



**RED DE SALUD CAMANA – CARAVELI**  
**ESTRATEGIA SANITARIA DE ALIMENTACION Y NUTRICION**  
**INFORME DE GESTION ANUAL 2013 DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO MENOR DE 5**  
**AÑOS Y GESTANTES**

**I. INTRODUCCION:**

A nivel Nacional y Regional la desnutrición infantil en el grupo más vulnerable se encuentra en los menores de 5 años, donde se ha identificado la desnutrición crónica como una de las prioridades sanitarias para la atención en salud, ya que dicha problemática refleja en el bajo crecimiento de niños y niñas traducido en 18.1% de Desnutrición Crónica a nivel Nacional bajando 1.4% en relación al año 2011 y un 6.9% en la Región Arequipa.

El presente informe corresponde a un análisis comparativo de los años , 2011 , 2012 y 2013 , es el resultado de la recopilación, revisión y análisis de datos de los indicadores nutricionales de niñas y niños menores de 5 años y de Madres Gestantes que acuden a los 39 establecimientos de salud de las provincias de Camaná y Caravelí , que nos permite visualizar las zonas de riesgo nutricional según distritos , localidades , anexos y por grupos étnicos , lo que nos servirá para la toma de decisiones oportuna orientada a intervenciones y acciones preventivo promocionales destinadas a contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestra población.

El Sistema de Información del Estado Nutricional es una herramienta que contribuye a una vigilancia alimentario nutricional , para que la adecuada programación en el proceso de recolección y procesamiento de los datos y el análisis es fundamental para que la información sea íntegra , válida , comparable , oportuna y socializar con todo el equipo de cada uno de los Establecimientos para realizar la retroalimentación con la finalidad de dar a conocer a la comunidad el riesgo nutricional en que se encuentran los niños y gestantes .

La información y registro del SIEN se ha asumido como parte de las actividades regulares del personal de salud de los 39 establecimientos incluyendo al Hospital de Camaná, en forma Diaria que lo realiza todos los Centros.



Generadores de datos, Semanal porque envían al Punto de Digitación y Mensual el consolidado de toda la Microred remitida a Estadística de la Red.

El SIEN recoge información sistemáticamente y se procesa a nivel Local, Distrital y Provincial, así como de Microredes y RED, lo que nos permite tener una aproximación de la realidad de la situación de Nutrición a nivel Regional y mensual, por lo tanto la información que se reporta nos es útil para la toma de decisiones y la planificación de intervenciones principalmente en los niños menores de 5 años y madres gestantes.



### **OBJETIVO GENERAL:**

Proporcionar información oportuna del estado nutricional del niño menor de 5 años y madres gestantes que acuden a los establecimientos de salud que conforman la Red Camaná - Caravelí para las intervenciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población priorizada

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- ❖ Recopilar información desde el año 2011 para hacer un comparativo al año 2013.
- ❖ Realizar el análisis de la información recopilada
- ❖ Realizar la evaluación de los indicadores nutricionales
- ❖ Tomar acuerdos para mejorar el estado nutricional de niños y gestantes.

## 1. RESUMEN ANUAL DE INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL

INDICADORES	2011	2012	2013
Desnutrición Crónica - Red de Salud	8.0	8.8	7.6
Desnutrición Crónica - Provincia Camaná	7.3	7.7	6.9
Desnutrición Crónica - Provincia Caravelí	9.0	9.5	8.9
Desnutrición Crónica - Provincia Condesuyos	7.3	11.9	5.5
Desnutrición Crónica - Ámbito CRECER	15.8	30.6	19.0
Desnutrición Aguda - Red de Salud	1.3	2.1	2.1
Desnutrición Aguda - Provincia Camaná	1.4	2.7	2.3
Desnutrición Aguda - Provincia Caravelí	1.1	1.5	2.0
Desnutrición Aguda - Provincia Condesuyos	1.6	0.7	1.5
Desnutrición Aguda - Ámbito CRECER	3.4	3.3	2.6
Desnutrición Global - Red de Salud	1.5	1.3	1.4
Desnutrición Global - Provincia Camaná	1.8	1.5	1.3
Desnutrición Global - Provincia Caravelí	0.9	0.9	1.5
Desnutrición Global - Provincia Condesuyos	3.5	1.2	1.7
Desnutrición Global - Ámbito CRECER	0.0	4.2	4.3
Sobre Peso - Red de Salud	9.6	9.9	9.6
Sobre Peso - Provincia Camaná	9.7	11.2	11.0
Sobre Peso - Provincia Caravelí	9.9	8.3	8.0
Sobre Peso - Provincia Condesuyos	4.7	8.3	7.9
Sobre Peso - Ámbito CRECER	7.8	8.1	2.6
Obesidad - Red de Salud	3.9	4.1	4.3
Obesidad - Provincia Camaná	4.3	4.9	5.1
Obesidad - Provincia Caravelí	3.7	3.4	3.4
Obesidad - Provincia Condesuyos	0.6	1.2	2.1
Obesidad - Ámbito CRECER	5.2	4.1	0.9
Anemia - Red de Salud	18.1	17.5	15.3
Anemia - Provincia Camaná	19.0	16.1	13.3
Anemia - Provincia Caravelí	18.0	20.4	19.8
Anemia - Provincia Condesuyos	9.1	11.5	13.4
Anemia - Ámbito CRECER	33.3	100.0	75.0

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



## 2. RESULTADOS DEL ANALISIS DE INFORMACIÓN ANUAL 2013

### 2.1. EVALUACION INDICADORES NUTRICIONALES ANUAL 2013

#### 2.1.1. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EVALUADOS NUTRICIONALMENTE

CUADRO N° 1

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.C.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC
SAN GREGORIO	780	24	3.1	781	27	3.5	793	20	2.5
SAN JOSE	1142	85	7.4	1152	119	10.3	1058	86	8.1
LA PAMPA	1701	157	9.2	1510	126	8.3	1407	96	6.8
OCOÑA	808	57	7.1	868	71	8.2	667	41	6.1
IQUIPI	1037	89	8.6	1008	120	11.9	1411	127	9.0
CARAVELI	1005	68	6.8	1097	105	9.6	1046	88	8.4
CHALA	1993	194	9.7	1950	189	9.7	2083	216	10.4
ACARI	1567	151	9.6	1373	124	9.0	1272	87	6.8
HOSPITAL	982	58	5.9	930	58	6.2	1028	61	5.9
<b>RED CAMANA</b>	<b>11015</b>	<b>883</b>	<b>8.0</b>	<b>10669</b>	<b>939</b>	<b>8.8</b>	<b>10765</b>	<b>822</b>	<b>7.6</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 2

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.C.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC
CAMANA	5960	434	7.3	5241	401	7.7	5837	402	6.9
CARAVELI	4565	413	9.0	4420	418	9.5	4401	391	8.9
CONDESUYOS	490	36	7.3	1008	120	11.9	527	29	5.5
<b>RED CAMANA</b>	<b>11015</b>	<b>883</b>	<b>8.0</b>	<b>10669</b>	<b>939</b>	<b>8.8</b>	<b>10765</b>	<b>822</b>	<b>7.6</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



CUADRO N° 3

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.C.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DC
CACHUACHO	32	4	12.5	36	11	30.6	29	1	3.4
AYROCA	36	4	11.1	37	11	29.7	46	8	17.4
SONDOR	46	10	21.7	48	15	31.3	41	13	31.7
<b>CRECER</b>	<b>114</b>	<b>18</b>	<b>15.8</b>	<b>121</b>	<b>37</b>	<b>30.6</b>	<b>116</b>	<b>22</b>	<b>19.0</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

A nivel de Red en relación al cuadro de Desnutrición Crónica , se observa un descenso de 1.3% en relación al año 2012 y en relación al Indicador en el POI , se programó el 8.9% y el resultado para el año 2013 en Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años es de 7.6% . Así mismo se observa en relación al año 2012 ha descendido en un 1.2% la D. Crónica y se tiene el más alto porcentaje en la Microred Chala con un 10.4 % ( de 12 a 35 meses con 13.3% ) y Microred Iquipi con 9.0% ( de 12 a 35 meses con 13.5% ), seguido de Caraveli con 8.4% ( de 12 a 35 meses con 10.7% ) y San Jose con 8.1% (grupo etareo de 12 a 35 meses con 10.5% ) . Teniendo en cuenta que en la Microred de Chala existen Minas informales, así como en el Distrito de Chaparra: 4 Horas y Españolita en Achanizo, en el Distrito de Huanuahuano la Mina de Mollehuaca y Relave, siendo el patron de vida la minería y que viven de la venta del oro, por consecuencia se tiene una la alimentación deficiente ya que para la familia es secundario, así como los controles de CRED, donde le restan importancia. Así mismo en la Microred Iquipi el denominador común es el desinterés de las madres en llevar a un control periódico de CRED y el otro motivo que se ha podido deducir es que no hay seguimiento de los niños menores de 1 año para los controles mensuales de CRED, siendo las localidades de Urasqui y Piuca y en la Microred San Jose las localidades más vulnerables identificadas en forma mensual, según los reportes del SIEN se encuentran en Pucchun y Huacapuy .

A nivel de Provincias : el mayor porcentaje para el 2013 se encuentra en Caraveli con 8.9 % , por las zonas que tienen menos comunicación sobre todo en el Distrito de Cahuacho con tres anexos y/o Localidades :Sondor , Ayroca y Cahuacho , donde está considerado como un zona de extrema pobreza , por el consumo alto porcentaje de carbohidratos( papas , habas , maíz etc.) . Y no se encuentra frutas , verduras y alimentos de origen animal a pesar que es su fuente de trabajo es agrícola y ganadera , lamentablemente todo lo venden , quedando solo las vísceras y en otros caos nada , también otro factor es el tipo de trabajo que es el pastoreo y netamente agrícola , así mismo se observa que los niños se



encuentran al cuidado de otro niño por semanas , donde los padres se ausentan a las estancias para el cuidado de su ganado, dando más importancia que el bienestar de sus hijos.

En la Provincia de Camaná para el 2013 se observa un porcentaje de 6.9% , habiendo descendido 1.5% , pero igual se sigue observando con más riesgo el grupo etareo de 6 meses a 1 año ya que no tienen una alimentación adecuada en consistencia , cantidad y números de comidas al día , por el tipo de trabajo agrícola, sobre todo las madres cuidadoras, que tienen que ir a las chacras, desde las 6.00 hasta las 5pm. Asi mismo se puede identificar al Distrito de Mariano Nicolas Valcercel en localidad de Urasqui-Secocho y Eugenia donde el sustento es a través de la venta de oro y el estilo de vida es muy precaria , desde las viviendas hacinadas hasta una alimentación deficiente , donde restan importancia a los Controles CRED y Vacunación.

En la Provincia de Condesuyos se tiene un 5.5% , donde se observa que ha descendido el 1% y las localidades de Iquipi y Piuca predomina el trabajo informal , ya que su fuente de trabajo es la mina en Secocho , sobre todo las familias jóvenes que se forman y el único sustento es la extracción y venta del Oro , dejando de lado la agricultura para los Padres por ende los estilos de vida son muy precarias , como es la vivienda , alimentación deficiente , mal saneamiento ambiental ( agua , desagüé , exposición de basurales ) y lo más resaltante que no priorizan la Vacunación y los Controles CRED.

Dentro del ámbito CRECER , el Distrito de Cahuacho con 3 localidades y/o Anexos donde se observa que el promedio de los tres años Sondor tiene el más alto porcentaje con 28.2% , seguido de Ayroca con 19.4% y Cahuacho con 15.5% , descendiendo en 11.6% en relación al 2012 , donde la zona alta de Caraveli tiene el mayor porcentaje de consumir Carbohidratos , mas no proteínas y verduras . Actualmente se dedican en su mayoría a la minería informal donde los padres se internan en la minas durante todo el dia lo que refleja la falta de interés en los cuidados de los niños menores de 5 años.

Uno de los factores en común para la Red de Salud Camaná- Caravelí es que se encuentra asociado a problemas de Salud y Nutrición, es el grado de instrucción de las mujeres en edad fértil, en el Perú 51,6% de los niños Con desnutrición crónica son hijos de mujeres sin instrucción. En el año 2000, el 13% de las mujeres de las áreas rurales no contaba con ningún grado de instrucción; mientras que en las áreas urbanas, esta cifra era de 1.7%. Otro Factor es Saneamiento Ambiental, ya que no se cuenta con los mínimos servicios básicos de redes de agua y desagüe, sobre todo en las zonas rurales.

El estado ha venido asignando importantes recursos destinados a programas de asistencia alimentaria y apoyo a programas sociales sin embargo, estos programas tienen algunos problemas, como mecanismos de monitoreo limitados, duplicidad de acciones, reducida efectividad en el logro de sus objetivos nutricionales y alto porcentaje de personas no pobres que recibe estos beneficios; esto sugiere que es necesario realizar ajustes a dichos programas, a efectos de lograr los objetivos deseados .

Por lo que el equipo Articulado Nutricional está planificando estrategias alternativas y oportunas para disminuir la Desnutrición Crónica, priorizando actividades



preventivo promocionales como son las sesiones demostrativas y consejerías nutricionales, en coordinación con Promoción de la Salud.

**CUADRO N° 4**

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.A.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA
SAN GREGORIO	780	5	0.6	807	30	3.7	819	21	2.6
SAN JOSE	1139	11	1.0	1171	31	2.6	1084	40	3.7
LA PAMPA	1722	29	1.7	1518	26	1.7	1417	16	1.1
OCOÑA	809	6	0.7	885	27	3.1	684	21	3.1
IQUIPI	1032	21	2.0	1015	18	1.8	1412	18	1.3
CARAVELI	1017	22	2.2	1121	35	3.1	1065	29	2.7
CHALA	2001	17	0.8	1959	14	0.7	2091	37	1.8
ACARI	1567	10	0.6	1386	16	1.2	1295	25	1.9
HOSPITAL	998	18	1.8	943	30	3.2	1041	26	2.5
<b>RED CAMANA</b>	<b>11065</b>	<b>139</b>	<b>1.3</b>	<b>10805</b>	<b>227</b>	<b>2.1</b>	<b>10908</b>	<b>233</b>	<b>2.1</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

**CUADRO N° 5**

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.A.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA
CAMANA	5994	82	1.4	5906	159	2.7	5925	134	2.3
CARAVELI	4585	49	1.1	4466	65	1.5	4451	91	2.0
CONDESUYOS	486	8	1.6	433	3	0.7	532	8	1.5
<b>RED CAMANA</b>	<b>11065</b>	<b>139</b>	<b>1.3</b>	<b>10805</b>	<b>227</b>	<b>2.1</b>	<b>10908</b>	<b>233</b>	<b>2.1</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

**CUADRO N° 6**

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.A.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DA
CACHUACHO	33	4	12.1	37	3	8.1	29	2	6.9
AYROCA	36	0	0.0	38	1	2.6	47	1	2.1
SONDOR	47	0	0.0	48	0	0.0	41	0	0.0
<b>CRECER</b>	<b>116</b>	<b>4</b>	<b>3.4</b>	<b>123</b>	<b>4</b>	<b>3.3</b>	<b>117</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



En la Red se observa que del total de niños menores de 5 años que acuden a los Establecimientos de Salud para el año 2013 se mantiene al 2012 con 2.1% y que ha ascendido en 0.8% en comparación al 2011.

A nivel de Microredes para el año 2013, se identifica con el más alto porcentaje a San José con 3.7%, ya que en relación al 2012 ha incrementado el 1%, seguido de Ocoña con 3.1% y Caravelí con 2.7%, teniendo en cuenta que para el año 2012 tuvo 3.2%, descendiendo el 0.5%, así mismo en San Gregorio y Hospital tienen 2.6% y 2.5% respectivamente. Cabe indicar que en San José se tiene 40 niños con Desnutrición Aguda, por el tipo de trabajo que es netamente agrícola, donde las madres de familia se encuentran todo el día en la chacra y la alimentación es solo una vez al día o muchas veces se llevan a los niños sin considerar 3 comidas principales y 2 refrigerios y los niños se encuentran expuestos al contacto de la tierra, sequías, basurales dejando de lado el lavado de manos, teniendo un alto porcentaje en IRAS y EDAS, siendo las zona y/o Localidades de Pucchun, Huacapuy.

También es el mismo denominador común en Ocoña, sobre todo en los anexos alejados de Santa Rita, Anchalo, Huantay y Pescadores.

Para la Microred Caravelí se identifica en el distrito de Cahuacho en las localidades de Ayroca, Sondor y los anexos de Tambo, Tonco, Maraycasa, donde los servicios agua y desagüe y alcantarillado no existe o es precaria.

