



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

Centro Nacional de
Alimentación y
Nutrición

Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – DEVAN

Informe técnico

Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013

Lima - Perú

2015

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ
MINISTRO

Dr. Aníbal Velásquez Valdivia

VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Dr. Percy Luis Minaya León

VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Lic. César Enrique Chaname Zapata

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

JEFE

Dr. Ernesto Eugenio Gozzer Infante

SUBJEFE

Dr. Alfonso Zavaleta Martínez-Vargas

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Directora General

Blga. María Virginia Castillo Jara

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Directora Ejecutiva

Lic. Rocío Silvia Valenzuela

Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013

Elaborado por:

Lic. Doris Alvarez Dongo

Dra. Carolina Tarqui Mamani

AREA DE EPIDEMIOLOGÍA NUTRICIONAL

Coordinadora

Lic. Marianella Miranda Cuadros

EQUIPO TÉCNICO

Lic. Doris Alvarez Dongo

Responsable

Procesamiento estadístico

Dra. Carolina Tarqui Mamani

Componente Antropométrico

Lic. Paula Lita Espinoza Oriundo

Lic. Lucy de la Cruz Egoavil

Lic. José Antonio Rojas Macedo

Lic. Héctor Chávez Ochoa

Componente Bioquímico

Blga. Teresa Jordán Lechuga

Supervisión y Monitoreo

Lic. Sulma Vásquez Ochoa

Bach. Rolando Maldonado Carrasco

Revisado por:

Méd. Guillermo Luis Gómez Guizado

Lic. Marianella Miranda Cuadros

INDICE

RESUMEN	4
I. INTRODUCCIÓN	5
II. OBJETIVOS	6
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	7
3.1 Tipo y diseño	7
3.2 Población	7
3.3 Muestra	7
3.4 Recolección de datos.....	7
3.5 Técnicas e instrumentos	8
3.6 Procesamiento de datos	12
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSION	59
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
6.1 Conclusiones	65
6.2 Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
ANEXOS.....	69

RESUMEN

Objetivos: Describir el estado nutricional de la población peruana por etapas de vida a nivel nacional.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional y transversal. Se incluyó a todos los miembros residentes en los hogares de la muestra de la Encuesta Nacional de Hogares. Se realizó un muestreo probabilístico, estratificado y multietápico. El total de hogares incluidos fue de 11 358. Las mediciones antropométricas se realizaron según metodología internacional. Para evaluar el estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años de edad se calcularon los coeficientes Z de talla/edad, peso/edad y peso/talla usando los estándares de crecimiento infantil de NCHS y los coeficientes Z de la Organización Mundial de la Salud 2006, utilizando el OMS Anthro versión 3.0.1. La clasificación de niños y niñas según las puntuaciones Z para desnutrición crónica fue $ZT/E < -2$, desnutrición global $ZP/E < -2$, Desnutrición aguda $ZP/T < -2$ y sobrepeso $ZP/T > 2DE$. La evaluación nutricional de los niños y adolescentes de 5 a 19 años se realizó mediante los coeficientes Z del IMC para la edad. La evaluación nutricional de los adultos y adultos mayores se realizó mediante el IMC. Se realizó el análisis para muestras complejas en SPSS y se ajustó por factor de ponderación. Se calculó estadísticas descriptivas con intervalo de confianza de 95%.

Resultados: La desnutrición crónica fue de 17,7% (IC95%: 16,0-19,6) siendo tres veces más alta en la zona rural que en la zona urbana y afectó más a los niños menores de 5 años en pobreza extrema. El exceso de peso fue 6,4% (IC95%: 5,2-7,9), El sobrepeso en los niños de 5 a 9 años fue de 18,3% (IC95%: 16,3-20,4) y la obesidad de 11,1% (IC95%: 9,5-13,0). El sobrepeso en adolescentes fue de 17,5% (IC95%: 16,2-18,9) y la obesidad fue de 6,7% (IC95%: 5,8-7,7). La prevalencia de sobrepeso en los jóvenes fue de 30,7% (IC95%: 28,8-32,7) y la obesidad de 9,9% (IC95%: 8,7-11,4), el sobrepeso en los adultos fue 44,7% (IC95%: 43,4-46,0) y obesidad fue 23,1% (IC95%: 21,9-24,2). Uno de cada dos adultos mayores presentó adelgazamiento siendo mayor en las regiones de la sierra y selva, y los que se encontraron en situación de pobreza y pobreza extrema. El sobrepeso en adultos mayores fue de 21,4% (IC95%: 19,6-23,2) y obesidad de 11,9% (IC95%: 10,6-13,2). El sobrepeso y la obesidad afectaron más a la población peruana que residió en el área urbana, la costa, Lima metropolitana y no pobre.

El 30,2% (IC95%: 27,6-32,8) de mujeres jóvenes presentó alto riesgo de enfermar según perímetro abdominal, y el 25% (IC95%: 22,6-27,6) muy alto riesgo. En las mujeres adultas el 24,9% (IC95%: 23,5-26,4) presentó riesgo alto y el 58% (IC95%: 56,3-59,8) riesgo muy alto de enfermar según perímetro abdominal. El riesgo muy alto afectó más a las mujeres adultas del área urbana y sin pobreza, afectando también a las mujeres adultas mayores donde el 57,6% (IC95%: 54,8-60,4) presentó muy alto riesgo de enfermar.

El 33,4% (IC95%: 31,0-35,8) de niños menores de 5 años presentó anemia, siendo mayor en los dos primeros años de vida (58,4 y 47,4%), ésta fue mayor en el área rural, en las regiones de la sierra y selva y en los niños pobres.

La anemia en mujeres de 15 a 49 años fue de 20,5% (IC95%: 19,3-21,8), siendo similar tanto en el área urbana como rural, el 30,1% (IC95%: 22,9-38,6) de las gestantes presentaron anemia.

Conclusiones: Los problemas nutricionales por deficiencia y por exceso de peso coexisten en el Perú, constituyéndose el sobrepeso y la obesidad como un problema de salud pública, existiendo además un alto y muy alto riesgo de enfermar en la población adulta. La anemia es un problema moderado de salud pública en los niños, las mujeres en edad fértil y gestantes peruanas.

I. INTRODUCCION

El Instituto Nacional de Salud como Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud, y coordinador Nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, es responsable de la vigilancia para la prevención y control de riesgos y daños nutricionales en la población, desarrollo de actividades de investigación en nutrición pública y de estudios de inferencia nacional con el fin de vigilar y monitorizar los indicadores relacionados con el estado nutricional de la población.

Asimismo, en el marco del convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) a través de la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria Nutricional (DEVAN), incorpora el módulo nutricional en la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG).

La Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional realiza la Vigilancia del Estado Nutricional de la Población con la finalidad de generar información nutricional por etapas de vida (Niño, Adolescente, Joven, Adulto y Adulto mayor) con representatividad a nivel nacional, mostrando además resultados según las condiciones de pobreza en el Perú.

La vigilancia nutricional presenta ciertas características según la etapa de vida en que cual nos situamos. Así en la etapa de vida niño, específicamente en los niños menores de 5 años, la preocupación es la ganancia de talla con relación a la edad para controlar el indicador de Desnutrición crónica que limita el potencial intelectual del individuo afectado, y a medida que avanza en las etapas de vida siguientes, adolescente, joven, adulto y adulto mayor se añade la preocupación de la ganancia excesiva de peso para la talla, que traería consigo el desarrollo de enfermedades no transmisibles.

Abordar la alimentación y nutrición en una población es muy complejo porque actúan e influyen muchos factores que condicionan individualmente los hábitos, tales como: el psicológico, la costumbre, la tradición, la cultura y la religión; sin embargo igual importancia tienen los factores familiares, sociales y la influencia de los medios de comunicación y la publicidad.

La nutrición es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo y en términos de salud pública es importante vigilar el estado de nutrición y salud en la población, para realizar acciones de prevención y evitar mayores costos a los individuos, a las familias y a los servicios sanitarios.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Describir el estado nutricional de la población peruana por etapas de vida a nivel nacional.

2.2 Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia de desnutrición aguda en los niños menores de 5 años
- Determinar la prevalencia de desnutrición crónica en los niños menores de 5 años
- Determinar la prevalencia de desnutrición global en los niños menores de 5 años
- Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños menores de 5 años
- Determinar la prevalencia de delgadez en los niños de 5 a 9 años
- Determinar la prevalencia de sobrepeso en los niños de 5 a 9 años
- Determinar la prevalencia de obesidad en los niños de 5 a 9 años
- Determinar la prevalencia de delgadez en los adolescentes
- Determinar la prevalencia de sobrepeso en los adolescentes
- Determinar la prevalencia de obesidad en los adolescentes
- Determinar la prevalencia de delgadez en los jóvenes
- Determinar la prevalencia de sobrepeso en los jóvenes
- Determinar la prevalencia de obesidad en los jóvenes
- Determinar la prevalencia de delgadez en los adultos
- Determinar la prevalencia de sobrepeso en los adultos
- Determinar la prevalencia de obesidad en los adultos
- Determinar la prevalencia de delgadez en los adultos mayores
- Determinar la prevalencia de sobrepeso en los adultos mayores
- Determinar la prevalencia de obesidad en los adultos mayores
- Determinar la prevalencia de bajo peso en gestantes
- Determinar la prevalencia de sobrepeso en las gestantes
- Determinar la prevalencia de obesidad en las gestantes
- Determinar la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años
- Determinar la prevalencia de anemia en mujeres de 15 a 49 años
- Determinar la prevalencia de anemia en gestantes
- Determinar el riesgo de enfermar según perímetro abdominal en varones en etapas de vida adolescente, adulto y adulto mayor
- Determinar el riesgo de enfermar según perímetro abdominal en mujeres en etapas de vida adolescente, adulto y adulto mayor.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Tipo y diseño

Observacional y transversal.

3.2 Población

Estuvo constituida por los miembros que residieron en los hogares peruanos. Se incluyó a todos los miembros del hogar que voluntariamente aceptaron y se excluyó a los miembros que tuvieron alguna malformación congénita que limite la aplicación de la técnica antropométrica (síndrome de Down, escoliosis), también se excluyó a los miembros del hogar con enfermedades crónicas (tuberculosis, retardo mental, entre otros) y convalecientes post operación

3.3 Muestra

Muestreo probabilístico, estratificado y multietápico e independiente en cada departamento del Perú (1). Para el cálculo del tamaño de la muestra por departamento se evalúa la precisión estadística obtenida en la muestra ENAHO 2006 para estimar algunas características del hogar, características de los miembros del hogar, educación, condición de pobreza; nivel de confianza al 95% y precisión 5%. También se consideró el efecto de diseño y las tasas de no respuestas para realizar los ajustes respectivos (1). La muestra incluyó 1 996 conglomerados, 13 216 viviendas (8 256 en el área urbana y 4 960 en la rural) distribuidas en el Perú.

3.4 Recolección de datos

El Instituto Nacional de Salud a través de la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición realizó la recolección de los datos en campo, en el periodo de julio de 2012 a setiembre de 2013, para contar con el estado nutricional de la población por etapas de vida; esta actividad es desarrollada en estrecha coordinación con el INEI utilizando para ello la muestra del segundo y tercer trimestre de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) evaluando a las personas de los hogares previamente entrevistados por el INEI.

Para la Vigilancia de Indicadores Nutricionales se contó con un cuestionario diseñado por la DEVAN-CENAN, el cual recoge datos sobre antropometría peso y talla de todos los miembros del hogar, medición de perímetro abdominal de las personas a partir de los 12 años, medición de hemoglobina en niños menores de 5 años y mujeres de 12 a 49 años. La recolección de datos fue realizada previo consentimiento informado escrito de las personas evaluadas, las cuales se identificaron en el listado de miembros del hogar que fue facilitado por el INEI para el desarrollo del trabajo en campo.

Para el trabajo de campo se realizaron diversas coordinaciones a nivel nacional con las Direcciones Regionales de Salud, Oficinas Departamentales de Estadística e Informática ODEI, Establecimientos de Salud y Autoridades Locales presentes en las zonas de recojo de información.

Previo al trabajo de campo, se realizó una capacitación sobre la técnica y estandarización antropométrica y en hemoglobina dirigida a los 28 equipos de campo contratados para el recojo de datos. Seguidamente, se realizó dos práctica en campo para evaluar el recojo de datos de los equipos de campo. Solamente, los equipos que aprobaron la capacitación fueron autorizados para el recojo de datos.

3.5 Técnicas e instrumentos

3.5.1 Antropometría

Para la realización de las mediciones antropométricas se consideraron las recomendaciones del manual de la Medición del Peso y la Talla del Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud (2), la Guía técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adulta RM 184-2012/MINSA, la Guía técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adulta mayor RM 240-2013/MINSA y los documentos de trabajo Proyecto de la Norma Técnica de Valoración Nutricional por Etapas de Vida, (Instituto Nacional de Salud, Documento de trabajo, Proyectos de Norma Técnica de Salud NTS MINSA/INS-CENAN. V.01: Valoración Nutricional Antropométrica para la Etapa de Vida Niña y Niño; Valoración Nutricional Antropométrica en la Etapa de Vida Adolescente Mujer y Varón; 2008). Las variables antropométricas obtenidas en la encuesta fueron el peso, la longitud o la estatura (según edad) para todos los miembros del hogar.

En cada medición se utilizó balanzas de precisión con capacidad de 150 kg, con precisión de 0,1 kg y tallímetros de madera confeccionados de acuerdo a las especificaciones técnicas del CENAN (3). En la medición del perímetro abdominal se utilizaron cintas antropométricas marca SECA, con capacidad de 200 cm y precisión de 1 mm.

Para evaluar el estado nutricional de niños y niñas de 0 a 5 años de edad se calcularon los coeficientes Z de talla/edad, peso/edad y peso/talla usando los estándares de crecimiento infantil de NCHS y el algoritmo de cálculo de los coeficientes Z de la Organización Mundial de la Salud (WHO Child Growth Standards. Department of Nutrition for Health and Development. World Health Organization. 2006) (4), haciendo uso del OMS Anthro versión 3.0.1. La clasificación de niños y niñas según las puntuaciones Z obtenidas se puede observar en la Tabla N° 1. Sin embargo, cabe precisar que se excluyeron del análisis los sujetos con coeficientes Z de talla/edad >-6 ó <-6 , peso/edad <-6 ó >5 y peso/talla <-5 ó >5 .

Un niño o niña se encuentra en un estado nutricional normal cuando se sitúa entre ± 2 desviaciones estándar (DE), los niños que se encuentran por debajo de -2 DE o por encima de +2 DE se encuentran con malnutrición por déficit o por exceso (4).

La OMS define como desnutrido a aquel niño que se encuentra por debajo de dos desviaciones estándar de la mediana de las curvas de referencia (NCHS u OMS). En los niños es importante realizar la vigilancia de los indicadores antropométricos de peso y talla, así tenemos que desnutrición aguda se define cuando el peso para la talla (P/T) es inferior a -2 DE de la mediana. En forma similar, el retardo del crecimiento o desnutrición crónica se define cuando la talla para la edad (T/E) es menor a -2 DE de la mediana (4).

TABLA N°1. VALORES DE REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DE LOS COEFICIENTES Z EN NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD (4)

Estado Nutricional de niños y niñas < 5 años			
Diagnóstico	ZT/E	ZP/E	ZP/T
Desnutrición Crónica	< -2	----	----
Desnutrición Global	----	< -2	----
Desnutrición Aguda	----	----	< -2
Sobrepeso	----	----	> 2

En el caso de miembros del hogar entre 5 a 19 años se ha calculado los valores Z usando los estándares del patrón de crecimiento infantil de la OMS según edad y sexo (5), y los puntos de corte se pueden observar en la Tabla N° 2 (WHO Reference, 2007). Para realizar estos cálculos se hizo uso de la OMS Anthro v 3.0.2 Plus. También cabe precisar que se excluyeron del análisis los sujetos con coeficientes Z de IMC/edad <-5 ó >5.

TABLA N° 2. VALORES DE REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DE LOS COEFICIENTES Z EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES (5 A 19 AÑOS) (5).

Estado nutricional de escolares y adolescentes (5 - 19 años)	
Diagnóstico	DE
Delgado Severo	< -3
Delgado	< -2
Normal	≥ -2 y ≤ 1
Sobrepeso	> 1
Obesidad	> 2

Para evaluar el estado nutricional de los miembros del hogar de 20 a 59 años, se calculó el índice de QUETELET: $IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{(\text{Talla (m)})^2}$. se consideró como puntos de corte para la clasificación del estado nutricional según la OMS (6) (Tabla N° 3).

TABLA N° 3. VALORES DE REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL ADULTO (6).

Estado nutricional de la población de 20 a 59 años		
Diagnóstico	Limite Inferior	Limite Superior
Delgadez grado III		<16
Delgadez grado II	16	16.9
Delgadez grado I	17	18.4
Normal	18.5	24.9
Sobrepeso	25	29.9
Obesidad grado I	30	34.9
Obesidad grado II	35	39.9
Obesidad grado III	≥ 40	

Para determinar el estado nutricional de la población adulta mayor se consideró los puntos de corte de la Guía Clínica para la atención Primaria a las personas Adultas Mayores OPS 2002 (Tabla N° 4).

TABLA N° 4. VALORES DE REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL ADULTO MAYOR (7).

Estado nutricional de la población de 60 años a más		
Diagnóstico	Limite Inferior	Limite Superior
Delgadez		< 23.0
Normal	23	27.9
Sobrepeso	28	31.9
Obesidad	≥ 32.00	

Para evaluar el riesgo de enfermar por enfermedades no transmisibles como por ejemplo de Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares entre otras, se consideró para adolescentes de 12 a 18 años de edad los puntos de corte adaptados del estudio Waist circumference percentiles in nationally representative samples of african-american, european-american, and mexican-american children and adolescents (8) y para la población adulta y adulta mayor se tomaron en cuenta los puntos de corte de WHO Technical Report Series N° 894 (Tablas N° 5 y 6).

