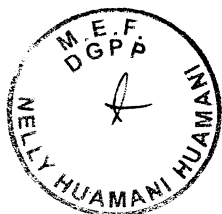


**APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA ESTRATEGICO  
ARTICULADO NUTRICIONAL-EUROPAN**

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE INDICADORES  
PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL  
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL - EUROSPAN - AÑO 2012**

**III TRAMO VARIABLE**



LIMA, JUNIO 2013



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## INDICE

I. EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.....	4
II. METAS ALCANZADAS EN LOS INDICADORES .....	5
III. DISCUSION DE RESULTADOS. ....	8
Indicador 1: "Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas para su edad": .....	8
Indicador 2: "Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad": .....	10
Indicador 3: Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro.....	11
Indicador 4: Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro.....	12
IV. CONCLUSIONES .....	13
V. RECOMENDACIONES.....	15
VI. ANEXOS .....	16
ANEXO 1. ANÁLISIS COMPLEMENTARIO DE LOS INDICADORES .....	16
Indicador 1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacuna completa para su edad .....	16
Indicador 2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para la edad .....	19
Indicador 3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro. ....	24
Indicador 4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro. ....	26
ANEXO 2: CONSTRUCCIÓN DE LOS INDICADORES .....	30
1. Ficha técnica de los Indicadores seleccionados (anexos del Convenio).....	30
2. Descripción del procedimiento seguido de construcción de los Indicadores .....	34
ANEXO 3. EVOLUCION MENSUAL DE INDICADORES (2, 3 Y 4) POR REGION Y POR DISTRITOS -AÑO 2012.....	39
ANEXO 4. INFORMES ESTADISTICOS SOBRE INDICADORES DE PRODUCTOS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PROPORCIONADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA – INEI .....	49





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## INTRODUCCION

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

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

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

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

El presente informe, da cuenta del avance alcanzado en cada uno de los 4 indicadores evaluados para todo el ámbito y para cada departamento, correspondiente al tercer tramo variable del convenio.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## I. EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

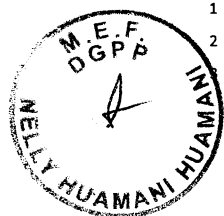
El Programa Articulado Nutricional es uno de los programas priorizados por el gobierno como estrategia de lucha contra la pobreza. Se implementa en el Marco de la estrategia de Presupuesto por Resultados. El programa comprende un conjunto de intervenciones de probada eficacia, respaldadas en evidencias internacionales y están organizadas dentro de una lógica causal contenidas en el respectivo Modelo Lógico. El resultado final del Programa, es reducir los índices de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en el país. Para ello se utilizan instrumentos que facilitan la Programación Operativa para direccionar el gasto público hacia las intervenciones críticas que conducen al logro de los resultados esperados.

Este programa fue creado por mandato de la Ley 29142<sup>1</sup>, Ley del Presupuesto Público para el año Fiscal 2008, en el Marco de la aplicación del Presupuesto por Resultados. Se ejecuta en todo el país e involucra la participación de entidades nacionales (Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, Programa JUNTOS, PRONAA y Gobiernos Regionales). En el marco de la formulación del presupuesto para el año 2012 se crean los programas presupuestales y entre ellos el Programa Presupuestal de Transferencia Directa a los más pobres- JUNTOS<sup>2</sup>, dejando este de formar parte de las intervenciones del Programa Articulado Nutricional y a finales del año 2012 se decreta la extinción del PRONAA y del Programa Integral de Nutrición (PIN)<sup>3</sup> que conlleva a que 3 productos relacionados a la entrega de alimentos a niños menores de 36 meses y a gestantes que se ejecutaban bajo la responsabilidad del Ministerio de Desarrollo e Inclusión social dejan de ser intervenciones del PAN. El programa tiene una cadena de resultados y comprende 21 intervenciones relacionadas a la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Si bien el programa se aplica en todo el país, se priorizan las intervenciones en los departamentos más pobres y con tasas de Desnutrición Crónica Infantil más elevada.

Desde el año 2010, con la finalidad de mejorar los resultados esperados en la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en los departamentos más pobres y por otro lado cumplir con las metas establecidas en el convenio con la Unión Europea en el marco del Apoyo presupuestario al Programa Articulado Nutricional, se han firmado convenios de apoyo presupuestario con las 3 Regiones involucradas, que a su vez corresponden a las zonas donde se medirán los resultados del convenio. Parte de este convenio es medir los resultados de los 4 indicadores priorizados y compromisos de gestión para fortalecer las capacidades de las unidades ejecutoras en programación operativa, procesos logísticos para garantizar disponibilidad de insumos críticos,

<sup>1</sup> Ley 29142, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2008. Artículo 15.2

<sup>2</sup> Directiva N° 001-2011-EF/50.01. Directiva para la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público 2012  
Decreto Supremo 07-2012/MIDIS. Publicado 31 Mayor 2012.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

organización de la oferta de servicios y la instauración de un sistema de monitoreo y seguimiento de indicadores, con el objeto de contribuir al logro de los resultados del programa Articulado Nutricional.

## II. METAS ALCANZADAS EN LOS INDICADORES

Según lo descrito en el anexo 1 del Convenio de Apoyo Presupuestario, se han seleccionado 4 indicadores de producto del Programa Articulado Nutricional, a través del cual se daría cuenta sobre el mejoramiento de las intervenciones orientadas a la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en los 3 departamentos más pobres. Tomando en cuenta que el Perú es un país con gran desigualdad tanto a nivel nacional como departamental, se decidió que la evolución de los indicadores estaría únicamente referida al quintil más pobre de estos departamentos, el cual está conformado por 54 distritos. El MEF como parte del informe del primer tramo fijo estableció las metas para cada indicador, para cada uno de los departamentos y para los 4 años de ejecución del convenio.

En el anexo 1 del convenio de apoyo presupuestario se describen en detalle las definiciones de los indicadores, las fuentes de datos, las fórmulas de cálculo y los supuestos. A través de ello se puede reproducir los valores obtenidos para cada año de evaluación. A continuación se muestran los indicadores, la línea de Base y las fuentes de verificación que forman parte del anexo 1 del referido convenio

**Cuadro N° 1. Línea de base y Fuentes de Verificación<sup>4</sup> de indicadores de productos del PAN en distritos priorizados**

N°	Indicadores de Producto	Departamento	Línea De Base*	Fuente de Verificación
1	Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas para su edad	Apurímac (20)	74.1%	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES. Periodicidad de la fuente: Anual
		Ayacucho (20)	56.3%	
		Huancavelica (14)	56.8%	
		Total (54)	61.5%	
2	Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad	Apurímac (20)	16.0%	Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Periodicidad de la fuente: Mensual
		Ayacucho (20)	10.9%	
		Huancavelica (14)	4.8%	
		Total (54)	10.2%	
3	Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro	Apurímac (20)	5.6%	Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Periodicidad de la fuente: Mensual
		Ayacucho (20)	4.1%	
		Huancavelica (14)	4.2%	
		Total (54)	4.5%	
4	Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro	Apurímac (20)	95.9%	Base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). Periodicidad de la fuente: Mensual
		Ayacucho (20)	96.0%	
		Huancavelica (14)	95.9%	
		Total (54)	95.9%	

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Tomando en cuenta la línea de base el MEF estableció una proyección de metas para los 4 indicadores a ser alcanzados para los años 2010, 2011, 2012 y 2013 en cada uno de los departamentos para el quintil más pobre, los mismos que fueron enviados a la Unión Europea acompañando la solicitud de desembolso para el primer tramo fijo. Queda entendido que los informes que acompañan la solicitud de desembolso de los tramos variables dan cuenta de los resultados alcanzados en el transcurso del año anterior. Por este motivo el presente informe da cuenta del nivel de cumplimiento de acuerdo a la meta establecida para el año 2012.

A continuación se presentan para cada uno de los indicadores, el valor alcanzado en el año 2011, la meta establecida y el valor alcanzado del indicador para el 2012, el porcentaje de cumplimiento y la Fuente de Verificación establecida.

**Cuadro N° 2. Meta establecida y valor del indicador para el año 2012 para 4 indicadores de producto en 54 distritos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica.**

Región/ Indicador	Valor alcanzado 2011	Meta 2012 <sup>5</sup> (%)	Valor alcanzado 2012	% Cumplimiento de la meta 2012
<b>1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas <sup>(1)</sup></b>				
Apurímac (20 distritos)	82.8 (72.9–92.8)*	82.1	91.0 (79.8–102.1)*	111%
Ayacucho (20 distritos)	70.5 (60.6–80.4)*	72.3	64.9 (52.6–77.3)*	90%
Huancavelica (14 distritos)	90.6 (87.3 – 94) *	72.3	86.9 (78.9 – 94.9) *	120%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>80.8 (75.9–85.7)*</b>	<b>75.0</b>	<b>75 (67.0–82.7)*</b>	<b>100%</b>
<b>2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad <sup>(2)</sup></b>				
Apurímac (20 distritos)	55.7	58.4	51	87%
Ayacucho (20 distritos)	61.1	54.3	65	120%
Huancavelica (14 distritos)	25.2	57.7	51	88%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>48.7</b>	<b>56.3</b>	<b>57</b>	<b>101%</b>
<b>3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro</b>				
Apurímac (20 distritos)	25	48.0	41	85%
Ayacucho (20 distritos)	26	47.6	62	130%
Huancavelica (14 distritos)	11	57.1	62	109%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>21</b>	<b>50.6</b>	<b>56</b>	<b>111%</b>
<b>4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro (2)</b>				
Apurímac (20 distritos)	94.5	96.0	88	92%
Ayacucho (20 distritos)	95.9	96.0	93	94%
Huancavelica (14 distritos)	93.3	96.0	91	94%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>94.8</b>	<b>96.0</b>	<b>91</b>	<b>95%</b>

(1) Encuesta Demográfica y de Salud-ENDES. (2) Base de Datos del Seguro Integral de Salud (SIS).

\* Intervalos de Confianza IC 95%.

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

De esta manera, a partir de la información del nivel de cumplimiento se calcula el monto de transferencia correspondiente por la Unión Europea al Estado peruano, tal como se muestra en el siguiente **Cuadro N°3**:

**Cuadro N° 3. Estimación de monto de transferencia según nivel de cumplimiento de meta.**

Región/ Indicador	% Cumplimiento de la meta	% de presupuesto estimado según nivel de cumplimiento(1)	Valor de presupuesto transferido según nivel de cumplimiento (Euros)
<b>1. Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas</b>			
Apurímac (20 distritos)	111%	(>90%=100%)	916,666.7
Ayacucho (20 distritos)	90%	(>90%=100%)	916,666.7
Huancavelica (14 distritos)	120%	(>90%=100%)	916,666.7
<b>TOTAL (54 distritos)</b>			<b>2,750,000</b>
<b>2. Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad<sup>(2)</sup></b>			
Apurímac (20 distritos)	87%	(=o>75% y <90=75%)	687,500.0
Ayacucho (20 distritos)	120%	(=o>90%=100%)	916,666.7
Huancavelica (14 distritos)	88%	(=o>75% y <90=75%)	687,500.0
<b>TOTAL (54 distritos)</b>			<b>2,291,667</b>
<b>3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro</b>			
Apurímac (20 distritos)	83%	(=o>75% y <90=75%)	1,250,000.0
Ayacucho (20 distritos)	130%	(=o>90%=100%)	1,666,666.7
Huancavelica (14 distritos)	109%	(=o>90%=100%)	1,666,666.7
<b>TOTAL (54 distritos)</b>			<b>4,583,333.0</b>
<b>4. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro</b>			
Apurímac (20 distritos)	92%	(=o>90%=100%)	916,666.7
Ayacucho (20 distritos)	94%	(=o>90%=100%)	916,666.7
Huancavelica (14 distritos)	94%	(=o>90%=100%)	916,666.7
<b>TOTAL (54 distritos)</b>			<b>2,750,000</b>
<b>TOTAL MONTO A TRANSFERIR</b>			<b>12,375,000</b>

(1) addendum N° 1 al Convenio de Financiación N° DCI-ALA/2007/021-564





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

### III. DISCUSION DE RESULTADOS.

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

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

La fuente para la construcción de este indicador, según lo establecido en el convenio de financiamiento, es la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). El reporte generado por el INEI para este indicador, corresponde a las encuestas realizadas en el primer y segundo semestre del año 2012. El valor del indicador en este periodo (2012), en el ámbito establecido del convenio (el quintil más pobre de los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica) es **75%**, que representa el 100% respecto a la meta para el año 2012, pero inferior en 5.8 puntos porcentuales respecto a lo logrado en el año 2011. El indicador desagregado por regiones también muestra un patrón de cumplimiento similar, Huancavelica logra el 120%, Apurímac 111% y Ayacucho 90% de cumplimiento respecto a la meta establecida. Solo en el caso de Apurímac el valor es mayor al obtenido en el 2011, mientras que en Ayacucho y Huancavelica los valores son menores a ese año. **El nivel de cumplimiento de este indicador para los 3 departamentos y en forma global es de 100%.**

Los resultados muestran un incremento del indicador en 13.5 puntos porcentuales respecto al año 2008 y es menor al dato obtenido para el promedio nacional que sube en 19 puntos<sup>6</sup> en este mismo periodo. Si bien se cumple con la meta establecida para el ámbito el dato es menor al obtenido para el año 2011, sin embargo se debe tener presente que en todos los casos el intervalo de confianza es mayor a 15%, por lo cual este indicador debiera ser evaluado en conjunto para todo el ámbito. Según este reporte, el indicador para el total del ámbito presenta un intervalo de confianza IC 95% de (67.0% a 82.7%), que representa la incertidumbre en el valor estimado, que es dependiente del tamaño de la muestra de la encuesta. El límite inferior de este rango de incertidumbre (67.0%) supera el 89% de cumplimiento de la meta. Entonces, con base a los datos presentados, puede afirmarse que, a nivel de todo el ámbito del convenio, el resultado para el año 2012 es satisfactorio en este indicador.