En el Cercado de Camaná se identifica los anexos de Helbert Samalvides, Independencia, Santa Luzmila y la Calderona, como zonas vulnerables, por alquilar cuartos hacinados y sin servicios higiénicos adecuados, ya que en su mayoría provienen de la provincia de Puno y son Madres que no consideran los Lineamientos de Nutrición y no saben prevenir las IRAS, EDAS, Parasitosis.

Para el año 2013 se observa que en la Provincia de Camana ha descendido 0.4% al 2012, a pesar de ello sigue siendo el más alto porcentaje entre las tres Provincias, lo que indica que se está bajando la guardia y la participación Multisectorial, no es el adecuado, sobre todo de los Gobiernos Locales teniendo en cuenta que el indicador de Peso en relación a la Talla en menores de 5 años es alto.

En la Provincia de Caravelí la se tienen 2%, lo que significa un incremento de 0.5% y es mas en la zona alta que pertenece a CRECER, como es el Distrito de Cahuacho con un promedio de 3.1% durante los tres años. así mismo que dentro del Distrito la localidad de Cahuacho tiene el más alto porcentaje como promedio del 9.0% en D. Aguda. El anexo de Ayroca ha tenido solo en los 2 últimos años D. Aguda.

Para la Red Camaná-Caravelí en Desnutrición Aguda, se podría decir que es multicausal, observándose dentro de las principales, los episodios repetidos de IRAS donde se manifiesta que entre el 50 y 64% se ha tenido casos de IRAS y EDAS y Parasitosis, por la población minera, se suma los estilos de vida, las condiciones de vivienda adquiridas en forma



precaria sin contar con los servicios básicos de saneamiento, tipo de Trabajo, Educación, Alimentación y Cuidados del Niño.

**CUADRO N° 7**

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.G.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG
SAN GREGORIO	781	5	0.6	803	3	0.4	814	4	0.5
SAN JOSE	1149	32	2.8	1166	17	1.5	1075	15	1.4
LA PAMPA	1726	17	1.0	1519	23	1.5	1417	12	0.8
OCOÑA	809	9	1.1	886	9	1.0	684	10	1.5
IQUIPI	1039	49	4.7	1017	22	2.2	1417	28	2.0
CARAVELI	1017	12	1.2	1117	16	1.4	1065	19	1.8
CHALA	2002	17	0.8	1960	13	0.7	2095	37	1.8
ACARI	1567	12	0.8	1384	13	0.9	1295	11	0.8
HOSPITAL	995	12	1.2	940	19	2.0	1042	15	1.4
<b>RED CAMANA</b>	<b>11085</b>	<b>165</b>	<b>1.5</b>	<b>10792</b>	<b>135</b>	<b>1.3</b>	<b>10904</b>	<b>151</b>	<b>1.4</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

**CUADRO N° 8**

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.G.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG
CAMANA	6010	107	1.8	5898	88	1.5	5913	75	1.3
CARAVELI	4586	41	0.9	4461	42	0.9	4455	67	1.5
CONDESUYOS	489	17	3.5	433	5	1.2	536	9	1.7
<b>RED CAMANA</b>	<b>11085</b>	<b>165</b>	<b>1.5</b>	<b>10792</b>	<b>135</b>	<b>1.3</b>	<b>10904</b>	<b>151</b>	<b>1.4</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

**CUADRO N° 9**

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.G.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción DG
CACHUACHO	33	0	0.0	34	3	8.8	29	1	3.4
AYROCA	36	0	0.0	37	2	5.4	47	3	6.4
SONDOR	47	0	0.0	48	0	0.0	41	1	2.4
<b>CRECER</b>	<b>116</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>119</b>	<b>5</b>	<b>4.2</b>	<b>117</b>	<b>5</b>	<b>4.3</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



Para el año 2013, el indicador de Peso para la Edad a nivel de Red ha incrementado en 0.1% en relación al 2012 y para el 2011 ha descendido en 0.1%.

A nivel de Red se tiene que : La Microred de Iquipi , con el más alto porcentaje en el 2011 con 4.7% de ahí que descendido para el 2012 en 2.2% y para el 2013 en 2.07% , a pesar de bajar ocupa el primer lugar con más casos de desnutrición Global , debido a la calidad de la dieta de los niños menores de 5 años que es muy baja , en proteínas , frutas y verduras , presentando bajo peso para su edad y si el porcentaje es mayor al 2% es indicativo de un problema nutricional , los que nos indica que no recibieron una buena alimentación complementaria ( alimentos sólidos ) en el grupo etáreo de 6 a 12 meses , además de su leche materna ya que lamentablemente existe todavía la creencia popular que las sopas es el mejor alimento , teniendo un bajo consumo de alimentos sólidos y proteínas . Asi como en Iquipi , Piuca , Urasqui ( minas de Secocha , Misky ) , donde tampoco se considera la consistencia , frecuencia y cantidad sobre todo en el grupo etareo menores de 1 año .

Se tiene que en las Microredes de Chala y Caraveli con 1.8 % , teniendo muy similar el diagnostico situacional , ya que prevalece en los distritos de Chaparra , Huanuhuanu , Quicacha y Caraveli , la minería informal y la zona alta de Cahuacho . Ocoña con 1.5 % , le sigue San José con 1.4% , destacando más la zona de Puchun con los sectores de mayor pobreza como es Santa Elizabeth , Hawai , El Huevo , San Isidro. Por lo que se viene trabajando en coordinación con la Etapa de Niño, a través de los controles de Crecimiento y Desarrollo, reforzando las Sesiones demostrativas en los establecimientos priorizados a pesar de todas las actividades preventivo-promocionales hay un incremento relativo.

A nivel de las 3 Provincias ,se tiene un promedio en los últimos 3 años para Camaná el 1.5% , Caravelí 1.1% y Condesuyos 2.1% . Donde se observa que para el año 2013 , Condesuyos ocupa el primer lugar , en Camaná en los últimos años está descendiendo muy lentamente en relación al año anterior , ya que se tiene personal de Enfermería PPR , reforzando así a los Establecimientos de Salud a través de las actividades Preventivo-Promocionales como son las Visitas Domiciliarias para el seguimiento del Niño , Consejerías Nutricionales , Sesiones Demostrativas .

En Desnutrición Global en CRECER para el año 2013 , la localidad de Ayroca tiene el más alto porcentaje con 6.4% , seguido de Cahuacho con 3.4% y finalmente Sondor con 2.4% , existiendo un incremento en relación al 2012 del 0.1% en todo el Distrito , por lo se puede deducir que no se está haciendo seguimiento en los Controles CRED y Consejerías Nutricionales a todo Niño con Riesgo Nutricional.



CUADRO N° 10

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE S.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP
SAN GREGORIO	780	57	7.3	807	93	11.5	819	87	10.6
SAN JOSE	1139	104	9.1	1171	145	12.4	1084	108	10.0
LA PAMPA	1722	196	11.4	1518	166	10.9	1417	163	11.5
OCOÑA	809	69	8.5	885	83	9.4	684	76	11.1
IQUIPI	1032	58	5.6	1015	94	9.3	1412	124	8.8
CARAVELI	1017	86	8.5	1121	77	6.9	1065	77	7.2
CHALA	2001	183	9.1	1959	173	8.8	2091	160	7.7
ACARI	1567	183	11.7	1386	122	8.8	1295	118	9.1
HOSPITAL	998	123	12.3	943	115	12.2	1041	133	12.8
<b>RED CAMANA</b>	<b>11065</b>	<b>1059</b>	<b>9.6</b>	<b>10805</b>	<b>1068</b>	<b>9.9</b>	<b>10908</b>	<b>1046</b>	<b>9.6</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 11

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE S.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP
CAMANA	5994	584	9.7	5906	660	11.2	5925	649	11.0
CARAVELI	4585	452	9.9	4466	372	8.3	4451	355	8.0
CONDESUYOS	486	23	4.7	433	36	8.3	532	42	7.9
<b>RED CAMANA</b>	<b>11065</b>	<b>1059</b>	<b>9.6</b>	<b>10805</b>	<b>1068</b>	<b>9.9</b>	<b>10908</b>	<b>1046</b>	<b>9.6</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 12

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE S.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción SP
CACHUACHO	33	1	3.0	37	5	13.5	29	2	6.9
AYROCA	36	2	5.6	38	1	2.6	47	1	2.1
SONDOR	47	6	12.8	48	4	8.3	41	0	0.0
<b>CRECER</b>	<b>116</b>	<b>9</b>	<b>7.8</b>	<b>123</b>	<b>10</b>	<b>8.1</b>	<b>117</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



A nivel de Red en el Indicador de Sobrepeso, se aprecia que el porcentaje en relación al 2012 ha descendido en 0.3%, pero también se observa que se tiene el mismo porcentaje al 2011.

Para el Año 2013, se tiene en el Hospital 12.8% y un promedio también alto durante los tres últimos años con 12.3% y es más para este año se incrementó el 0.4%, le sigue la Pampa con 11.5% y Ocoña con 11.1%, San Gregorio y San Jose con 10%, además se tiene conocimiento que por el tipo de alimentos chatarra y estilos de vida sobre todo en las zonas urbanas y/o capitales de distrito: Cercado de Camaná, San Gregorio, La Pampa, San José, Ocoña y Acari, se observa que el grupo etáreo más afectado es el de 2 a 5 años y también se debe a los malos hábitos alimentarios, donde el requerimiento energético del organismo son sobrepasados a la ingesta, además la alimentación actual está basada casi en un 80% de alimentos procesados que no le dan al organismo nutrientes necesarios, tiene alto contenido de grasas, pastas, helados, alimentos fritos industrialmente, con abuso de compuestos aditivos y como es de fácil preparación, el consumo es alto.

En las tres Provincias se tiene un porcentaje promedio en Sobrepeso desde el año 2011 al 2013, tal es así en Camaná 10.6%, para Caraveli el 8.7% y Condesuyos con el 6.9%, resaltando la Provincia de Camana para el 2013 con 11.0%, siendo el más alto, lo que nos demuestra que se tiene alto porcentaje de Niños menores de 5 años con Sobre peso. Donde se tiene que trabajar con los Padres y/o tutores en los PRONOI, CEI, WAWAWASI, para que desde inicio se considere los alimentos Chatarra nocivos para el organismo.

CRECER, se tiene un descenso muy notable del 5.5% en relación al 2012 ya que en el 2013 alcanza a 2.6%, pero igual se observa que en la localidad de Cahuacho tiene de 29 niños atendidos solo 2 presentan SobrePeso, lo que significa que en la zona alta y zona rural la alimentación es deficiente por el consumo principalmente que es a base de Carbohidratos, donde la producción de alimentos es prioritario en: habas, papas, arvejas, maíz, cebada, dejando de consumir lo que es fruta, verduras ya que el costo es alto o solo días se encuentra en el lugar, así mismo que a pesar de ser zona ganadera (vacas, carneros, cabras), no utilizan en sus dietas porque prefieren vender a otras provincias. Así mismo se observa que la mayoría de las madres de Niños en edad pre-escolar (de 3 años a más), envían en las loncheras alimentos que no son Nutritivos, tales como golosinas y comidas chatarra.



CUADRO N° 13

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE OBESIDAD								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB
SAN GREGORIO	780	32	4.1	807	43	5.3	819	45	5.5
SAN JOSE	1139	39	3.4	1171	71	6.1	1084	68	6.3
LA PAMPA	1722	73	4.2	1518	59	3.9	1417	61	4.3
OCOÑA	809	38	4.7	885	34	3.8	684	39	5.7
IQUIPI	1032	16	1.6	1015	42	4.1	1412	39	2.8
CARAVELI	1017	30	2.9	1121	38	3.4	1065	27	2.5
CHALA	2001	40	2.0	1959	58	3.0	2091	69	3.3
ACARI	1567	98	6.3	1386	55	4.0	1295	57	4.4
HOSPITAL	998	61	6.1	943	46	4.9	1041	59	5.7
<b>RED CAMANA</b>	<b>11065</b>	<b>427</b>	<b>3.9</b>	<b>10805</b>	<b>446</b>	<b>4.1</b>	<b>10908</b>	<b>464</b>	<b>4.3</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 14

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE OBESIDAD								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB
CAMANA	5994	256	4.3	5906	290	4.9	5925	300	5.1
CARAVELI	4585	168	3.7	4466	151	3.4	4451	153	3.4
CONDESUYOS	486	3	0.6	433	5	1.2	532	11	2.1
<b>RED CAMANA</b>	<b>11065</b>	<b>427</b>	<b>3.9</b>	<b>10805</b>	<b>446</b>	<b>4.1</b>	<b>10908</b>	<b>464</b>	<b>4.3</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 15

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE OBESIDAD								
	2011			2012			2013		
	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB	Total de niños atendidos	N° de casos	Proporción OB
CACHUACHO	33	1	3.0	37	3	8.1	29	0	0.0
AYROCA	36	0	0.0	38	1	2.6	47	0	0.0
SONDOR	47	5	10.6	48	1	2.1	41	1	2.4
<b>CRECER</b>	<b>116</b>	<b>6</b>	<b>5.2</b>	<b>123</b>	<b>5</b>	<b>4.1</b>	<b>117</b>	<b>1</b>	<b>0.9</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



## 2.1.2. GESTANTES EVALUADAS NUTRICIONALMENTE:

CUADRO N° 1

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP
SAN GREGORIO	127	3	2.4	144	6	4.2	158	7	4.4
SAN JOSE	239	18	7.5	208	13	6.3	236	15	6.4
LA PAMPA	319	16	5.0	315	10	3.2	348	21	6.0
OCOÑA	192	9	4.7	151	8	5.3	169	6	3.6
IQUIPI	362	58	16.0	318	33	10.4	522	40	7.7
CARAVELI	259	23	8.9	221	8	3.6	230	19	8.3
CHALA	654	37	5.7	649	39	6.0	670	46	6.9
ACARI	291	25	8.6	315	23	7.3	291	22	7.6
HOSPITAL	252	16	6.3	226	14	6.2	262	11	4.2
<b>RED CAMANA</b>	<b>2695</b>	<b>205</b>	<b>7.6</b>	<b>2547</b>	<b>154</b>	<b>6.0</b>	<b>2886</b>	<b>187</b>	<b>6.5</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 2

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP
CAMANA	1364	111	8.1	1262	51	4.0	1571	96	6.1
CARAVELI	1204	85	7.1	1185	70	5.9	1191	87	7.3
CONDESUYOS	127	9	7.1	100	33	33.0	124	4	3.2
<b>RED CAMANA</b>	<b>2695</b>	<b>205</b>	<b>7.6</b>	<b>2547</b>	<b>154</b>	<b>6.0</b>	<b>2886</b>	<b>187</b>	<b>6.5</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 3

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE D.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción DP
CACHUACHO	8	2	25.0	6	0	0.0	5	1	20.0
AYROCA	9	1	11.1	7	1	14.3	11	0	0.0
SONDOR	5	2	40.0	2	0	0.0	8	2	25.0
<b>CRECER</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>22.7</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>6.7</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>12.5</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



Para la Red se tiene el Indicador Déficit de Peso en Gestantes para el año 2013 donde se observa un incremento de 0.5% al 2012 siendo el más alto porcentaje la Microred Caraveli con 8.3% , habiendo ascendido 4.7% al año 2012 , seguido de la Microred Iquipi con 7.7% , descendiendo 2.7% , así mismo el tercer lugar ocupa Chala con 6.9% , seguido de Acari con 7.6% , San Jose con 6.4% y la Pampa con 6.0% .

Para la Microred de Caraveli el riesgo se encuentra en las poblaciones de Cahuacho y el mismo cercado de Caraveli , tal es así que las gestantes no asisten a sus controles y por ende no reciben las Consejerías Nutricionales y la otra parte es el seguimiento por parte del Personal de Salud a las Gestantes , según el radar y así poder intervenir oportunamente cuando accede al Establecimiento desde el primer control , detectando a tiempo el bajo peso en el periodo de gestación , dándole la debida importancia del Peso Pre gestacional .

Dentro de la Microred Iquipi las zonas de riesgo como Piuca , Urasqui , además de las zonas Mineras de Secocha y Misky, tienen el mismo denominador ya que el tipo de trabajo en la minería y zonas agrícolas afecta la Ganancia de Peso . Así mismo para las zonas de Caraveli , Iquipi , Chala y Acari , el problema radica en el horario de trabajo , ya que desde las 7.00 a 18 horas se encuentran en el campo , observándose que la desnutrición de las madres está condicionada en forma importante por dietas inadecuadas en Calidad , Cantidad y Frecuencia : Peso Bajo respecto a la estatura ( IMC bajo ) , deficiente consumo calórico-proteico , trayendo como consecuencia la Desnutrición en niños desde el vientre y además problemas de restricción en el crecimiento intrauterino . También se resalta y se evidencia que en las otras Microredes , además de otros factores se adiciona la falta de captación dentro del I trimestre , falta de controles prenatales , aplicación de las Hojas de Ganancia de Peso y la intervención oportuna frente a un Diagnostico Nutricional a través de la Consejerías Nutricionales y el seguimiento al Espacio Intergenésico (menor de 2 años) , peso pre-gestacional y otros.