TABLA N° 5. RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN SEXO Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN ADOLESCENTES VARONES Y MUJERES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD (8)

Edad	Varones			Mujeres		
	Bajo (< P75)	Alto (≥ P75)	Muy alto (≥ P90)	Bajo (< P75)	Alto (≥ P75)	Muy alto (≥ P90)
12	74.2	74.3	84.8	73.4	73.5	82.7
13	76.7	76.8	88.2	76.8	76.9	85.8
14	79.3	79.4	91.6	78.2	78.3	88.8
15	81.8	81.9	95.0	80.6	80.7	91.9
16	84.4	84.5	98.4	83.0	83.1	94.9
17	86.9	87.0	101.8	85.4	85.5	98.0
18	89.5	89.6	105.2	87.8	87.9	101.0

TABLA N° 6. RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN SEXO Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES (6)

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Varón	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Para la determinación del estado nutricional de la gestante se utilizaron los puntos de corte del Institute of Medicine, Nutrition During Pregnancy (9) (Tabla N° 7).

TABLA N° 7. VALORES DE REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA GESTANTES (9).

Calsificación nutricional IMC Pre gestacional	
Bajo peso	< 19,8
Normal	19,8 a 26,0
Sobrepeso	> 26,0 a ,29,0
Obesidad	> a 29,0

3.5.2 Anemia

La anemia se define como una concentración de la hemoglobina en sangre que es menor que el valor esperado al tomar en cuenta la edad, sexo, embarazo y ciertos factores ambientales como la altitud (10). Según la OMS se acepta que existe anemia cuando la concentración de hemoglobina en sangre es inferior a los valores de referencia (Tabla N° 8). La concentración de hemoglobina en sangre puede ser medida en forma fotométrica, este principio ha sido aceptado por el Comité Internacional para la Estandarización en Hematología como un método para la detección de hemoglobina. La técnica para la detección fotométrica de hemoglobina utilizado fue el sistema HemoCue®HB201+ basado en el método Azida-metahemoglobina.

TABLA N° 8. VALORES DE REFERENCIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE ANEMIA SEGÚN EDAD, SEXO Y ESTADO GESTACIONAL (10).

Grupos etarios	No anemia	Anemia medido por hemoglobina (g/dL)			
		Anemia	Leve	Moderado	Severo
Al nacimiento (a término) ^(1,2)	13.5-18.5	13.5	-	-	-
Niños de 2 a 6 meses ^(1,2)	9.5-13.5	9.5	-	-	-
Niños de 6 a 59 meses	11	<11.0	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Niños de 5 a 11 años	11.5	<11.5.0	11.0-11.4	8.0-10.9	<7.0
Niños de 12 a 14 años	12	<12.0	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Mujeres no embarazadas 15 a más	12	<12.0	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Mujeres embarazadas	11	<11.0	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Hombres de 15 a mas años	13	<13.0	11.0-12.9	8.0-10.9	<8.0

Los valores de hemoglobina fueron ajustados por la altura sobre el nivel del mar de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Ajuste} = 0.022 * ((\text{altitud}/1000) * 3.3 * ((\text{altitud}/1000) * 3.3) - (0.032 * ((\text{altitud}/1000) * 3.3))$$

Se consideró la altitud reportado por el INEI, tomados en campo por medio de equipos Global Positioning System (GPS).

3.5.3 Pobreza

La pobreza se midió por enfoque monetario, constituye un indicador de bienestar y fue evaluada por el INEI. Se clasificó en hogar pobre extremo (no cubren ni siquiera las necesidades en alimentación), pobre (cubren necesidades en alimentación, pero no cubre otras necesidades como: educación, salud, vestido, calzado, etc.) y no pobre (cubren todas las necesidades en bienes y servicios) (11).

3.6 Procesamiento de datos

- Se realizó la digitación de los datos en un software en CSPro v 5.0 y se efectuó el control de calidad respectivo.
- Se clasificó los grupos etarios de la siguiente forma: niños menores de 5 años, niños entre 5 a 9 años, adolescentes entre 10 a 19 años, jóvenes entre 20 a 29 años, adultos entre 30 a 59 años y adultos
- Se calculó la prevalencia de desnutrición aguda, global y crónica en los niños menores de 5 años.
- Se calculó la prevalencia de delgadez, sobrepeso y obesidad en los niños/as (5 a 9 años), adolescentes (10 a 19 años), jóvenes (20 a 29 años), adultos (30 a 59 años) y adultos mayores (≥ 60 años).
- Se calculó el riesgo de enfermar según perímetro abdominal en varones y mujeres a partir de 12 años.
- Se calculó la prevalencia de anemia en niños/as menores de 5 años y mujeres de 15 a 49 años y gestantes.
- El procesamiento se realizó por muestras complejas y se ajustó por factor de ponderación a través del software SPSS v22.
- Se calculó los intervalos de confianza al 95% y los errores de estimación.
- El factor de ponderación para los indicadores antropométricos y hemoglobina fue calculado por el INEI, previamente el equipo técnico de la DEVAN, proporciona al INEI, el resultado de la evaluación de cada uno de los indicadores que fue realizado en campo (evaluación completa, incompleta o rechazo o ausencia de la evaluación), seguidamente, considerando la probabilidad de selección según etapa del muestreo, el INEI realizó el cálculo de los factores de ponderación para la extrapolación de los indicadores.

IV. RESULTADOS

4.1 Cobertura de la muestra ENAHO para Antropometría

La cobertura de personas evaluadas alcanzada para la evaluación antropométrica fue 35 137 personas equivalente al 77,8% de la muestra, se observa que existe una diferencia entre el total de miembros del hogar con relación a los miembros evaluados por antropometría de 10 022; éstos miembros del hogar se perdieron o no se evaluaron por diversas razones tales como, tener impedimento físico para la realización de la antropometría, cambio de residencia, migración, fallecimiento, estar ausente o rechazar la evaluación. El total de hogares evaluados fue de 11 358.

**TABLA 9. COBERTURA DE ANTROPOMETRÍA EN LOS MIEMBROS DE HOGAR.
2012-2013, PERÚ.**

Grupos de edad	Total de miembros	Miembros con antropometría	Cobertura de muestra para antropometría
<10	7491	6749	90.1
10-19	9666	7477	77.4
20-29	6397	4062	63.5
30-39	5570	4252	76.3
40-49	5658	4413	78.0
50-59	4428	3470	78.4
60-69	3043	2434	80.0
>70	2906	2280	78.5
TOTAL	45159	35137	77.8

4.2 Medianas de pesos y tallas para todos los miembros del hogar

Las Tablas N° 10 y N° 11, presentan los valores de las medianas de pesos y tallas de los miembros del hogar de acuerdo al sexo y la edad en meses y en años.

**TABLA 10. MEDIANAS DE PESO Y TALLA EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES POR SEXO.
2012-2013, PERÚ**

Meses	Varón		Mujer	
	Peso (kg)	Talla (cm)	Peso (kg)	Talla (cm)
3	7.51	61.0	5.80	58.2
4	7.54	64.4	6.25	61.4
5	8.07	65.3	7.11	64.4
6	7.86	66.5	7.19	65.2
7	8.69	68.7	8.27	68.1
8	8.92	69.7	7.84	66.4
9	9.12	69.5	8.45	69.2
10	9.35	72.9	8.18	71.0
11	9.73	72.0	9.13	72.3
12	9.63	74.2	8.68	73.6
13	9.29	74.9	10.38	75.2
14	10.13	74.9	9.67	75.2
15	9.97	76.0	9.63	76.8
16	10.55	77.2	9.19	74.7
17	9.25	78.6	9.74	76.2
18	10.23	80.2	10.01	78.8
19	11.12	79.6	10.30	80.2
20	10.99	81.4	10.45	80.3
21	10.51	81.2	11.24	81.4
22	11.41	85.0	12.00	85.0
23	11.59	84.3	11.65	84.2

TABLA 11. MEDIANAS DE PESO Y TALLA DE 2 AÑOS DE EDAD A MÁS, POR SEXO 2012-2013, PERÚ.

Medianas de peso (kg) y talla (cm) en personas de 2 años a más de edad por sexo									
Edad años	Varón		Mujer		Edad	Varón		Mujer	
	Peso (kg)	Talla (cm)	Peso (kg)	Talla (cm)		Peso (kg)	Talla (cm)	Peso (kg)	Talla (cm)
2	12.99	88.7	12.28	87.6	51	67.45	162.4	61.50	150.90
3	14.75	95.8	13.83	94.4	52	72.44	163.0	62.90	150.9
4	16.67	102.4	15.97	101.5	53	71.78	161.9	63.50	150.4
5	19.51	110.1	17.89	107.1	54	70.63	161.5	62.14	150.8
6	20.70	114.7	20.22	113.3	55	69.99	162.7	60.90	149.4
7	22.82	119.8	22.68	119.2	56	65.41	161.8	62.44	149.0
8	25.77	125.0	25.43	125.1	57	72.52	162.3	65.11	150.0
9	29.50	130.0	28.21	129.4	58	70.22	162.6	61.88	149.7
10	32.11	135.2	32.94	136.3	59	66.71	161.5	64.24	151.2
11	35.96	139.3	36.83	141.7	60	68.24	162.0	62.51	150.0
12	38.41	144.4	41.44	147.6	61	72.71	160.3	61.42	147.7
13	44.23	151.6	46.02	150.0	62	68.80	160.8	61.08	149.6
14	51.33	159.3	47.44	152.3	63	73.24	162.4	62.33	148.8
15	52.62	161.4	50.24	153.3	64	65.49	159.7	60.68	147.8
16	56.40	162.9	51.63	153.1	65	68.19	160.6	58.73	148.6
17	58.57	164.1	52.53	153.4	66	64.72	159.8	60.23	149.3
18	59.52	164.5	53.65	153.2	67	69.17	161.2	61.99	148.4
19	62.54	167.0	54.63	153.0	68	67.12	160.4	56.92	147.0
20	62.99	166.2	53.11	154.7	69	64.26	159.5	57.38	147.4
21	65.06	166.0	55.80	153.9	70	70.92	160.3	56.90	146.0
22	63.74	165.7	56.01	152.4	71	65.95	159.4	59.79	147.5
23	64.23	166.1	57.09	153.8	72	63.96	159.3	58.40	147.2
24	68.31	166.4	56.47	152.5	73	60.70	159.0	55.46	146.3
25	67.56	165.6	59.95	153.4	74	64.24	160.8	60.65	149.7
26	67.95	166.6	55.34	153.2	75	61.39	159.8	58.89	146.0
27	67.83	164.3	58.62	153.1	76	68.22	157.6	54.52	143.7
28	68.04	165.3	58.21	152.6	77	61.53	158.6	54.01	144.2
29	72.88	167.4	58.93	152.8	78	64.84	157.8	52.78	143.9
30	70.55	164.3	60.50	153.9	79	57.77	155.1	52.46	147.9
31	69.36	164.9	62.44	153.7	80	56.80	155.3	48.80	145.5
32	70.28	164.2	60.76	153.0	81	62.12	155.5	49.46	145.3
33	68.98	165.4	61.29	152.6	82	60.76	156.8	50.21	145.3
34	67.68	165.0	61.28	151.2	83	59.35	158.0	53.41	143.7
35	71.01	165.8	62.36	152.5	84	63.40	158.2	50.53	143.8
36	69.64	162.0	62.09	151.9	85	71.94	154.3	48.82	143.0
37	68.45	164.6	62.75	151.3	86	56.29	153.2	54.80	140.1
38	71.65	164.1	62.50	150.7	87	58.40	154.5	52.45	142.2
39	69.43	164.4	62.09	152.5	88	69.10	158.0	64.20	146.3
40	71.55	165.0	64.79	152.2	89	55.61	158.3	61.40	145.5
41	70.70	164.8	63.05	152.2	90	51.23	157.1	42.29	139.4
42	69.25	162.6	64.20	151.5	91	57.01	151.3	45.91	140.3
43	72.52	163.3	65.51	152.1	92	57.57	153.5	57.14	142.7
44	71.47	164.5	62.24	151.6	93	56.52	156.3	45.44	143.1
45	70.20	164.7	65.96	152.4	94	53.02	155.4	54.54	145.0
46	71.53	164.8	64.94	150.9	95				
47	69.72	163.9	62.19	151.3	96	64.63	162.4		
48	71.79	163.2	61.78	150.0	97	47.00	145.1		
49	72.53	164.1	62.99	151.0	97	42.92	151.0	38.27	134.2
50	70.77	163.9	64.53	150.2					

4.3 Estado nutricional en la etapa de vida niño de 0 a 9 años de edad

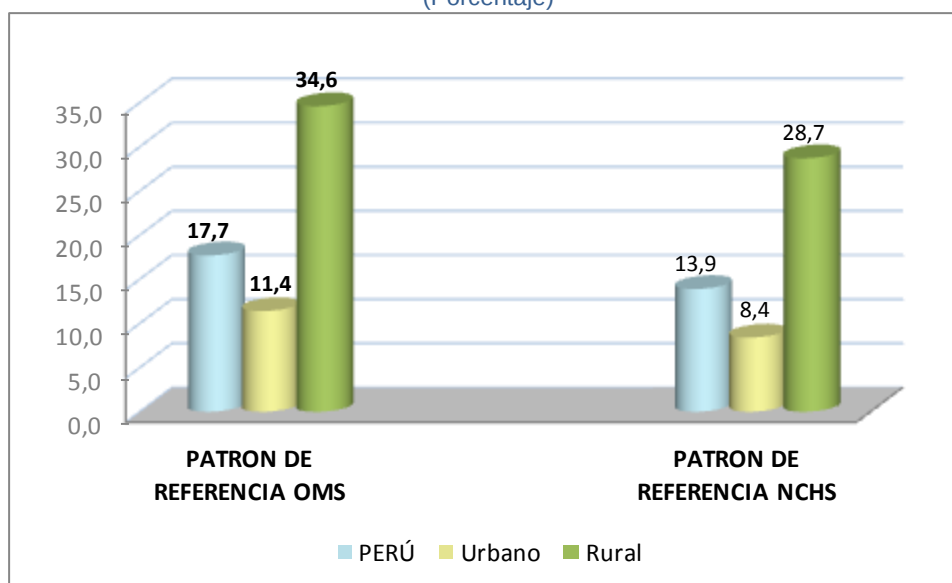
4.3.1 Estado nutricional en niños menores de 5 años de edad

4.3.1.1 Desnutrición Crónica

En el Perú la prevalencia de desnutrición crónica (Gráfico 1), según el patrón de referencia OMS, fue de 17,7% (IC95%: 16,0 - 19,6). Según el área de residencia, existió una marcada diferencia entre el área urbana y rural, en ésta última la desnutrición crónica fue tres veces mayor 34,6% (IC95%: 31,4-37,9) que el área urbana 11,4% (IC95%: 9,6-13,6).

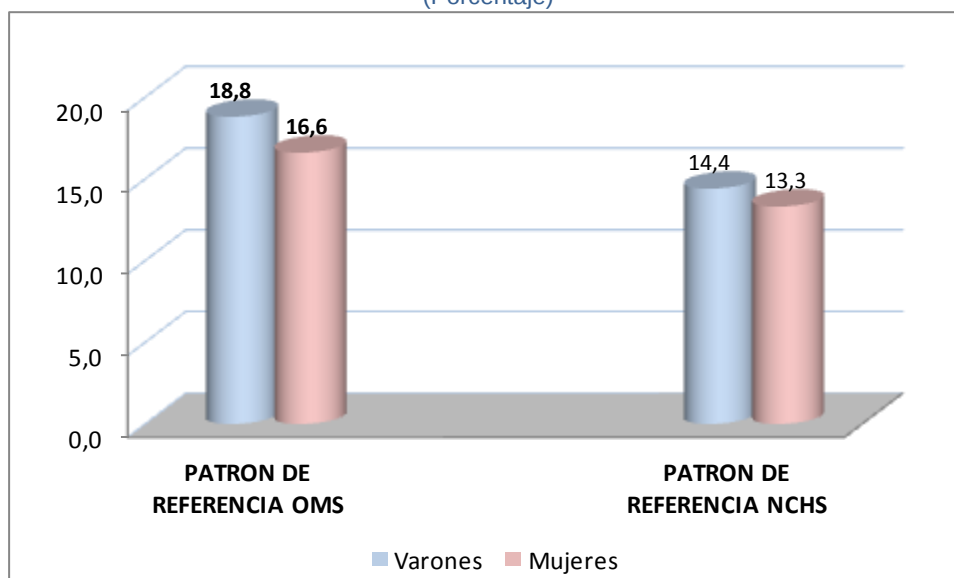
En los últimos años las cifras de desnutrición crónica infantil ha descendido aunque no significativamente, con relación a los datos del Informe del Estado nutricional de la población 2011 (12), la cifra de desnutrición crónica ha pasado de 19,0% (IC 95% 16,1-22,3) a 17,7% (16,0–19,6). En el área urbana las cifras se han mantenido en 11,8% en el 2011 y 11,4% (2012-2013). En el área rural la desnutrición crónica ha disminuido de 37,3% (2011) a 34,6% (2012-2013) (Gráfico nº 1).

GRÁFICO N° 1
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y PATRÓN DE REFERENCIA. PERÚ 2012-2013.
(Porcentaje)



Según sexo, la desnutrición crónica afecta más a los niños que en las niñas 18,8% (IC95% 16,3–21,1) frente a 16,6% (IC95% 14,5–19,1), con una diferencia de 2,1 puntos porcentuales (Gráfico n° 2).