Instituto Nacional de estadística. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos 2012. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012. <http://desa.inei.gob.pe/endes/images/ppr2012.pdf>





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

La región que tiene mejor desempeño es Huancavelica, donde el nivel de cumplimiento es de 120% respecto a la meta. Considerando el intervalo de confianza IC 95% (78.9 – 94.9), inclusive el valor mínimo supera el 100% de la meta establecida para este indicador. El valor obtenido para el quintil más pobre supera en 3.2 puntos porcentuales al promedio del departamento de Huancavelica para el año 2012 (83.7)<sup>7</sup>. Por lo tanto el valor obtenido para Huancavelica es muy satisfactorio porque supera la meta y está por encima del valor obtenido para el promedio nacional y el departamental para el año 2012.

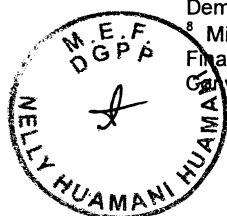
En el Departamento de Apurímac supera el 100% de la meta establecida para el año 2012 y considerando los intervalos de confianza en este departamento, el valor mínimo esta alrededor del 97% de la meta. En el Departamento de Ayacucho llega a un 90% de la meta establecida para el año 2012, el valor mínimo del intervalo de confianza alcanza el 86% de la meta. Si comparamos los valores obtenidos para el quintil más pobre con el promedio departamental para el año 2012 (Apurímac 88.2 y Ayacucho 69.5), se observa que es mayor en 2.8 puntos en el caso de Apurímac y menor en 4.6 en el caso de Ayacucho.

Los resultados alcanzados son consistentes con la información referida a la disponibilidad de insumos tanto biológicos como de recursos humanos, como consecuencia de una mayor asignación de presupuesto para este producto en el nivel nacional en el año 2010<sup>8</sup>. Según el reporte de ejecución de gasto, a partir del año 2010 hay un incremento real en el presupuesto disponible para la adquisición de insumos críticos, especialmente para la contratación de personal en las unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales que ejecutan el Programa Articulado Nutricional. A partir de información de los datos administrativos del MINSA, también se verificó un incremento en el número de enfermeras en puestos de salud ubicados en los distritos comprendidos en el quintil más pobre de estos departamentos.

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

<sup>7</sup> Instituto Nacional de estadística. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos 2012. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012. <http://desa.inei.gob.pe/endes/images/ppr2012.pdf>.

<sup>8</sup> Ministerio de Economía y Finanzas. Informe de Cumplimiento de Criterios de Elegibilidad del Convenio de Financiación. Informe de Avance de la Política de lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil en el marco del Convenio de Apoyo presupuestario EUROPA 2012.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

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

El valor promedio del indicador para el año 2012, en todo el ámbito del convenio, es 57%, valor superior al obtenido en el año 2011 en 8 puntos, siendo este un **resultado satisfactorio en los 54 distritos priorizados**. Este incremento en el indicador tiene relación con los datos mostrados en la ENDES<sup>9</sup> para el nivel nacional, para todas las características seleccionadas, especialmente en el ámbito rural, la sierra y selva rural y el quintil más pobre del país.

El valor de este indicador, medido por departamentos, muestra un nivel de cumplimiento de 88% para Huancavelica, 87% para Apurímac, 120% para Ayacucho y de 101% para el total de los 54 distritos, con lo cual puede decirse que el nivel de cumplimiento de este indicador es **satisfactorio para 1 región y en forma global para todo el ámbito**. Estos valores son coherentes con los obtenidos por la ENDES (ver informe de tramo fijo) para el caso de Ayacucho y Apurímac. En el caso de Huancavelica, no obstante no haber alcanzado el 90% de la meta, se observa un incremento significativo de 25% a 51% respecto al 2011, porque se ha mejorado el registro de la información aunque los valores todavía son menores a la cifra reportada en la encuesta ENDES.

Del mismo modo que para el indicador 1, las mejoras se sustentan en la mayor asignación de presupuesto por el Estado Peruano para el producto "Niños con CRED completo para la edad" que ocurrió a partir del año 2010, lo cual permitió mayor

<sup>9</sup> Instituto Nacional de estadística. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos 2012. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012. <http://desa.inei.gob.pe/endes/images/ppr2012.pdf>





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

disponibilidad de presupuesto para la contratación de profesionales en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, toda vez que una mayor cobertura de atención en este producto se sustenta principalmente en la disponibilidad de recursos humanos competentes, especialmente de las enfermeras. Cuando se mide la disponibilidad de enfermeras en los servicios de salud, a partir de los registros de atención del MINSA es notorio el incremento real en el número de días enfermera disponible en los puestos de salud de los distritos priorizados<sup>10</sup>.

Como consecuencia de la mayor disponibilidad de personal hay más atenciones de los niños en los servicios lo que se evidencia en la encuesta ENDES pero no en los registros administrativos del SIS. Todo esto, debido a que a partir del segundo semestre del año 2011 se han reducido el número de niños menores de 1 años afiliados tempranamente al SIS y como consecuencia de ello que no obstante que los niños reciben la atención estas no son registradas en la base de datos del Seguro Integral de Salud ante la posibilidad de no recibir pago alguno. Para garantizar la atención de los niños, el SIS mediante Resolución Jefatural amplió el periodo de afiliación temporal de 30 días a 90 días primero y luego a 180 días.

El valor del indicador corresponde al promedio de datos mensuales del año 2012 para los 54 distritos. Mayor detalle sobre este indicador se presenta en el anexo 1 del presente documento.

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

Este indicador evalúa la cobertura del producto "Niños menores de 24 meses con suplemento de Hierro" en afiliados al SIS, el cual apunta a reducir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños con edades entre 6 y 24 meses. Para el logro de este producto, es fundamental asegurar la disponibilidad de personal de salud con la capacidad de captar y entregar suplementación de hierro a los niños entre los 6 y 24 meses y de la adecuada provisión del insumo suplemento de hierro en los servicios de salud, ya sea bajo la forma de sulfato ferroso o de polvo multimicronutriente (chispitas).

El valor promedio del indicador para el año 2012, en todo el ámbito del convenio, es **56%**, valor superior al obtenido en el año 2011 en 35 puntos porcentuales, siendo este un resultado satisfactorio en ámbito de los 54 distritos priorizados. Este incremento en el indicador tiene relación con los datos mostrados en la ENDES para el nivel nacional, para todas las características seleccionadas, especialmente en el ámbito rural, la sierra y selva rural y el quintil más pobre del país.

<sup>10</sup> Información obtenida a partir de las bases de datos del Registro de atenciones del Ministerio de Salud para los tres departamentos del ámbito del convenio





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

El valor de este indicador, medido por departamentos, muestra un nivel de cumplimiento de 130% para Ayacucho, 109% para Huancavelica, 85% para Apurímac, y de 111% para el total de los 54 distritos, con lo cual puede decirse que el nivel de cumplimiento de este indicador es satisfactorio para 2 regiones y en forma global para todo el ámbito. El valor obtenido para Apurímac es menor al de la ENDES, mientras que para los casos de Ayacucho y Huancavelica son mayores a los obtenidos en la ENDES, para los distritos más pobres. Se debe entender que a diferencia de la encuesta ENDES que está referido a si el niño recibió el suplemento de hierro durante los 15 días previos a la encuesta, en el caso del indicador evaluado se mide la entrega del suplemento de hierro en niños de 24 a 26 meses por un periodo aproximado de 6 meses durante los últimos 18 meses previos. Además en la encuesta ENDES hasta el año 2012 no se recogía la información del suplemento de hierro a través de multimicronutriente. Al igual que en caso del indicador 2 para el caso de Apurímac posiblemente se haya afectado el indicador por el retraso en la afiliación de los niños menores de 1 año y las deficiencias en los registros del multimicronutriente que recién fue incorporado a fines del año 2011.

El valor del indicador corresponde al promedio de datos mensuales del año 2012 para los 54 distritos. Mayor detalle sobre este indicador se presenta en el anexo 1 del presente documento.

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

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

El valor del indicador medido en los 54 distritos más pobres de los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica durante el año 2012, fue de 91%, este valor es mayor en 3.8 puntos porcentuales respecto al año 2011. Se puede afirmar que **el Resultado obtenido es satisfactorio**.

Igualmente cuando se evalúa el indicador para cada departamento, el nivel de cumplimiento varía desde 92% para Apurímac, 94% para Huancavelica y Ayacucho y 91% para el conjunto de 54 distritos, con lo cual el nivel de cumplimiento para este indicador es **satisfactorio para las 3 regiones y en forma global**.

El valor del indicador corresponde al promedio de datos mensuales del año 2012 para los 54 distritos. Mayor detalle sobre este indicador se presenta en el anexo 1 del presente documento.

#### IV. CONCLUSIONES

1. Los resultados en el cumplimiento de los 4 indicadores evaluados en conjunto para el ámbito de los 54 distritos (proporción de niños con vacuna completa para la edad, proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad, proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro y proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro) son satisfactorios.
2. El mejor nivel de cumplimiento se obtiene en el indicador 1 "Niños con vacunas completas para la edad" y en el indicador 4 "Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de Hierro", porque el nivel de cumplimiento en las 3 regiones es mayor al 90% de la meta establecida. En el Indicador 3 "Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro" el nivel de cumplimiento es satisfactorio para las regiones de Ayacucho y Huancavelica porque pasan el 100% de la meta y en Apurímac el 85% de la meta, aunque medida en conjunto pasan el 100%. En el Indicador 2 "Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad" si bien el nivel de cumplimiento medido en conjunto pasa el 100%, solo en el caso de Ayacucho de pasa del 100%, mientras que en Apurímac y Huancavelica el nivel de cumplimiento es de 87% y 88% de la meta establecida.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

3. La región con mejor desempeño es Ayacucho, porque en los 4 indicadores evaluados el nivel de cumplimiento supera el 90% de la meta establecida, seguida de Huancavelica donde el nivel de cumplimiento en los 3 indicadores pasa del 90% y en un caso es de 88%, mientras que en Apurímac en 2 indicadores se pasa del 100% de la meta, en uno el 87% y en otro el 85%.
4. Los valores regionales para el indicador 1 "Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas", tiene coeficientes de variación muy amplios, por lo cual la medición del dato tiene mayor incertidumbre debido al reducido tamaño de muestra, siendo más conveniente la evaluación de este indicador con un dato único que mida el desempeño global en los 54 distritos priorizados.
5. Los indicadores 2 y 3 medidos en niños afiliados al SIS se han visto afectados por reducción en la afiliación de los niños de distritos pobres al Seguro Integral de Salud y por la reducción en la afiliación temprana de los niños menores de 1 año, como consecuencia en la demora de la emisión del Documento Nacional de Identidad (DNI) y las dificultades en contar con la elegibilidad por parte del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH). Esta situación ocasiona que no se registren las Fichas Únicas de Atención de Salud (FUAS), no obstante que el SIS amplió el periodo de inscripción temporal de 30 a 90 días primero y luego a 180 días, para los casos de niños sin DNI o sin elegibilidad en el SISFOH.
6. Según lo establecido en el Convenio, el desembolso para el tramo variable se realiza en relación al cumplimiento de las metas, de acuerdo a la siguiente distribución:

Indicadores priorizados	Apurímac	Ayacucho	Huancavelica
Indicador 1 Proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas	€ 916,667	€ 916,666	€ 916,667
Indicador 2 Proporción de niños afiliados al SIS con CRED completo para la edad	€ 687,500	€ 916,667	€ 687,500
Indicador 3 Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro	€ 1,250,000	€ 1,666,666	€ 1,666,667
Indicador 4 Proporción de gestante afiliadas al SIS con suplemento de hierro	€ 916,667	€ 916,666	€ 916,667
monto en millones de Euros según Convenio	€ 3,770,834	€ 4,416,665	€ 4,187,501
Total			€ 12,375,000





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## V. RECOMENDACIONES

1. **A los Gobiernos Regionales**, dar indicaciones precisas a las Direcciones Regionales de Salud y Unidades Ejecutoras para mejorar el registro de información en la base de datos del Seguro Integral de Salud, que permita fortalecer el seguimiento de la entrega de los productos a los niños asegurados y alcanzar coberturas óptimas en los próximos años.
2. **Al Seguro Integral de Salud**, fortalecer las capacidades del personal de las Unidades Descentralizadas Regionales (UDR) a fin de difundir la adecuada captura del registro de los productos: Niños con CRED completo, Niños con vacuna completa y Niños con suplementación con sulfato ferroso o con multimicronutrientes.
3. **Al Sistema de Focalización de Hogares del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social**, mejorar el proceso de calificación y recalificación de hogares para la elegibilidad al Seguro Integral de Salud, y así no afectar a la población de las zonas rurales y pobres.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## VI. ANEXOS

### ANEXO 1. ANÁLISIS COMPLEMENTARIO DE LOS INDICADORES

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

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

La fuente de datos para la construcción de este indicador que ha sido establecida en el convenio de financiamiento es la ENDES. De acuerdo con el reporte generado por el INEI a partir de esta fuente de datos, el valor del indicador en el 2012, en el total del ámbito establecido para el convenio (el quintil más pobre los departamentos de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica), es **75%** y el nivel de cumplimiento es de 100%. Este valor es inferior al valor obtenido durante el año 2011 en 13 puntos, como se observa en la Tabla 1.