Para las tres Provincias para el 2013 se tiene un ascenso de 0.1% , ocupando Caraveli el primer lugar con 7.3% , mientras que en el 2011 y 2012 tenía el tercer lugar , seguido de Camana con 6.1% y finalmente Condesuyos con 3.2% , donde se nota que ha bajado 10.8% en relación al 2012 , lo que se deduce que para las tres Provincias la falta de seguimiento y actividades preventivo - promocionales a través de las Visitas Domiciliarias , Consejería Nutricional , Sesiones Demostrativas e intervención oportuna para los cambios de hábitos de Alimentación, es Deficiente , sobre todo en las zonas Mineras de Secocha y Misky .

Como CRECER tiene más alto el porcentaje de 12.5% , en relación a la RED , ya que los Establecimientos de Sondor y Cahuacho tienen 25% y 20% respectivamente , falta seguimiento e intervención de actividades preventivo-promocionales , también se toma en cuenta el número de gestantes , que oscila de 5 a 8 gestantes en el Ámbito CRECER , y el problema radica más por la actividad física y frecuencia de comidas.



CUADRO N°4

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE S.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción SP
SAN GREGORIO	127	75	59.1	144	83	57.6	158	92	58.2
SAN JOSE	239	134	56.1	208	111	53.4	236	137	58.1
LA PAMPA	319	156	48.9	315	150	47.6	348	195	56.0
OCOÑA	192	91	47.4	151	79	52.3	169	90	53.3
IQUIPI	362	103	28.5	318	106	33.3	522	205	39.3
CARAVELI	259	128	49.4	221	124	56.1	230	123	53.5
CHALA	654	272	41.6	649	336	51.8	670	329	49.1
ACARI	291	137	47.1	315	148	47.0	291	149	51.2
HOSPITAL	252	132	52.4	226	121	53.5	262	153	58.4
<b>RED CAMANA</b>	<b>2695</b>	<b>1228</b>	<b>45.6</b>	<b>2547</b>	<b>1258</b>	<b>49.4</b>	<b>2886</b>	<b>1473</b>	<b>51.0</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 5

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE S.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción SP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción SP
CAMANA	1364	640	46.9	1044	544	52.1	1571	808	51.4
CARAVELI	1204	537	44.6	1185	608	51.3	1191	601	50.5
CONDESUYOS	127	51	40.2	318	106	33.3	124	64	51.6
<b>RED CAMANA</b>	<b>2695</b>	<b>1228</b>	<b>45.6</b>	<b>2547</b>	<b>1258</b>	<b>49.4</b>	<b>2886</b>	<b>1473</b>	<b>51.0</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 6

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE S.P.								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción sP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción sP	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción sP
CACHUACHO	8	1	12.5	6	3	50.0	5	1	20.0
AYROCA	9	1	11.1	7	3	42.9	11	4	36.4
SONDOR	5	1	20.0	2	1	50.0	8	1	12.5
<b>CRECER</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>13.6</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>46.7</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>25.0</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



En relación a la Red de Salud Camana-Caraveli en Sobrepeso de Gestantes se observa el incremento de 1.6% en relación al 2012 y 5.4% al año anterior , valores alarmantes de un año a otro , ya que a nivel de Red para el 2013 se tiene 51% , sobrepasando el 50 % de Gestantes sobre todo , en la zonas urbanas de las capitales de distritos del : Cercado-Hospital con 58.4% , siendo el más alto porcentaje , San Gregorio para el 68.2% , San Jose 58.1% , La Pampa 56.0% , Ocoña y Caraveli con 53.5% y Acari con 51.2% , , lo que nos indica que para el año 2013 , la alimentación es pobre en Proteínas , frutas y verduras determinando que día a día hay ganancia de peso .

El consumo de Alimentos es básicamente chatarra , caracterizada por excesos de grasas y consumo alto de Carbohidratos : fideos , papas , arroz , haba, maíz y otros , siendo el consumo de alimentos ricos en fibra y verduras es casi nulo , la causa fundamental de la obesidad y sobrepeso es un desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías , va en aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos , ricos en grasas y azúcares , pero con escasas vitaminas , minerales y otros micronutrientes . Así mismo se observa que en la mayoría de la Microredes se encuentran con un porcentaje por encima del promedio de la Región, con Sobrepeso de las gestantes evaluadas, viendo el antecedente del peso habitual antes de embarazarse, indica que ya están en sobre peso, se observa más en las Capitales de los Distritos por ende el tipo de alimentación se tiene como factor causal.

A nivel de Provincias de Camana , Caraveli y Condesuyos para el 2013 se encuentran con el 50% a mas , tal es el caso de que Condesuyos tiene el más alto porcentaje con 51.6% , seguido de Camana y por ultimo

En CRECER alcanza el 25% y se tiene la zona alta de Cahuacho , Ayroca y Sondor donde se aprecia que Ayroca de 11 Gestantes tienen 4 casos con Sobrepeso lo que nos da el 36.4 tiene para el año 2013 y es debido a que en su dieta diaria no incluyen verduras y frutas predominando el consumo de carbohidratos y grasas .



CUADRO N°7

MICROREDES	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE ANEMIA								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA
SAN GREGORIO	85	14	16.5	109	13	11.9	135	10	7.4
SAN JOSE	130	19	14.6	99	12	12.1	133	17	12.8
LA PAMPA	205	36	17.6	184	31	16.8	190	36	18.9
OCOÑA	55	9	16.4	69	16	23.2	66	11	16.7
IQUIPI	158	19	12.0	180	22	12.2	232	26	11.2
CARAVELI	107	16	15.0	91	25	27.5	132	32	24.2
CHALA	137	28	20.4	104	20	19.2	51	6	11.8
ACARI	228	41	18.0	252	46	18.3	226	43	19.0
HOSPITAL	201	54	26.9	102	23	22.5	125	17	13.6
<b>RED CAMANA</b>	<b>1306</b>	<b>236</b>	<b>18.1</b>	<b>1190</b>	<b>208</b>	<b>17.5</b>	<b>1290</b>	<b>198</b>	<b>15.3</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 8

PROVINCIAS	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE ANEMIA								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA
CAMANA	757	144	19.0	691	111	16.1	814	108	13.3
CARAVELI	472	85	18.0	447	91	20.4	409	81	19.8
CONDESUYOS	77	7	9.1	52	6	11.5	67	9	13.4
<b>RED CAMANA</b>	<b>1306</b>	<b>236</b>	<b>18.1</b>	<b>1190</b>	<b>208</b>	<b>17.5</b>	<b>1290</b>	<b>198</b>	<b>15.3</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

CUADRO N° 9

CRECER	PROMEDIO ANUAL DE CASOS DE ANEMIA								
	2011			2012			2013		
	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA	Total de Gestantes atendidos	N° de casos	Proporción ANEMIA
AYROCA	4	2	50.0	4	4	100.0	7	5	71.4
CAHUACHO	0	0	0.0	0	0	0.0	2	2	0.0
SONDOR	2	0	0.0	2	2	0.0	3	2	66.7
<b>CRECER</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>33.3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>75.0</b>

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013



Como RED , en los porcentajes de anemia se observa un descenso progresivo ya que en el año 2013 en comparación al 2011 ha descendido 2.8% y para el 2012 el 2.2% . Así mismo el Número de casos en el año 2013 se tiene a 198 gestantes de 1290 atendidas lo que significa el 15.3% con Anemia.

En relación al 2013 se tiene en primer puesto a la Microred Caraveli con 24.2%, cabe indicar que en el 2012 alcanzó al 27.5%, descendiendo el 3.3%, seguido de Acari con 19.0%, La Pampa con 18.9% y Ocoña con 16.7%.

Los Centros de Salud de Acari , Chala , Caraveli , Ocoña , San José , La Pampa, San Gregorio cuentan con Laboratorio y no realizan al 100% de gestantes el examen de Hemoglobina ya que el reporte de Gestantes atendidas es menor a las que se encuentran en el Radar o en el Padron .

A nivel de Provincias se tiene un promedio en los últimos tres años donde Caraveli tiene el 19.4% , en Camana el 16.1% y Condesuyos el 11.3% . Para el 2013 Caraveli ocupa el primer lugar con 19.8% , Camana y Condesuyos con 13.3% , siendo la causa o factor predominante la Calidad y Frecuencia Alimentaria durante el periodo de Gestación y también el tipo de trabajo .

En CRECER el porcentaje más elevado está en la localidad de Ayroca con 71.4% , mientras que Sondor con 66.7% sobrepasando el promedio de Camana y Condesuyos, observándose que de 12 gestantes atendidas 9 gestantes presentan anemia .

En todas las Microredes tienen gestantes con anemia, lo que nos indica que se sigue con el bajo consumo de alimentos ricos en hierro. La realidad de la zona alta es que no hay disponibilidad de alimentos ricos en hierro para siquiera ser consumidos 1 o 2 veces por semana, tal como se aprecia en los tres Años .Y que el consumo de Sulfato Ferroso y Acido Fólico es deficiente por parte de la Gestante y por parte del Personal de Salud no están haciendo el seguimiento a través de Visitas Domiciliarias , desde la Distribución en el Establecimiento hasta el consumo en los hogares y también el seguimiento de las gestantes para sus controles .

Otro factor que la mayoría de Puestos de Salud manifiesta es que se solicita los exámenes de hemoglobina y no hay laboratorio en la zona, ya que los medios económicos no permiten que las gestantes se trasladen hasta un Centro de Salud para la toma de Hemoglobina perdiendo los resultados que tienen que traer en la próxima consulta y en muchos casos no se realiza el seguimiento para ver si se tomaron los exámenes o solo quedo en solicitud.

Se indica que en los establecimientos de salud se garantiza la suplementación de sulfato ferroso a partir del cuarto mes de embarazo.



## 2.2. EVALUACION INDICADORES OPERACIONALES AL AÑO 2013

### 2.2.1. EESS que reportan el SIEN, considerando el $\geq 50\%$ de Semanas Epidemiológicas 2013

CUADRO 1

REDES DE SALUD	DE EESS a nivel regional	EESS que reportan SIEN < 50% de SE		EESS que reportan SIEN al $\geq 50\%$ de SE		EESS que reportan SIEN 100% de SE	
		N°	%	N°	%	N°	%
SAN GREGORIO	3	0	0	0	0	3	100
SAN JOSE	5	0	0	0	0	5	100
LA PAMPA	6	0	0	0	0	6	100
OCOÑA	4	0	0	0	0	4	100
IQUIPI	3	0	0	0	0	3	100
CARAVELI	5	0	0	0	0	5	100
CHALA	7	0	0	0	0	7	100
ACARI	5	0	0	0	0	5	100
HOSPITAL	1	0	0	0	0	1	100
RED CAMANÁ CARAVELÍ	39	0	0	0	0	39	100

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2011– 2013

Para el periodo del año 2013 se tiene que en la Red el 100% reporta las 52 semanas epidemiológicas en el SIEN.

Dentro de la Red cada Puesto de Salud haciendo un total de 30 Establecimientos de Salud envían su información semanal a los Puntos de Digitación de las 8 Microredes y a su vez envían por medio magnético e Internet a la Red en forma mensual para su consolidado. Así mismo el Hospital envía a Estadística de la Red para su consolidado.

### 2.2.2. Microredes con porcentaje de excluidos $\geq 1.5\%$ de niños en el indicador T/E . AÑO 2013

CUADRO N° 2

REDES DE SALUD	N° Niños Registrados	N° Excluidos	% Exclusión
SAN GREGORIO	3047	2979	2.2
SAN JOSE	3978	3917	1.5
LA PAMPA	4971	4957	0.3
OCOÑA	2467	2428	1.6
IQUIPI	2407	2388	0.8
CARAVELI	3961	3932	0.7
CHALA	6053	6020	0.5
ACARI	4552	4516	0.8
HOSPITAL	3169	3126	1.4
RED CAMANÁ CARAVELÍ	34605	34263	1.0

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2013



Para el 2013 como Red se tienen el 1.0% de Exclusión en el Indicador Talla / Edad, con clasificación de Desnutrición Crónica, encontrándose que a diferencia del 2012 hemos descendido 0.5% .

A nivel de Microredes se tiene por encima del parámetro permitido de 1.5% a San Gregorio , seguido de Ocoña , San José en el límite, lo que significa que entre los Niños Registrados y los Niños Evaluados existe una diferencia de niños con medidas antropométricas deficiente .

### 2.2.3. Indicadores de Control de Calidad de datos del SIEN del ANUAL 2013

N°	Indicadores de Control de calidad de Datos del SIEN	Niños		Gestantes	
		Número	%	Número	%
1	Sin data de provincias, distritos y localidad	2		4	
2	Formatos vacíos	6007		10718	
3	Datos de hemoglobina fuera de rango	2		0	
4	Sin dato de Peso / Talla	0		0	
5	Dato de Peso y Talla fuera de rango probable	22		181	
6	Formatos perdidos	0		0	
7	Dato de hemoglobina repetida	20		61	
8	Datos excluidos para evaluación nutricional (OMS) T/E.	427			
9	Datos no evaluadas para evaluación nutricional ( CLAP)			366	
10	N° de Datos de Peso redondeados	294		221	
11	N° de Datos de Talla redondeados	239		355	
<b>N° de registros en el aplicativo SIEN</b>		<b>7013</b>		<b>11906</b>	

FUENTE: Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN 2013



## 1. ANALISIS FODA : ANALISIS ESTRATEGICO DEL SIEN

### FORTALEZAS:

- ❖ Se envió el Monitoreo de Reporte Mensuales los Indicadores Nutricionales del SIEN : Exclusion , Redondeo , Semanas Epidemiologicas , Brechas entre SIEN- HIS , Chispitas , y los Indicadores Operacionales y/o Calidad de Informacion , de Enero a Diciembre de Niños menores de 3 años y Gestantes a cada Gerente de la Microred , así mismo en cada Microred revisan la información para el respectivo desacargo y/o revisión .
- ❖ Personal Responsable de Nutrición Capacitado en el SIEN
- ❖ Técnicos en Informática capacitado en el SIEN
- ❖ Equipo Conformado del Articulado Nutricional de cada Microred y Establecimientos de Salud comprometido y Capacitado: Etapa de Niño, Materno Perinatal , ESAN, Promoción de la Salud y Personal Digitador .
- ❖ Se tiene el Sistema de Información, con la existencia de bases de datos , Reportes para el seguimiento e identificación de Niños y Gestantes , con la información Estadística mensual.
- ❖ Manuales y Normas Institucionales
- ❖ Módulos de Capacitación en cada Establecimiento: Consejerías Nutricionales, Sesiones Demostrativas , Lineamientos de Nutrición , Medidas Antropométricas
- ❖ Tablas Nutricionales y/o Cartillas de Evaluación rápida por cada ciclo de vida: Niños menores de 5 años, de 5 a 19 años , Adultos , Gestantes y Adulto Mayor.
- ❖ Graficas de Ganancia de Peso en Gestantes y Graficas de Crecimiento OMS en Niños
- ❖ Formatos de Registro diario SIEN en Niños y Gestantes en todos los establecimientos
- ❖ Apoyo de la Jefatura y/o Gerentes de las Microredes
- ❖ Se cuenta con Laboratorio en Microredes
- ❖ Padrón Nominal en Niños y Gestantes actualizado
- ❖ A traves de Niño se ha implementado con Hemoglobínometros en un 85% de Establecimientos

### OPORTUNIDADES

- ❖ Existencia de Programas Sociales: Vaso de Leche ,PANTBC.
- ❖ Reuniones Técnicas en forma mensual en la Microredes con sus Puestos de Salud y a nivel de Red en forma semestral
- ❖ Compromiso de Autoridades Locales
- ❖ Consejerías Nutricionales y Sesiones Demostrativas sobre todo en la población CRECER, con el apoyo de Promoción.
- ❖ Capacitaciones con o sin Presupuesto de la Estrategia



## DEBILIDADES

- ❖ Multiplicidad de funciones administrativas
- ❖ Falta de trabajo en Equipo para una atención Integral del niño
- ❖ No se tiene enfermera estable como Responsable de la Microred de Iquipi y en otras Microredes como La Pampa , Ocoña y Chala , solo se cuenta con un Personal de Enfermería donde asume todo como Centro de Salud y Microred.
- ❖ Hasta el mes de Mayo se ha tenido un digitador permanente en la Microred de San José a partir de la fecha se tiene por horas. Asi mismo los Digitadores de Chala , Caraveli para el mes de Junio han sido cambiados , de ahí que se ha tenido un proceso de capacitación conitnua
- ❖ No se realiza el Control de Calidad en Centros y Puestos de Salud , en relación a la consistencia e integridad de los centros generadores de datos
- ❖ La Falta de Monitoreo al personal Técnico en admisión en la toma de Peso y Talla o de lo contrario no está debidamente Capacitado para lo toma de medidas Antropométricas .
- ❖ Equipo antropométrico no se tiene en cantidad suficiente en los Puestos de Salud y las Responsables de la Estrategia no aplican la hoja de cotejo en forma periódica y ver las inconsistencias t dar el debido mantenimiento.
- ❖ Falta equipar con balanzas digitales y tallímetros según las especificaciones de CENAN.
- ❖ Las pruebas de Hemoglobina en Niños no cubre el SIS.