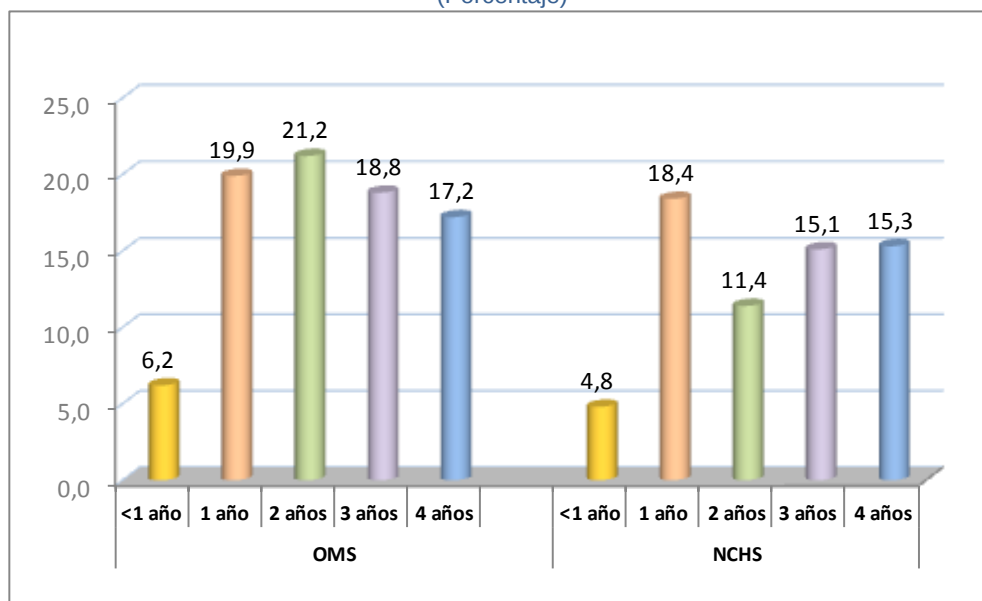
GRÁFICO N° 2
PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD,
SEGÚN SEXO, 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al realizar la comparación por edades (Gráfico n° 3), se observa que este problema afectó al 6% de niños menores de 1 año, cifra que se triplicó al año de edad aumentando hasta los dos años, hasta el 21,2% (IC95%: 17,6–25,4) vale decir que 1 de cada 5 niños presentó desnutrición crónica.

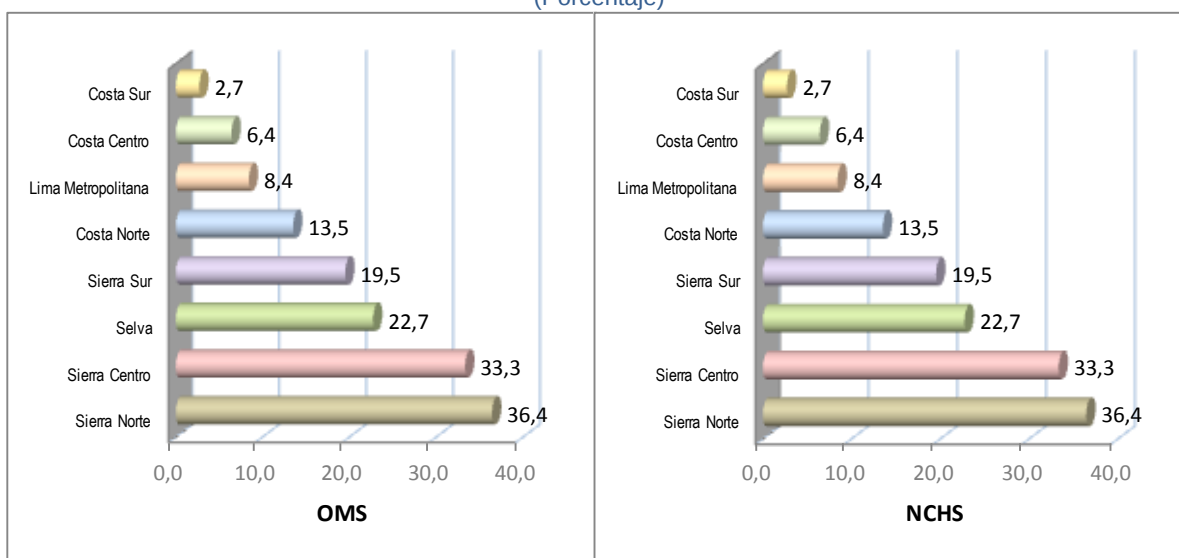
Al comparar los resultados obtenidos entre ambos patrones de referencia, se observa que el patrón OMS 2006 no presentó la caída brusca que se encontró entre los 2 y 3 años con el patrón NCHS. A medida que aumentó la edad disminuyó la desnutrición.

GRÁFICO N° 3
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA,
SEGÚN EDAD, 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



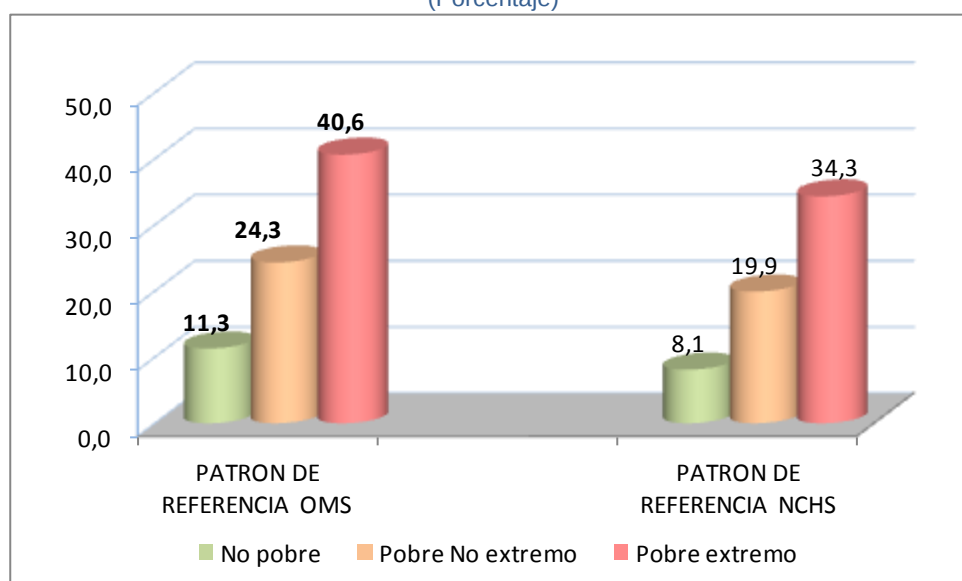
Al comparar la desnutrición crónica por dominios geográficos, (Gráfico n° 4) los dominios de Sierra norte y Sierra centro presentaron una mayor prevalencia de desnutrición crónica: (36,4%; [IC95%: 29,8–43,7] y 33,3% [IC95%: 28,8–38,1] respectivamente); seguida de la Selva (22,7% [IC95%: 19,3–26,4]); siendo menor en los dominios de la Costa sur y Costa centro.

GRÁFICO N° 4
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA
SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



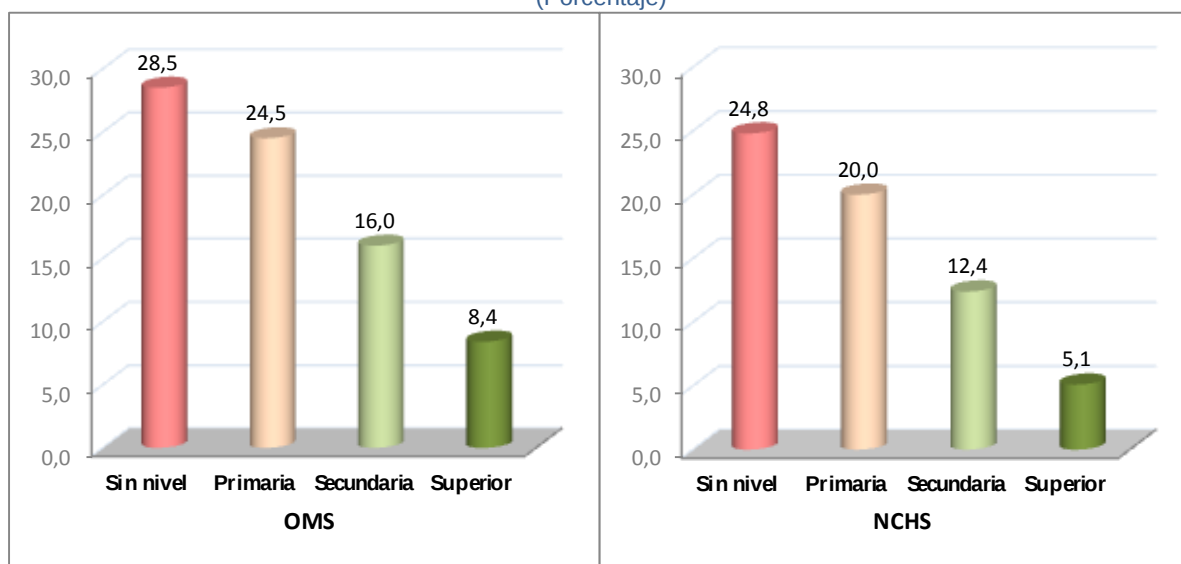
La prevalencia de la desnutrición crónica según condición de pobreza, se presenta en el Gráfico n° 5 según el parámetro OMS, donde el 40,6% (IC95%: 34,1–47,3) de niños en extrema pobreza estuvieron desnutridos, y el 24,3% (IC95%: 20,9–28,1) de niños pobres también lo estuvieron, es decir que 2 de cada 5 niños en pobreza extrema y casi 1 de cada 4 niños pobres, estuvieron desnutridos.

GRÁFICO N° 5
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA
SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



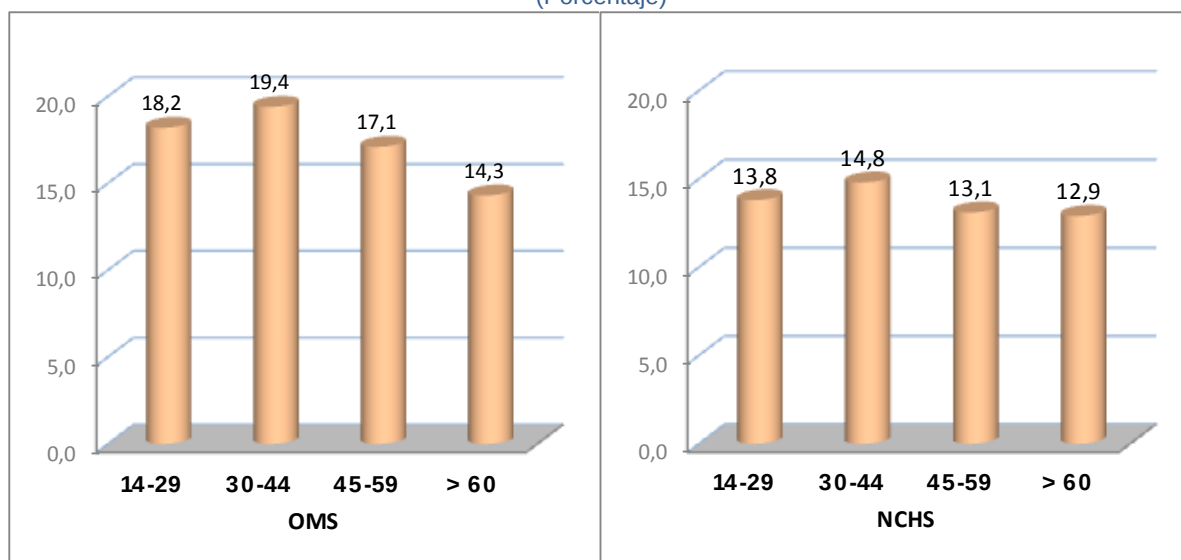
Al relacionar la desnutrición crónica con el nivel educativo del jefe del hogar (Gráfico n° 6), se aprecia que las mayores cifras se encontraron en los niños cuyo jefe del hogar tuvo menor nivel educativo: sin nivel y nivel primario (28,5% [IC95%:20,2-38,5] y 24,5% [IC95%: 21,4-28,0] respectivamente). Consecuentemente a medida que mejoró el nivel educativo se presentó una menor prevalencia de desnutrición crónica.

GRÁFICO N° 6
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA
SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DEL JEFE DEL HOGAR. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al diferenciar la desnutrición crónica con la edad del jefe del hogar, se observó que la desnutrición crónica infantil fue ligeramente más frecuente en los niños cuyos jefes de hogar tuvieron entre 30 y 44 años, en comparación a los jefes de hogar de otras edades.

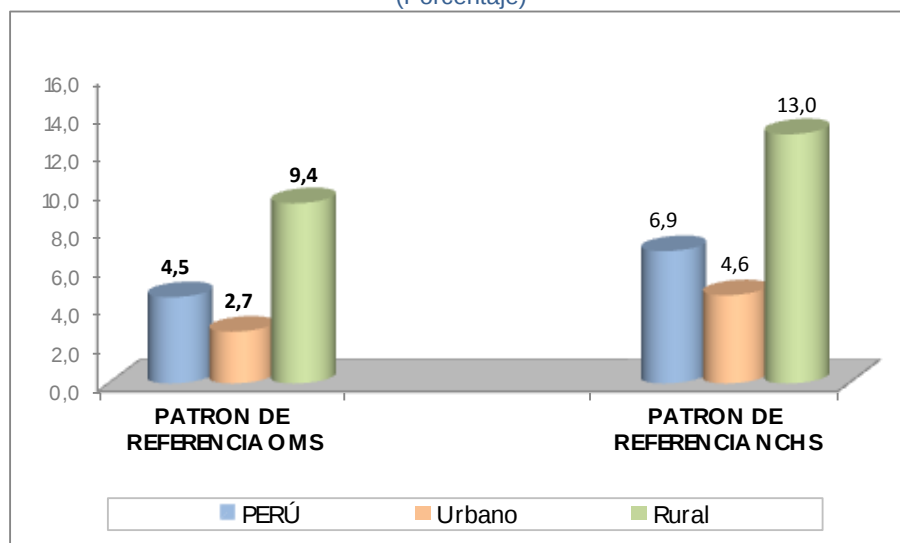
GRÁFICO n° 7
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA
SEGÚN EDAD DEL JEFE DEL HOGAR. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



4.3.1.2 Desnutrición Global

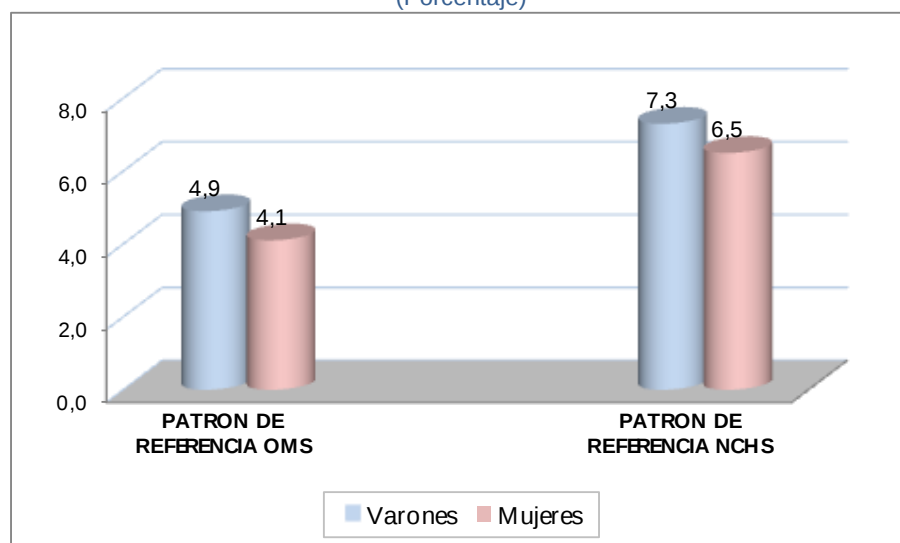
En el primer objetivo del Milenio, dentro de la Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre, tiene como cuarto indicador, medir el número de niños menores de 5 años de peso inferior al normal (13). Este indicador mide la insuficiencia ponderal, es decir, el déficit de peso para la edad. El Gráfico n° 8, presenta la prevalencia de desnutrición global en niños menores de 5 años según ambos patrones de referencia, el patrón OMS mostró que el 4,5% (IC95%: 3,8-5,5) de niños a nivel nacional tuvo deficiencia de peso para la edad. Al diferenciarlo por área de residencia, el área rural presentó una frecuencia mucho mayor comparada con la urbana, llegando al 9,4% (IC95%: 7,7-14,4), es decir, casi 1 de cada 10 niños no tuvo el peso suficiente para su edad.

GRÁFICO N° 8
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y PATRÓN DE REFERENCIA. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



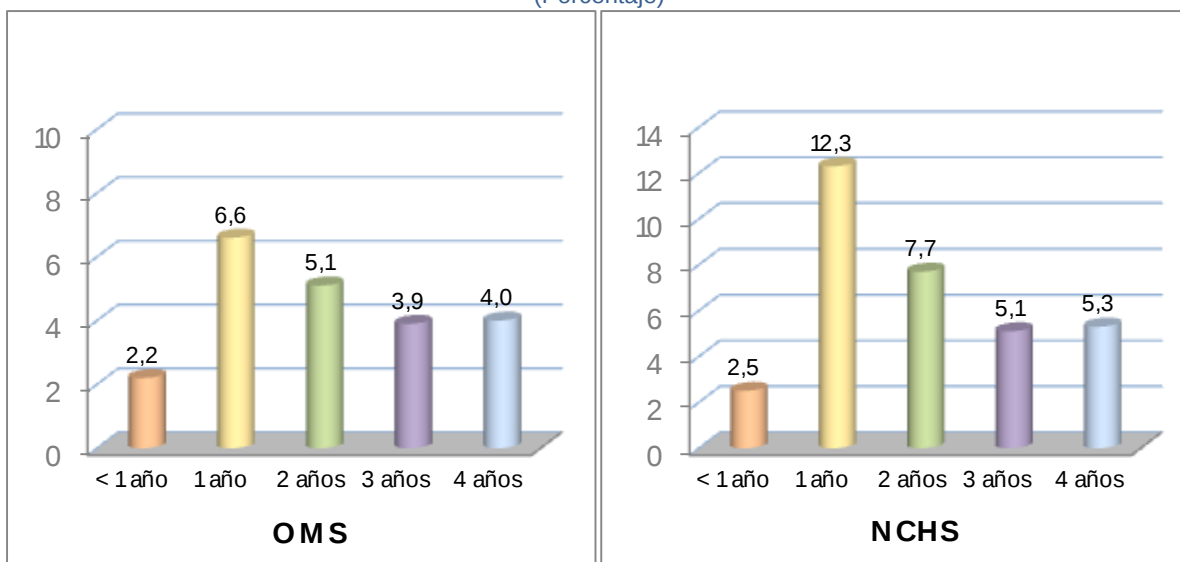
Al diferenciar este indicador por sexo (Gráfico N° 9), se muestra que los varones están ligeramente más afectados que las mujeres, presentando una diferencia de 0,8 puntos porcentuales que no fue significativa.