**Tabla 1. Línea de base, meta y valor del indicador 1. Año 2012**

Región	Línea de base	2012			
		Meta	Valor (IC95%)	Nº de Niños evaluados	% Cumplimiento de la meta
Apurímac	74.1%	82.1%	91 (79.8–102.1)*	35	111%
Ayacucho	56.3%	72.3%	64.9 (52.6–77.3)*	65	90%
Huancavelica	56.8%	72.3%	86.9 (78.9–94.9)*	36	120%
<b>TOTAL</b>	<b>61.5%</b>	<b>75</b>	<b>75% (67–82.7)*</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

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

\*Se reportan IC 95%, por tratarse de estimaciones muestrales.







MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Según este reporte, el indicador para el total del ámbito presenta un intervalo de confianza IC 95% de (67% a 82.7%), que representa la incertidumbre en la estimación del indicador, que es dependiente del tamaño de la muestra de la encuesta. La varianza es mayor que para el caso del año 2011. El límite inferior de este rango de incertidumbre (67%) es menor en 8.9 puntos al límite inferior del año 2011 (75.9%). Entonces, en base a los datos presentados, se puede afirmar que, a nivel de todo el ámbito del convenio, el resultado para el 2012 es satisfactorio en este indicador.

Según los resultados del indicador desagregados en las tres regiones del ámbito mostrados en la **Tabla 1**, la magnitud del cambio en el indicador es mayor en Apurímac (91%), seguido de Huancavelica (86.9%), estando más rezagado Ayacucho (64.9%). Dos regiones, Huancavelica y Apurímac, superan el 100% de su meta 2012. Es importante destacar que al ser más pequeñas las muestras de la encuesta correspondientes a los niveles regionales (distritos más pobres de cada departamento), las estimaciones de los indicadores regionales presentan mayor varianza, que se refleja en intervalos de confianza de mayor amplitud (superiores a 20 puntos en Apurímac y Ayacucho, para el caso de Huancavelica es de 16 puntos porcentuales). Esta amplitud representa pues una mayor incertidumbre en las estimaciones presentadas del indicador desagregado para los casos de Apurímac y Ayacucho y Huancavelica.

No obstante que en todas las regiones se el nivel de cumplimiento ha sido mayor a 90%, si comparamos los resultados en relación al año 2011, se aprecia que en la región Apurímac el valor es mayor al año 2011, mientras que en Ayacucho y Huancavelica los valores obtenidos en el 2012 son menores al del año 2011.

**Tabla N° 2. Línea de base y evolución del indicador de "Proporción de niños con vacuna completa para la edad" para los años 2010, 2011 y 2012**

Región	Línea de base (2008)	Valor 2010 (IC95%)	Valor 2011 (IC95%)	Valor 2012 (IC95%)	Diferencia 2012- Línea de base
Apurímac	74.1%	79.1% (71.5 – 86.7)*	82.8 (72.9 – 92.8) *	91.0 (79.8–102.1)*	16.9
Ayacucho	56.3%	62.3% (50.7 – 73.9)*	70.5 (60.6 – 80.4) *	64.9 (52.6–77.3)*	8.6
Huancavelica	56.8%	72.8% (63.9 – 81.8)*	90.6 (87.3 – 94) *	86.9 (78.9 – 94.9) *	30.1
TOTAL	61.5%	70.2% (64.1 – 76.3)*	80.8% (75.9 – 85.7) *	75% (67.0–82.7)*	13.5
NACIONAL	64.3%	61.8% (59.7–63.9)	72.7% (71.0–74.3)	73.6% (71.9–75.4)	9.3

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

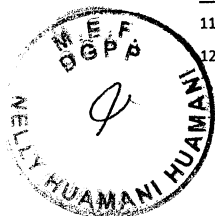
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Los resultados mostrados en este indicador son consistentes con la información sobre disponibilidad de insumos y actividades desarrolladas por los diferentes actores en los niveles nacional y regionales, y que han contribuido con el logro de este producto. Por ejemplo, a partir del año 2010 se ha incrementado de manera significativa el gasto dirigido a la contratación de personal de salud para los establecimientos de salud de nivel primario. Asimismo se ha podido documentar, información generada a partir de datos administrativos del Ministerio de Salud, un incremento de la disponibilidad de enfermeras en los niveles de salud primarios<sup>11</sup> (ver también discusión sobre el indicador 2 en este anexo). Las enfermeras son el personal de salud que en los niveles primarios de atención tienen la responsabilidad de realizar las atenciones de CRED, las vacunaciones y la suplementación de micronutrientes como el hierro. Habitualmente es en el contexto de las atenciones de CRED donde los niños son captados, se evalúa el estado de sus vacunas, y las madres reciben consejería sobre éstas. Usualmente es el mismo personal que realiza el CRED, el que se encarga de realizar la vacunación de los niños según el calendario de vacunaciones correspondiente a cada niño, que con frecuencia coinciden con fechas del calendario de las atenciones de CRED. Por ello es de esperar que los datos del indicador actual (Proporción de niños con vacunas completas) y el indicador 2 (Proporción de niños con atenciones de CRED completas) estén correlacionados, puesto que varios de los insumos y procesos que generan los productos asociados a ambos indicadores son los mismos. Tanto a nivel agregado (total del ámbito del convenio) como desagregado en las tres regiones, los datos de este indicador son coherentes con la evolución del indicador 2 "Proporción de niños con CRED completo" (ver más adelante), aunque la correspondencia entre las magnitudes relativas de los indicadores en los departamentos no sea exacta, lo cual podría tener múltiples explicaciones, incluyendo la ya mencionada alta incertidumbre del indicador desagregado en grupos regionales.

Además del tema de recursos humanos, podemos añadir que desde el año 2010, el Ministerio de Salud ha venido ejecutando un mayor presupuesto en la adquisición de vacunas y los Gobiernos Regionales en gastos operativos. Así el MINSA de haber ejecutado 244 millones en el año 2009 pasó a 292 millones en el año 2010 (incremento de 20%), en el 2011 (171 millones), en el 2012 (199 millones)<sup>12</sup>, con lo cual es posible tener una adecuada disponibilidad de vacunas en los establecimientos de salud.

<sup>11</sup> Información generada a partir de la bases de datos HIS del Ministerio de Salud

<sup>12</sup> Ver. <http://ofi.mef.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2010&ap=ActProv>





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Tabla N° 3 Presupuesto asignado y ejecutado por el Ministerio de Salud en la adquisición de vacunas\*

	2009	2010	2011	2012	2013
PIA	356,801,341	407,454,222	363,395,882	318,563,019	252,102,331
PIM	244,983,357	292,292,100	388,525,203	215,441,767	206,038,219
Ejecución	243,804,798	292,334,542	170,993,226	198,621,754	28,569,785

Fuente: Consulta amigable SIAF.\* Presupuesto para la adquisición de vacunas en todas las categorías presupuestales

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

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Siguiendo las especificaciones del documento del convenio de financiamiento para este indicador, se utilizó como fuente la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS).

En la Tabla 4 se presentan los resultados para el año 2012, obtenidos para los distritos más pobres de las tres regiones que conforman el ámbito de intervención del convenio. Asimismo se presenta el indicador desagregado para las 3 regiones del ámbito. Según los datos obtenidos para el total del ámbito del convenio, el valor alcanzado del indicador, medido en todo el ámbito para el año 2012 es de 57%, siendo superior al valor obtenido para el año 2011 (48.70%).

**Tabla N° 4. Línea de base, meta y valor del indicador 2. (Año 2011 y 2012).**

Región	Línea de base	Valor 2011	2012		
			Meta	Valor alcanzado	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)	16.0%	55.7%	58.4%	51%	87%
Ayacucho (20 distritos)	10.9%	61.1%	54.3%	65%	120%
Huancavelica (14 distritos)	4.8%	25.2%	57.7%	51%	88%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>10.2%</b>	<b>48.7%</b>	<b>56.3%</b>	<b>57%</b>	<b>101%</b>

Fuente: Base de Datos del SIS

Cuando se observan los resultados del indicador en cada una de las tres regiones, se aprecia un mayor cumplimiento en los distritos pobres de las regiones de Ayacucho seguida de Apurímac, superando en el 100% de las metas definidas para el departamento de Ayacucho. En los distritos de Huancavelica, solo se ha logrado el 88% de la meta, no obstante que el valor de este indicador en el quintil más pobre de Huancavelica según la ENDES llega a 82.7% (ver anexo 4 de este documento). Esto se debe a problemas de registros de las fichas de atención por 2 causas fundamentales, primero al haber firmado un convenio por capitación esta región recibió los recursos financieros por adelantado y no así contra el registro de la base de datos, con lo cual se bajó el seguimiento en el registro de la información. La segunda causa está relacionada a la demora en la afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) como consecuencia de la obligatoriedad en el uso del Documento Nacional de Identidad (DNI) y la certificación de la condición de elegibilidad del hogar por parte del Sistema de Focalización de hogares SISFOH, tal como se menciona en el informe del tramo fijo. Las deficiencias en registro fueron ratificadas en la revisión de historias clínicas en los establecimientos de salud, donde se encontró varias atenciones documentadas en las historias clínicas no digitadas en la base de datos





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

del Seguro Integral de Salud. Por este motivo la Región Huancavelica solicitó una autorización especial para registrar datos fuera del tiempo establecido con fines estadísticos, con ello la cobertura de niños con CRED completo para la edad registradas en la base de datos se ha incrementado durante el año 2012, sin embargo los datos no registrados en periodos anteriores reduce el valor del indicador e igualmente los periodos de no afiliación del niño no obstante que el SIS aprobó un periodo de inscripción temporal hace que los establecimientos no hayan elaborado las Fichas Únicas de Atención no existiendo información para ser registradas en la base de datos. A diferencia de Huancavelica, en el caso de Apurímac no se pudo recuperar en gran medida la información para ser registradas en las bases de datos.

Se observa que en el año 2012, la proporción de niños con CRED completo para la edad respecto a la línea basal, es 3 veces más en Apurímac, 6 veces más en Ayacucho y 10 en Huancavelica. Respecto al año 2011 se ha mantenido la tendencia del crecimiento, particularmente en Huancavelica donde se ha incrementado en 25 puntos porcentuales y en Ayacucho 3.9 puntos, caso contrario para Apurímac disminuyó 5.7 puntos porcentuales.

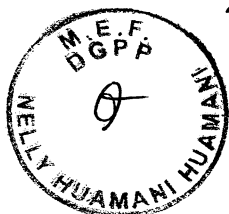
**Tabla N° 5. Línea de base y evolución del indicador de "Proporción de niños con CRED completo para la edad" para los años 2010, 2011 y 2012.**

Región	Línea de base	Valor 2010	Valor 2011	Valor 2012	Diferencia 2012-Línea de base	Diferencia 2012-2011
Apurímac	16.0%	41.5%	55.7%	51%	35.0%	-4.7%
Ayacucho	10.9%	41.2%	61.1%	65%	54.1%	3.9%
Huancavelica	4.8%	18.3%	25.2%	51%	46.2%	25.8%
<b>TOTAL</b>	<b>10.2%</b>	<b>34.5%</b>	<b>48.7%</b>	<b>57%</b>	<b>46.8%</b>	<b>8.3%</b>

Fuente: Base de Datos del SIS

Dadas las características de esta fuente de datos, que permite definir el indicador en una cohorte de individuos sobre una base poblacional, ha sido posible construir una serie de tiempo para el indicador definida en una escala mensual. Estos datos equivalen a evaluar mensualmente el estado de atenciones de CRED de todos los niños beneficiarios del SIS, menores de 36 meses de edad. Estos datos mensuales permiten ampliar las posibilidades de análisis, pues con ellos es posible evaluar la transición del indicador dentro de los años 2010 y 2012.