## AMENAZAS

- ❖ Idiosincrasia de la población que no valoran la Salud en niños y Gestantes.
- ❖ Población que se traslada a otras localidades, por motivo de trabajo.
- ❖ Las Autoridades y /o Gobiernos Locales aún no se comprometen ni se identifican por los problemas nutricionales del niño menor de 5 años y Gestantes. A pesar que se tienen reuniones.
- ❖ Producción de alimentos ricos en carbohidratos sobre todo en las zonas altas de Caravelí, por lo que hay carencia de frutas y verduras.
- ❖ A pesar de las Sesiones Demostrativas y Consejerías Nutricionales las madres no consumen alimentos ricos en Hierro , porque no se encuentra en la zona y por el factor económico.
- ❖ El Factor económico es una amenaza para que las madres realicen los exámenes de Hemoglobina en los Establecimientos de Salud que tienen Laboratorio, es el caso de Jaqui , Yauca , Lomas, para que se trasladen a Acari y por falta de dinero no realizan los exámenes, así mismo Chala , sobre todo Quicacha , Chaparra y en Caravelí el Distrito de Cahuacho
- ❖ Inaccesibilidad a algunos anexos del Distrito de Cahuacho.



## I. CONCLUSIONES DEL INFORME DE GESTION SIEN - AÑO 2013

- ❖ QUE NO SE REALIZA EL SEGUIMIENTO DE NIÑOS EN CRED.
- ❖ NO SE TIENE EL PADRON ACTUALIZADO MES A MES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD .
- ❖ SE CONTINUA CON EL MONITOREO DEL INDICADOR REDONDEO EN GESTANTES ( DEL 15% AL 60%) .
- ❖ NO SE ENCUENTRA EN LAS HISTORIAS CLINICAS EL SEGUIMIENTO DE GANANCIA DE PESO EN GESTANTES Y LA VELOCIDAD DE CRECIMIENTO EN LOS GRAFICOS DE NIÑOS
- ❖ EL 20% DE ESTABLECIMIENTOS EN EL CAMPO DE LA LOCALIDAD COLOCAN CALLES, AV. JR.
- ❖ NO SE REALIZA EL CONTROL DE CALIDAD EN FORMA PERIODICA EN UN 50% DE EE.SS.Y NO SE PLSAM EN LIBRO DE ACTAS
- ❖ NO SE UTILIZA LA INFORMACION DEL SIEN EN MAPAS DE RIESGO, EN INFORME DE GESTION TRMESTRAL, EN PERIODICO MURAL, REUNIONES EN EL EE.SS. Y COMUNIDAD.
- ❖ LOS EQUIPOS DE GESTION A NIVEL OPERATIVO DESCONOCEN LOS RESULTADOS MENSUALIZADOS DEL SIEN.
- ❖ NO HAY REUNIONES DEL EQUIPO DE GESTION PARA ANALIZAR Y NO SOCIALIZAR LOS REPORTES DEL SIEN EN FORMA MENSUAL.
- ❖ NO SE ESTA REALIZANDO LAS CONSEJERIAS NUTRICIONALES.

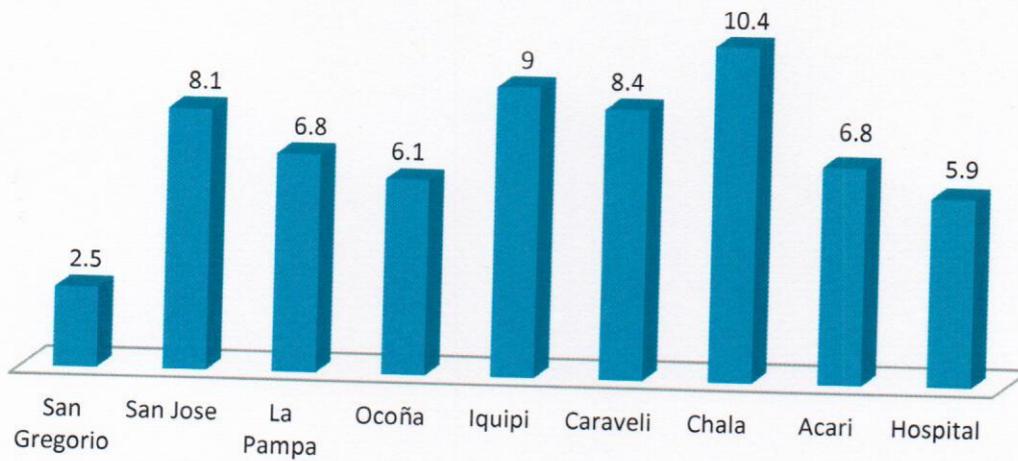
## II. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES DEL INFORME DE GESTION SIEN . I SEMESTRE 2013

- ❖ EL EQUIPO DE ATENCION INTEGRAL ES RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL 100% DE LOS NIÑOS QUE ACCEDEN A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS HISTORIAS CLINICAS , EN CUADERNO DE ATENCION DEL EE.SS. Y EN LOS FORMATOS DE REGISTRO DIARIO DEL SIEN.
- ❖ LA RESPONSABILIDAD DEL CONTROL DE CALIDAD ES DE LA COORDINADORA DE ESAN EN CADA NIVEL, POR LO QUE DEBE ARTICULAR CON NIÑO Y MATERNO. SE DEBE DEJAR EVIDENCIA ESCRITA EN FORMA SEMANAL Y/O DIARIO SEGÚN SEA EL CASO.
- ❖ EN EL CAMPO DE LOCALIDAD SE DEBE REGISTRAR SOLO LOS ANEXOS Y SECTOR SEGÚN EL MAIS.
- ❖ PARA IDENTIFICAR RIESGOS EN LOS NIÑOS ES TAREA FUNDAMENTAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE CRED HACIENDO EL SEGUIMIENTO DE LA VELOCIDAD DE CRECIMIENTO SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO.
- ❖ PARA GARANTIZAR UN ADECUADO PROCESO DE GESTACION SE DEBE HACER EL SEGUIMIENTO DE LA GANANCIA DE PESO SEGÚN EL IMC PREGESTACIONAL EN EL CONSULTORIO DE OBSTETRICIA EN SUS CONTROLES MENSUALES.

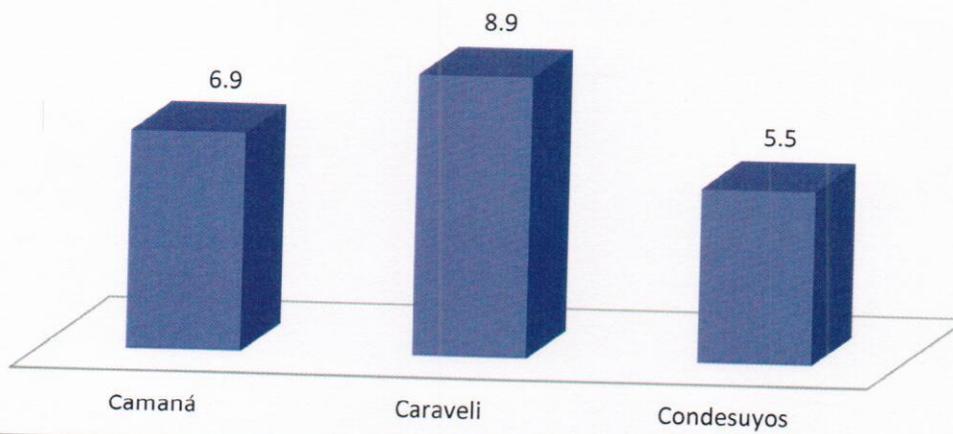


- ❖ EL REGISTRO DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y GESTANTES SE DEBE CONSIDERAR, LOS DECIMALES, PORQUE LA OMISION EN NÑOS INFLUYE EN LE DIAGNOSTICO NUTRICIONAL.
- ❖ LOS EQUIPOS DE GESTION EN LOS NIVELES DE REDES Y MICROREDES SE REUNIRAN EN FORMA PERIODICA PARA ANALIZAR LA INFORMACION Y ELABORAR INFORME DE LA SITUACION NUTRICIONAL DE SU AMBITO, PARA PROPONER ALTERNATIVAS Y/O INTERVENCIONES QUE SE PUEDA TRADUCIR EN PROYECTOS A FINANCIARSE CON LA PARTICIPACION DE LOS GOBIERNOS LOCALES.
- ❖ TRABAJAR EN EQUIPO: CRED, ESAN, PROMOCION, MATERNO Y ESTADISTICOS A NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA RED.

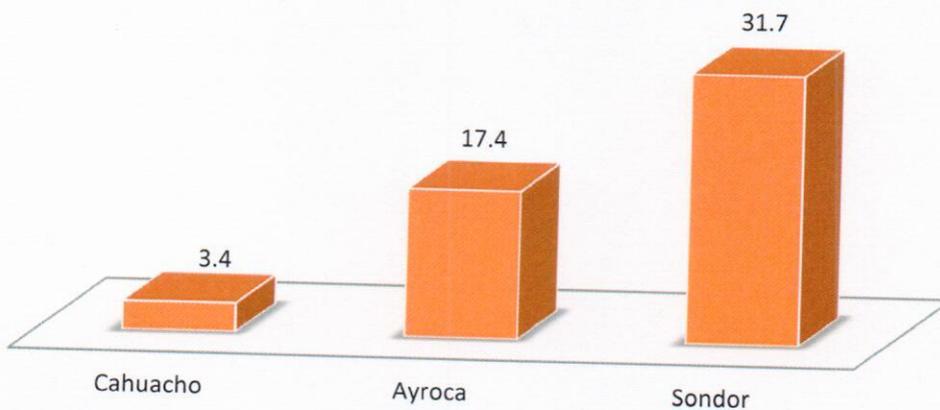
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Crónica por Micro Redes 2013**



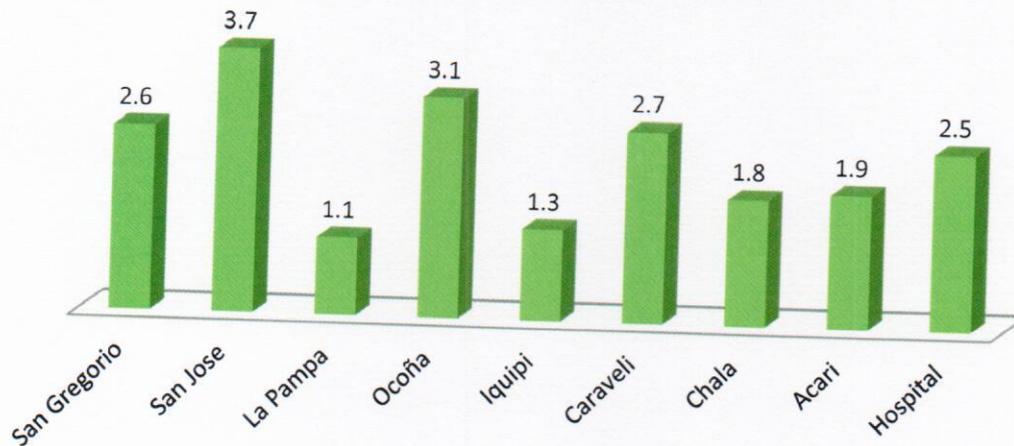
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Crónica por Provincias 2013**



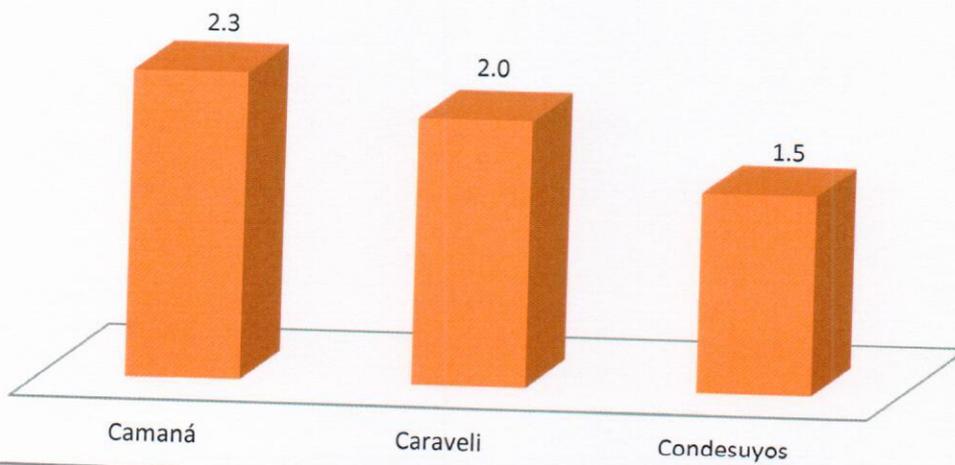
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Crónica CRECER 2013**



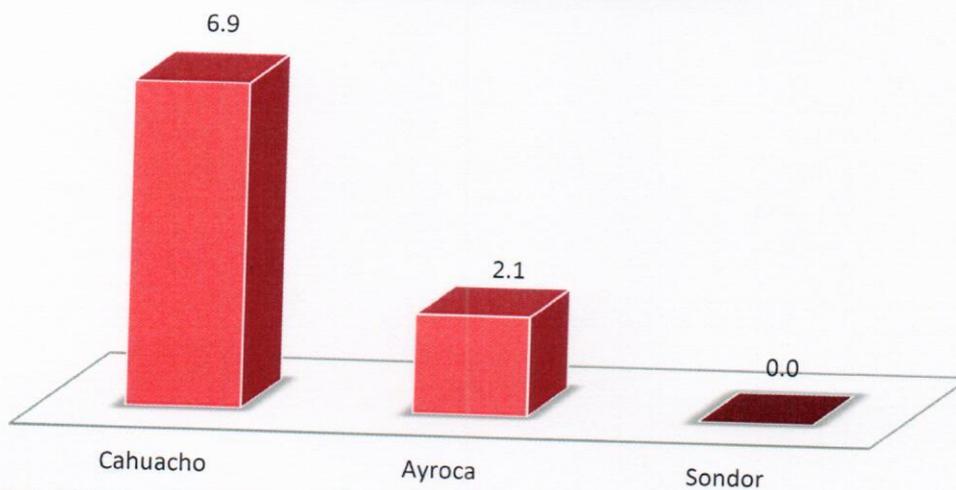
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Aguda por Micro Redes 2013**



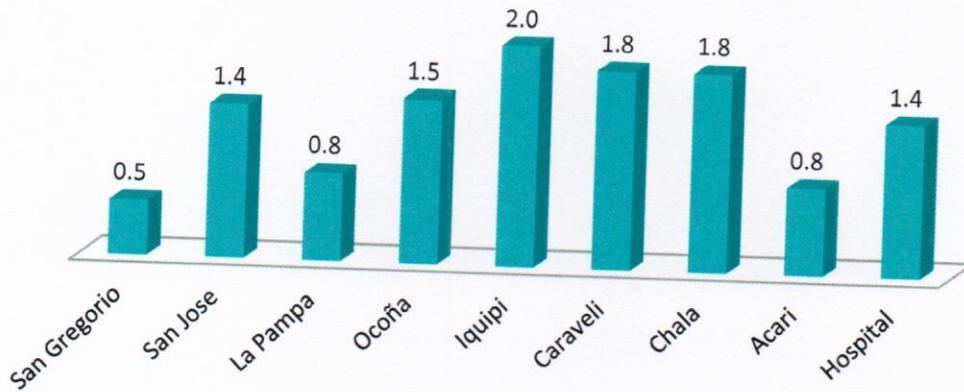
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Aguda por Provincias 2013**



