.9	0.3	n.s.
Huancavelica	78.3	34.0	98.0	2.0	95.7	2.9	-2.2	3.6	-0.6	n.s.
Huanuco	78.6	7.5	89.8	3.8	96.9	2.1	7.1	4.3	1.6	Aumentó*↑
Ica	91.4	10.1	100.0	0.0	98.2	1.7	-1.8	1.7	-1.0	n.s.
Junín	79.1	4.7	97.9	2.1	97.8	2.2	-0.1	3.1	-0.0	n.s.
La Libertad	88.5	5.0	96.6	3.2	100.0	0.0	3.4	3.2	1.0	n.s.
Lambayeque	100.0	0.0	98.5	1.5	98.9	1.1	0.4	1.8	0.2	n.s.
Lima y Callao	75.3	3.8	94.4	3.3	96.5	2.8	2.0	4.3	0.5	n.s.
Loreto	93.1	5.5	93.8	2.4	93.9	3.6	0.1	4.3	0.0	n.s.
Madre de Dios	94.4	5.8	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
Moquegua	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
Pasco	80.7	16.8	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0		n.s.
Piura	37.8	7.9	98.0	2.0	96.6	2.4	-1.3	3.1	-0.4	n.s.
Puno	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
San Martín	80.0	11.5	98.9	1.2	100.0	0.0	1.1	1.2	1.0	n.s.
Tacna	100.0	0.0	86.5	12.5	100.0	0.0	13.5	12.5	1.1	n.s.
Tumbes	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	n.s.
Ucayali	87.1	4.9	93.8	2.6	97.3	1.9	3.5	3.2	1.1	n.s.

1/ Estimado para el Primer Semestre del 2011.
2/ (*) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 5%
(**) Variación estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
n.s. La variación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 10%
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG)
Nota: Para mayores consideraciones metodológicas ver anexo 1.

ANEXO

CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

El Sistema de Seguimiento del PpR implica un largo proceso para obtener y generar información. Este proceso consta de tres momentos; el primero, consiste en determinar la fuente de información más apropiada para cuantificar el valor de cada uno de los indicadores generados; luego, elaborar el algoritmo de cálculo (sintaxis de programación) que permite obtener el valor estimado del indicador para determinado periodo temporal. En el tercer momento, se realiza una evaluación del progreso de los indicadores, en la cual se desarrolla el cálculo del indicador, así como el de otros datos estadísticos como su desviación estándar, coeficiente de variación e intervalos de confianza.

Uno de los criterios básicos que se intenta preservar dentro del sistema de seguimiento del PpR es el de la replicabilidad. El criterio de replicabilidad supone que los valores de los indicadores sobre los cuales se llevan a cabo las actividades de seguimiento pueden ser verificados y vueltos a calcular por cualquier usuario. Para que ello sea posible, es necesario hacer explícitos los aspectos metodológicos asociados al cálculo de los indicadores, así como las fuentes de datos y conocer los algoritmos de procesamiento y procedimientos estadísticos empleados para la medición de los indicadores⁹.

Todos estos elementos constituyen piezas importantes que contribuyen a la transparencia en el seguimiento de los programas estratégicos y facilitan las tareas de auditoría interna y externa de dicha actividad.

Criterios para la Evaluación del Progreso de los Indicadores:

El progreso de los indicadores se mide a un nivel de significancia de 5% y 10%. Se considera que un indicador ha evidenciado progreso estadísticamente significativo si la diferencia entre el valor estimado más reciente y el valor estimado en la línea de base es alta considerando la variabilidad estadística de la diferencia entre ambos estimados.

Para concluir que hubo progreso estadísticamente significativo a un nivel de significancia de 5%, el ratio entre la diferencia de ambos estimados (estimado más reciente y de línea de base) y su desviación estándar debe ser mayor a 1.64 cuando se incrementa el indicador o menor a -1.64 cuando se reduce el indicador.

Para concluir que hubo progreso estadísticamente significativo a un nivel de significancia de 10% el ratio entre la diferencia de ambos estimados (estimado más reciente y estimado de línea de base) y su

⁹ Tanto las bases de datos como los algoritmos de programación (sintaxis) empleados para el cálculo de los indicadores de resultado forman parte integral de los Informes de Línea de Base y de Progreso de los indicadores formulados en el marco del PpR. Ellos se encuentran a disposición del público en el portal web del MEF a fin de preservar el criterio de replicabilidad.

desviación estándar debe ser mayor a 1.28 cuando se incrementa el indicador o menor a -1.28 cuando se reduce el indicador.

Es importante tomar en cuenta que este criterio difiere de la simple evaluación de la diferencia entre los valores observados en cada año, puesto que ella no toma en cuenta la variabilidad estadística implícita en su estimación cuando se trabaja con data basada en una muestra. En ese sentido, los términos y flechas utilizadas en las tablas se utilizan para mostrar el progreso (a un nivel de significancia del 5% y 10%) del indicador según corresponda.

Con respecto a los términos utilizados tenemos:

1. Aumentó/Disminuyó: Cuando hubo un cambio mejora estadísticamente significativo del indicador con respecto a su valor anterior o de línea de base.
2. "n.s." o "en blanco": Cuando el indicador no ha tenido cambios estadísticamente significativos ("n.s." como abreviación de no significativo).
3. Empeoró: Cuando hubo un deterioro estadísticamente significativo del indicador con respecto a su valor de línea de base.

Las flechas utilizadas (↓) (↑) indican los cambios estadísticamente significativos teniendo en cuenta el sentido de la variación del indicador (p.e proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica: disminuyó (↓), porcentaje de ingresantes a primaria en la edad oficial: aumentó (↑)).

Factor de Expansión

Al presente reporte de progreso se han actualizado los factores de expansión de las encuestas ENAHO y ENDES, que antes usaban factores basados en el Censo de Población y Vivienda 1993 y pasan a usar factores que se establecen en función al Censo de Población y Vivienda 2007. El Factor de expansión se interpreta como la cantidad de unidades poblacionales (personas u hogares) en la población, que representa una unidad muestral (personas u hogares) en la muestra.



Ministerio de Economía y Finanzas
DGPP - Dirección General del Presupuesto Público

Jr. Junín N° 319 Lima cercado
T (511) 311-5930
F (511) 428-2509
E ppr@mef.gob.pe
I www.mef.gob.pe