En el siguiente gráfico puede apreciarse la tendencia claramente creciente en la proporción de niños que consiguen completar sus atenciones de CRED en los distritos más pobres de las regiones de Ayacucho y Huancavelica entre los años 2010 y 2012, particularmente en el caso de Huancavelica hay un crecimiento





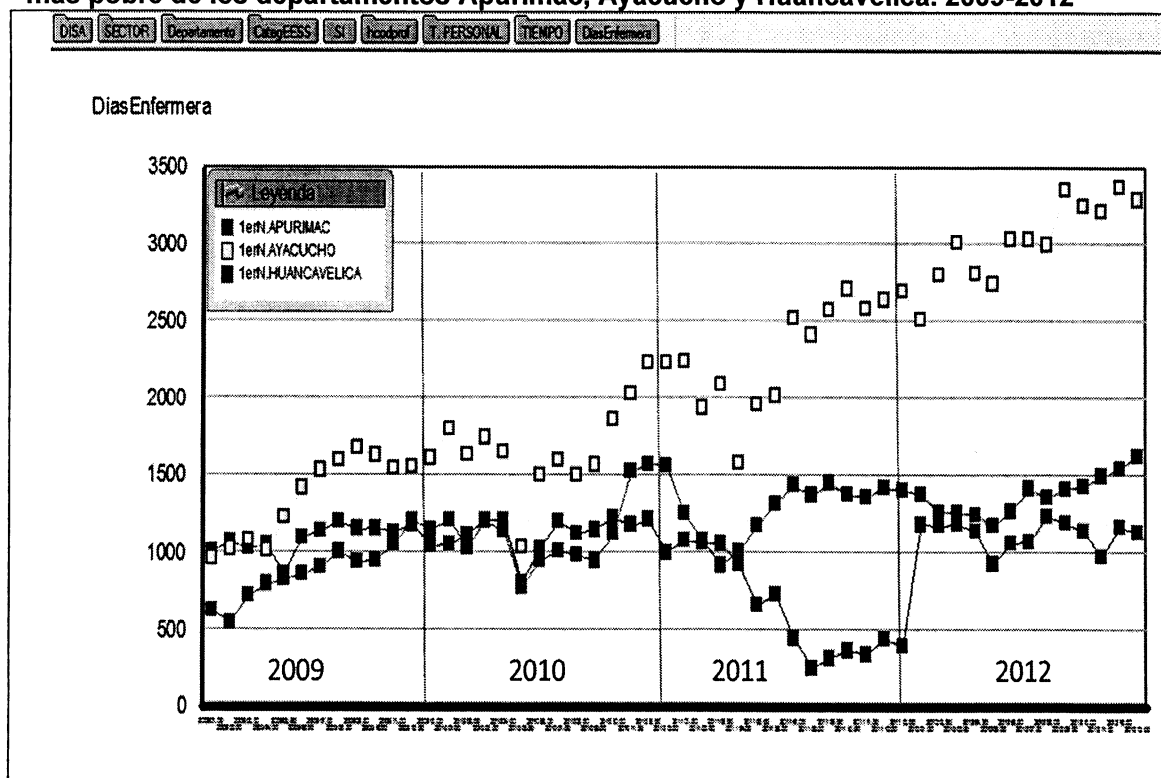


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

de personal de salud para los establecimientos de salud<sup>13</sup>. Asimismo se ha podido documentar, un incremento de la disponibilidad (medido como días-persona) de enfermeras en los niveles de salud primarios.<sup>14</sup> Las enfermeras son el personal de salud encomendado a la entrega de atenciones de CRED. La figura 2 a continuación ilustra la evolución del indicador Días-Enfermera disponibles en los establecimientos de Salud del primer nivel de atención de distritos priorizados en las tres Regiones involucradas en el convenio. Se observa que en la Región de Ayacucho la disponibilidad de días enfermera en establecimientos de los distritos más pobres pasa de un promedio de 1200 días en el año 2009 a 3000 días enfermera en el año 2012, igualmente en el caso de Huancavelica pasa de un promedio de 800 a 1500. También se observa incremento en el departamento de Apurímac en el 2010, pero debido a inconsistencias en la información del último semestre del 2011 no es posible mostrar la tendencia del crecimiento.

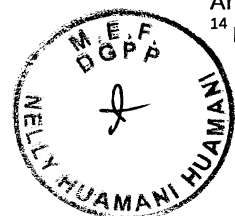
**Figura 2. Días-Enfermera disponible en Establecimientos de Salud en distritos del quintil más pobre de los departamentos Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. 2009-2012**



Fuente: Base de datos MINSA-HIS. Elaboración DGPP

<sup>13</sup> Ver Informe de avance de la Política de lucha contra la Desnutrición Crónica Infantil – Programa Articulado Nutricional, año 2012. MEF

<sup>14</sup> Información generada a partir de las bases de datos HIS del Ministerio de Salud





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Todos estos datos tomados en conjunto apuntan a un resultado neto de incremento del número de niños menores de 36 semanas que están completando el número adecuado de atenciones de CRED en los distritos más pobres priorizados por el convenio, en las tres regiones señaladas, no obstante la disminución en la afiliación oportuna de los niños al Seguro Integral de Salud, acentuado en el año 2012.

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

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

Siguiendo las especificaciones del documento del convenio de financiamiento para este indicador, se utilizó como fuente la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS). En la Tabla 5 se presentan los resultados para el año 2012, obtenidos para los distritos más pobres de las tres regiones que conforman el ámbito de intervención del convenio. Asimismo se presenta el indicador desagregado para las 3 regiones del ámbito.

Según los datos obtenidos para el total del ámbito del convenio, el valor alcanzado del indicador, medido en todo el año 2012 es de 56%, siendo superior al valor obtenido para el año 2011 (21%), como se observa en la Tabla 5. Cuando se observan los resultados del indicador en cada una de las tres regiones, se aprecia un mayor cumplimiento en los distritos pobres de las regiones de Ayacucho seguida de Huancavelica, superando en el 100% de las metas definidas para los departamentos. En los distritos de Apurímac, solo se ha logrado el 85% de la meta, no obstante que el valor de este indicador en el quintil más pobre de Apurímac según la ENDES llega a 46% (ver anexo 4 de este documento).







MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

**Tabla N° 6. Línea de base, meta y valor del indicador 3. (Año 2011 y 2012).**

Región	Línea de base	Valor 2011	2012		
			Meta	Valor alcanzado	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)	5.6%	25%	48.0%	41%	85%
Ayacucho (20 distritos)	4.1%	26%	47.6%	61%	128%
Huancavelica (14 distritos)	4.2%	11%	57.1%	62%	109%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>4.5%</b>	<b>21%</b>	<b>50.6%</b>	<b>56%</b>	<b>111%</b>

Fuente: Base de Datos del SIS

Se observa que en el año 2012, la "proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro" respecto a la línea basal, es 8 veces más en Apurímac, 15 veces más en Ayacucho y en Huancavelica. Respecto al año 2011 se ha mantenido la tendencia del crecimiento, sobre todo en Huancavelica donde la diferencia 2012 respecto al 2011 es de 51 puntos porcentuales. Apurímac pese a no haber alcanzado la meta establecida también muestra crecimiento respecto al año 2011.

**Tabla N° 7. Diferencias entre la Línea de base, meta y valor del indicador "Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro".**

Región	Línea de base	Valor 2010	Valor 2011	Valor 2012	Diferencia 2012- Línea de base	Diferencia 2012-2011
Apurímac	5.6%	25.3%	25%	41%	35%	16%
Ayacucho	4.1%	18.2%	26%	61%	57%	35%
Huancavelica	4.2%	21.5%	11%	62%	58%	51%
<b>TOTAL</b>	<b>4.5%</b>	<b>20.9%</b>	<b>21%</b>	<b>56%</b>	<b>52%</b>	<b>35%</b>

Fuente: Base de Datos del SIS

Dadas las características de esta fuente de datos, que permite definir el indicador en una cohorte de individuos sobre una base poblacional, ha sido posible construir una serie de tiempo para el indicador definido en una escala mensual. Estos datos equivalen a evaluar mensualmente el estado de la entrega de suplemento de hierro en niños beneficiarios del SIS, menores de 24 meses de edad. Estos datos anuales permiten ampliar las posibilidades de análisis, pues con ellos es posible evaluar la transición del indicador dentro de los años 2010, 2011 y 2012.

La información del indicador en la referida serie, para las los distritos priorizados en las tres regiones del ámbito, se presenta en la Figura 3.

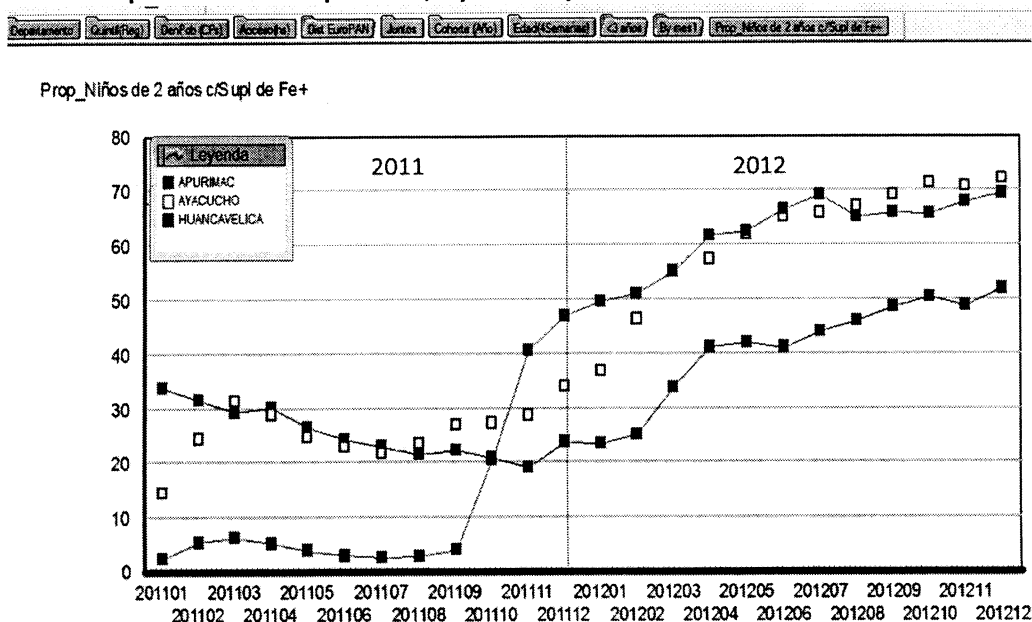




MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

**Figura 3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de Hierro en distritos priorizados de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. 2011-2012**



En el gráfico puede apreciarse la tendencia claramente creciente de la proporción de niños que consiguen completar la entrega de suplemento de hierro en niños beneficiarios del SIS, menores de 24 meses de edad en las tres regiones, particularmente en los distritos de Ayacucho y Huancavelica. La tendencia del indicador también es creciente en Apurímac, aunque con una pendiente menor que las primeras dos regiones. La tendencia del crecimiento se acentúa en el 2012, se observa mayor pendiente de crecimiento en todas las regiones, llegando en el caso de Ayacucho y Huancavelica a Diciembre 2012 a 70% y en Apurímac a 50%.

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

ácido fólico a las gestantes. Asimismo se requiere de la adecuada provisión de los suplementos de hierro en los establecimientos de salud.

De acuerdo con lo especificado en el documento del convenio, este indicador se ha obtenido a partir de la base de datos del SIS. En la Tabla 7 se presentan los resultados para el año 2012, obtenidos para los 54 distritos más pobres de las tres regiones del ámbito de intervención del convenio. También se presentan los resultados del indicador desagregado para las 3 regiones.

El resultado de este indicador, para todo el ámbito es de 91%, este valor es menor al obtenido para el año 2011. Los valores del indicador para cada uno de los departamentos también están por debajo de la meta global, en Ayacucho (93%), Huancavelica (91%) y Apurímac (88%). Estos valores corresponder a un nivel de cumplimiento respecto a la meta de 95%, para Huancavelica y Ayacucho es de 94% y para Apurímac de 92%, todo ello medido en el ámbito de los 54 distritos.

**Tabla N° 8. Línea de base, meta y valor del indicador 4. Año 2011-2012**

Región	Línea de base	Valor alcanzado 2011	2011		
			Meta 2012	Valor alcanzado 2012	% Cumplimiento de la meta
Apurímac (20 distritos)	95.9%	94.50%	96%	88%	92%
Ayacucho (20 distritos)	96.0%	95.90%	96%	93%	94%
Huancavelica (14 distritos)	95.9%	93.30%	96%	91%	94%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>95.9%</b>	<b>94.80%</b>	<b>96%</b>	<b>91%</b>	<b>95%</b>

Fuente: Base de Datos del SIS

Los valores de la meta fueron establecidos en 96% para todo el ámbito y para todos los años desde 2010 hasta el 2012, dado que las tres regiones mostraban cifras superiores al 95%. Los valores para este indicador en el 2012, si bien son menores que los obtenidos en los años 2010 y en el 2011, las cifras en Huancavelica y Ayacucho son mayores al 90% mientras que en Apurímac es de 88%. Del mismo modo que en los otros indicadores





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

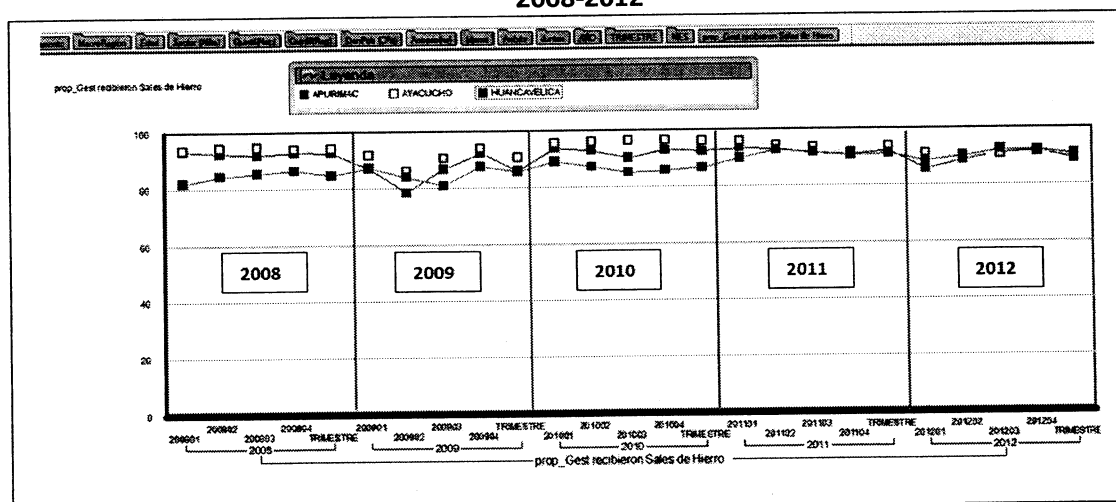
**Tabla N° 9. Diferencias entre la Línea de base, meta y valor del indicador de "Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro" para los años 2011 y 2012.**

Región	Línea de base	Valor 2010	Valor 2011	Valor 2012	Diferencia 2012- Línea de base	Diferencia a 2012- 2011
Apurímac (20 distritos)	95.9%	93.20%	94.50%	88%	-8%	-6%
Ayacucho (20 distritos)	96.0%	97.00%	95.90%	93%	-3%	-3%
Huancavelica (14 distritos)	95.9%	88.60%	93.30%	91%	-5%	-2%
<b>TOTAL (54 distritos)</b>	<b>95.9%</b>	<b>93.60%</b>	<b>94.80%</b>	<b>91%</b>	<b>-5%</b>	<b>-4%</b>

Fuente: Base de Datos del SIS

Tal como se muestra en la siguiente figura, los valores de este indicador estaban alrededor del 90% desde muchos años antes, entonces se trata de mantener el valor alcanzado, más que incrementar. Después de haber logrado valores cercanos a 90% en el año 2008, en el 2009 hubo ligeras baja sobre todo en Apurímac y Huancavelica, para luego mejorar en el 2011 sin alcanzar el 95%. En el 2012 el valor es mayor al 90% en todas las regiones excepto en Apurímac durante todos los meses del año.