GRÁFICO N° 9
TABLA 12. PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL EN MENORES DE 5 AÑOS,
SEGÚN SEXO. 2012-2013, PERÚ
(Porcentaje)



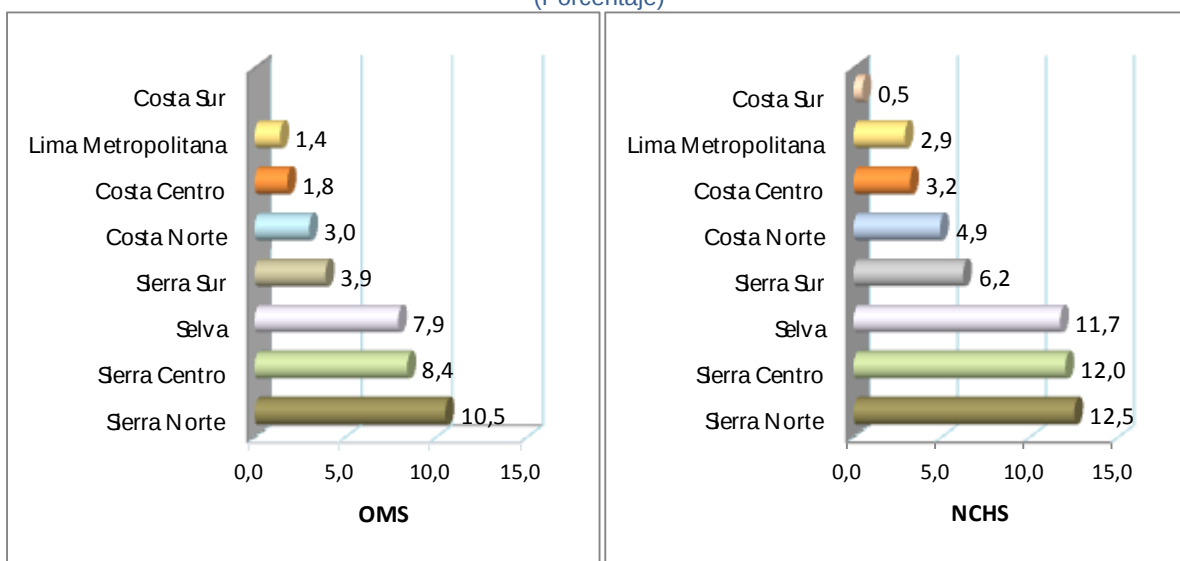
Al comparar la desnutrición global por edades, se observa que la mayor prevalencia se presentó en los niños de 1 año de edad (Gráfico 10).

GRÁFICO N° 10
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL SEGÚN EDAD.
2012-2013, PERÚ
(Porcentaje)



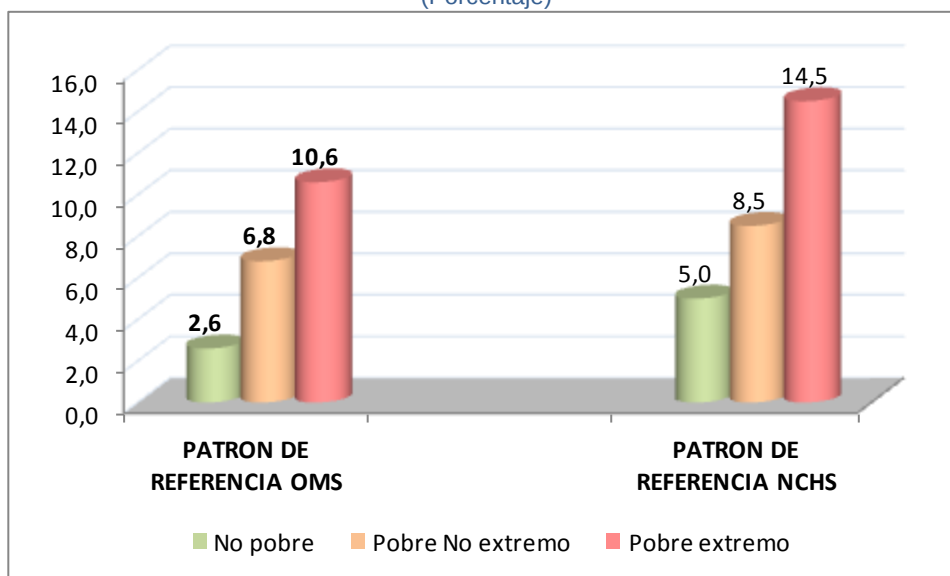
Asimismo la localización geográfica con la mayor prevalencia de niños con deficiencia de peso para la edad según el patrón de referencia OMS, se encontró en el dominio Sierra norte, donde 1 de cada 10 niños no tuvo adecuado peso, cifra seguida por Sierra centro y la Selva (8,4% [IC95%: 6,2-11,4] y 10,6% [IC 95%: 5,8-10,6] respectivamente).

GRÁFICO N° 11
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL
SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Ambos patrones de referencia mostraron la misma tendencia en la presentación de los resultados, al realizar la comparación según condición de pobreza, se encontró una relación directa entre pobreza y desnutrición global y se observó que a mayor situación de pobreza, la prevalencia de desnutrición global aumentó (Gráfico n° 12). Por cada 4 niños con pobreza extrema que presentó este problema, solo uno de los niños sin pobreza también la presentó.

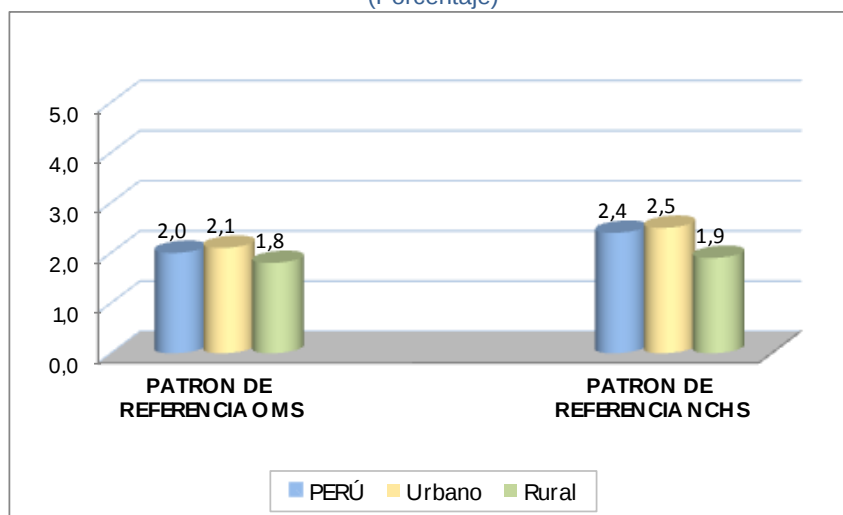
GRÁFICO N° 12
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN GLOBAL
SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



4.3.1.3 Desnutrición Aguda

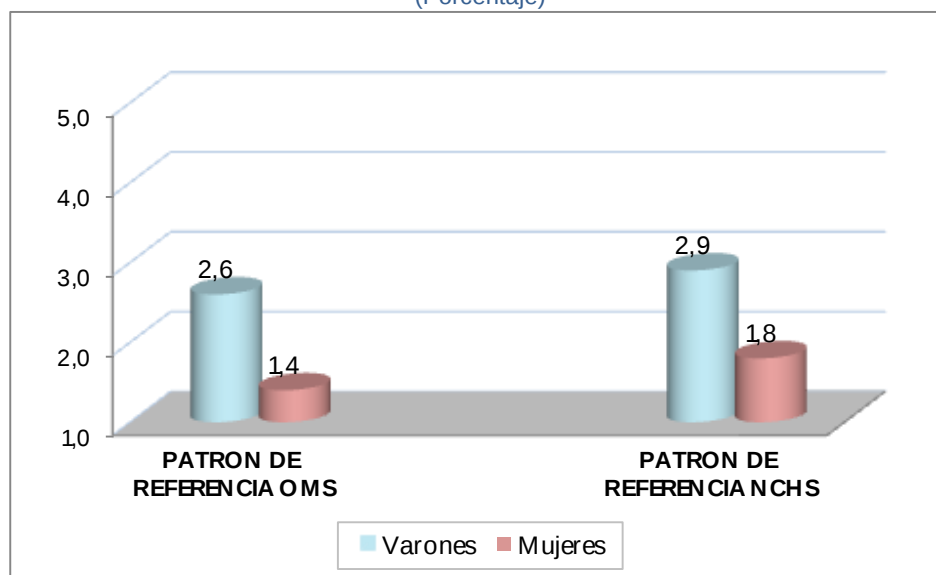
En muchos países de Latinoamérica y el Caribe, la prevalencia de la desnutrición aguda no se ha modificado de manera importante y permanece, aproximadamente entre el 1 y el 4%, durante dos décadas (14). En el país la desnutrición aguda se encontró en 2,0% (IC95%: 1,4-2,9) a nivel nacional, sin diferencias por área de residencia urbana y rural.

GRÁFICO N° 13
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



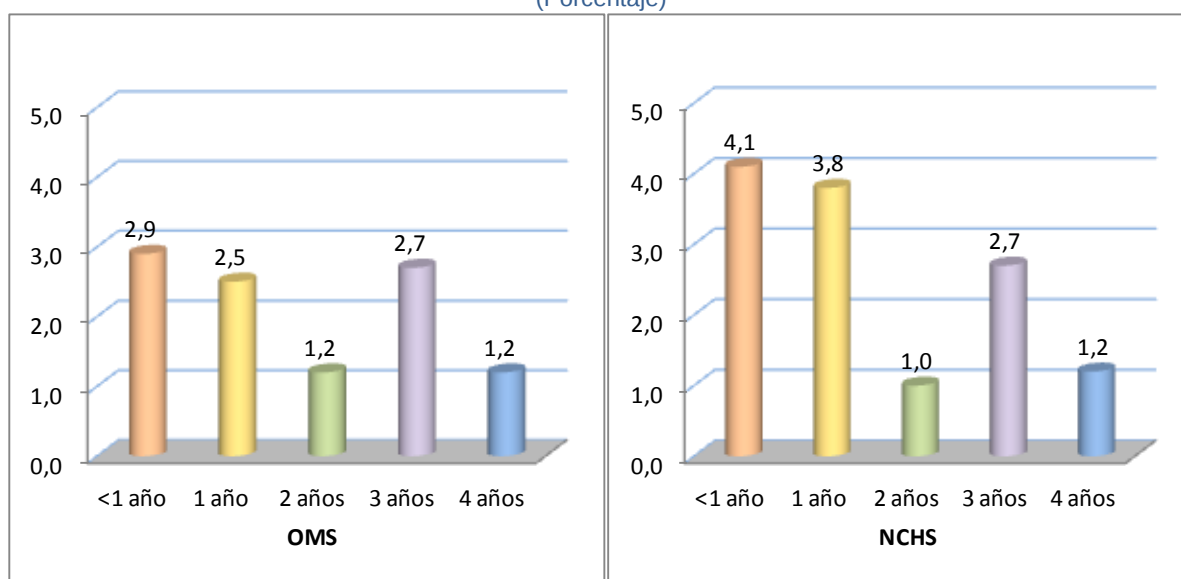
Al realizar las comparaciones según sexo, podemos observar que la mayor prevalencia se encontró en los varones con un 2,6% (IC95%: 1,6-4,1%) frente al 1,4% (IC95%: 0,8-2,6) de mujeres, independientemente al patrón de referencia OMS.

GRÁFICO N° 14
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA SEGÚN SEXO.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



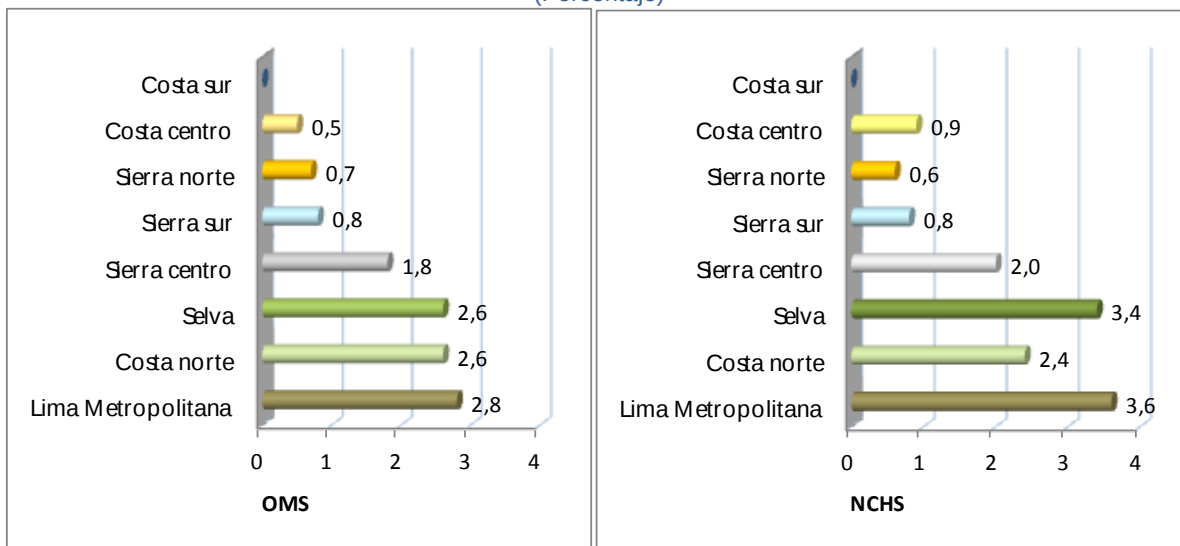
Al diferenciar por edades según referencia OMS, se observó que en los menores de dos años la desnutrición aguda fue más frecuente y a los 4 años la cifra disminuyó a la mitad, aunque no se podría decir que hay relación con la edad como se muestra en el Gráfico n° 15.

GRÁFICO N° 15
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA SEGÚN EDAD. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



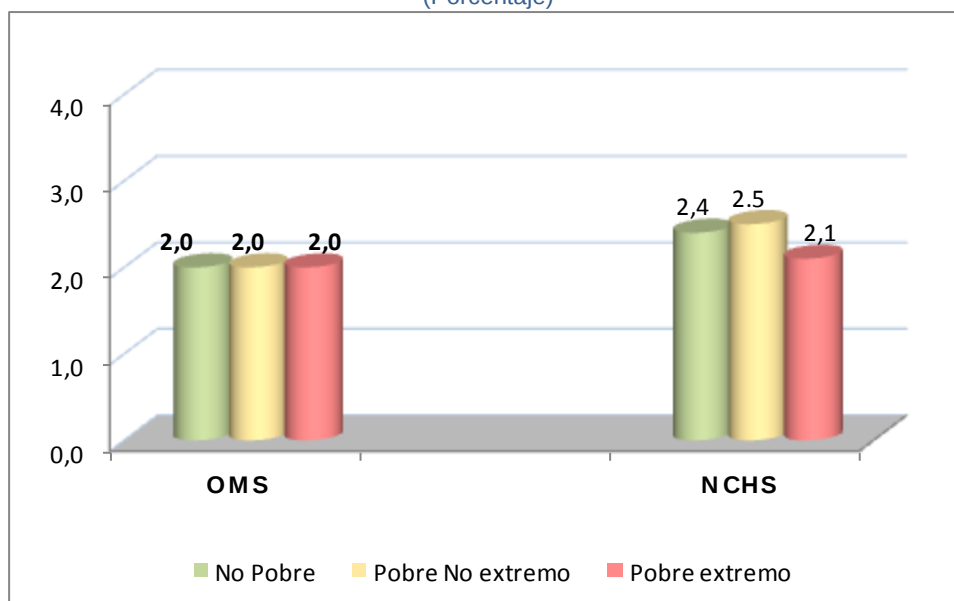
Al realizar la comparación por dominio geográfico se observó (Gráfico n° 16), que la mayor prevalencia de desnutrición aguda estuvo en Lima Metropolitana y la menor en la Costa Sur.

GRÁFICO N° 16
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA
SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



De acuerdo a la condición de pobreza no se encontraron diferencias entre niños pobres y no pobres (Patrón de referencia OMS). El insuficiente peso para la talla no se discriminó por la situación de pobreza del niño.