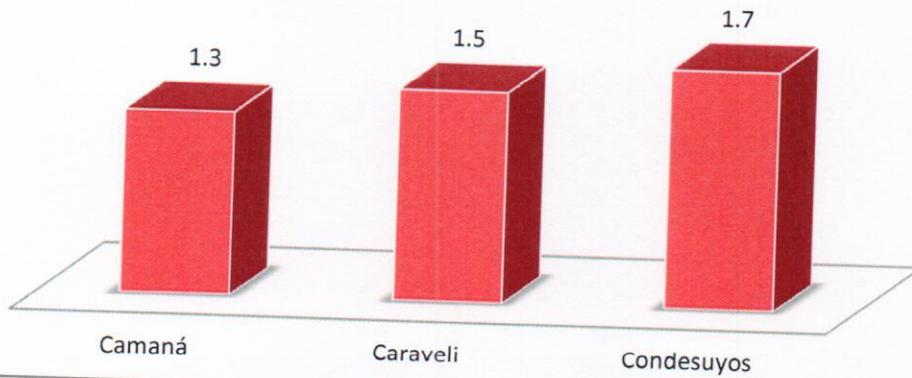
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Aguda CRECER 2013**



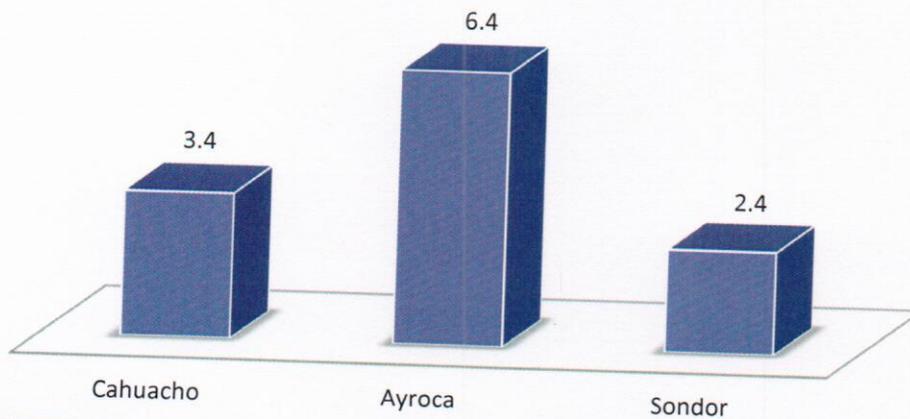
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Global por Micro Redes 2013**



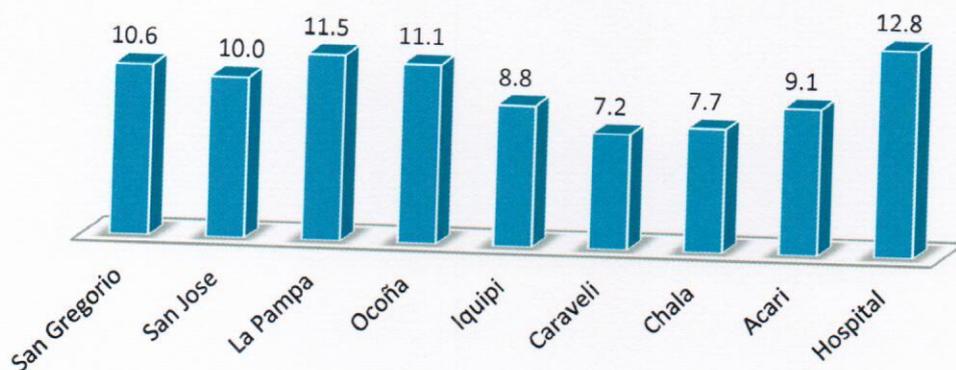
**Niños menores de 5 años  
% de Desnutrición Global por Provincias 2013**



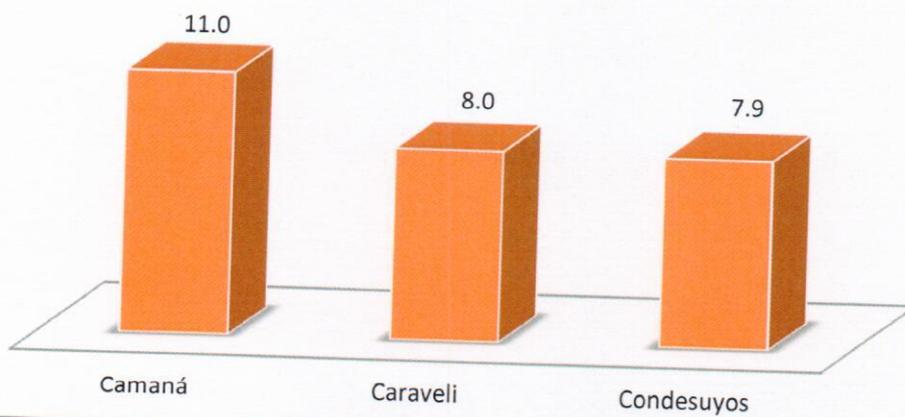
**Niños menores de 5 años  
% de Global CRECER 2013**



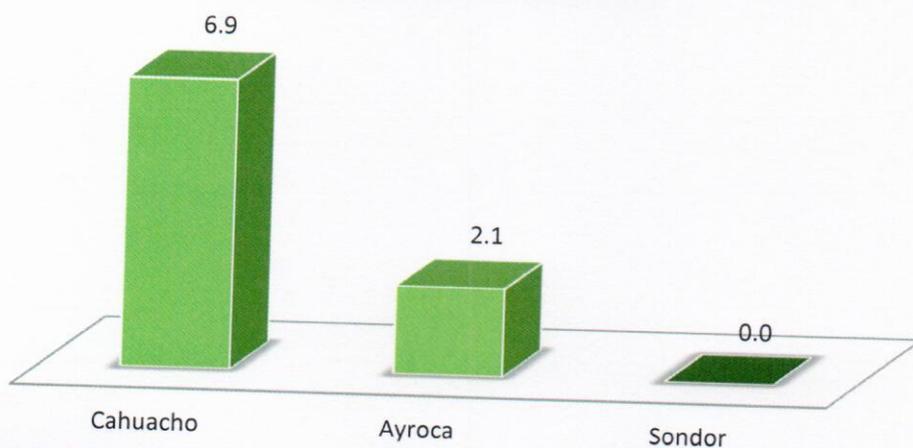
Niños menores de 5 años  
% de Sobrepeso por Micro Redes 2013



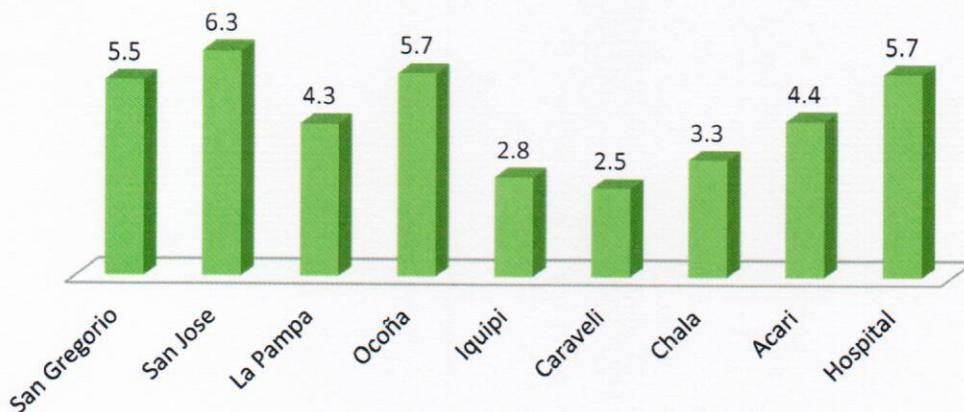
Niños menores de 5 años  
% de Sobrepeso por Provincias 2013



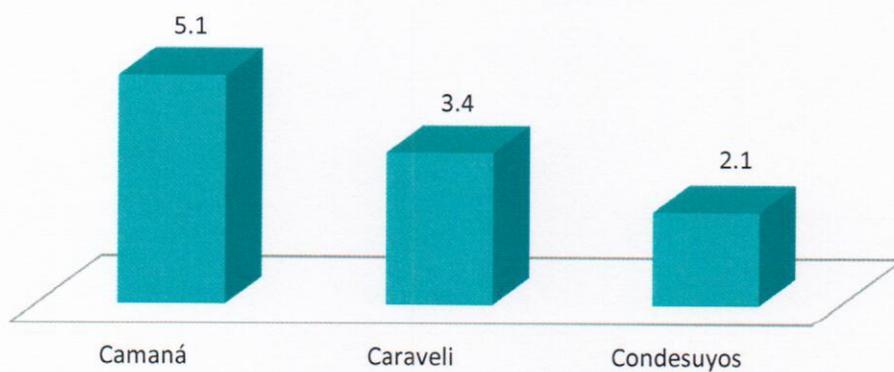
Niños menores de 5 años  
% de Sobrepeso CRECER 2013



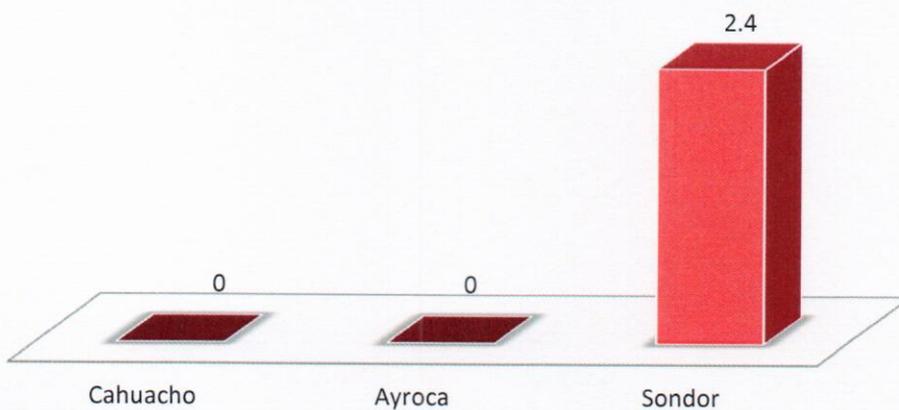
**Niños menores de 5 años  
% de Obesidad por Micro Redes 2013**



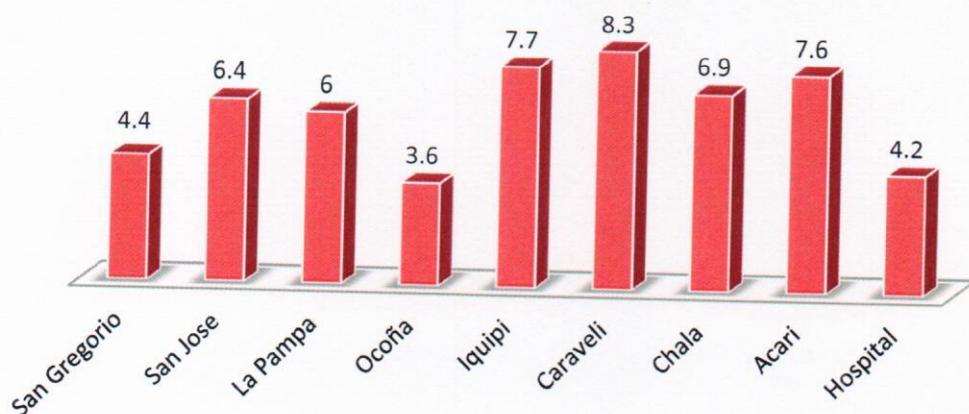
**Niños menores de 5 años  
% de Obesidad por Provincias 2013**



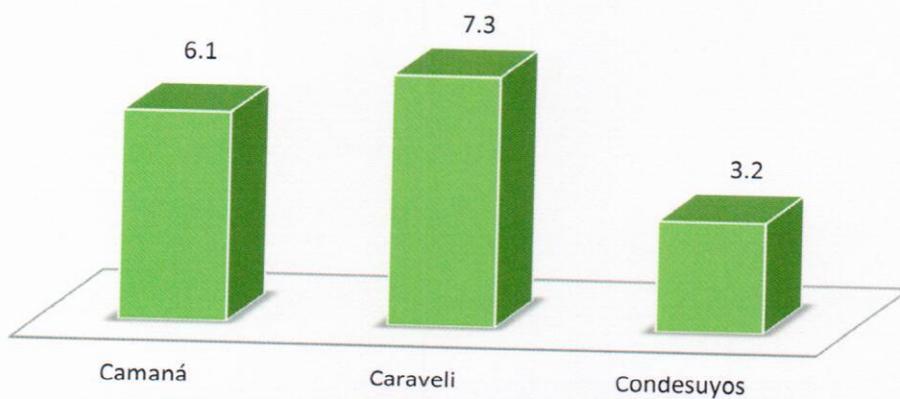
**Niños menores de 5 años  
% de Obesidad CRECER 2013**



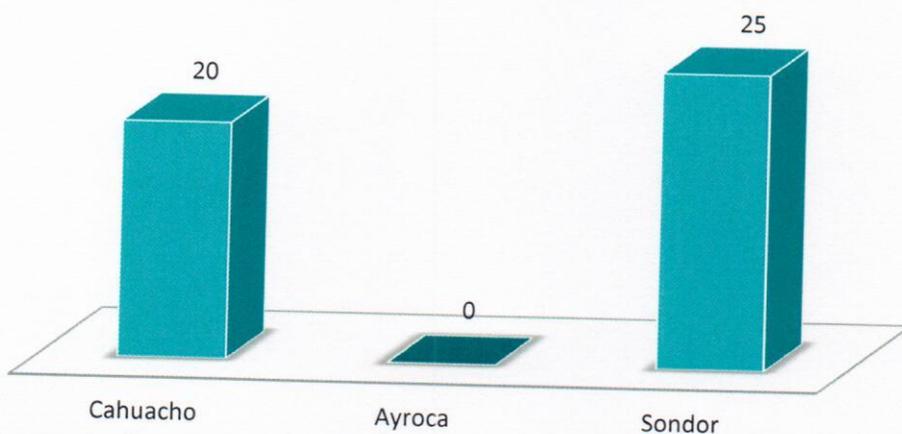
**Gestantes**  
**% de Déficit de Peso por Micro Redes 2013**



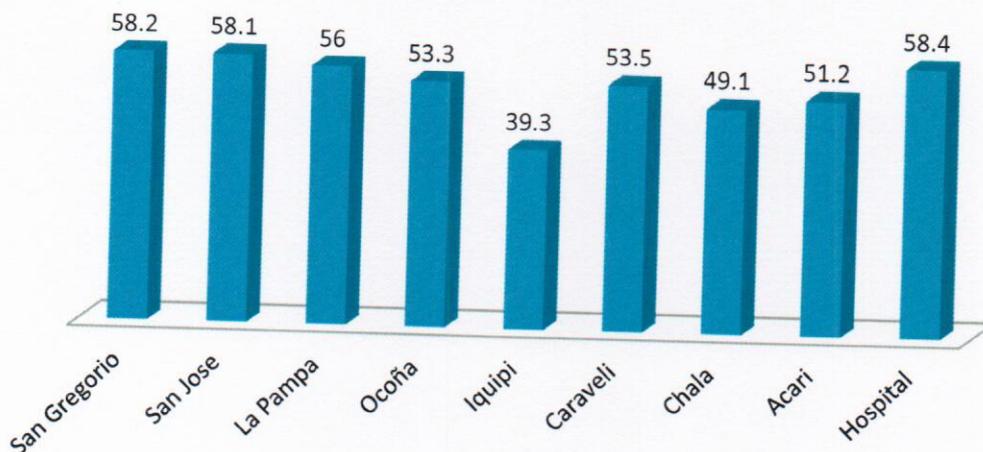
**Gestantes**  
**% de Déficit de Peso por Provincias 2013**



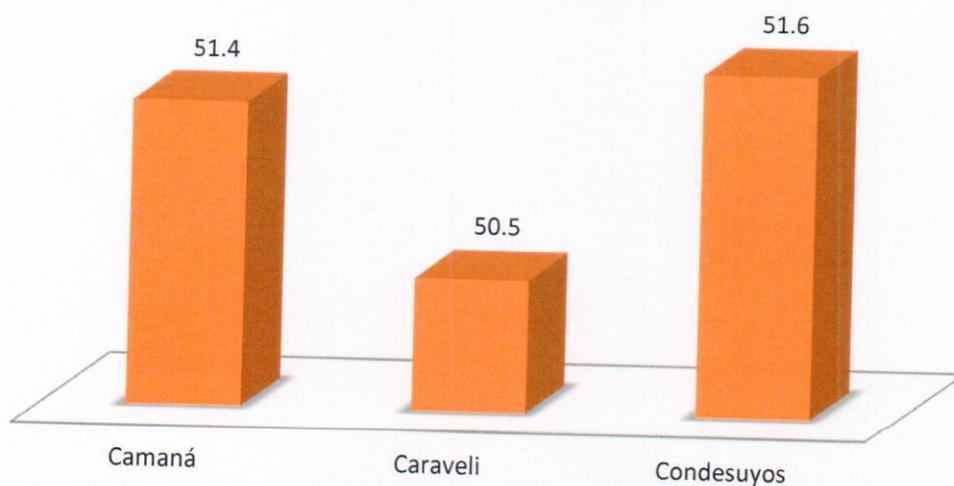
**Gestantes**  
**% de Déficit de Peso CRECER 2013**