**Figura 5. Proporción de gestantes afiliadas al Seguro Integral de Salud que reciben suplemento de hierro en distritos priorizados de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. Años 2008-2012**



Fuente: BD SIS

Los resultados mostrados de este indicador son consistentes con la información complementaria de disponibilidad de insumos, que apuntan a mantener y mejorar la cobertura de este producto. Desde el año 2011 se ha incrementado el gasto dirigido a la contratación de otro tipo de profesional además de las enfermeras por ejemplo



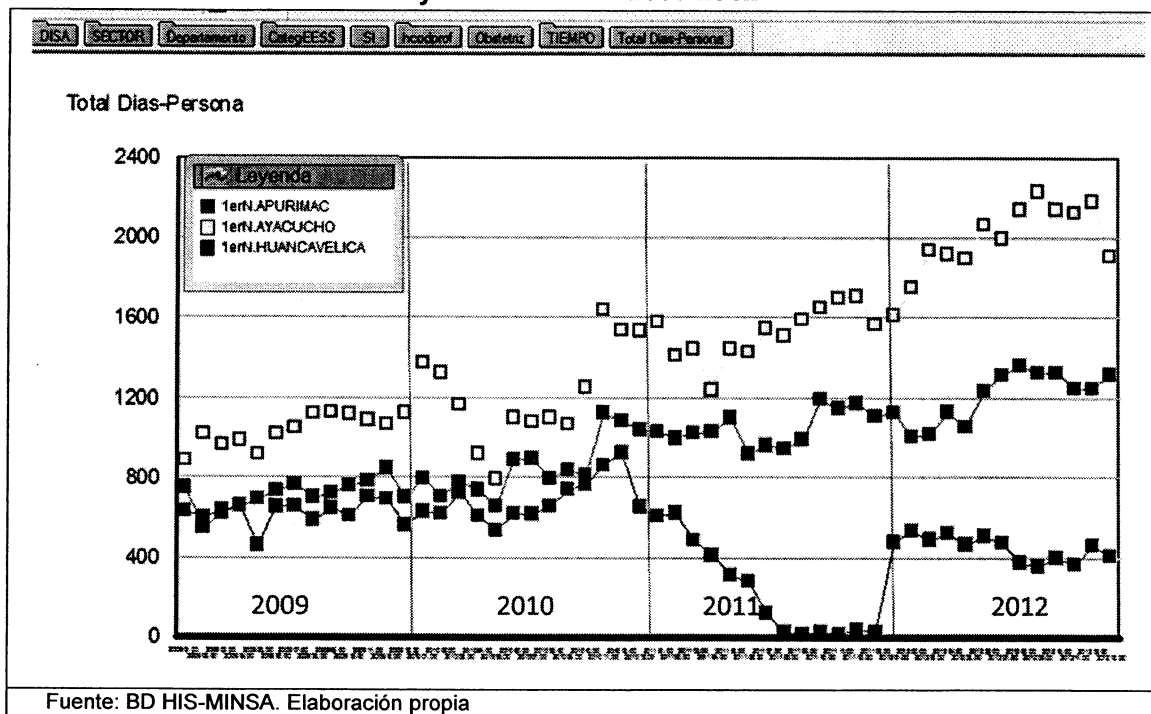


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

obstetrices para los establecimientos de salud de primer nivel. Asimismo se ha podido documentar, un incremento de la disponibilidad (medido como días-persona) de obstetrices en los niveles de salud primarios.<sup>15</sup> Las obstetrices son el personal de salud encomendado a la entrega de suplemento de hierro a las gestantes. La figura 4 a continuación ilustra la evolución del indicador Días-obstetra disponibles en los establecimientos de Salud en las tres Regiones involucradas en el convenio. Se observa que en la Región de Ayacucho la disponibilidad de días obstetra en establecimientos de los distritos más pobres pasa de un promedio de 1000 días en el año 2009 a 2000 días obstetra en el año 2012, igualmente en el caso de Huancavelica pasa de un promedio de 800 a 1200. También se observa incremento en el departamento de Apurímac en el 2010, pero tal como se mencionó anteriormente hay inconsistencias en la información a partir del último semestre del 2011 por lo que no es posible mostrar la tendencia del crecimiento.

**Figura 4. Días-Obstetra disponible en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención en distritos del quintil más pobre de los departamentos Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. 2009-2012**



<sup>15</sup> Información generada a partir de las bases de datos HIS del Ministerio de Salud



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## ANEXO 2: CONSTRUCCIÓN DE LOS INDICADORES

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

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

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

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

▪ *Periodicidad de la fuente de datos:* Anual.

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

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

#### **Implementación:**

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

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

#### **Limitaciones:**

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

**Fuente de datos:** Base de Datos del SIS.

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

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

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

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

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

**Fuente de datos:** Base de Datos del SIS.

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

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

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

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

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

La ficha Técnica del indicador 3, ha sido modificada según adenda firmada entre el estado Peruano y la Unión Europea en el mes de Diciembre del año 2011, tal como a continuación se detalla:







MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

**Donde Dice:**

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

**Debe decir:**

**Descripción:** El numerador es el número de niños, afiliados al SIS y entre los 24 y los 26 meses de edad, quienes en una fecha dada, recibieron un total acumulado de hierro elemental igual o superior a la dosis de 1260 mg. (7 mg. por 180 días de jarabe o 12.5 mg. por 101 días de suplemento en polvo) entre las edades de 6 y 23 meses, en establecimientos de salud. El denominador es el número total de niños afiliados al SIS entre los 24 y 26 meses en la misma fecha.

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

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

**Fuente de datos:** Base de Datos del SIS.

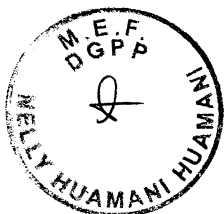
- *Responsable de la fuente de datos:* Seguro integral de Salud.
- *Periodicidad de la fuente de datos:* Mensual.

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

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

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## 2. Descripción del procedimiento seguido de construcción de los Indicadores

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

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

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

El tamaño de la Muestra Maestra es de 2264 conglomerados para un horizonte de tres años, a razón de una muestra anual de 1132 conglomerados (27756 hogares) que incluye una Muestra Panel de 566 Conglomerados.<sup>16</sup>

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

Para que la estimación del indicador derivado de la ENDES sea representativa de la población, es necesario que en el procedimiento de estimación se tome en cuenta las ponderaciones, los factores de expansión apropiados al diseño de la muestra. Para mayor detalle sobre el diseño y cobertura de la muestra, incluyendo una descripción del procedimiento seguido para seleccionar los conglomerados y las viviendas, se hace referencia al Apéndice A (Diseño y cobertura de la muestra) de los Informes finales de la ENDES 2009 y ENDES 2010.<sup>17 18</sup>

<sup>16</sup> De la ficha técnica de la ENDES 2010. Para mayor detalle ver [http://desa.inei.gob.pe/endes/images/Ficha\\_tecnica\\_ENDES\\_2010.pdf](http://desa.inei.gob.pe/endes/images/Ficha_tecnica_ENDES_2010.pdf)

<sup>17</sup> Peru. Encuesta Demográfica de Salud 2009. Informe Principal. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Mayo 2010. (<http://www1.inei.gob.pe/srienaho/descarga/DocumentosZIP/2009-5/InformePrincipal.zip>)

<sup>18</sup> Peru. Encuesta Demográfica de Salud 2010. Informe Principal. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Mayo 2011.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

Primero se identificaron las atenciones de CRED asociadas a cada registro de afiliación, incluyendo información de las fechas de las atenciones. Posteriormente, mediante un "algoritmo de deduplicación"<sup>19</sup>, se realizó la identificación única de los niños menores de 36 meses de entre los registros de afiliación del SIS, limitando la posibilidad de duplicación de registros de niños.

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

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

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

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

<sup>19</sup> El Algoritmo de deduplicación es un procedimiento computacional que se ha empleado para identificar uno o más registros de afiliación como pertenecientes a un único individuo. El algoritmo no es 100% correcto, y existe la posibilidad de que ciertos registros no hayan sido identificados adecuadamente, considerándose de manera errada, por ejemplo, que registros de atenciones de un individuo único se identifiquen como registros de más de un individuo, incrementando de este modo el número de niños afiliados al SIS de manera espuria. Si bien este tipo de sesgo sistemático, introducido por el algoritmo, puede afectar marginalmente las cifras absolutas del indicador, no afectaría las variaciones del indicador en el tiempo.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

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

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

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

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

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

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

Según lo descrito en la adenda al convenio firmada entre la Unión Europea y el estado peruano, se ha modificado el numerador del indicador para considerar además del sulfato ferroso la condición de haber recibido multimicronutrientes en una dosis de hierro superior a 1260 miligramos lo cual se consigue con 7 miligramos por 180 días de jarabe de sulfato ferroso a una concentración de 15 miligramos por 5 mililitros o de 101 días de suplemento en polvo de multimicronutriente o chispita. La construcción del indicador se mantiene.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

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

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

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

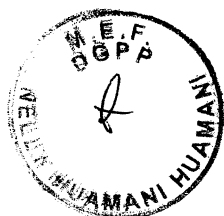
La dimensión temporal del indicador se definió a partir de las fechas de parto ó fechas esperadas de parto obtenidas para cada gestante, de este modo la contribución de cada gestante en el numerador o denominador del indicador se da en el año y mes de su parto. Para cada gestante se registra su status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

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

Campos/Variables	Descripción
Código Ubigeo	Código que identifica al distrito de procedencia de la gestante afiliada al SIS
Ámbito	Código que identifica el ámbito (urbano/rural) de procedencia del niño
ID de la Gestante	Código que Identifica a cada gestante
Año/Mes Fecha de Parto	Año-Mes de la Fecha de parto (o en su defecto la fecha esperada de parto)
Suplementación de Hierro	Dicotómica. Identifica si la gestante recibió suplementación de Hierro.

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

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





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

### ANEXO 3. EVOLUCION MENSUAL DE INDICADORES (2, 3 Y 4) POR REGION Y POR DISTRITOS -AÑO 2012

#### Indicador 2. Proporción de Niños menores de 36 meses con Atenciones de CRED de acuerdo con su edad

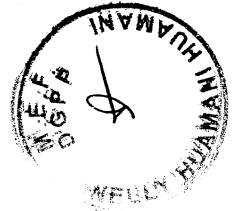
Numerador y Denominador. Datos del Indicador definido mensualmente durante el 2012. Total del ámbito (54 distritos) y desagregado por Regiones

Región / Mes	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
<b>Denominador (Número de Niños)**</b>													
Apurímac (20 distritos)	5,000	4,898	4,821	4,702	4,607	4,491	4,388	4,277	4,186	4,049	3,943	3,832	4,433
Ayacucho (20 distritos)	9,243	9,115	9,011	8,871	8,739	8,536	8,407	8,287	8,137	8,022	7,883	7,714	8,497
Huancavelica (14 distritos)	6,007	5,926	5,840	5,743	5,660	5,585	5,458	5,363	5,262	5,156	5,064	4,982	5,504
Total (54 distritos)	20,250	19,939	19,672	19,316	19,006	18,612	18,253	17,927	17,585	17,227	16,890	16,528	18,434
<b>Numerador (Número de Niños con CRED completo para la edad)**</b>													
Apurímac (20 distritos)	2,644	2,577	2,529	2,443	2,379	2,273	2,204	2,111	2,041	1,968	1,902	1,873	2,245
Ayacucho (20 distritos)	5,406	5,340	5,283	5,288	5,358	5,400	5,437	5,534	5,584	5,677	5,768	5,756	5,486
Huancavelica (14 distritos)	2,407	2,477	2,593	2,676	2,730	2,798	2,843	2,898	2,944	2,995	3,010	3,061	2,786
Total (54 distritos)	10,457	10,394	10,405	10,407	10,467	10,471	10,484	10,543	10,569	10,640	10,680	10,690	10,517
<b>Indicador (Proporción de Niños con CRED completo para la edad)</b>													
Apurímac (20 distritos)	52.9	52.6	52.5	52.0	51.6	50.6	50.2	49.4	48.8	48.6	48.2	48.9	50.6
Ayacucho (20 distritos)	58.5	58.6	58.6	59.6	61.3	63.3	64.7	66.8	68.6	70.8	73.2	74.6	64.6
Huancavelica (14 distritos)	40.1	41.8	44.4	46.6	48.2	50.1	52.1	54.0	55.9	58.1	59.4	61.4	50.6
Total (54 distritos)	51.6	52.1	52.9	53.9	55.1	56.3	57.4	58.8	60.1	61.8	63.2	64.7	57.1

Fuente: Base de datos del SIS

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

\*\* Denominador y numerador incluye todos los niños mayores a 7 días y menores de 36 meses, según la ficha Técnica del indicador.