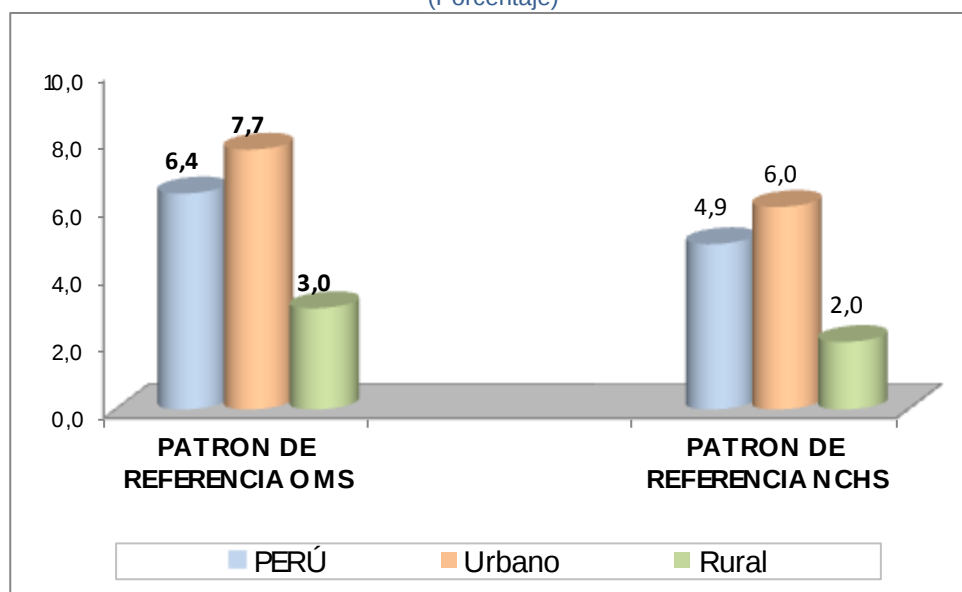
GRÁFICO N° 17
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA
SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



4.3.1.4 Exceso de peso

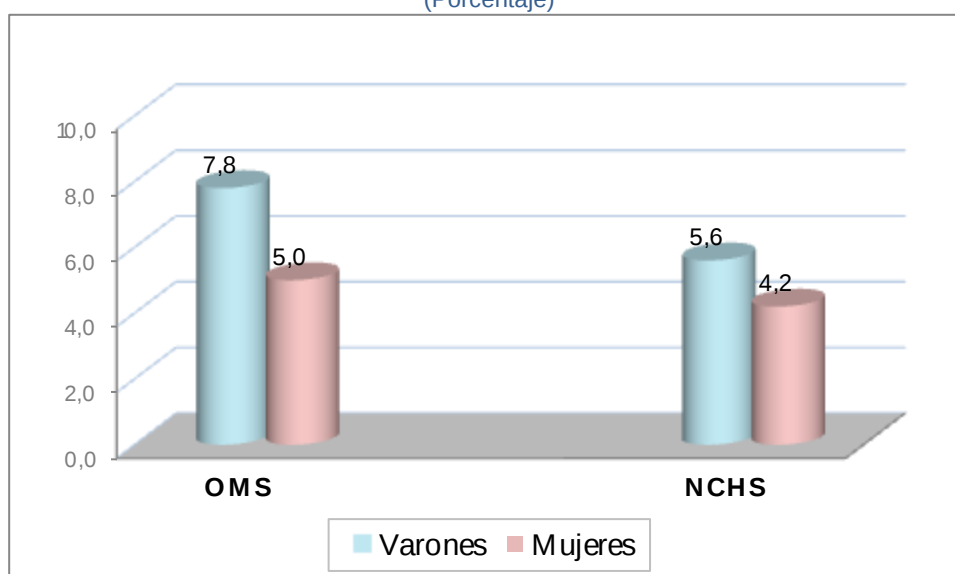
Se observó que el 6,4% (IC95%: 5,2-7,9) de los niños menores de cinco años, tuvo exceso de peso a nivel nacional de acuerdo al patrón OMS. Según el área de residencia, el área urbana tuvo mayor prevalencia (7,7% [IC95%: 6,0-9,7]) en comparación con el área rural (3,0% [IC95%: 2,1-4,4]).

GRÁFICO N° 18
PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN MENORES DE 5 AÑOS,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA 2012-2013 – PERÚ.
(Porcentaje)



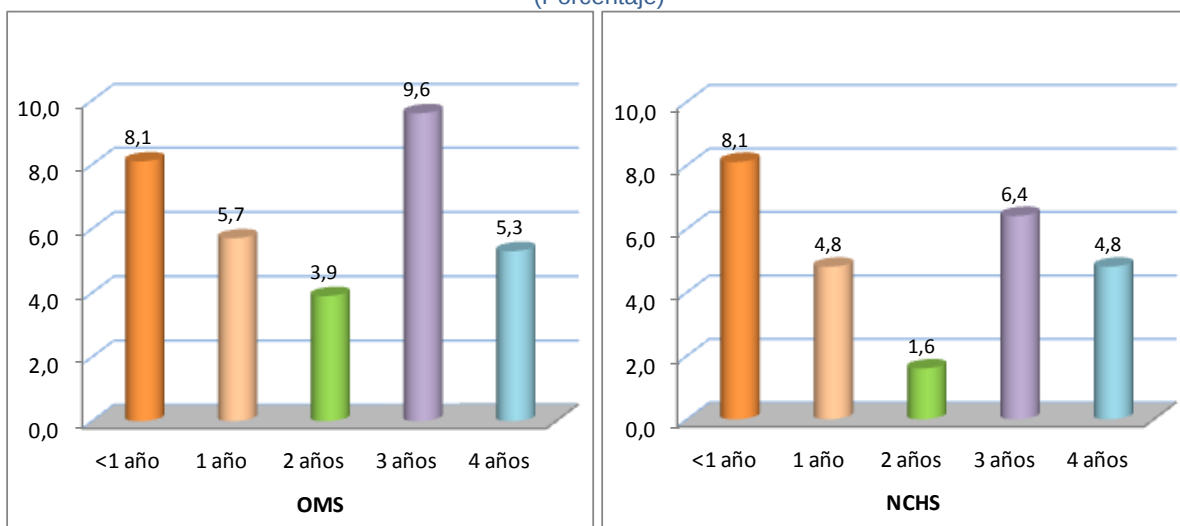
Al diferenciar el exceso de peso según sexo, se observa que los varones fueron más afectados que las mujeres. Esto se presentó en ambos patrones de referencia.

GRÁFICO N° 19
PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN MENORES DE 5 AÑOS
SEGÚN SEXO, 2012-2013 – PERÚ.
(Porcentaje)



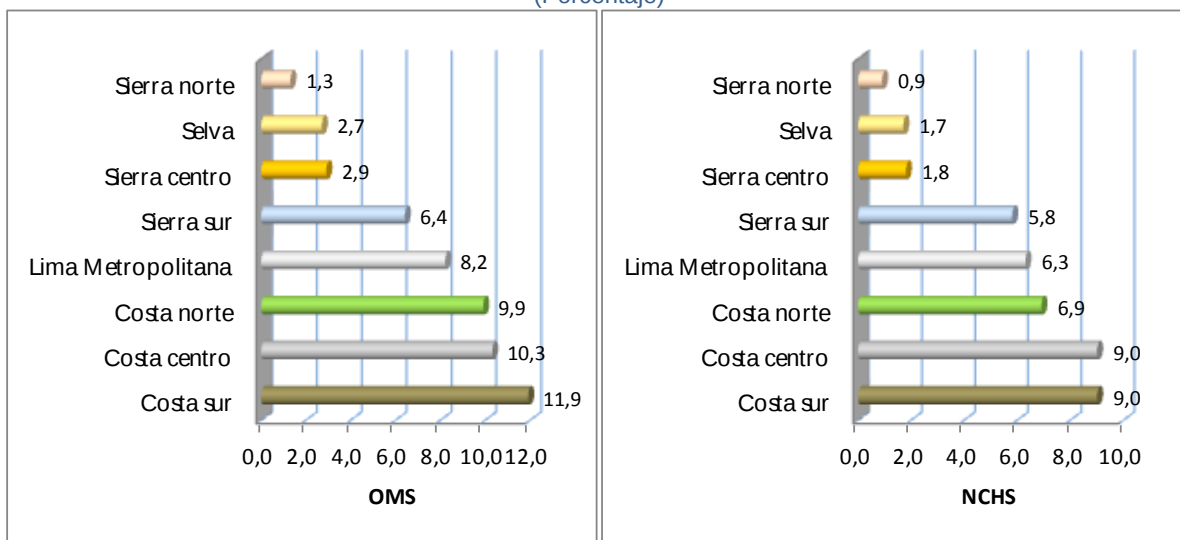
De acuerdo a la edad en años, se observó que los niños (menores de 1 año) presentaron mayor frecuencia de exceso de peso (8,1% [IC95%: 4,8–13,3]) que disminuyó en el primer y segundo año de edad para aumentar nuevamente al tercer año. Pese a que no mostró un comportamiento homogéneo, es importante éste indicador en esta y en todas las etapas de vida.

GRÁFICO N° 20
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO SEGÚN EDAD,
2012-2013 PERÚ.
(Porcentaje)



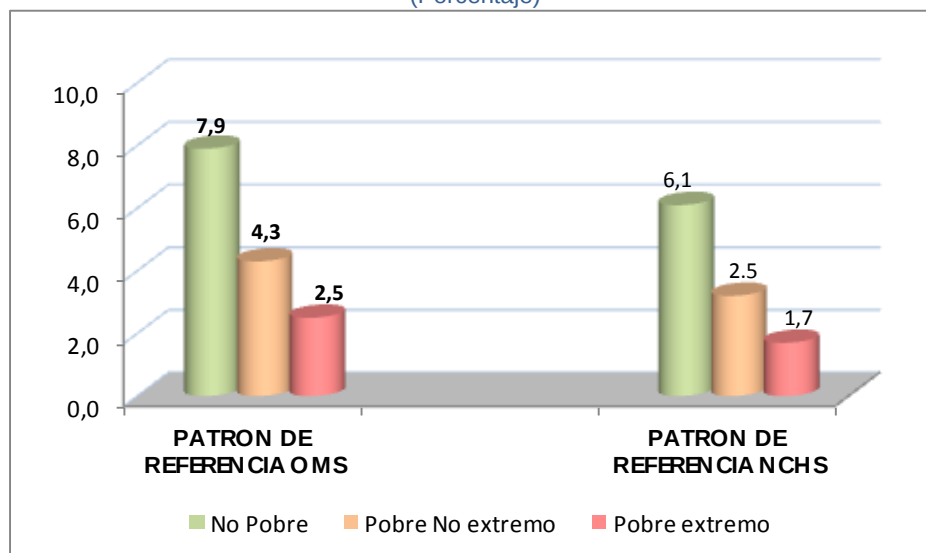
La prevalencia de exceso de peso de acuerdo al dominio geográfico, (patrón OMS) mostró que la mayor prevalencia se encuentra en la región costa y en Lima Metropolitana, con cifras que fueron entre el 8 a 12%, a diferencia de las que se presentaron en las regiones de sierra y selva.

GRÁFICO N° 21
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON EXCESO DE PESO
SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al diferenciar el exceso de peso, por la condición de pobreza, el Gráfico n° 22 muestra que la mayor prevalencia se encuentra en los niños sin pobreza (7,9% [IC95%: 6,2-10,1]), y la menor en los niños pobres extremos, situación que se mantiene en ambos patrones. A medida que la pobreza disminuye aumenta el exceso de peso en niños.

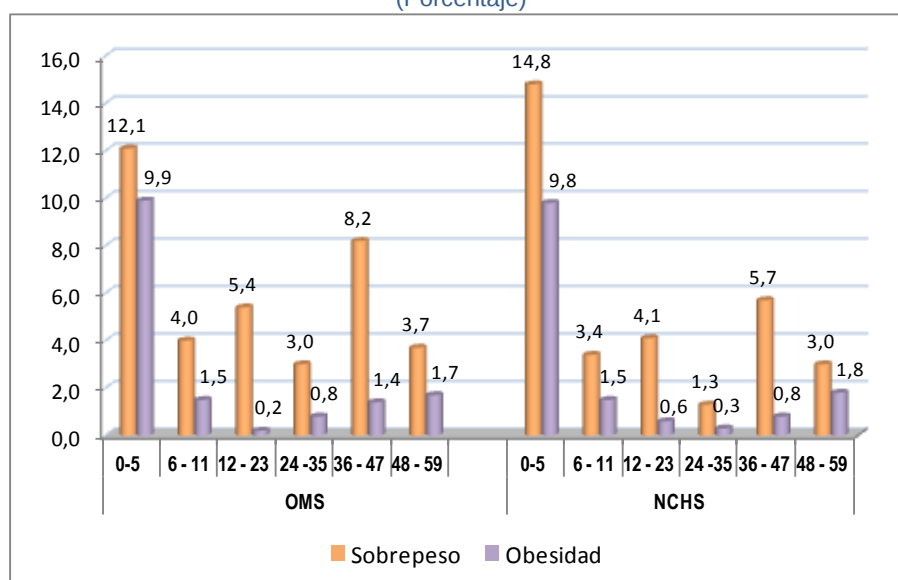
GRÁFICO N° 22
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON EXCESO DE PESO
SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al desagregar el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) por periodos de edad en meses, se observó que en los primeros 5 meses de edad (etapa de lactancia materna), el exceso de peso llegó a 22%, disminuyendo entre los 6 a 11 meses (5,5%) y los 12 a 23 meses (5,6%), llegando a 3,8% entre los 24 a 35 meses. Entre los 36 a 47 meses el exceso de peso aumentó (9,6) bajando nuevamente entre los 48 y 59 meses de edad (5,4%).

Asimismo, se observó que la obesidad fue alta en los primeros cinco meses, disminuyendo progresivamente hasta los menores de 24 meses y nuevamente se incrementó conforme aumentó la edad de los niños.

GRÁFICO N° 23
PREVALENCIA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO U OBESIDAD SEGÚN EDAD EN MESES. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



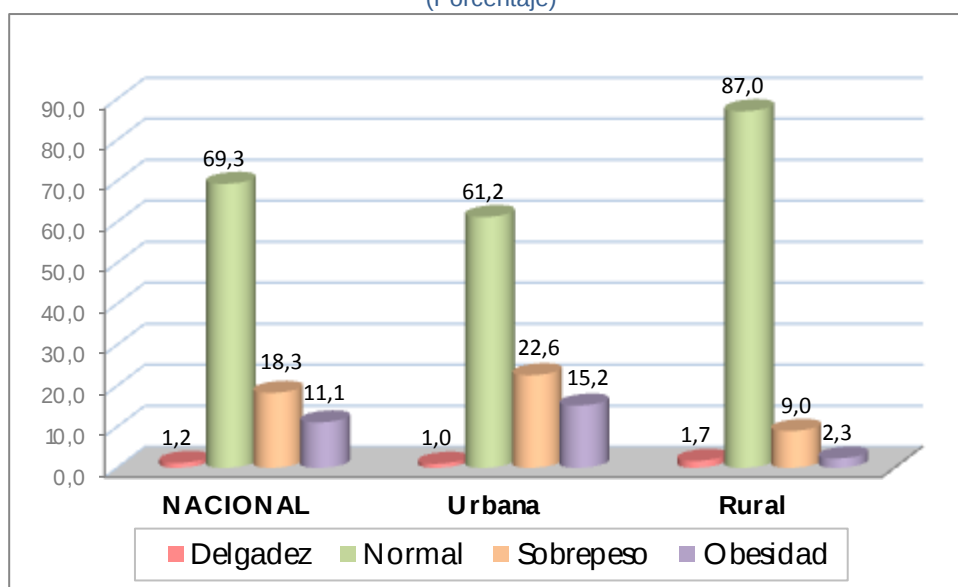
4.3.2 Estado nutricional en los miembros del hogar de 5 a 9 años de edad.

En el 2006 se reunió un grupo de expertos quienes acordaron tener un solo patrón internacional de referencia para el crecimiento de escolares y adolescentes que permita una aplicación clínica y de salud pública. El estándar de referencia para la evaluación del estado nutricional de los niños/as en edad escolar y adolescentes es de la OMS del año 2007 (5).

Se evaluó el estado nutricional por medio de la interpretación de los valores del índice de masa corporal para la edad (IMC). El IMC es el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2), es una indicación simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el estado nutricional.

En el Gráfico n° 24 se presenta el estado nutricional de los niños entre 5 a 9 años de edad, en el cual se observa que alrededor del 1% de niños presentó delgadez, casi del 70% (IC 95%: 67,0-71,6), se encontró en estado nutricional normal, pero el exceso de peso en éste grupo de edad llega al 29,4%, es decir, que casi la tercera parte de los niños presentó sobrepeso u obesidad. A nivel nacional el sobrepeso fue más frecuente (18,3% [IC95%: 16,3-20,4]) que la obesidad (11,1% [IC95%: 9,5-13,0]).

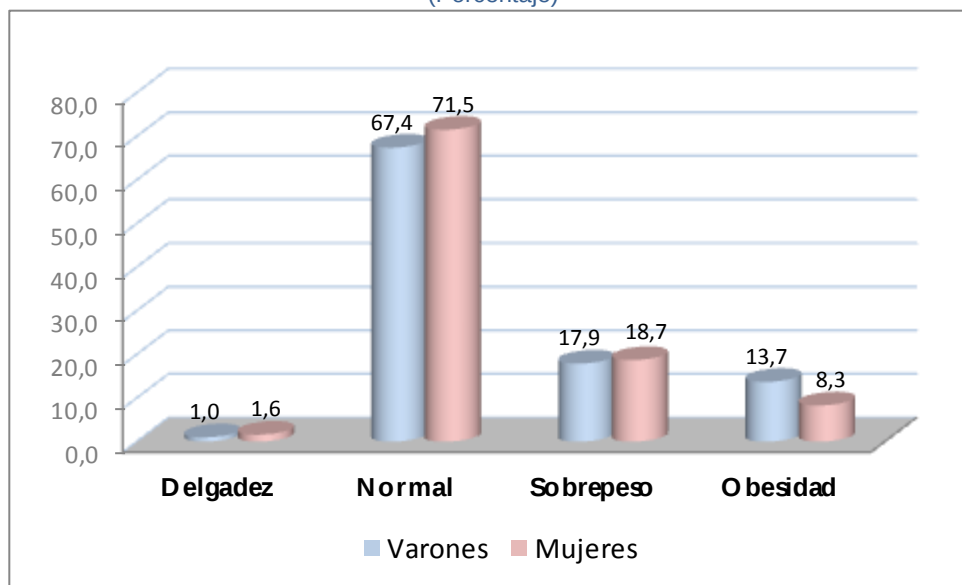
GRÁFICO N° 24
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS, NACIONAL
Y SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al realizar la comparación del sobrepeso entre las áreas de residencia, el área urbana presenta una marcada diferencia con relación al área rural, 22,6% (IC95%: 19,9-25,5) frente a un 9,0% (IC95%: 7,5–10,8). La obesidad presenta diferencias aún mayores presentando un 15,2% (IC95%: 12,9-17,9) en el área urbana frente a 2,3% (IC95%: 1,6–3,3) en el área rural.