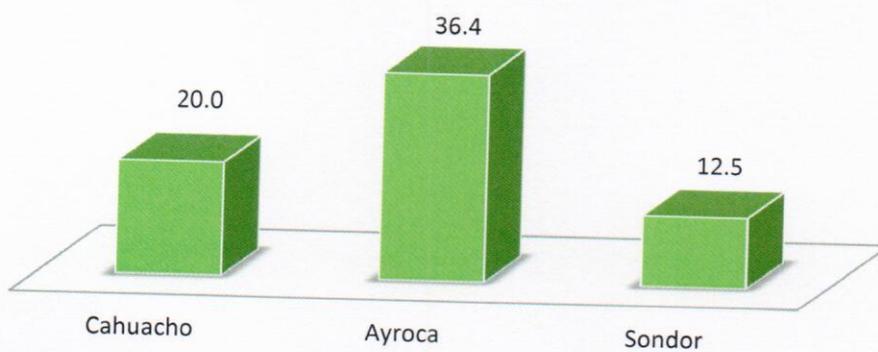
**Gestantes**  
**% de Sobrepeso por Micro Redes 2013**



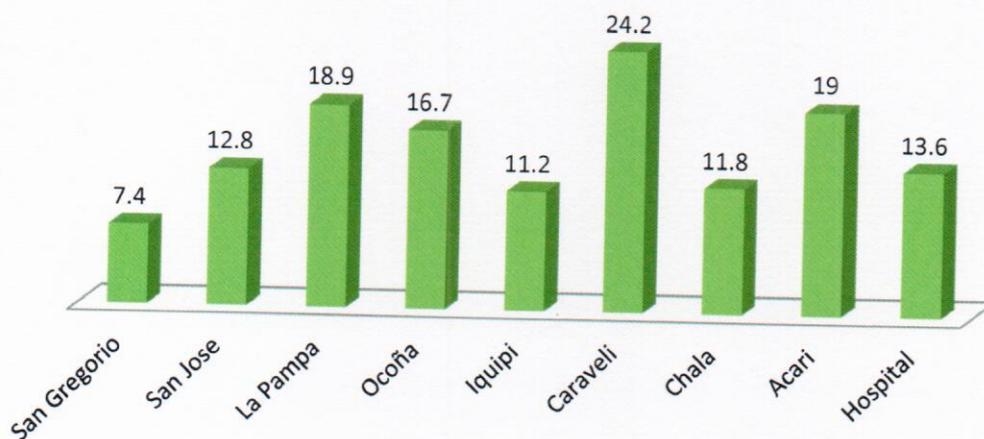
**Gestantes**  
**% de Sobrepeso por Provincias 2013**



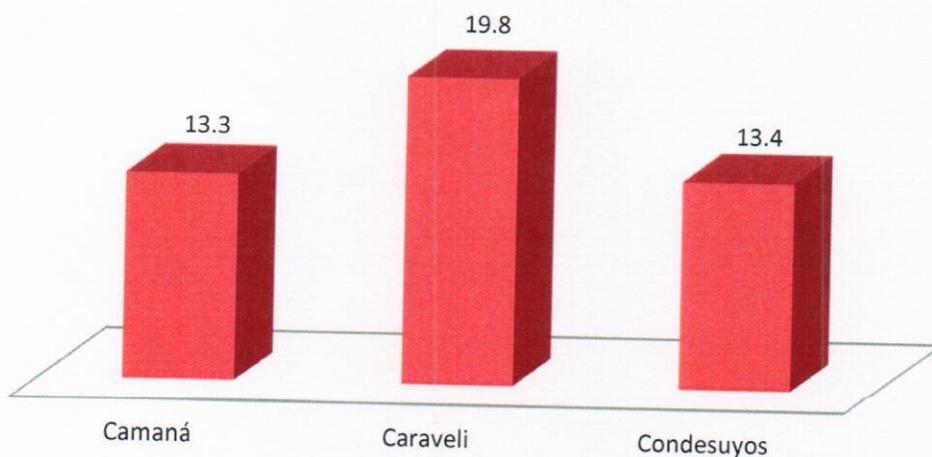
**Gestantes**  
**% de Sobrepeso CRECER 2013**



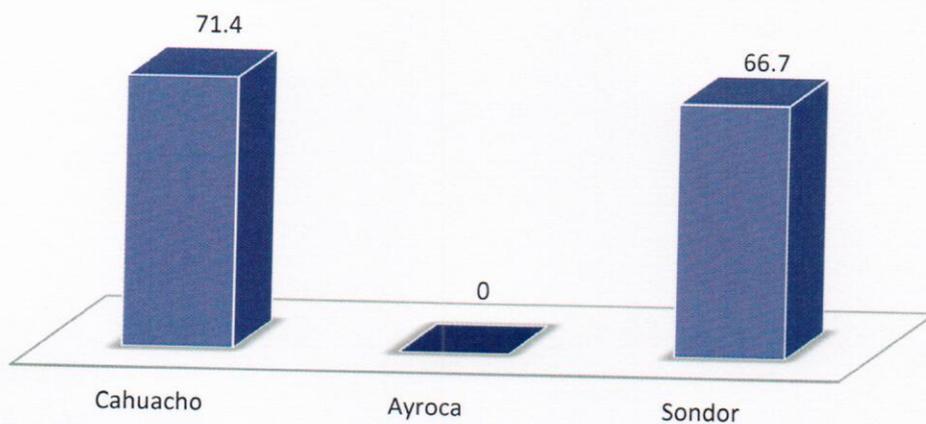
**Gestantes**  
**% de Anemia por Micro Redes 2013**



**Gestantes**  
**% de Anemia por Provincias 2013**



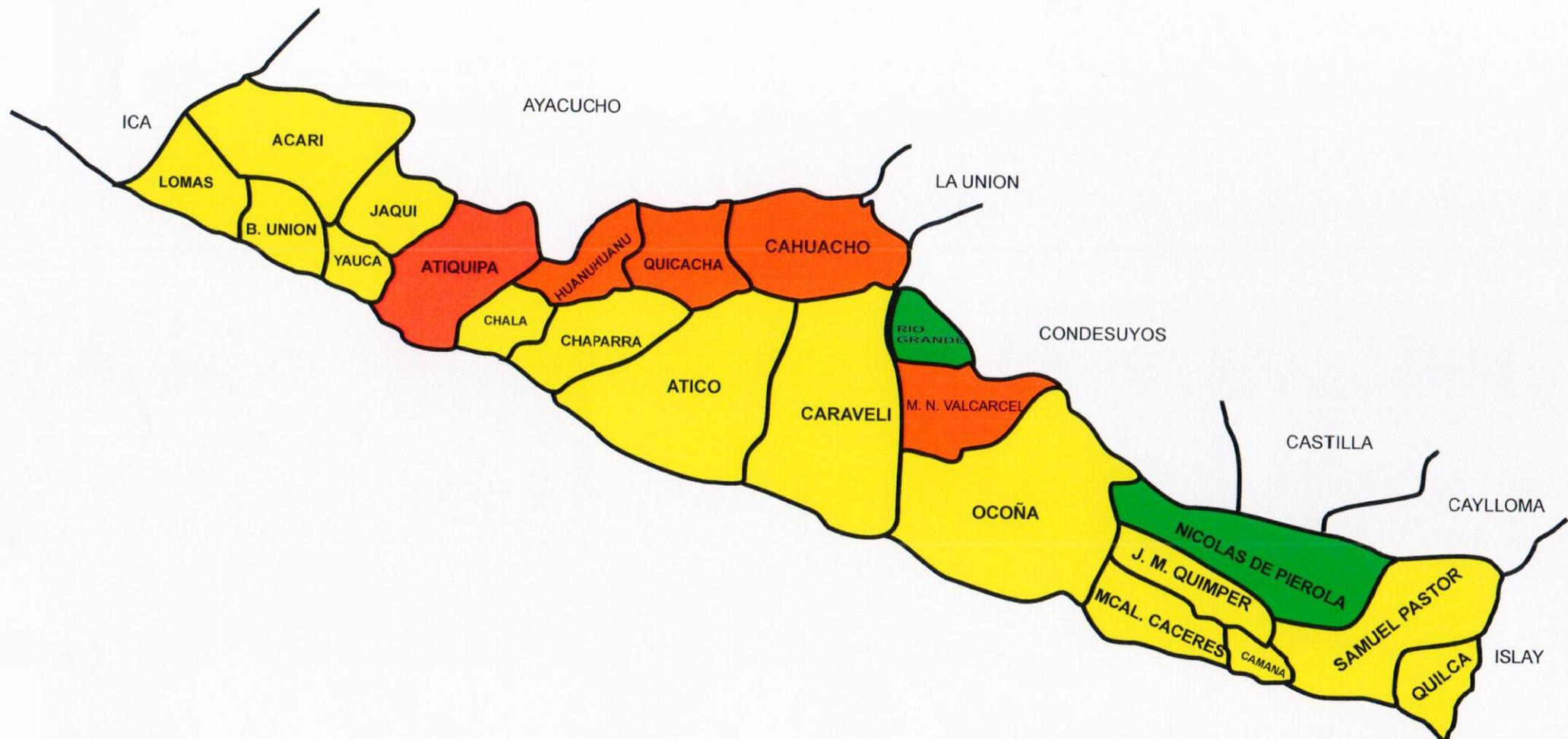
**Gestantes**  
**% de Anemia CRECER 2013**



# Zonas de Riesgo Nutricional DESNUTRICION CRONICA

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

ANUAL 2013

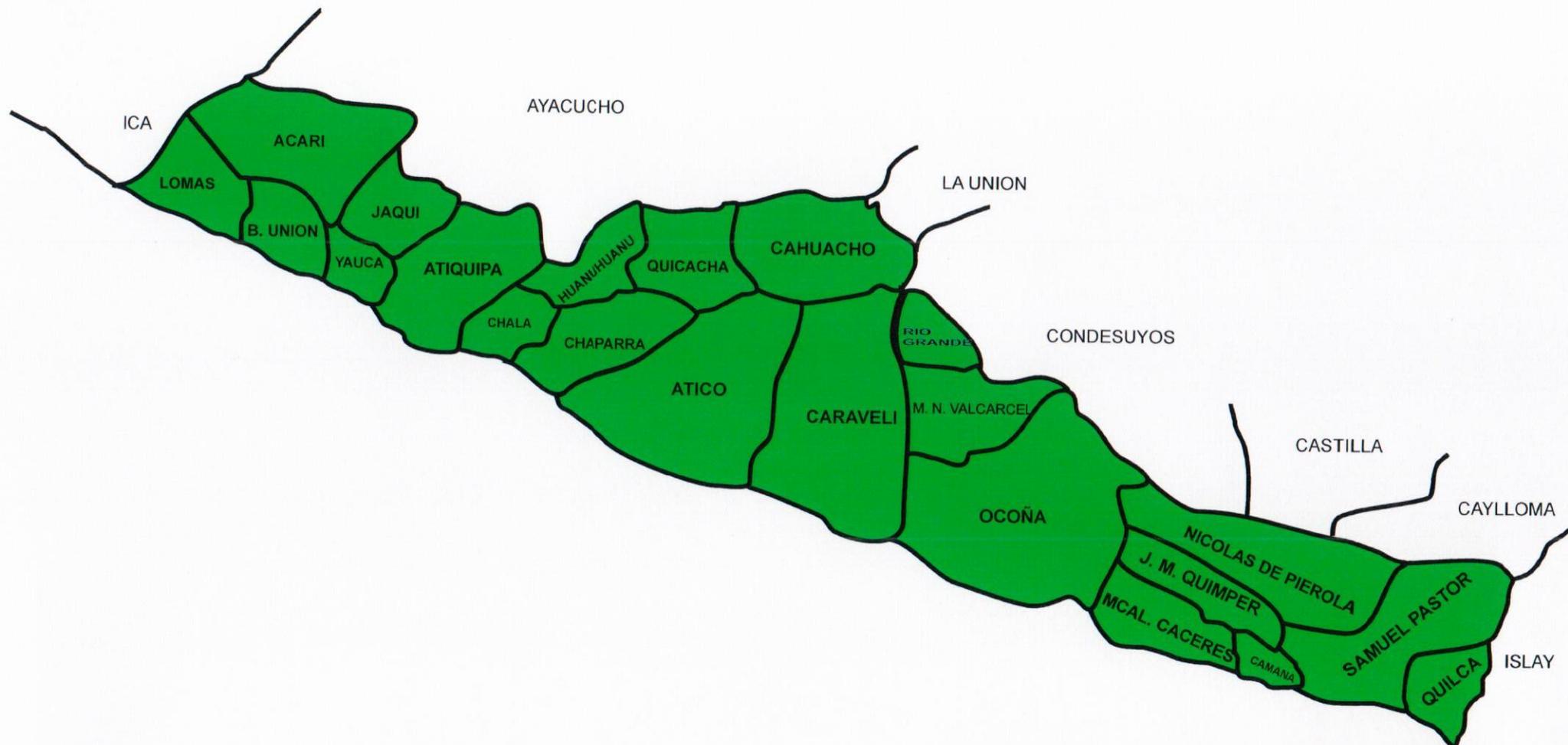


Muy Alta Prevalencia > 15%
Alta Prevalencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevalencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevalencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional DESNUTRICION AGUDA

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

ANUAL 2013

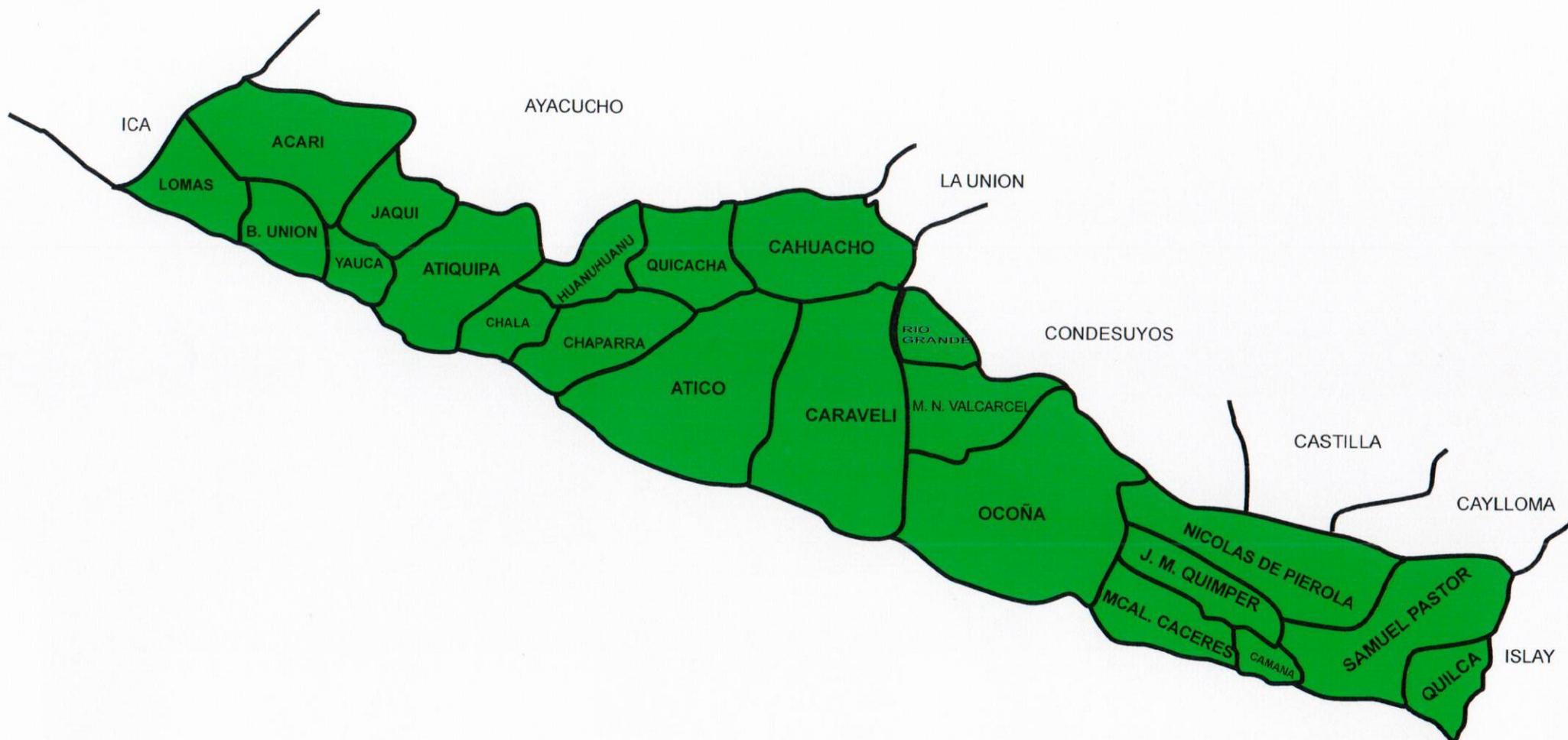


Muy Alta Prevelencia ? 15%
Alta Prevelencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevelencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevelencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional DESNUTRICION GLOBAL