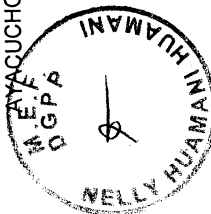


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

**Indicador 2. Proporción de Niños menores de 36 meses con Atenciones de CRED de acuerdo con su edad. Definido mensualmente durante el 2012.**  
Desagregado por Distritos.

Región	Distrito	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
APURIMAC	030105 HUANIPACA	58.6	57.3	57.5	59.8	60.2	61.8	61.9	61.7	62.8	63.6	63.5	64.9	61.0
APURIMAC	030202 ANDARAPA	52.4	52.2	51.4	50.0	50.8	51.1	52.5	51.7	54.7	54.8	57.5	59.2	53.0
APURIMAC	030207 KISHUARA	56.3	55.5	53.1	52.0	51.0	49.8	47.7	46.2	45.7	43.4	42.6	44.5	49.2
APURIMAC	030209 PACUCHA	57.9	57.9	58.6	58.4	57.9	57.1	55.5	56.6	54.4	53.3	51.7	56.9	56.5
APURIMAC	030214 SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	64.1	62.1	64.0	61.5	59.2	59.1	58.8	60.2	61.4	60.5	63.6	66.1	61.7
APURIMAC	030218 TURPO	67.2	67.2	67.6	69.6	68.8	62.6	63.2	63.1	64.2	62.5	63.9	61.5	65.1
APURIMAC	030219 HUAQUIBAMBA	58.7	58.9	55.6	55.7	53.5	55.8	54.9	50.0	51.2	51.2	44.9	44.7	53.2
APURIMAC	030303 HUAQUIRCA	60.2	59.5	56.8	54.4	52.1	51.5	50.0	45.0	42.1	42.3	43.1	38.6	51.1
APURIMAC	030406 COTARUSE	54.5	52.6	55.2	57.4	57.5	54.3	55.8	54.8	54.2	55.1	54.9	58.7	55.4
APURIMAC	030501 TAMBOBAMBA	53.5	53.6	53.8	53.4	53.1	52.0	51.7	49.9	47.7	46.8	45.0	44.2	50.6
APURIMAC	030505 MARA	53.3	52.5	52.3	52.5	52.8	50.4	50.4	49.9	49.7	49.4	50.0	48.9	51.1
APURIMAC	030506 CHALLHUACHO	38.3	39.4	39.4	39.4	38.2	38.1	37.9	35.7	34.7	34.0	33.4	30.5	36.9
APURIMAC	030603 COCHARCAS	36.4	35.2	36.2	37.1	37.9	35.0	34.7	33.7	31.6	30.3	25.6	26.2	33.7
APURIMAC	030608 RANRACANCHA	57.8	56.2	55.6	52.2	53.7	52.4	51.9	51.8	50.2	53.0	52.5	51.5	53.5
APURIMAC	030702 CURPAHUASI	29.8	29.1	28.9	28.6	26.3	23.9	23.2	24.6	25.9	26.9	25.5	30.4	27.0
APURIMAC	030706 MICAELA BASTIDAS	57.8	56.5	53.3	48.8	46.5	46.3	45.0	41.7	41.2	45.2	43.3	43.3	48.1
APURIMAC	030707 PATAYPAMPA	52.7	55.7	56.5	55.2	57.1	55.0	57.1	57.1	56.4	58.2	61.1	64.0	56.9
APURIMAC	030710 SANTA ROSA	46.2	44.0	44.0	44.0	47.8	43.5	43.5	45.8	43.5	45.5	47.6	52.9	45.5
APURIMAC	030713 VIRUNDO	28.6	32.8	29.4	26.0	21.3	21.4	23.1	22.2	19.4	26.5	30.0	32.1	26.3
APURIMAC	030714 CURASCO	66.3	64.8	64.8	62.8	60.7	58.3	54.7	51.9	50.0	50.7	50.0	50.0	57.6
AYACUCHO	050102 ACOCRO	60.6	60.6	59.4	58.7	58.1	59.3	61.2	65.1	66.8	69.7	71.2	72.5	63.4
AYACUCHO	050103 ACOS VINCHOS	61.8	59.4	57.9	59.7	60.1	59.3	56.8	58.2	62.1	66.0	67.7	73.0	61.7
AYACUCHO	050112 SOCOS	60.0	60.0	58.8	59.1	60.6	64.6	65.7	68.0	69.6	73.1	74.5	77.1	65.5
AYACUCHO	050113 TAMBILLO	47.1	48.5	49.2	50.2	51.4	51.0	52.2	51.5	55.0	56.7	64.2	67.2	53.5
AYACUCHO	050114 VINCHOS	58.1	57.2	57.5	59.8	63.3	67.3	69.8	73.8	76.1	78.0	80.9	81.9	68.4
AYACUCHO	050202 CHUSCHI	68.2	68.1	69.2	69.2	70.5	72.8	74.2	75.9	76.5	80.5	83.7	84.7	74.3
AYACUCHO	050205 PARAS	63.4	62.9	63.5	64.7	66.7	67.7	70.1	71.1	72.8	75.9	79.6	80.4	69.7
AYACUCHO	050304 SANTIAGO DE LUCANAMARCA	71.5	72.0	70.7	68.9	66.8	69.0	69.5	72.6	72.1	75.3	77.8	81.2	72.1
AYACUCHO	050402 AYAHUANCO	59.2	59.4	59.5	58.1	58.6	60.5	64.2	67.3	71.1	71.2	71.7	72.4	64.0







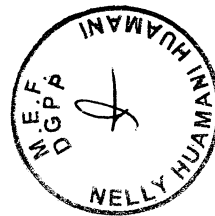
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Región	Distrito	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
AYACUCHO	050406 SANTILLANA	69.7	71.3	72.8	74.6	76.4	79.0	80.5	82.6	84.0	84.0	85.5	86.0	78.6
AYACUCHO	050502 ANCO	53.8	54.6	55.2	56.4	58.8	59.4	61.1	63.2	64.2	65.8	68.1	69.3	60.4
AYACUCHO	050505 CHUNGUI	51.1	51.0	49.8	50.9	53.0	53.9	56.5	58.9	61.6	63.4	63.7	64.6	56.1
AYACUCHO	050508 TAMBO	54.9	56.0	56.0	58.0	59.7	62.4	62.5	63.4	64.7	66.1	68.2	68.6	61.4
AYACUCHO	050615 SAN CRISTOBAL	61.3	60.1	58.7	59.4	61.9	64.3	61.5	61.6	63.3	66.0	69.0	71.1	63.0
AYACUCHO	050806 OYOLO	29.4	30.2	31.8	30.8	31.7	31.3	29.0	26.4	28.6	29.5	33.3	35.0	30.5
AYACUCHO	050909 SAN SALVADOR DE QUIJE	29.4	30.2	31.8	30.8	31.7	31.3	29.0	26.4	28.6	29.5	33.3	35.0	30.5
AYACUCHO	051008 HUAMANQUIQUIA	66.7	64.4	66.0	66.0	65.6	65.9	67.8	68.3	69.8	74.4	73.2	75.3	68.4
AYACUCHO	051009 HUANCARAYLLA	65.6	64.8	67.7	70.1	72.1	75.0	75.6	76.0	75.0	78.9	77.6	78.5	72.5
AYACUCHO	051010 HUAYA	63.6	61.4	60.2	60.5	63.5	62.9	65.3	68.5	74.7	74.7	76.3	79.5	67.4
AYACUCHO	051107 SAURAMA	62.5	60.9	60.0	60.0	62.3	66.4	68.2	66.7	68.0	70.7	72.3	75.8	65.8
HUANCVELICA	090105 CUENCA	38.7	40.1	40.8	41.9	44.8	49.6	53.6	54.7	56.1	55.0	57.9	60.2	48.5
HUANCVELICA	090117 YAULI	47.6	49.7	53.3	55.2	56.5	57.9	59.5	62.4	62.9	65.2	66.4	68.2	58.5
HUANCVELICA	090119 HUANDO	52.7	53.7	55.5	57.8	58.3	61.5	63.7	63.6	65.5	67.4	68.5	69.9	61.2
HUANCVELICA	090203 ANTA	30.9	32.5	35.8	39.4	43.4	47.2	51.1	55.2	60.0	65.2	67.2	69.8	49.4
HUANCVELICA	090302 ANCHONGA	29.4	32.5	32.8	35.4	36.9	38.9	40.5	41.5	43.6	44.0	45.5	47.1	38.7
HUANCVELICA	090305 CHINGHO	17.2	15.8	15.8	17.2	16.4	18.6	20.7	20.7	22.4	21.1	28.1	36.2	20.8
HUANCVELICA	090306 CONGALLA	37.6	37.3	39.0	38.2	37.8	38.9	39.3	39.8	39.7	41.7	40.4	41.6	39.2
HUANCVELICA	090310 SAN ANTONIO DE ANTA	37.3	38.0	38.0	44.2	45.1	46.0	43.8	50.0	54.3	54.3	55.3	59.6	46.9
HUANCVELICA	090503 CHINCHIHUASI	46.0	47.7	48.8	50.0	50.5	51.9	53.8	51.4	53.9	52.3	53.2	54.5	50.9
HUANCVELICA	090707 HUACHOCOLPA	29.4	30.1	33.9	38.0	40.9	41.1	44.4	45.8	51.2	55.8	57.4	61.0	43.2
HUANCVELICA	090715 SALCAHUASI	23.5	22.9	23.8	24.8	25.1	25.4	26.5	25.7	26.3	26.5	26.8	28.3	25.3
HUANCVELICA	090716 SAN MARCOS DE ROCCHAC	30.4	31.9	34.3	34.9	35.4	32.5	32.5	35.9	42.6	44.1	47.2	48.9	37.0
HUANCVELICA	090717 SURCUBAMBA	27.4	29.4	32.2	34.2	37.9	40.5	44.6	45.9	49.3	52.9	53.8	57.4	41.0
HUANCVELICA	090718 TINTAY PUNCU	39.6	41.5	44.3	48.2	50.4	52.9	56.4	60.2	62.1	63.8	66.8	66.7	53.2
Total (54 distritos)		51.6	52.1	52.9	53.9	55.1	56.3	57.4	58.8	60.1	61.8	63.2	64.7	57.1

Fuente: Base de datos SIS

\* Indicador promedio en el año 2012





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

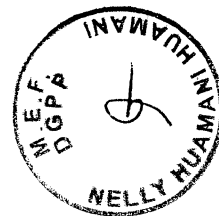
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

**Indicador 2.** Proporción de Niños menores de 36 meses con Atenciones de CRED de acuerdo con su edad. Definido mensualmente durante el 2012.  
Desagregado por Grupos de Edad en los tres departamentos.

Departamento	Grupos de Edad	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
Apurímac	< 1 año	17.9	14.5	13.7	12.3	12.3	11.8	12.8	14.5	15.8	17.3	18.2	20.8	15.0
Apurímac	1- 2 años	67.7	67.1	65.6	63.6	61.3	58.6	55.6	53	49.3	46.9	44.2	43.6	57.3
Apurímac	2-3 años	59.9	61.2	63.1	63.9	64.9	64.8	65.7	65.1	65.4	65.7	65.7	65.5	64.2
Ayacucho	< 1 año	37.8	36.4	34.1	35.0	39.3	45.0	49.4	56.7	62.1	68.9	75.0	77.8	50.1
Ayacucho	1- 2 años	70.9	71.6	71.8	71.9	71.6	70.9	70.5	70.5	71.1	71.4	72.9	74.2	71.6
Ayacucho	2-3 años	62.3	62.7	63.6	64.8	66.3	68.0	69.2	69.9	70.5	71.4	72.3	73.1	67.7
Huancavelica	< 1 año	36.4	36.9	38.9	41.8	42.7	45.5	49.1	51.6	53.6	56.2	58.3	61.4	47.1
Huancavelica	1- 2 años	59.1	59.8	61.4	61.3	61.3	60.6	60.3	60.7	61.2	62.0	62.0	63.9	61.1
Huancavelica	2-3 años	25.2	28.8	32.8	36.8	40.5	44.1	47.2	50.0	53.0	56.1	58.2	59.7	44.1
TOTAL (54 distritos)	< 1 año	33.0	31.7	30.9	31.9	34.2	37.7	41.1	45.7	49.1	53.8	57.7	60.6	41.4
TOTAL (54 distritos)	1- 2 años	66.6	66.9	67.2	66.8	66.1	65.0	64.0	63.5	63.2	63.0	63.2	64.4	65.1
TOTAL (54 distritos)	2-3 años	50.7	52.2	54.3	56.2	58.2	60.0	61.7	62.7	63.9	65.3	66.4	67.1	59.7

Fuente: Base de datos SIS

\* Indicador promedio en el año 2012





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

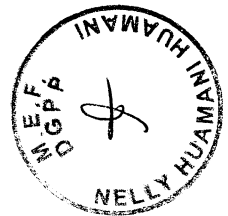
### Indicador 3. Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro

Numerador y Denominador. Datos del Indicador definido mensualmente durante el 2012. Total del ámbito (54 distritos) y desagregado por Regiones