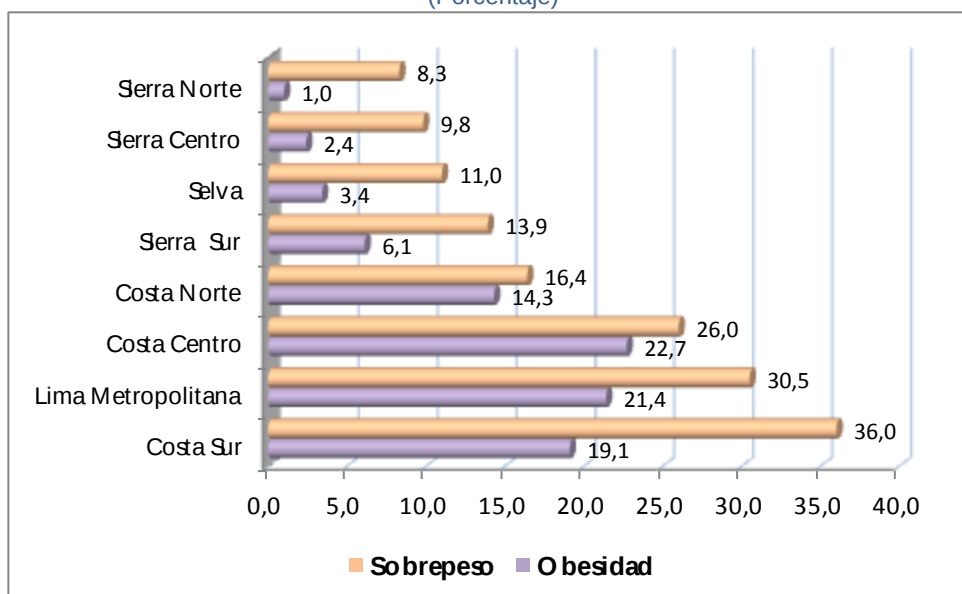
Asimismo al diferenciar el estado nutricional según sexo, se observó que no se presentaron mayores diferencias respecto a la delgadez y al estado nutricional normal. Por otro lado, casi 1 de cada 5 niños tiene sobrepeso sin diferencias de género, con respecto a la obesidad ésta es mayor en los niños que en las niñas (13,7% [IC95% 11,4-16,5] y 8,3% [IC95% 6,5-10,6] respectivamente).

GRÁFICO N° 25
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS, SEGÚN SEXO. REFERENCIA OMS.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



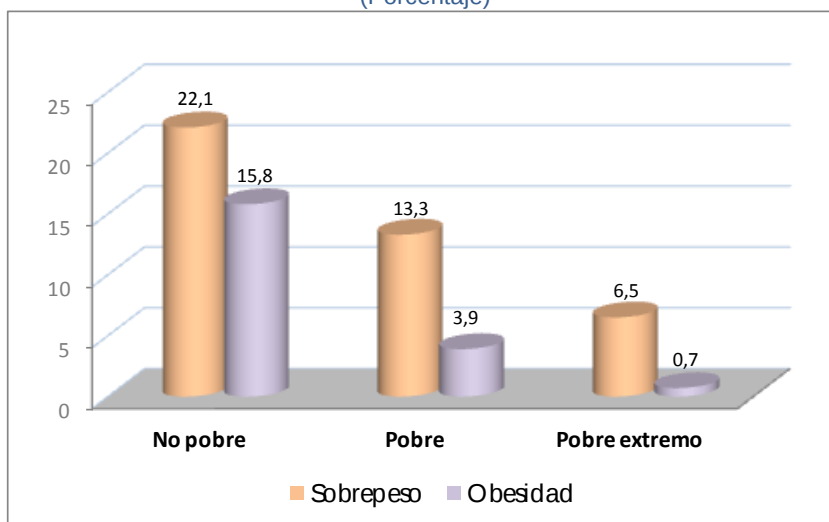
Al diferenciar el estado nutricional por dominios geográficos en el Gráfico n° 26, se observó que el sobrepeso fue mayor en las regiones de la Costa sur, Costa sur y Lima Metropolitana y Costa centro, con valores por encima del 25%. La obesidad también fue mayor en las mismas regiones. Sin embargo, el sobrepeso y obesidad fueron menores en las regiones de la Sierra y Selva del país.

GRÁFICO N° 26
SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS, SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



El Gráfico n° 27 muestra la prevalencia de sobrepeso y obesidad de acuerdo a la situación de pobreza, donde se observó que a mejores condiciones económicas mayores fueron las cifras de sobrepeso y obesidad, es decir que por lo menos 1 de cada 5 niños sin pobreza tuvieron sobrepeso y 1 de cada 7 niños tuvieron obesidad.

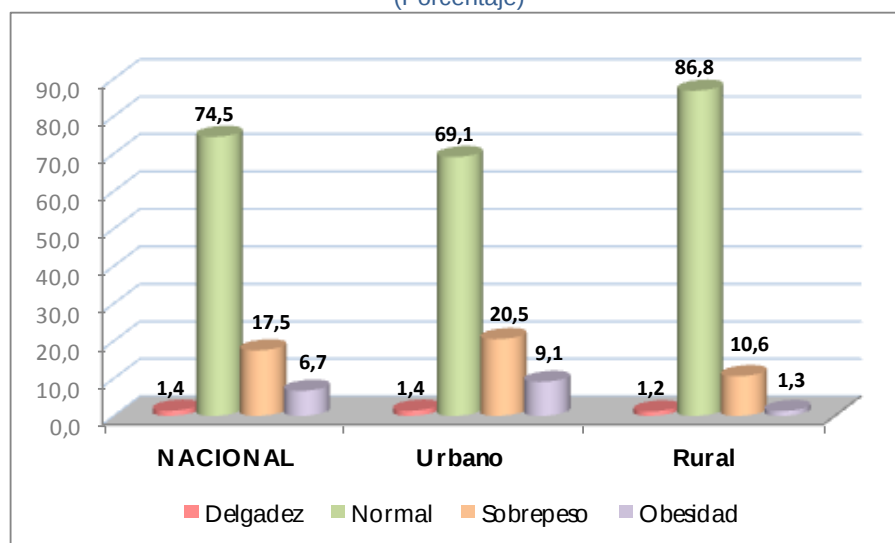
GRÁFICO N° 27
SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ
(Porcentaje)



4.4 Estado nutricional etapa de vida adolescente de 10 a 19 años de edad

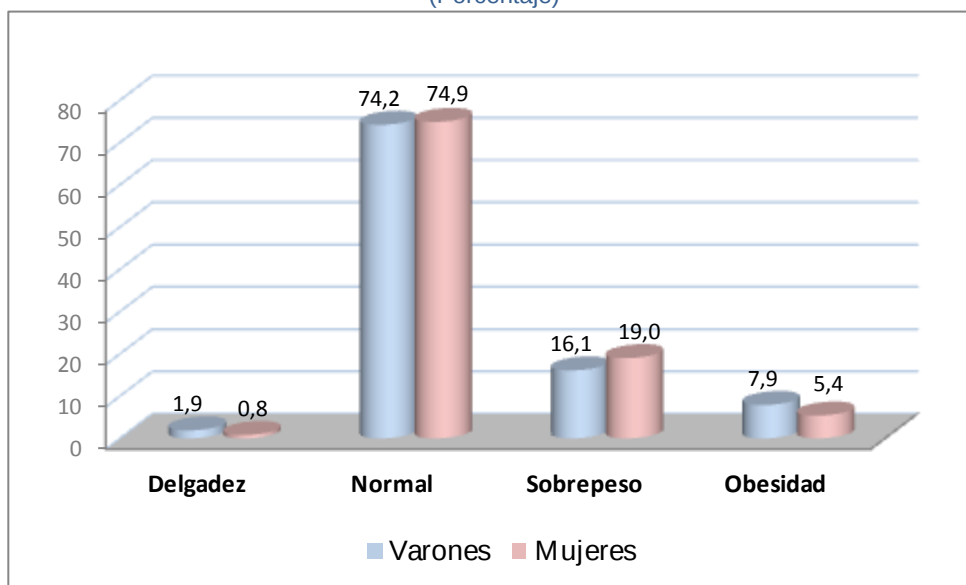
Se encontró que, 2% de los adolescentes a nivel nacional presentó delgadez (entre delgadez y delgadez severa), casi 3 de cada 4 adolescentes (74,5%) (IC 95%:72,9–76,0) tuvo estado nutricional normal, y 1 de cada 4 tuvo exceso de peso, 17,5% [IC95%:16,2–18,9] de sobrepeso y 6,7% [IC95%:5,8–7,7] de obesidad. Al diferenciarlos por área de residencia se observó que el sobrepeso en el área urbana es dos veces mayor que en el área rural, asimismo la obesidad en la zona urbana superó sustancialmente a la zona rural, casi 1 de cada 11 adolescentes estuvo obeso en la zona urbana y 1 de cada 100 adolescentes tuvo obesidad en la zona rural.

GRÁFICO N° 28
ESTADO NUTRICIONAL DE MIEMBROS DEL HOGAR DE 10 A 19 AÑOS, NACIONAL
Y SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



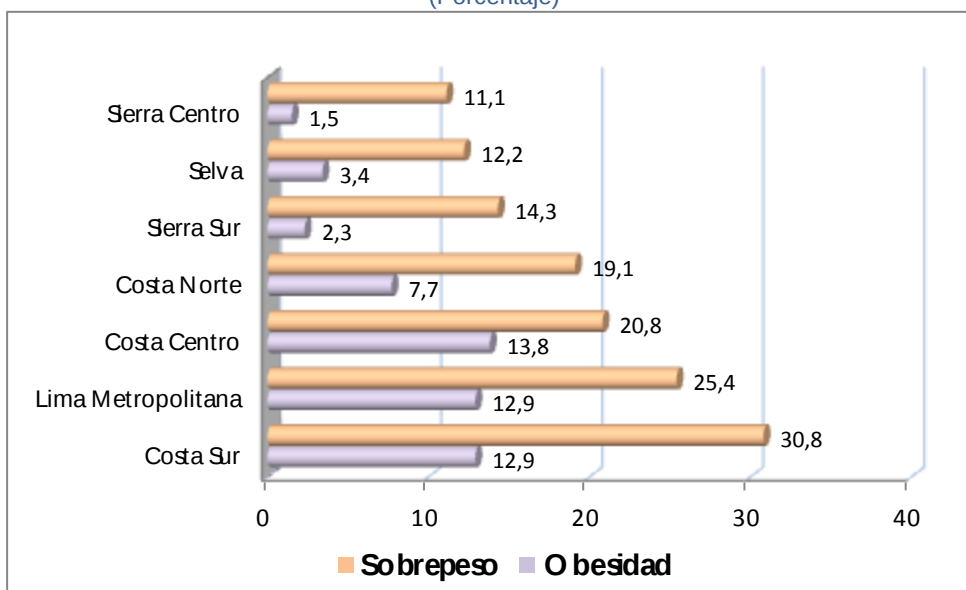
Al diferenciar el sobrepeso según sexo, las mujeres presentaron 3 puntos porcentuales más que los varones y en caso de obesidad fue mayor en varones que en las mujeres, pero en ambos casos no fueron significativas.

GRÁFICO N° 29
ESTADO NUTRICIONAL DE MIEMBROS DEL HOGAR DE 10 A 19 AÑOS,
SEGÚN SEXO. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
 (Porcentaje)



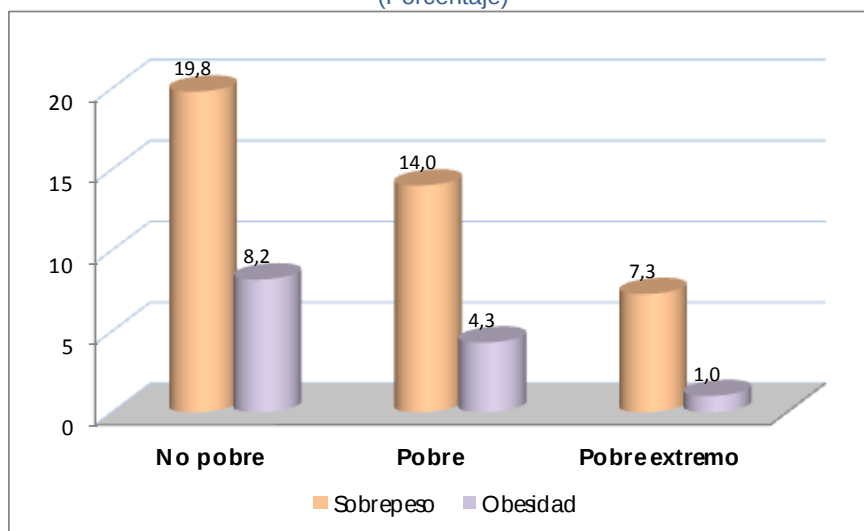
Al desagregar el estado nutricional por dominio geográfico se observa en el gráfico n° 30, que entre la Costa y Lima Metropolitana se presentaron los porcentajes más altos de sobrepeso y obesidad que los dominios de sierra y selva.

GRÁFICO N° 30
SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES, SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ
 (Porcentaje)



De acuerdo a la situación de pobreza, la mayor prevalencia de sobrepeso se encontró en adolescentes no pobres en casi 1 de cada 5 adolescentes (19,8% [IC95%:18,1-21,6]). La obesidad afectó al 8,2% (IC95%:7,0-9,5) de adolescentes no pobres. A mejor nivel económico mayor fue la cifra de sobrepeso y obesidad en ésta población.

GRÁFICO N° 31
SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES, SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)

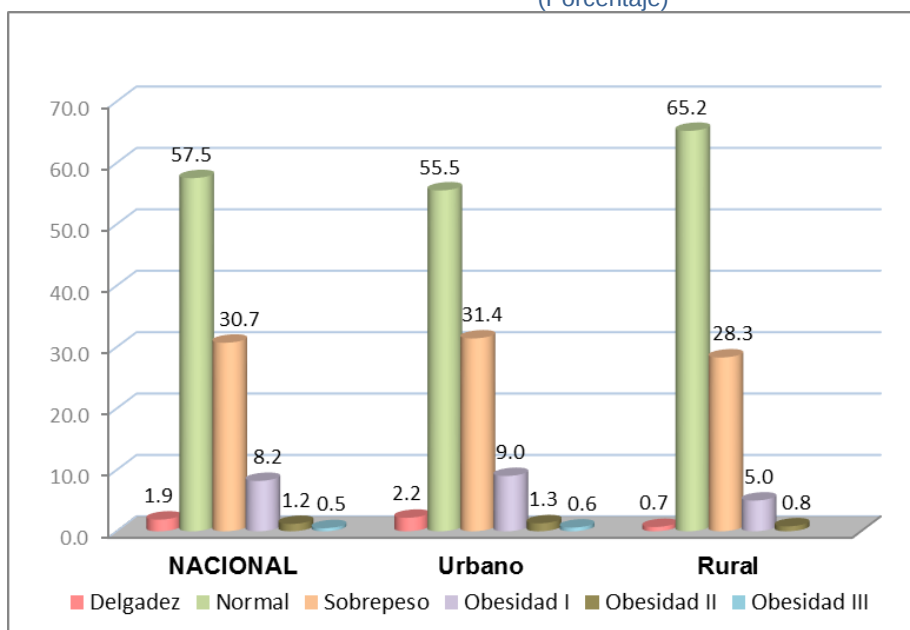


4.5 Estado nutricional en la etapa de vida joven de 20 a 29 años de edad

El Gráfico n° 32 muestra el estado nutricional de jóvenes varones y mujeres entre 20 a 29 años, considerados dentro de la etapa de vida joven por el Ministerio de Salud, en ella se observó que la prevalencia de delgadez (delgadez I, II y III) a nivel nacional es menor al 2% ((IC 95%:1,3-2,7)). El 57% (IC 95%:55,3-59,6) de jóvenes (más de la mitad de ésta población) presentó estado nutricional normal, el 30,7% presentó sobrepeso y el 9,9% (IC 95%:8,7-11,4) obesidad (I, II y III).

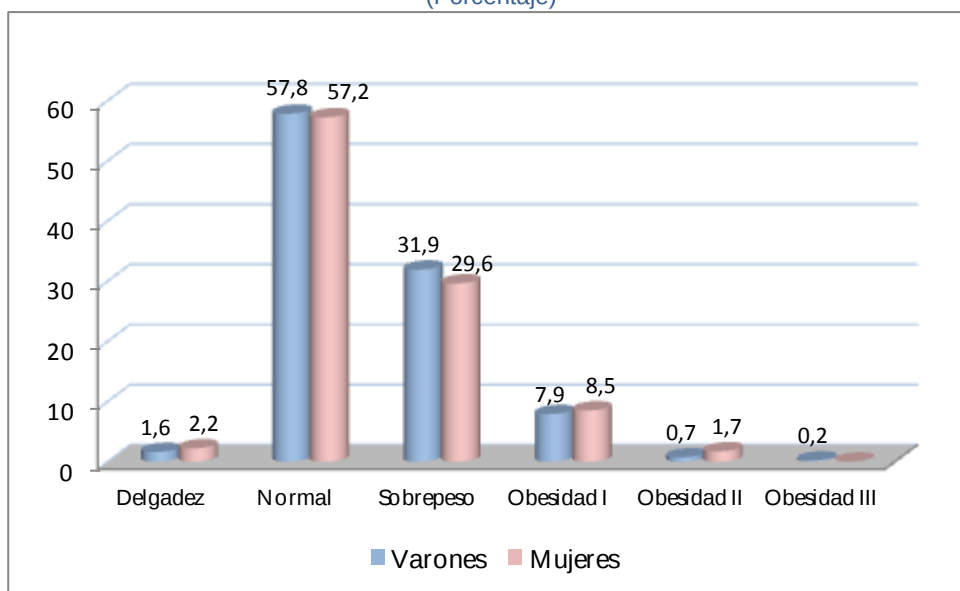
Al comparar las áreas de residencia se observó que el sobrepeso en el área urbana no presentó diferencias con el área rural, pero si respecto a la obesidad (I, II y III) que fue mayor en el área urbana al área rural (10,9%, frente al 5,8% de jóvenes respectivamente).