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

ANUAL 2013

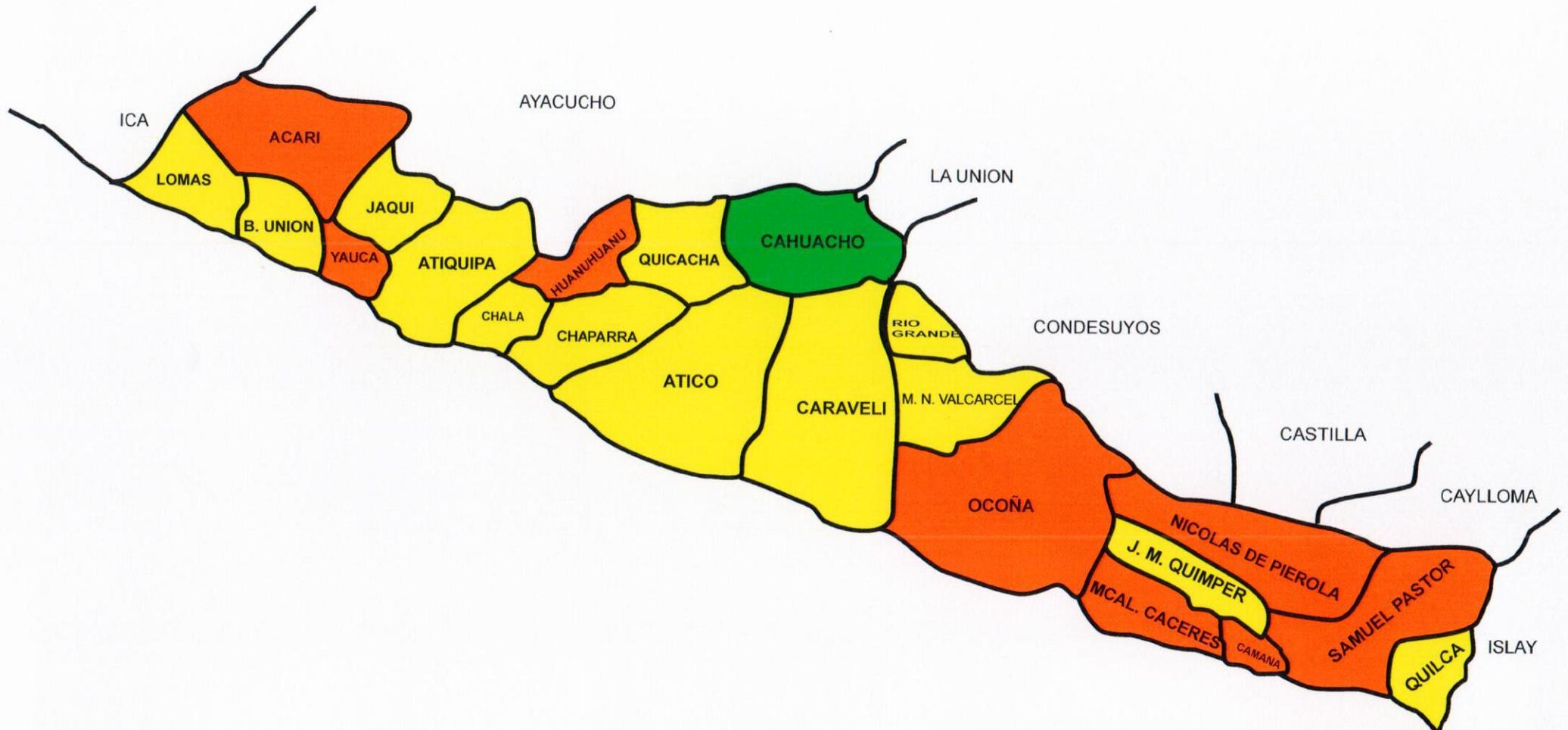


Muy Alta Prevelencia > 15%
Alta Prevelencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevelencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevelencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional SOBREPESO

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

ANUAL 2013

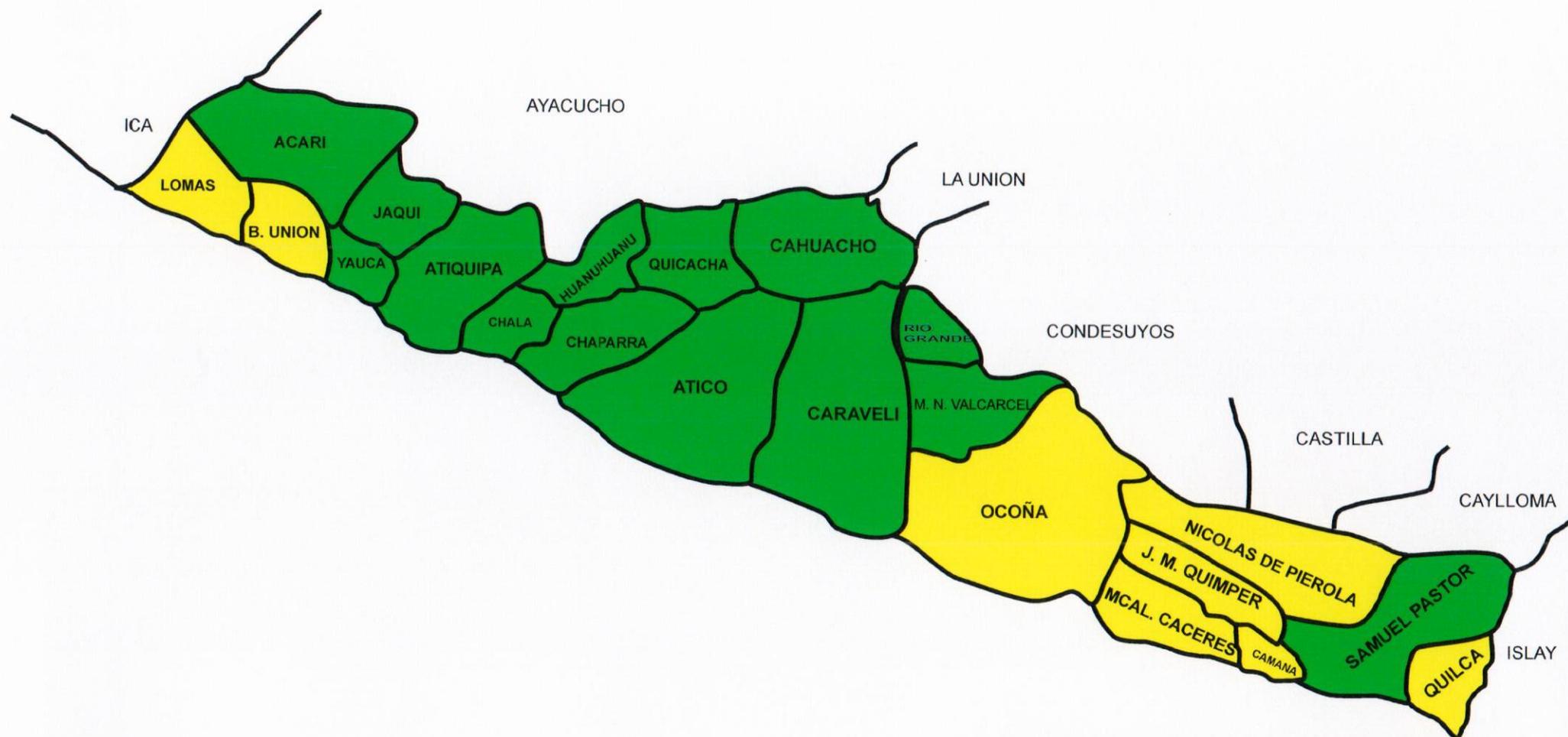


Muy Alta Prevalencia > 15%
Alta Prevalencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevalencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevalencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional OBESIDAD

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

ANUAL 2013

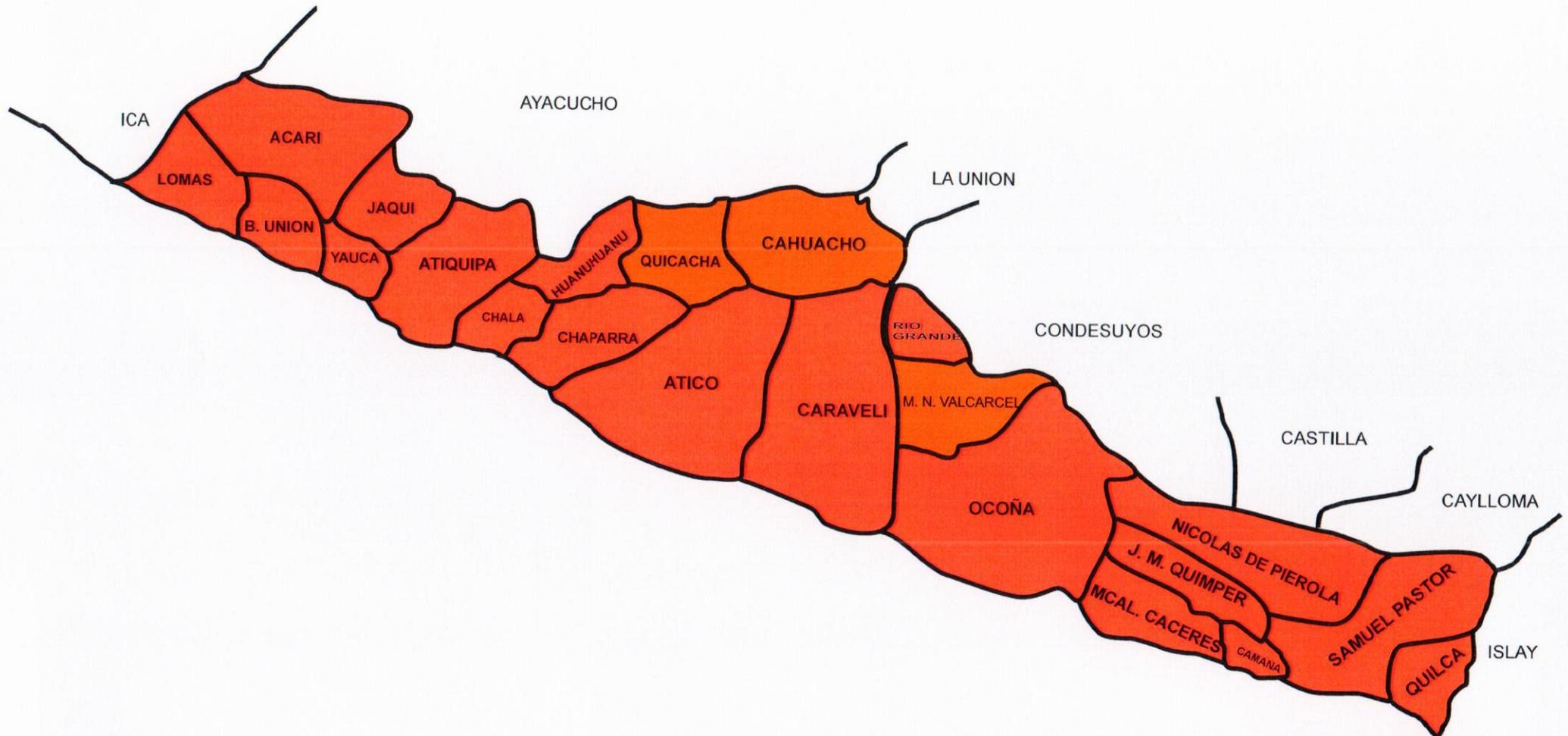


Muy Alta Prevalencia > 15%
Alta Prevalencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevalencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevalencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional SOBREPESO GESTANTES

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

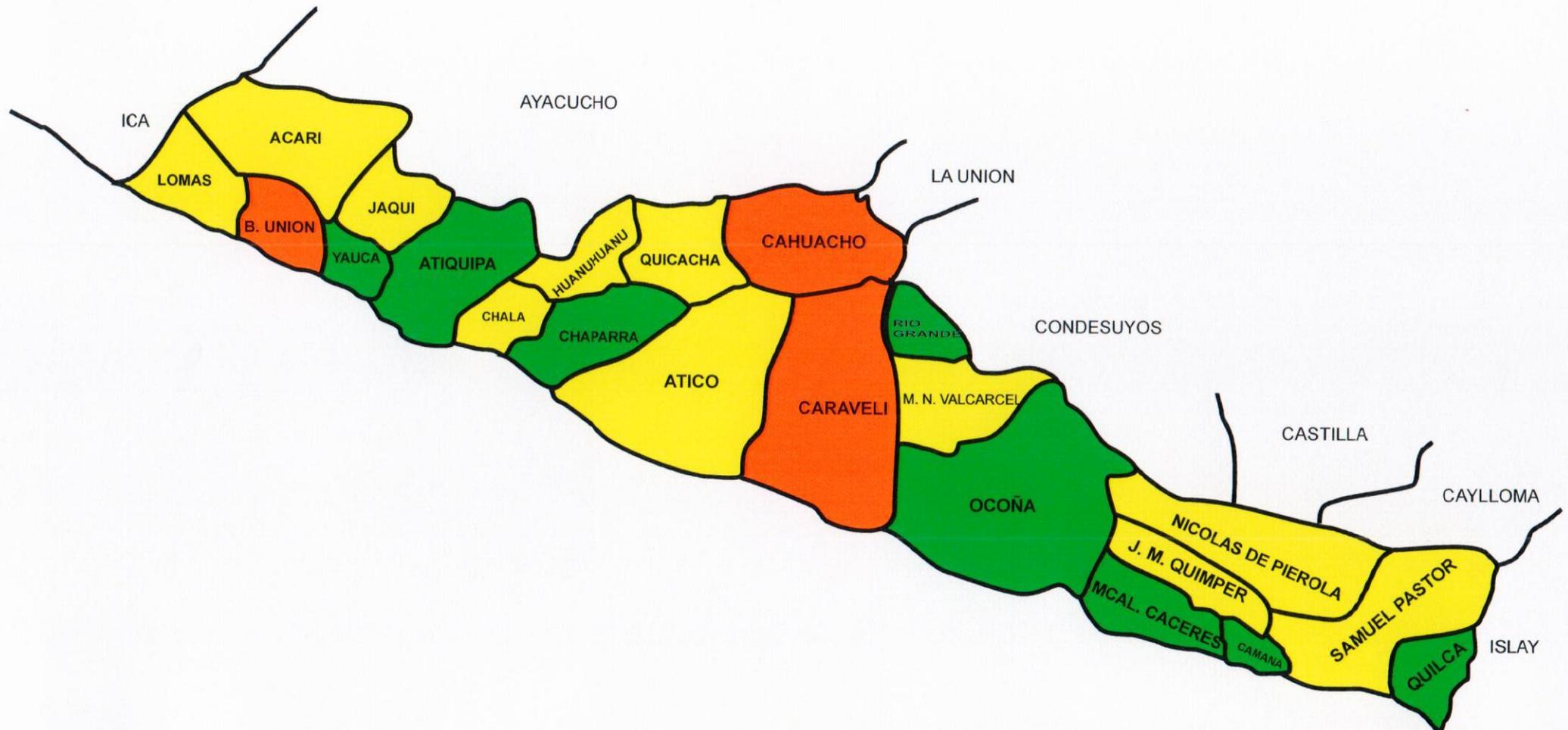
ANUAL 2013



Muy Alta Prevelencia ? 15%
Alta Prevelencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevelencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevelencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional DEFICIT DE PESO GESTANTES