REGIONES	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
<b>Denominador (Número de niños menores de 24 meses)</b>													
Apurímac (20 distritos)	303	303	314	314	296	307	305	283	292	282	285	289	298
Ayacucho (20 distritos)	530	549	590	576	549	537	534	524	489	511	522	498	534
Huancavelica (14 distritos)	365	424	393	399	391	366	368	349	319	344	361	320	367
Total (54 distritos)	1,198	1,276	1,297	1,289	1,236	1,210	1,207	1,156	1,100	1,137	1,168	1,107	1,198
<b>Numerador (Número de niños menores de 24 meses con suplementación de hierro)</b>													
Apurímac (20 distritos)	71	76	106	129	124	126	134	130	142	142	139	150	122
Ayacucho (20 distritos)	195	254	325	330	340	349	351	351	338	364	369	359	327
Huancavelica (14 distritos)	181	216	216	246	244	243	254	227	210	226	245	222	228
Total (54 distritos)	447	546	647	705	708	718	739	708	690	732	753	731	677
<b>Indicador (Proporción de niños menores de 24 meses con suplementación de hierro)</b>													
Apurímac (20 distritos)	23.4	25.1	33.8	41.1	41.9	41.0	43.9	45.9	48.6	50.4	48.8	51.9	41.1
Ayacucho (20 distritos)	36.8	46.3	55.1	57.3	61.9	65.0	65.7	67.0	69.1	71.2	70.7	72.1	61.2
Huancavelica (14 distritos)	49.6	50.9	55.0	61.7	62.4	66.4	69.0	65.0	65.8	65.7	67.9	69.4	62.1
Total (54 distritos)	37.3	42.8	49.9	54.7	57.3	59.3	61.2	61.2	62.7	64.4	64.5	66.0	56.5

Fuente: Base de datos SIS

\* Indicador promedio en el año 2012



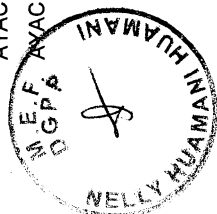


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

**Indicador 3.** Proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro. Numerador y Denominador. Datos definidos mensualmente (Mes esperado de parto) durante el 2012. Desagregado por Distritos

Región	Distrito	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
APURIMAC	030105 HUANIPACA	56.3	64.3	73.7	68.4	66.7	65.0	55.6	50.0	66.7	66.7	73.7	87.5	66.7
APURIMAC	030202 ANDARAPA	21.1	40.0	50.0	53.8	56.0	58.3	70.6	72.2	80.0	88.2	90.5	88.9	63.4
APURIMAC	030207 KISHUARA	56.0	72.2	63.2	69.2	77.4	75.8	75.9	85.2	91.7	69.2	64.3	75.0	73.2
APURIMAC	030209 PACUCHA	38.5	56.0	47.8	55.6	69.0	74.2	86.1	80.6	77.8	82.9	69.2	72.7	69.2
APURIMAC	030214 SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	16.7	33.3	50.0	63.6	66.7	35.7	46.7	88.9	83.3	57.1	54.5	69.2	54.8
APURIMAC	030218 TURPO	23.1	22.2	42.9	71.4	66.7	40.0	37.5	60.0	68.8	73.3	84.6	92.3	59.2
APURIMAC	030219 HUAQUIBAMBA	0.0	0.0	0.0	40.0	75.0	100.0	50.0	55.6	54.5	50.0	100.0	60.0	42.6
APURIMAC	030303 HUAQUIRCA	54.5	40.0	80.0	80.0	75.0	60.0	33.3	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	59.3
APURIMAC	030406 COTARUSE	18.2	20.0	38.5	28.6	35.7	38.5	22.2	55.6	60.0	18.2	15.4	37.5	31.9
APURIMAC	030501 TAMBOBAMBA	5.9	2.0	3.2	3.7	2.3	7.0	14.0	13.5	24.1	28.3	23.5	27.6	13.5
APURIMAC	030505 MARA	20.0	16.7	29.2	53.6	44.4	34.5	53.6	77.8	72.2	57.1	37.5	32.1	41.6
APURIMAC	030506 CHALLHUACHO	4.3	5.7	11.1	12.1	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	13.3	4.4
APURIMAC	030603 COCHARCAS	0.0	0.0	0.0	42.9	33.3	0.0	25.0	50.0	75.0	57.1	50.0	40.0	32.3
APURIMAC	030608 RANRACANCHA	25.0	26.9	48.1	47.6	26.3	44.0	57.1	53.8	57.1	61.5	57.1	77.3	47.2
APURIMAC	030702 CURPAHUASI	28.6	28.6	55.6	54.5	42.9	60.0	50.0	0.0	12.5	50.0	45.5	33.3	40.0
APURIMAC	030706 MICAELA BASTIDAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	37.5	50.0	18.4
APURIMAC	030707 PATAYPAMPA	25.0	66.7	80.0	33.3	11.1	33.3	75.0	50.0	50.0	50.0	75.0	100.0	50.0
APURIMAC	030710 SANTA ROSA	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	0.0	20.0	33.3	0.0	0.0	100.0	20.0
APURIMAC	030713 VIRUNDO	42.9	44.4	50.0	33.3	50.0	50.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.0
APURIMAC	030714 CURASCO	10.0	14.3	0.0	0.0	0.0	40.0	66.7	44.4	44.4	66.7	75.0	40.0	39.0
AYACUCHO	050102 ACOCRO	36.2	45.5	48.3	52.6	68.9	66.7	61.0	65.7	74.2	80.0	63.2	58.0	58.0
AYACUCHO	050103 ACOS VINCHOS	38.9	37.5	71.4	75.0	75.0	76.5	55.0	57.7	72.0	73.7	62.5	66.7	63.4
AYACUCHO	050112 SOCOS	39.1	52.4	80.0	84.2	69.6	74.2	60.9	47.1	58.8	60.0	64.0	68.0	63.9
AYACUCHO	050113 TAMBILLO	24.1	50.0	47.8	52.2	65.2	55.6	47.4	42.9	33.3	56.7	73.5	60.9	50.7
AYACUCHO	050114 VINCHOS	63.1	74.2	66.7	70.2	77.9	77.8	78.4	73.5	74.3	61.3	55.7	71.4	70.6
AYACUCHO	050202 CHUSCHI	33.3	45.2	73.3	70.4	58.1	64.6	78.0	83.0	85.3	89.5	83.8	85.2	71.5
AYACUCHO	050205 PARAS	62.1	69.2	75.9	72.7	74.2	77.8	66.7	63.0	55.0	41.2	50.0	62.5	66.0
AYACUCHO	050304 SANTIAGO DE LUCANAMARCA	0.0	0.0	0.0	11.8	25.0	20.0	10.0	22.2	44.4	50.0	66.7	66.7	24.1





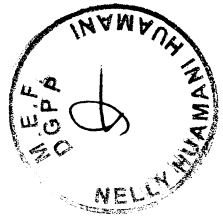
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Región	Distrito	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
AYACUCHO	050402 AYAHUANGO	3.6	3.4	12.0	16.7	33.3	45.0	53.3	61.3	63.0	65.2	65.0	63.6	39.2
AYACUCHO	050406 SANTILLANA	3.0	13.5	29.4	51.5	51.2	59.4	70.8	79.2	90.0	82.6	67.6	69.7	52.3
AYACUCHO	050502 ANCO	37.3	53.8	61.4	61.5	63.5	59.7	63.8	66.1	68.9	78.3	81.3	77.8	64.6
AYACUCHO	050505 CHUNGUI	10.8	24.4	34.1	37.5	53.3	57.1	60.5	61.5	58.8	69.0	75.0	75.0	49.0
AYACUCHO	050508 TAMBO	42.6	54.4	61.8	56.3	63.1	74.6	70.9	78.2	79.3	75.8	76.1	78.1	67.2
AYACUCHO	050615 SAN CRISTOBAL	64.7	62.5	50.0	53.8	66.7	80.0	88.9	75.0	72.7	87.5	100.0	93.8	75.0
AYACUCHO	050806 OYOLO	28.6	23.1	23.1	45.5	66.7	33.3	44.4	50.0	60.0	60.0	100.0	100.0	39.5
AYACUCHO	050909 SAN SALVADOR DE QUIJE	28.6	23.1	23.1	45.5	66.7	33.3	44.4	50.0	60.0	60.0	100.0	100.0	39.5
AYACUCHO	051008 HUAMANQUIQUIA	20.0	42.9	75.0	83.3	60.0	50.0	50.0	33.3	40.0	33.3	33.3	62.5	50.0
AYACUCHO	051009 HUANCARAYLLA	33.3	66.7	88.9	90.0	66.7	33.3	50.0	80.0	100.0	87.5	85.7	100.0	80.9
AYACUCHO	051010 HUAYA	75.0	71.4	66.7	37.5	30.0	50.0	100.0	100.0	100.0	87.5	71.4	80.0	66.2
AYACUCHO	051107 SAURAMA	71.4	66.7	75.0	90.0	80.0	50.0	66.7	77.8	66.7	66.7	75.0	85.7	73.9
HUANCVELICA	090105 CUENCA	57.1	50.0	0.0	33.3	66.7	100.0	100.0	50.0	50.0	66.7	100.0	100.0	64.7
HUANCVELICA	090117 YAULI	20.0	44.4	45.5	44.4	42.9	53.3	50.0	42.9	75.0	50.0	50.0	50.0	49.0
HUANCVELICA	090119 HUANDO	59.7	67.1	62.7	66.3	69.7	72.3	72.5	66.9	67.4	67.2	70.4	75.2	68.1
HUANCVELICA	090203 ANTA	31.3	43.9	65.0	66.7	65.2	73.0	76.7	61.9	61.1	75.0	65.5	59.4	61.9
HUANCVELICA	090302 ANCHONGA	42.9	39.5	53.1	65.2	53.6	51.7	58.3	56.7	59.4	57.1	63.9	77.8	55.9
HUANCVELICA	090305 CHINCHO	41.7	45.0	50.0	56.4	60.0	69.4	81.8	70.4	75.0	73.8	75.7	69.2	63.5
HUANCVELICA	090306 CONGALLA	0.0	0.0	40.0	66.7	33.3	33.3	50.0	0.0	0.0	40.0	50.0	25.0	35.3
HUANCVELICA	090310 SAN ANTONIO DE ANTAPARCO	35.0	39.1	41.7	53.8	64.3	30.0	46.2	64.3	60.0	55.6	60.0	78.6	52.2
HUANCVELICA	090503 CHINCHIHUASI	75.0	75.0	100.0	75.0	66.7	50.0	40.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	58.8
HUANCVELICA	090707 HUACHOCOLPA	8.3	17.6	28.6	50.0	46.2	58.3	83.3	60.0	44.4	57.1	41.7	46.7	43.5
HUANCVELICA	090715 SALCAHUASI	70.0	36.4	21.1	53.3	68.8	72.7	50.0	55.6	42.9	75.0	80.0	78.6	56.1
HUANCVELICA	090716 SAN MARCOS DE ROCCHAC	33.3	20.0	36.8	38.9	38.5	46.2	56.3	66.7	75.0	71.4	54.5	45.5	44.6
HUANCVELICA	090717 SURCUBAMBA	50.0	15.4	23.1	50.0	57.1	0.0	28.6	66.7	54.5	57.1	76.9	66.7	48.5
HUANCVELICA	090718 TINTAY PUNCU	50.0	69.2	86.4	60.9	42.9	69.6	78.3	70.4	64.0	66.7	73.9	52.9	65.9
Total (54 distritos)		86.7	67.9	60.9	75.0	78.3	82.1	76.5	80.0	100.0	72.7	63.6	83.3	76.2

Fuente: Base de datos SIS

\* Indicador promedio en el año 2012





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

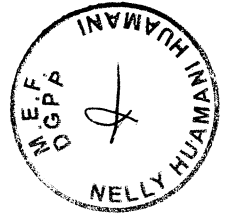
#### Indicador 4. Proporción de Gestantes con suplementación de Hierro

Numerador y Denominador. Datos del Indicador definido mensualmente durante el 2012. Total del ámbito (54 distritos) y desagregado por Regiones

REGIONES	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
Denominador (Número de gestantes)													
Apurímac (20 distritos)	256	230	248	220	196	218	186	194	194	168	146	146	200
Ayacucho (20 distritos)	522	428	448	436	518	440	448	492	440	478	492	492	470
Huancavelica (14 distritos)	296	272	364	298	276	236	350	326	302	296	244	244	292
Total (54 distritos)	1074	930	1060	954	990	894	984	1012	936	942	882	882	962
Numerador (Gestantes con suplementación de hierro)													
Apurímac (20 distritos)	222	196	208	182	160	202	164	190	180	158	128	128	177
Ayacucho (20 distritos)	496	392	412	408	488	398	410	456	396	444	470	470	437
Huancavelica (14 distritos)	260	236	326	262	260	224	322	308	278	280	226	226	267
Total (54 distritos)	978	824	946	852	908	824	896	954	854	882	824	824	881
Indicador (Proporción de Gestantes con Suplementación de Hierro)													
Apurímac (20 distritos)	86.7	85.2	83.9	82.7	81.6	92.7	88.2	97.9	92.8	94.0	87.7	87.7	88.2
Ayacucho (20 distritos)	95.0	91.6	92.0	93.6	94.2	90.5	91.5	92.7	90.0	92.9	95.5	95.5	93.0
Huancavelica (14 distritos)	87.8	86.8	89.6	87.9	94.2	94.9	92.0	94.5	92.1	94.6	92.6	92.6	91.6
Total (54 distritos)	91.1	88.6	89.2	89.3	91.7	92.2	91.1	94.3	91.2	93.6	93.4	93.4	91.6

Fuente: Base de datos SIS

\* Total de Gestantes en el Denominador, en el Numerador e Indicador consolidado del año 2012 (Suma gestantes en todos los meses)



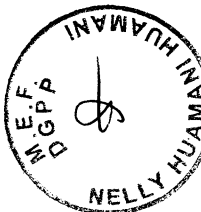


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

**Indicador 4. Proporción de Gestantes con suplementación de Hierro. Numerador y Denominador. Datos definidos mensualmente (Mes esperado de parto) durante el 2012. Desagregado por Distritos**