GRÁFICO N° 32
ESTADO NUTRICIONAL DE JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS. NACIONAL
Y POR ÁREA DE RESIDENCIA. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



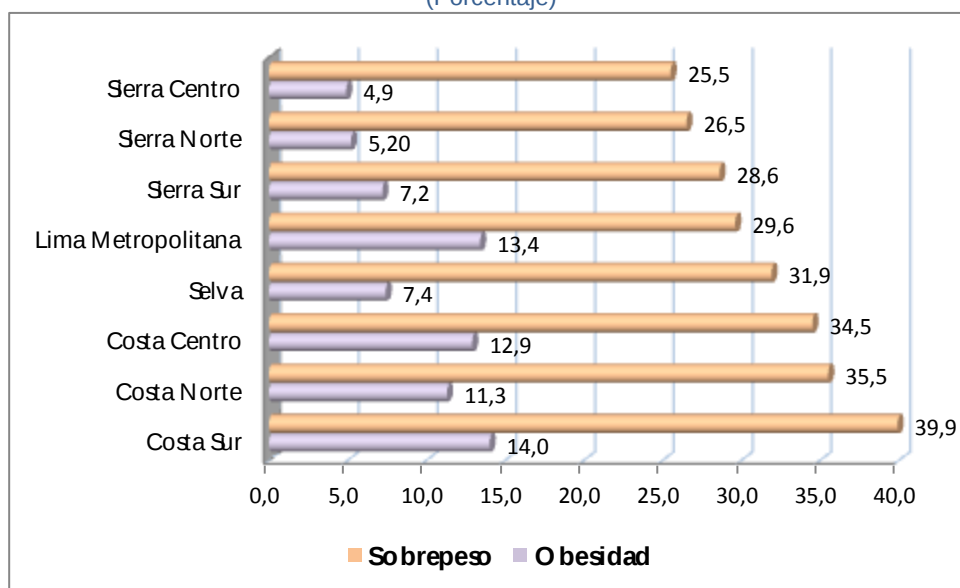
Al diferenciar por sexo, ningún estado nutricional es significativamente mayor según género en esta etapa de vida (Gráfico n° 33).

GRÁFICO N° 33
ESTADO NUTRICIONAL DE JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS SEGÚN SEXO. REFERENCIA OMS, 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



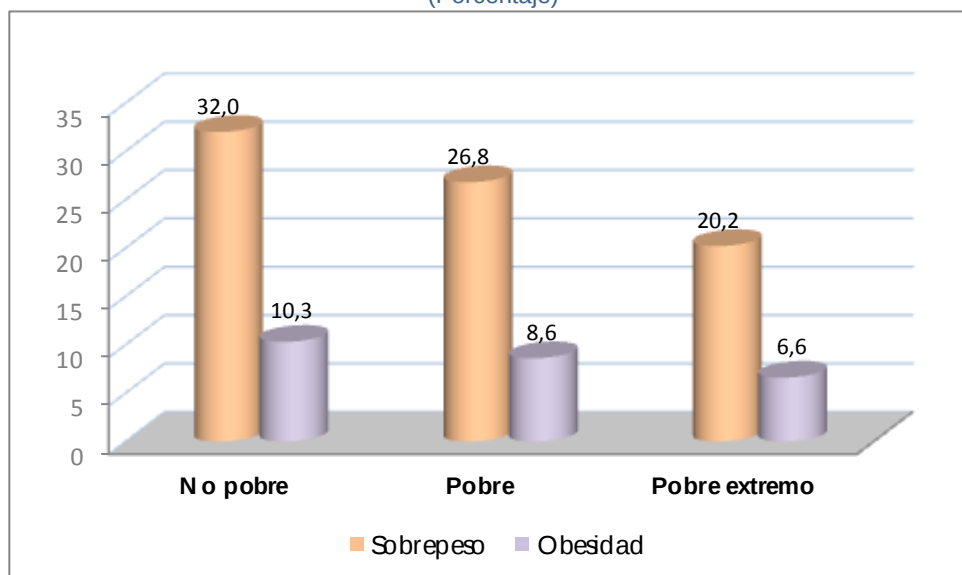
Al diferenciar entre los dominios geográficos, las regiones de la costa y Lima metropolitana presentaron más del 40% de exceso de peso (sobrepeso y obesidad). Al menos el 30%, casi la tercera parte de la población joven, presentó exceso de peso en los dominios geográficos.

GRÁFICO N° 34
SOBREPESO Y OBESIDAD EN JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS. REFERENCIA OMS, SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



De acuerdo a la condición de pobreza, el exceso de peso fue mayor en la población no pobre (42,3%), con relación a los jóvenes pobres y con pobreza extrema. Estos últimos presentaron también altos porcentajes de sobrepeso (26,8% y 20,2% respectivamente) y las cifras de obesidad están por encima del 6% de modo que 1 de cada 4 jóvenes con pobreza extrema presentaron exceso de peso (sobrepeso y obesidad).

GRÁFICO N° 35
SOBREPESO Y OBESIDAD EN JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)

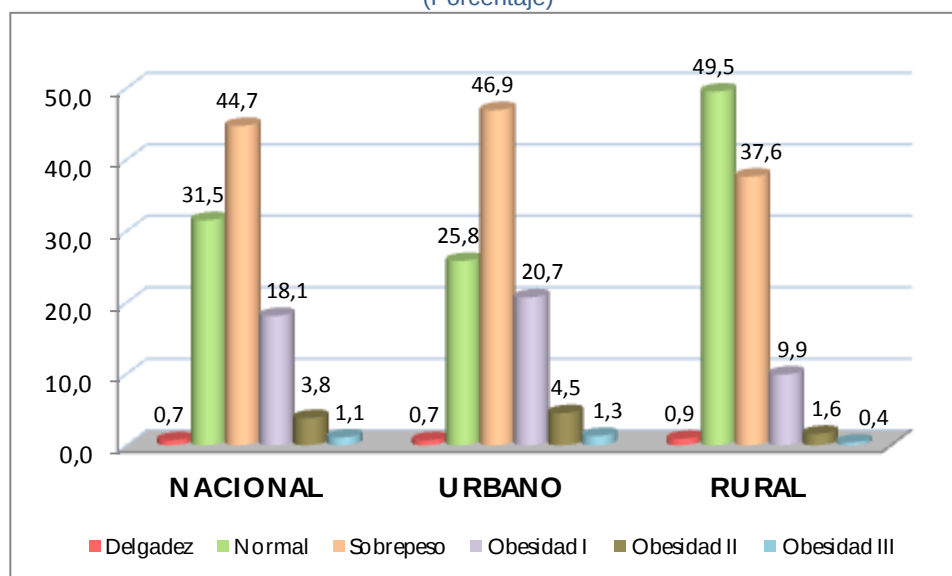


4.6 Estado nutricional en la etapa de vida adulto de 30 a 59 años de edad

El estado nutricional de la población adulta estuvo fuertemente marcada por el exceso de peso, solo el 31,5% (IC 95%:30,2 - 32,7) de la población adulta presentó estado nutricional normal o adecuado según IMC, los adultos adelgazados no representaron más del 1% de la población.

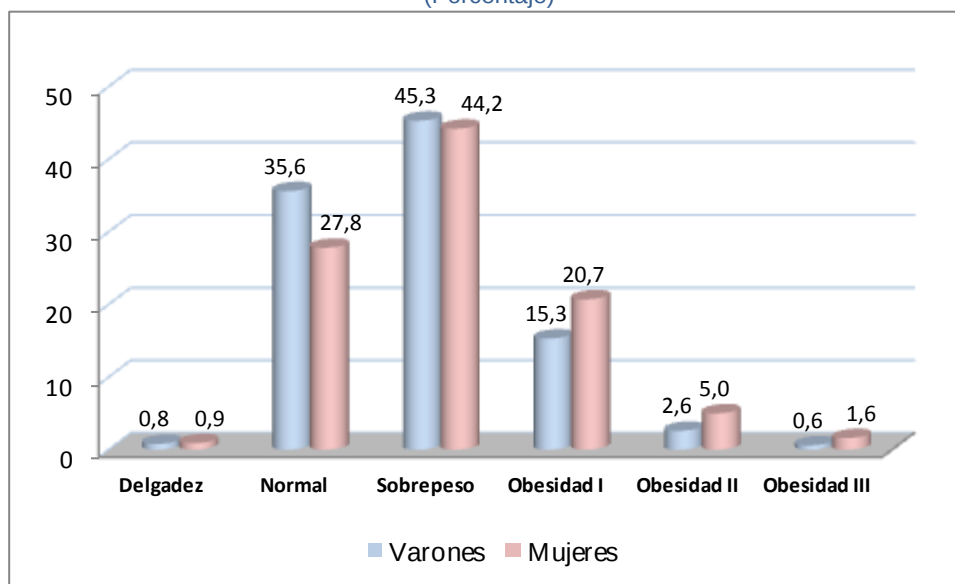
El Gráfico n° 36 muestra que más de la mitad de los adultos tuvo problemas de exceso de peso, (67,7%) Dicho exceso de peso se clasificó en distintos niveles desde sobrepeso hasta obesidad en diferentes grados. El sobrepeso llegó al 44,7% (IC95%:43,4-46,0), y la obesidad en su conjunto afectó a cerca de la cuarta parte de adultos (23,0%).

GRÁFICO N° 36
ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ
(Porcentaje)



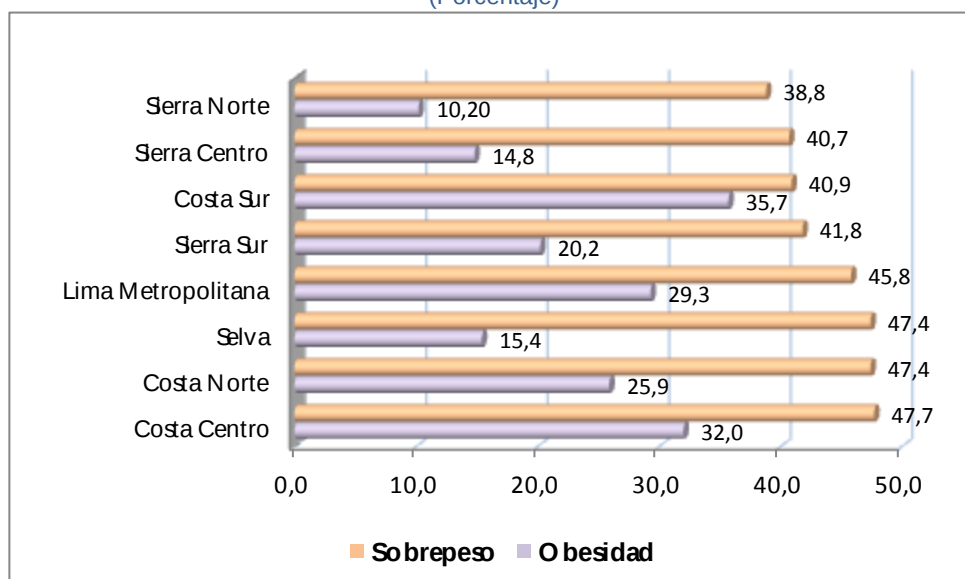
Al observar el estado nutricional de los adultos según sexo, vemos que al igual que en la etapa joven los adultos varones no mostraron diferencias importantes en la frecuencia de sobrepeso que las mujeres, pero las mujeres adultas si mostraron mayor porcentaje de obesidad que los varones (28% frente a un 18% considerando todos los tipos de obesidad). Esta situación hace que aumente el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

GRÁFICO N° 37
ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS, SEGÚN SEXO.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
 (Porcentaje)



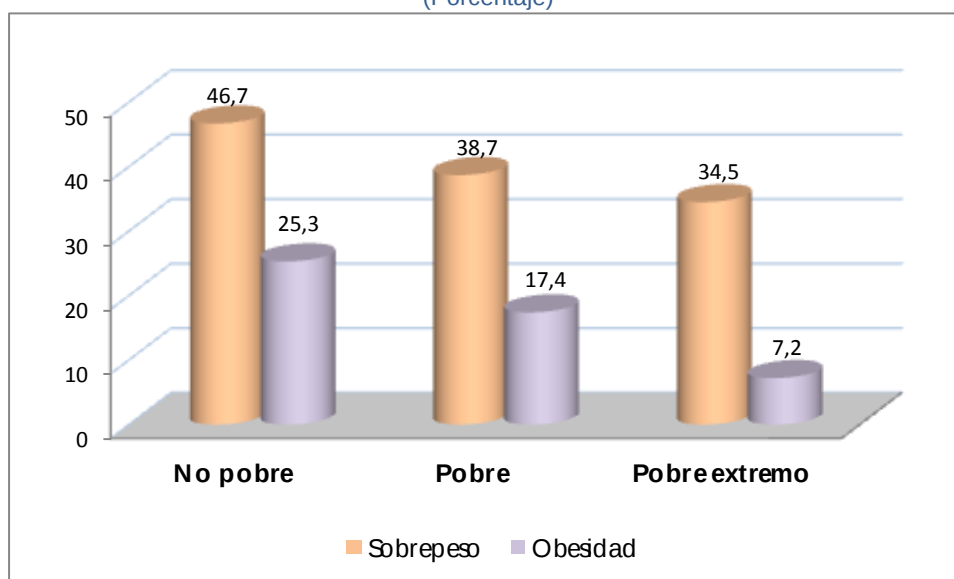
Al revisar el sobrepeso en los dominios geográficos, se observó que el sobrepeso afectó a los adultos de todos los dominios geográficos sobre todo a los de la costa (incluyendo Lima Metropolitana) y la Selva. La obesidad también es mayor en la costa y Lima metropolitana. De cada 4 adultos 3 de ellos presentaron sobrepeso u obesidad en Lima Metropolitana y Costa centro.

GRÁFICO N° 38
SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS, SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
 (Porcentaje)



Según la condición de pobreza, (Gráfico n° 39) por un lado más de un tercio de los adultos pobres y pobres extremos presentaron sobrepeso y por otro lado, cerca de la quinta parte (17,4%) de los pobres y cerca de la décima parte (7,2%) de pobres extremos mostraron obesidad. Además, en adultos no pobres, casi la mitad (46,7%) presentaron sobrepeso y 1 de cada 4 fue obeso. A mejor nivel económico mayor exceso de peso (sobrepeso y obesidad).

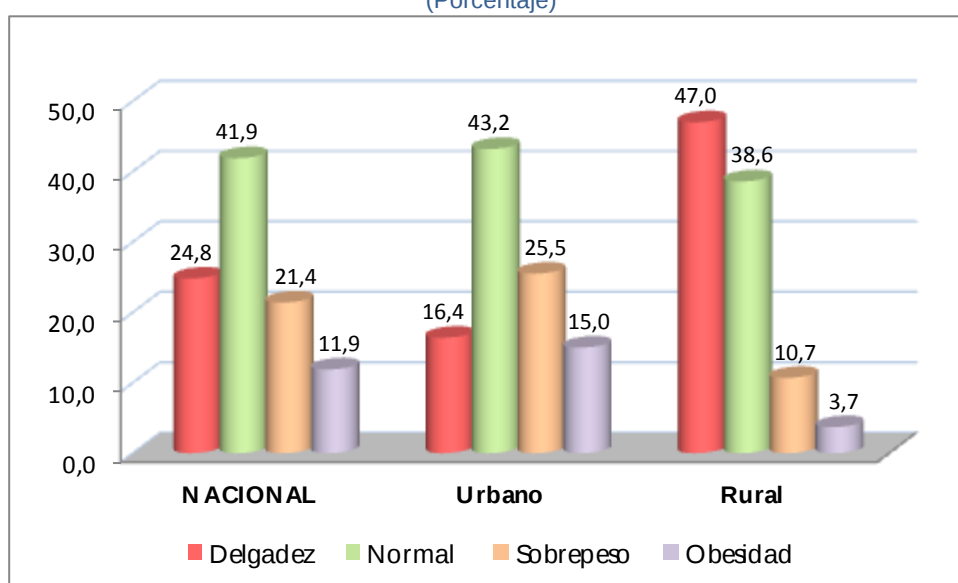
GRÁFICO N° 39
SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



4.7 Estado Nutricional en la etapa de vida adulto mayor de 60 años de edad a más

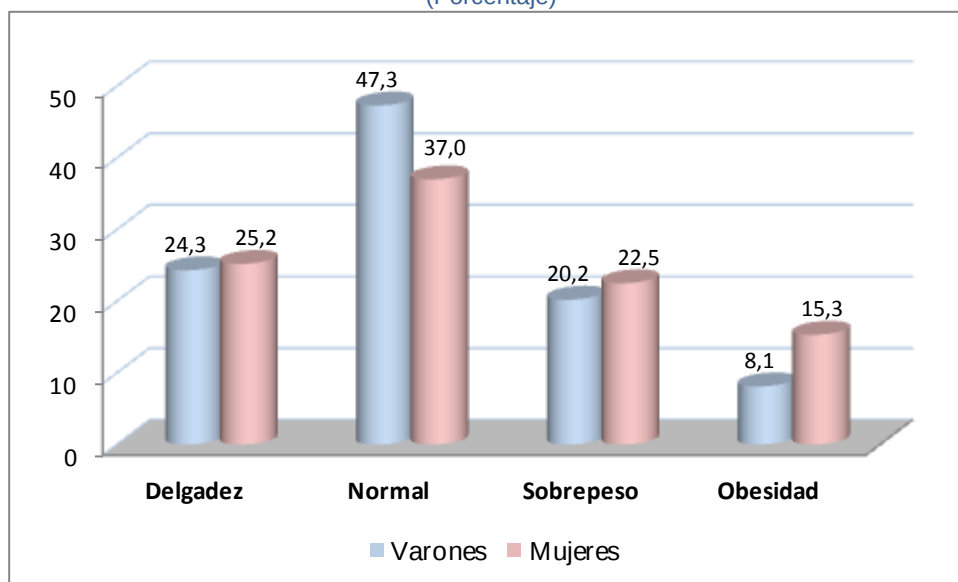
Se observó que la delgadez fue predominante en este grupo etario, aproximadamente, la cuarta parte de los adultos mayores tuvieron delgadez (24,8%) (IC 95%:23,1-26,6), alrededor del 33% presentó exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Asimismo, se observó que el exceso de peso fue mayor en el área urbana que en el rural; en la zona urbana 4 de cada 10 adultos mayores tuvieron exceso de peso (45,0%). Esta situación fue diferente en el área rural donde el exceso de peso llegó al 14,4%, desagregado en sobrepeso 10,7% (IC 95%:9,2-12,5) y obesidad 3,7% (IC 95%:2,9-4,7). Estas cifras señalaron que los mayores problemas de déficit ponderal se situaron en zonas rurales y los excesos en las zonas urbanas.