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013  
ANUAL 2013

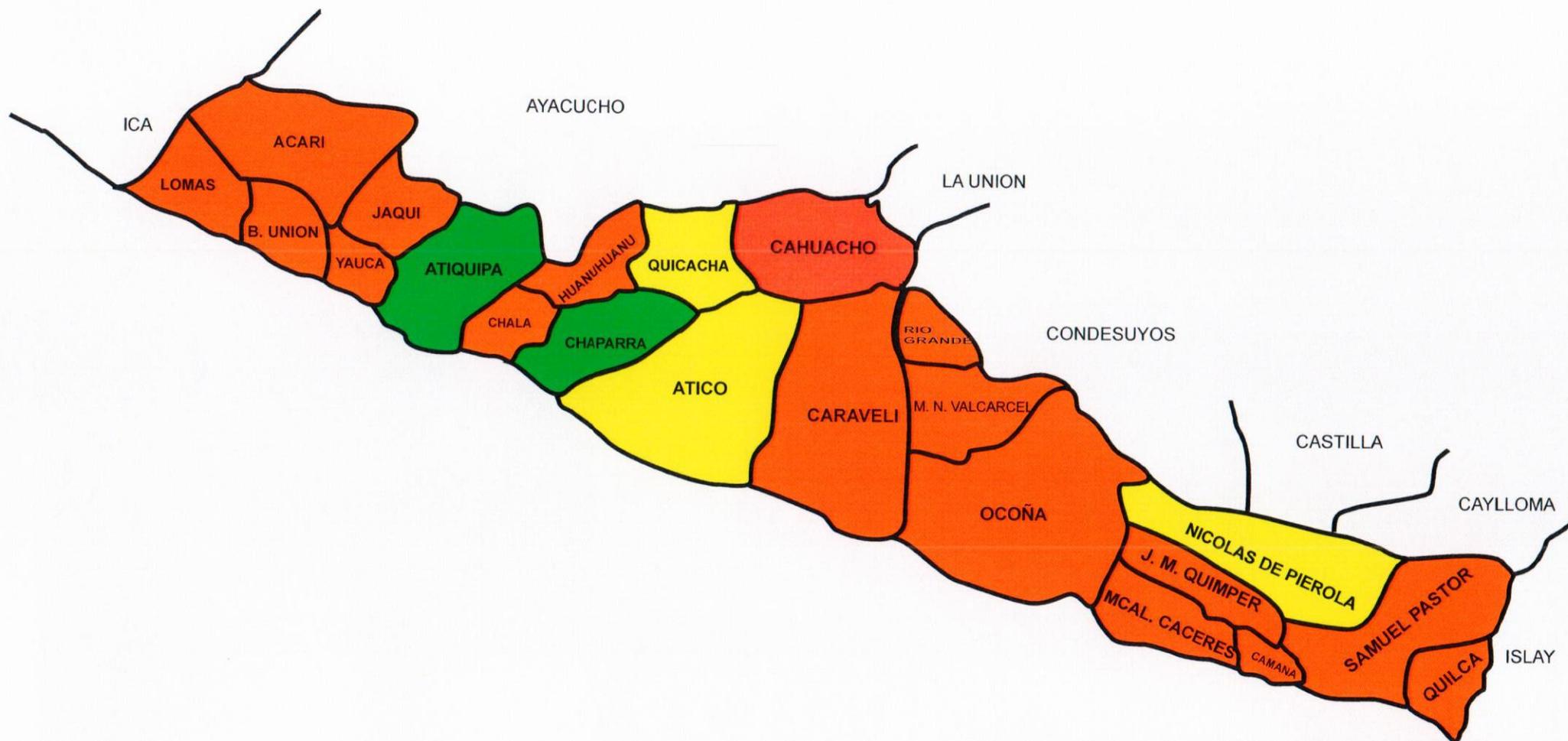


Muy Alta Prevelencia > 15%
Alta Prevelencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevelencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevelencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional ANEMIA GESTANTES

Nivel Distrital (Prioridades de Intervención) Según percentiles SIEN 2013

ANUAL 2013

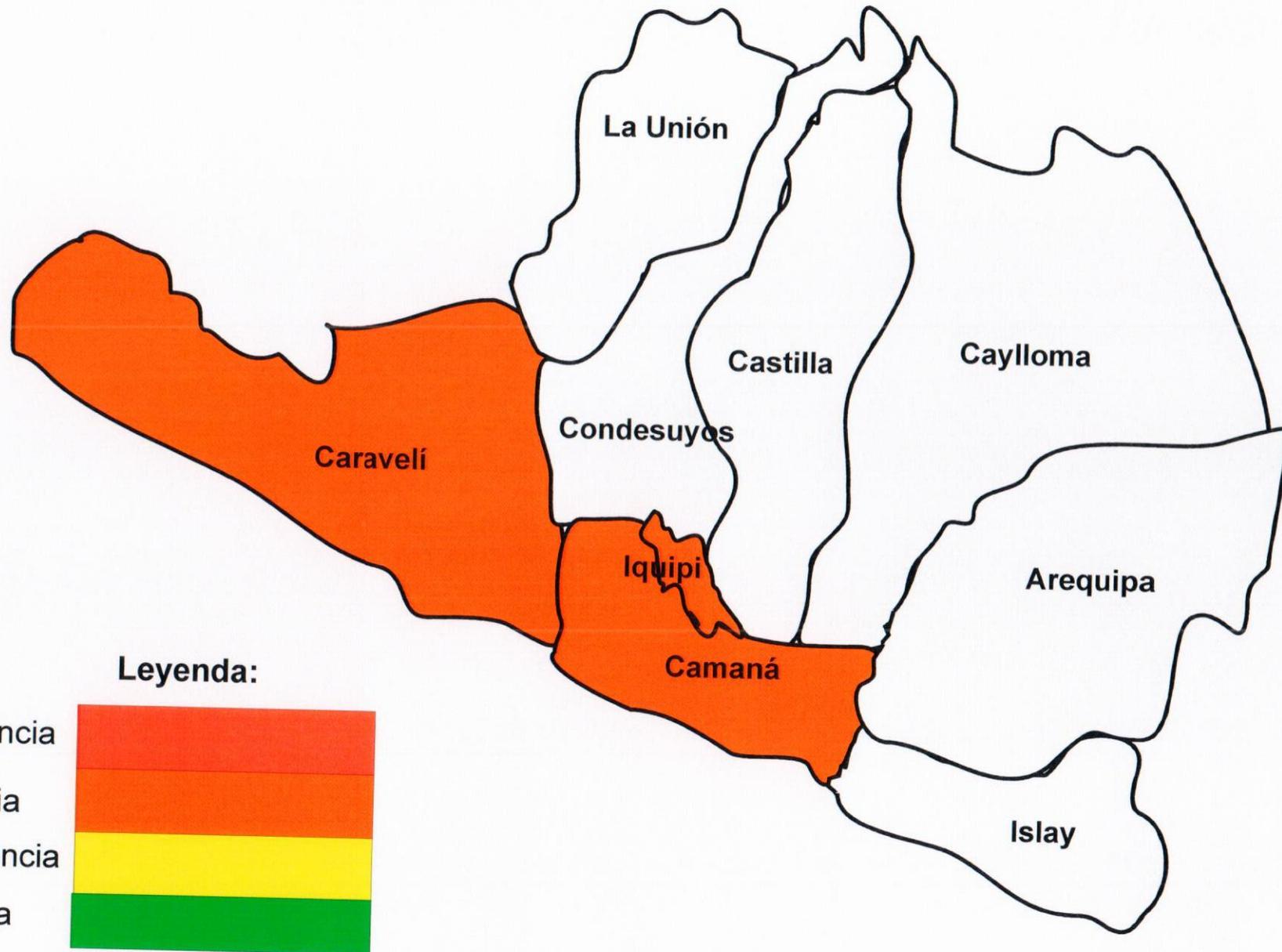


Muy Alta Prevalencia > 15%
Alta Prevalencia entre 10 - 14.9%
Mediana Prevalencia entre 5 - 9.9 %
Baja Prevalencia < 5%

# Zonas de Riesgo Nutricional ANEMIA GESTANTES

## Nivel Provincial Prioridades de Intervención

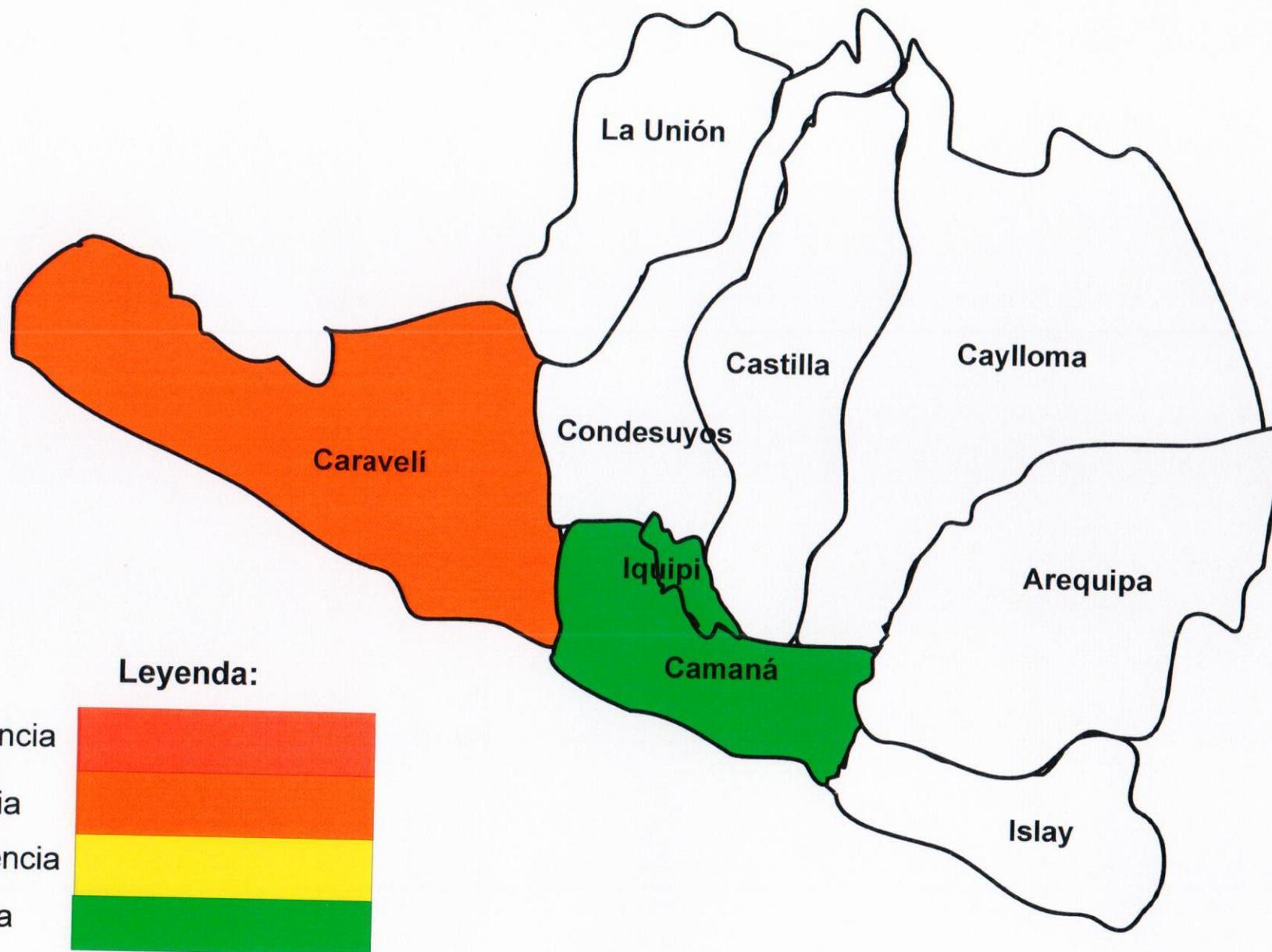
### ANUAL 2013



# Zonas de Riesgo Nutricional DÉFICIT DE PESO GESTANTES

## Nivel Provincial Prioridades de Intervención

### ANUAL 2013



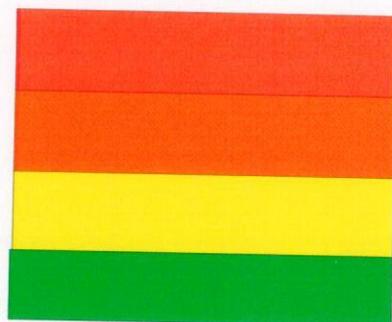
Leyenda:

Muy Alta Prevalencia

Alta Prevalencia

Mediana Prevalencia

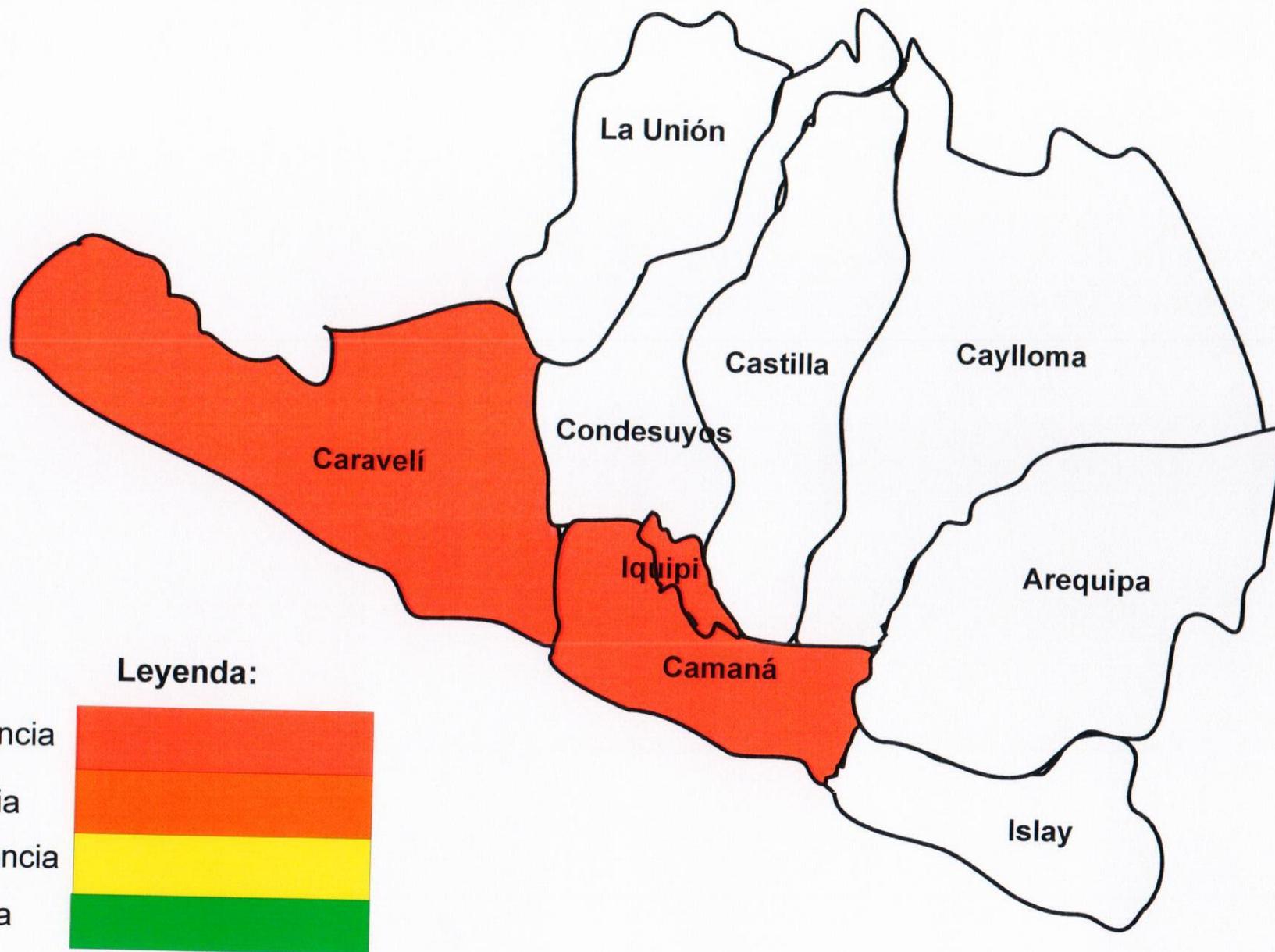
Baja Prevalencia



# Zonas de Riesgo Nutricional SOBREPESO GESTANTES

## Nivel Provincial Prioridades de Intervención

### ANUAL 2013



Muy Alta Prevalencia

Alta Prevalencia

Mediana Prevalencia

Baja Prevalencia