Región	Distrito	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
APURIMAC	030105 HUANIPACA	24/26	6/6	8/8	14/14	14/16	16/16	10/12	16/16	10/10	12/12	12/16	12/16	90.6
APURIMAC	030202 ANDARAPA	20/20	16/20	14/18	16/18	8/12	16/16	8/8	16/16	4/4	12/12	8/8	8/8	90.1
APURIMAC	030207 KISHUARA	34/40	10/12	26/28	20/30	18/20	20/22	14/16	20/20	12/14	18/18	22/22	22/22	89.4
APURIMAC	030209 PACUCHA	26/34	18/26	4/4	14/16	12/12	26/26	18/18	8/10	20/20	12/12	12/12	12/12	90.1
APURIMAC	030214 SAN MIGUEL DE CHACCRAMPA	10/12	6/8	4/6	4/6	4/4	6/6	2/2	2/2	10/10	4/4	0/0	0/0	86.7
APURIMAC	030218 TURPO	4/4	18/18	6/6	12/16	8/12	16/16	20/22	20/20	6/6	4/4	4/4	4/4	92.4
APURIMAC	030219 KAQUIABAMBA	4/6	12/14	4/4	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	10/12	6/6	0/0	0/0	88.5
APURIMAC	030303 HUAQUIRCA	2/2	6/6	4/4	4/4	6/6	4/4	0/0	2/2	0/0	0/0	2/2	2/2	100.0
APURIMAC	030406 COTARUSE	12/12	10/14	12/16	16/20	12/14	12/12	0/2	14/14	10/10	12/12	6/8	6/8	85.9
APURIMAC	030501 TAMBOBAMBA	20/26	28/30	42/50	30/40	20/34	24/32	24/32	20/20	30/36	20/24	26/28	26/28	81.6
APURIMAC	030505 MARA	4/6	10/10	12/16	12/12	14/14	22/24	20/22	14/14	24/24	20/24	10/16	10/16	86.9
APURIMAC	030506 CHALLHUACHO	24/28	16/16	24/28	14/16	8/10	16/18	14/18	16/16	16/18	6/6	6/6	6/6	90.2
APURIMAC	030603 COCHARCAS	10/10	4/6	0/0	2/2	8/8	2/2	4/4	2/2	2/2	0/0	6/6	6/6	95.8
APURIMAC	030608 RANRACANCHA	4/6	26/32	22/28	8/8	4/6	12/12	12/12	12/14	16/16	10/10	4/4	4/4	88.2
APURIMAC	030702 CURPAHUASI	16/16	2/2	10/14	0/2	12/16	2/2	10/10	14/14	0/0	10/10	6/8	6/8	86.3
APURIMAC	030706 MICHAELA BASTIDAS	0/0	0/2	0/2	2/2	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	6/6	2/2	2/2	75.0
APURIMAC	030707 PATAYPAMPA	2/2	0/0	4/6	2/2	4/4	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2	2/2	2/2	90.0
APURIMAC	030710 SANTA ROSA	0/0	0/0	2/2	0/0	4/4	0/0	2/2	6/6	0/0	2/2	0/0	0/0	100.0
APURIMAC	030713 VIRUNDO	2/2	2/2	2/2	8/8	0/0	0/0	0/0	2/2	4/4	2/2	0/0	0/0	100.0
APURIMAC	030714 CURASCO	4/4	6/6	8/8	2/2	2/2	6/6	4/4	4/4	6/6	0/2	0/2	0/2	87.5
AYACUCHO	050102 ACOCRO	28/28	18/20	30/32	28/30	28/28	28/32	28/34	38/42	32/36	38/38	38/40	38/40	93.0
AYACUCHO	050103 ACOS VINCHOS	26/26	26/30	8/10	10/12	18/20	22/24	24/26	24/24	14/16	22/26	22/24	22/24	90.8
AYACUCHO	050112 SOCOS	18/18	10/10	22/22	28/34	24/28	18/20	20/24	16/16	14/14	16/16	22/24	22/24	92.0
AYACUCHO	050113 TAMBILLO	22/26	14/16	14/16	22/26	28/30	14/14	32/34	32/38	18/26	26/28	20/20	20/20	89.1
AYACUCHO	050114 VINCHOS	62/64	68/74	70/74	76/82	72/76	46/62	68/70	54/58	64/64	56/56	80/80	80/80	94.8
AYACUCHO	050202 CHUSCHI	52/56	18/20	26/30	42/46	44/48	26/30	22/24	40/44	36/40	32/34	18/20	18/20	90.8
AYACUCHO	050205 PARAS	24/26	20/24	28/28	14/14	16/16	14/14	14/14	16/16	24/30	22/24	28/34	28/34	90.5
AYACUCHO	050304 SANTIAGO DE LUCANAMARCA	12/12	12/12	10/10	6/6	16/18	4/4	10/10	18/18	8/8	14/16	8/10	8/10	94.0



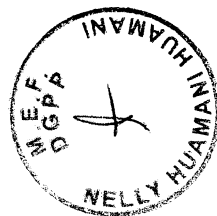


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

Región	Distrito	201201	201202	201203	201204	201205	201206	201207	201208	201209	201210	201211	201212	2012*
AYACUCHO	050402 AYAHUANCO	16/16	10/10	10/12	16/16	48/48	38/42	16/18	14/14	20/22	26/26	24/24	24/24	96.3
AYACUCHO	050406 SANTILLANA	24/24	36/36	24/28	16/16	24/26	26/26	20/22	18/18	22/22	36/40	28/28	28/28	96.2
AYACUCHO	050502 ANCO	88/92	46/48	40/46	55/56	52/54	60/60	52/58	50/58	46/54	48/54	58/60	58/60	93.4
AYACUCHO	050505 CHUNGUI	16/16	24/30	16/18	26/26	34/34	22/22	22/24	28/30	26/32	26/28	28/28	28/28	93.7
AYACUCHO	050508 TAMBO	72/78	66/70	62/66	38/40	64/68	38/44	44/48	48/52	38/42	48/54	62/64	62/64	93.0
AYACUCHO	050615 SAN CRISTOBAL	12/12	18/20	8/8	8/10	8/12	20/20	6/8	14/14	8/8	12/14	10/12	10/12	89.3
AYACUCHO	050806 OYOLO	4/4	2/2	6/6	6/6	4/4	2/2	8/8	2/2	0/0	4/4	10/10	10/10	100.0
AYACUCHO	050909 SAN SALVADOR DE QUIJE	8/8	4/4	8/8	0/0	0/0	0/2	6/6	14/14	16/16	2/2	2/2	2/2	96.9
AYACUCHO	051008 HUAMANQUIQUIA	0/0	0/0	6/8	6/6	2/2	4/4	2/2	6/6	2/2	2/2	2/2	2/2	94.4
AYACUCHO	051009 HUANCARAYLLA	2/4	0/0	10/12	2/2	0/0	6/8	10/12	8/10	4/4	0/0	2/2	2/2	82.1
AYACUCHO	051010 HUAYA	6/8	0/2	14/14	6/6	6/6	8/8	4/4	12/12	2/2	6/6	6/6	6/6	95.0
AYACUCHO	051107 SAURAMA	4/4	0/0	0/0	2/2	0/0	2/2	2/2	4/4	2/2	8/10	2/2	2/2	87.5
HUANCVELICA	090105 CUENCA	6/6	0/0	2/6	4/8	4/8	6/6	4/8	4/4	6/6	2/2	4/4	4/4	74.2
HUANCVELICA	090117 YAULI	100/110	118/138	168/190	140/154	116/122	78/82	122/134	124/124	112/120	108/110	106/112	106/112	92.7
HUANCVELICA	090119 HUANDO	24/30	24/28	28/32	32/40	18/18	30/32	32/36	32/36	24/24	24/24	10/10	10/10	90.0
HUANCVELICA	090203 ANTA	20/24	24/24	22/22	26/26	20/20	16/16	28/28	24/24	30/30	26/26	24/26	24/26	97.3
HUANCVELICA	090302 ANCHONGA	24/32	18/26	36/38	22/28	32/36	28/32	44/46	30/34	30/32	28/30	24/24	24/24	89.5
HUANCVELICA	090305 CHINCHO	0/2	2/4	2/2	2/2	2/2	0/0	2/2	8/8	2/2	0/2	0/2	0/2	66.7
HUANCVELICA	090306 CONGALLA	22/22	6/6	10/12	4/4	4/4	20/20	10/10	16/20	16/18	14/16	12/12	12/12	93.6
HUANCVELICA	090310 SAN ANTONIO DE ANTAPARCO	4/4	0/0	2/2	2/2	2/2	0/0	0/0	0/2	0/2	0/0	0/0	0/0	71.4
HUANCVELICA	090503 CHINCHIHUASI	10/10	10/10	18/22	10/10	8/8	8/8	14/16	14/14	10/10	14/16	10/12	10/12	91.9
HUANCVELICA	090707 HUACHOCOLPA	10/10	10/10	4/4	0/0	10/10	2/2	8/8	4/6	12/14	8/8	6/6	6/6	95.2
HUANCVELICA	090715 SALCAHUASI	8/8	0/0	8/8	0/0	8/8	6/6	14/14	12/14	0/4	10/10	8/10	8/10	89.1
HUANCVELICA	090716 SAN MARCOS DE ROCCHAC	4/4	2/2	4/4	6/6	6/8	8/8	4/6	2/2	6/6	8/8	2/4	2/4	87.1
HUANCVELICA	090717 SURCUBAMBA	18/20	18/20	12/12	6/8	12/12	14/16	12/12	14/14	12/14	22/26	8/10	8/10	89.7
HUANCVELICA	090718 TINTAY PUNCU	10/14	4/4	8/10	8/10	18/18	8/8	28/30	24/24	18/20	16/18	12/12	12/12	92.2
Total (54 distritos)		91.9	91.2	90.8	91.0	91.4	91.0	91.8	91.6	91.3	91.8	91.9	91.9	91.5

Fuente: Base de datos SIS. \* Indicador promedio en el año 2012







MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

## ANEXO 4. INFORMES ESTADÍSTICOS SOBRE INDICADORES DE PRODUCTOS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PROPORCIONADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA – INEI

### INDICADOR 1

PROPORCIÓN DE MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS COMPLETAS PARA SU EDAD EN DISTRITOS PRIORIZADOS, ENDES 2012

Departamento	Valor estimado	Desviación estándar	Intervalo de confianza 95%		Coeficiente de variación	Número de casos	
			Inferior	Superior		Ponderados	sin ponderar
Total (3 dep Apurímac, Ayacucho y Huancavelica en 54 distritos)	74.8	3.8	67.0	82.7	5.0	82	136
Apurímac (20 distritos)	91.0	5.4	79.8	102.1	5.9	18	35
Ayacucho (20 distritos)	64.9	5.9	52.6	77.3	9.1	49	65
Huancavelica (14 distritos)	86.9	3.8	78.9	94.9	4.4	15	36

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012.

### INDICADOR 2

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL QUINTIL MAS POBRE CON CRED COMPLETO PARA SU EDAD, ENDES 2012

Departamento	Valor estimado	Desviación estándar	Intervalo de confianza 95%		Coeficiente de variación	Número de casos	
			Inferior	Superior		Ponderados	sin ponderar
Total (3 dep Apurímac, Ayacucho y Huancavelica)	71.1	2.7	65.8	76.4	3.8	171	307
Amazonas	56.1	6.1	44.1	68.0	10.8	62	171
Apurímac	55.9	5.7	44.6	67.2	10.2	44	88
Ayacucho	72.6	4.0	64.8	80.5	5.5	80	109
Cajamarca	67.9	5.6	56.8	79.0	8.3	166	138
Huancavelica	82.7	4.4	74.1	91.4	5.3	47	110
Huánuco	76.0	4.0	68.1	83.8	5.2	78	115

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012.





MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DEL PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

### INDICADOR 3

PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 a 35 MESES DEL QUINTIL MAS POBRE QUE  
RECIBIERON SUPLEMENTO DE HIERRO, ENDES 2012

Departamento	Valor estimado	Desviación estándar	Intervalo de confianza 95%		Coeficiente de variación	Número de casos	
			Inferior	Superior		Ponderados	sin ponderar
Total (3 dep Apurim.)	31.8	2.7	26.5	37.1	8.4	410	628
Amazonas	9.8	2.4	5.1	14.5	24.4	54	149
Apurimac	46.0	6.8	32.6	59.5	14.8	39	79
Ayacucho	39.4	5.4	28.7	50.0	13.7	68	94
Cajamarca	42.2	6.1	30.0	54.3	14.6	143	119
Huancavelica	23.6	5.5	12.8	34.5	23.3	39	92
Huánuco	15.6	3.5	8.7	22.6	22.5	65	95

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012.

### INDICADOR 4

PROPORCIÓN DE GESTANTES DEL QUINTIL MAS POBRE QUE RECIBIERON SUPLEMENTO  
DE HIERRO, ENDES 2012

Departamento	Valor estimado	Desviación estándar	Intervalo de confianza 95%		Coeficiente de variación	Número de casos	
			Inferior	Superior		Ponderados	sin ponderar
Total (3 dep Apurim.)	89.8	1.0	87.8	91.8	1.1	654	983
Amazonas	78.4	2.8	73.0	83.9	3.5	70	192
Apurimac	91.9	2.9	86.1	97.7	3.2	64	126
Ayacucho	90.7	2.6	85.5	95.9	2.9	111	151
Cajamarca	94.4	1.9	90.6	98.1	2.0	219	184
Huancavelica	81.8	3.3	75.3	88.3	4.0	68	158
Huánuco	90.5	2.1	86.4	94.7	2.3	122	172

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2012.