GRÁFICO N° 40
ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DE 60 A MAS AÑOS,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



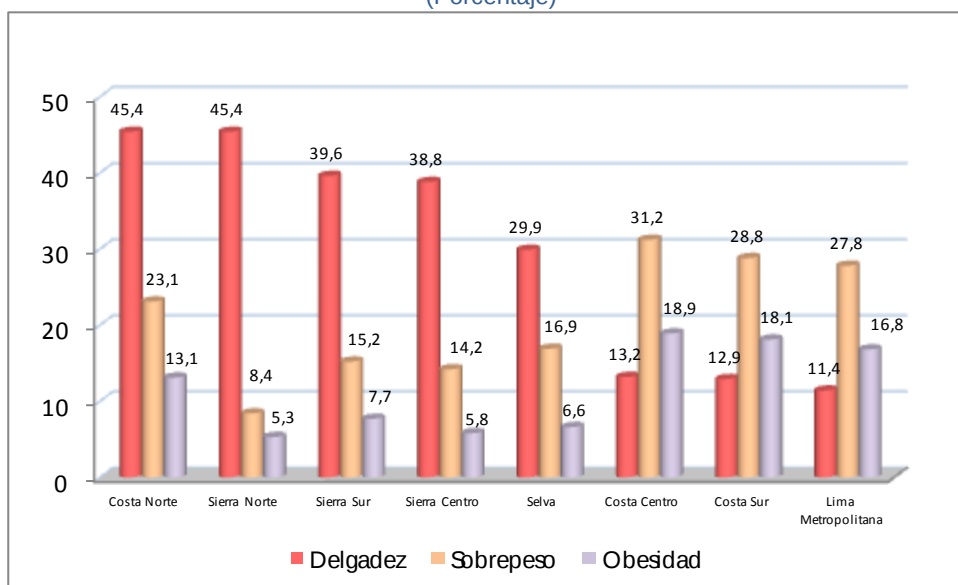
Al diferenciar el estado nutricional por sexo se observa que la delgadez afectó en casi la misma proporción tanto a varones como a mujeres, al igual que el sobrepeso, pero la obesidad en mujeres fue significativamente mayor, casi el doble que los varones (15,3% [IC95%:13,4-17,4] frente a 8,2% [IC95%:6,5-10,1]).

GRÁFICO N° 41
ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DE 60 A MAS AÑOS, SEGÚN SEXO.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



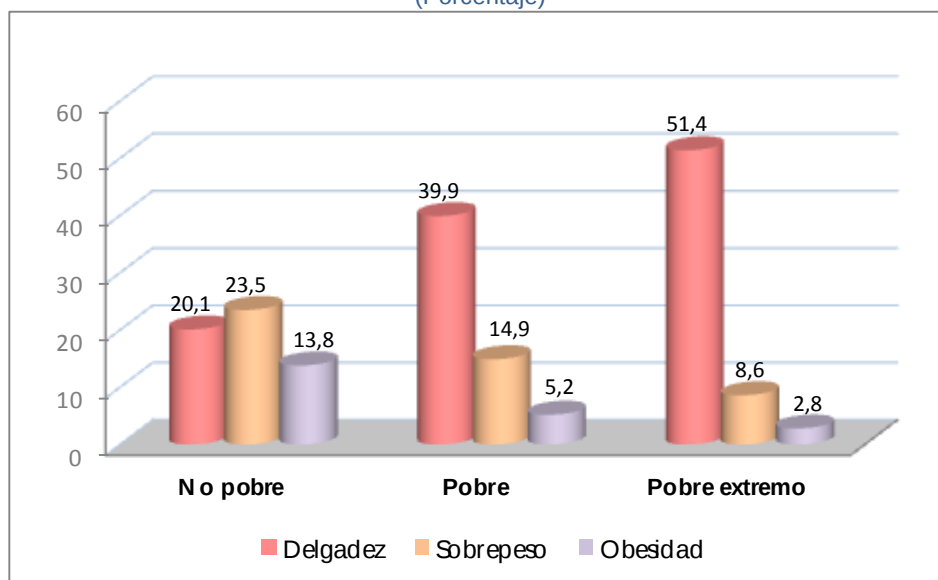
La distribución de la delgadez según dominio geográfico mostró que los adultos mayores adelgazados se encontraron en mayor proporción en las zonas de sierra y selva, en alrededor de un tercio o casi la mitad de ellos. El sobrepeso y la obesidad por el contrario fueron más altos en las regiones de la Costa y Lima Metropolitana.

GRÁFICO N° 42
ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DE 60 A MAS AÑOS, SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO.
REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al diferenciar según condición de pobreza, el sobrepeso y la obesidad fueron más altos en adultos mayores sin pobreza y más bajas en los pobres extremos con diferencias significativas (gráfico n° 43). A medida que aumentó la pobreza aumentó la delgadez, pero al disminuir ésta el sobrepeso y la obesidad aumentaron.

GRÁFICO N° 43
ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DE 60 A MAS AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN DE
POBREZA. REFERENCIA OMS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)

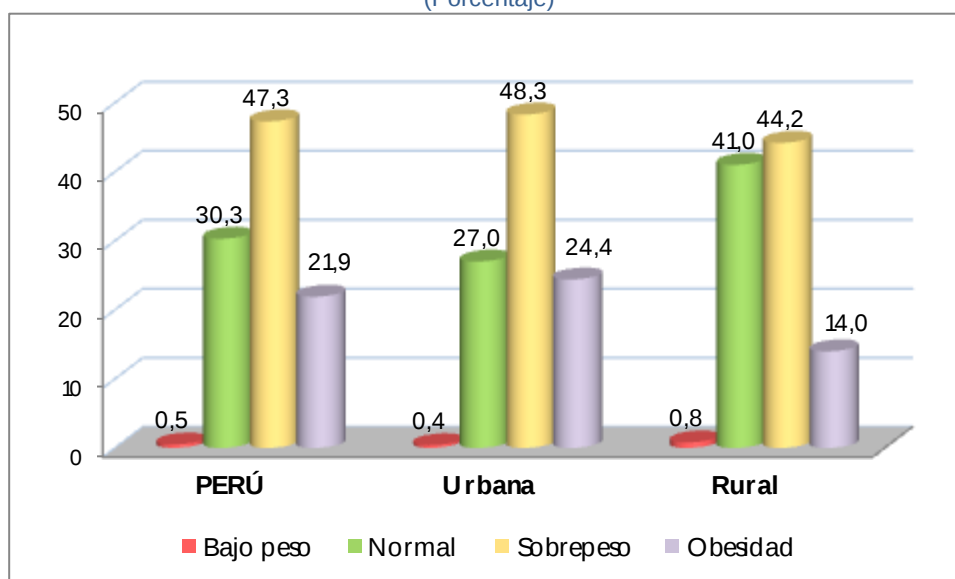


4.8 Estado nutricional de gestantes

Se observó que a nivel nacional, el 0,5% (IC 95%:0,1-2,1) tuvieron bajo peso al inicio del embarazo, 30,3% (IC 95%:23,6;-37,9) peso normal o adecuado, 69,2% exceso de peso al inicio del embarazo (sobrepeso u obesidad) (ver gráfico n° 44).

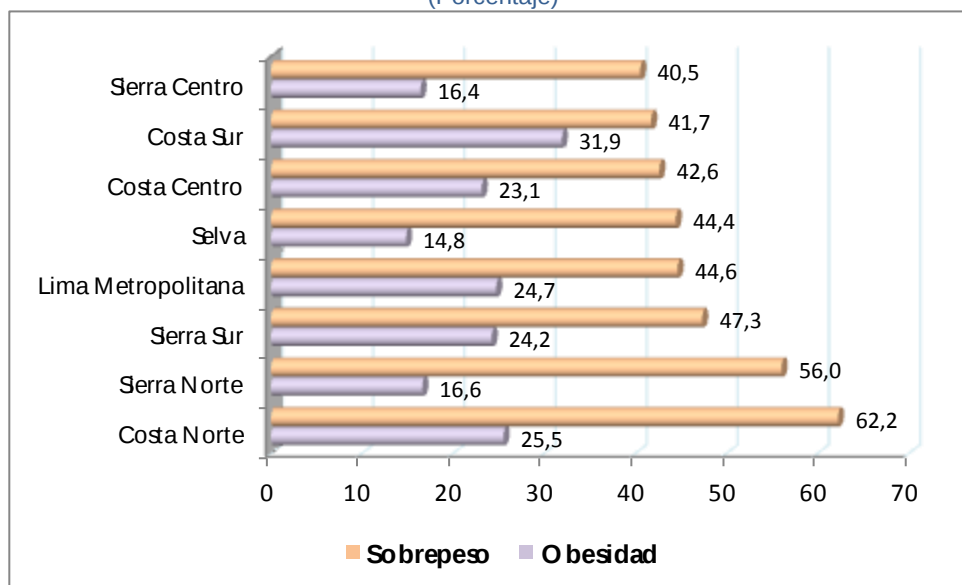
También se observó que la prevalencia de bajo peso, sobrepeso y obesidad en la zona urbana no fueron diferentes significativamente que en el área rural, a pesar de que la obesidad fue 10 puntos porcentuales más alta en el área urbana ((24,4% [IC95%:17,1-33,5] frente a 14,0% [IC95%:8,4-22,5] respectivamente).

GRÁFICO N° 44
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA EN GESTANTES.
PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



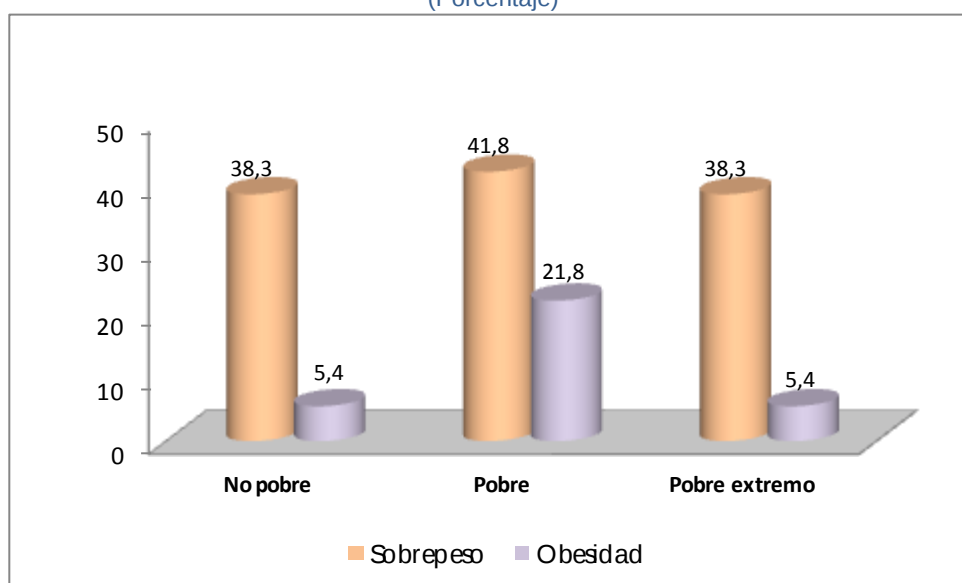
Respecto al comportamiento del exceso de peso según dominios geográficos, se observó que en todos los dominios el sobrepeso estuvo por encima del 40,0 % y la obesidad sobrepasó el 20% en los dominios de la Costa, Lima Metropolitana y Sierra Sur.

GRÁFICO N° 45
SOBREPESO Y OBESIDAD SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO EN DE GESTANTES. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



Al comparar el estado nutricional de las gestantes según condición de pobreza se observa que el sobrepeso afectó casi en la misma proporción a toda la población independientemente de la condición de pobreza. La población pobre fue notablemente la más afectada con obesidad llegando al 21,8% (IC95%:11,1-38,2) es decir 1 de cada 5 gestantes pobres estuvo obesa.

GRÁFICO N° 46
SOBREPESO Y OBESIDAD SEGÚN POBREZA EN DE GESTANTES. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



4.9 Riesgo de enfermar

4.9.1 Riesgo de enfermar de Adolescentes de 12 a 18 años de edad

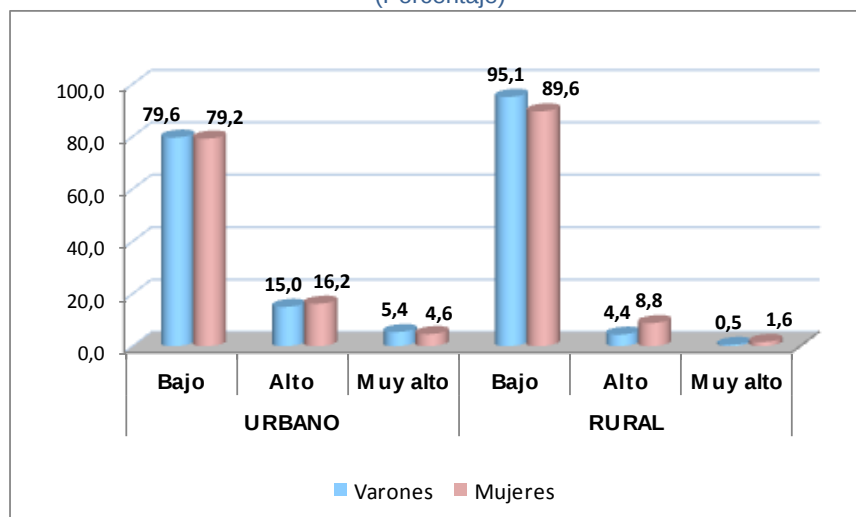
Se observó que el 84,3% (IC 95%:82,1-86,4) de adolescentes varones tuvieron bajo riesgo de enfermar, 11,1% (IC 95%:10,0-13,8) alto riesgo de enfermar y 3,9% (IC 95%:2,9-5,3) muy alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles; mientras que en las adolescentes mujeres, 82,3% (IC 95%:79,9-84,5) tuvieron bajo riesgo de enfermar, 14,0% (IC 95%:12,1-16,0) alto riesgo, y 3,7% (IC95%:2,8-5,0) muy alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles.

GRÁFICO N° 47
RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD, SEGÚN SEXO. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



Al desagregar el riesgo de enfermar según área de residencia por sexo, se mostró que el alto riesgo fue mayor en adolescentes del área urbana tanto en varones como en mujeres e igualmente el riesgo muy alto fue mayor en rones también del área urbana. El alto y muy alto riesgo son menores en la zona rural para ambos sexos.

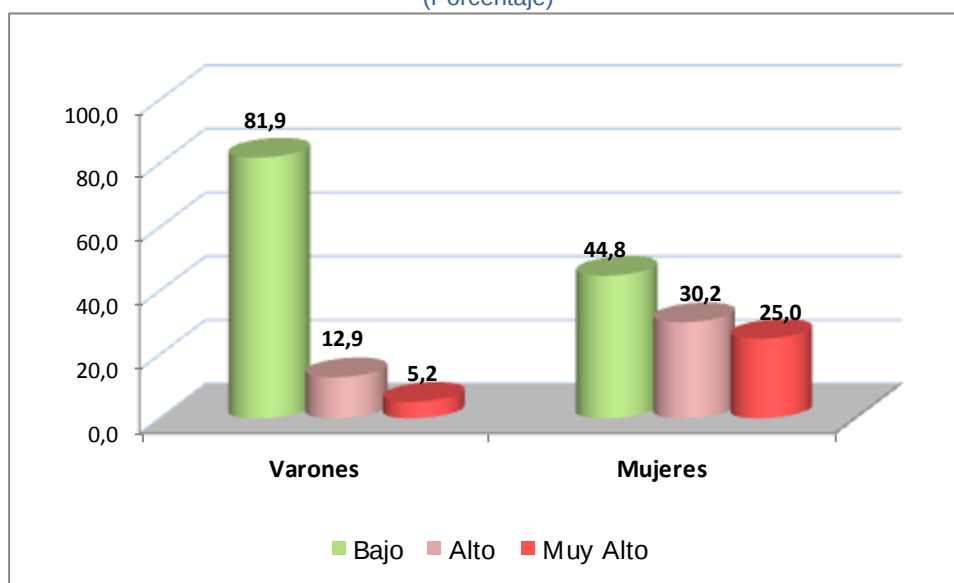
GRÁFICO N° 48
RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD, POR SEXO Y ÁREA DE RESIDENCIA. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



4.9.2 Riesgo de enfermar en jóvenes de 20 a 29 años de edad

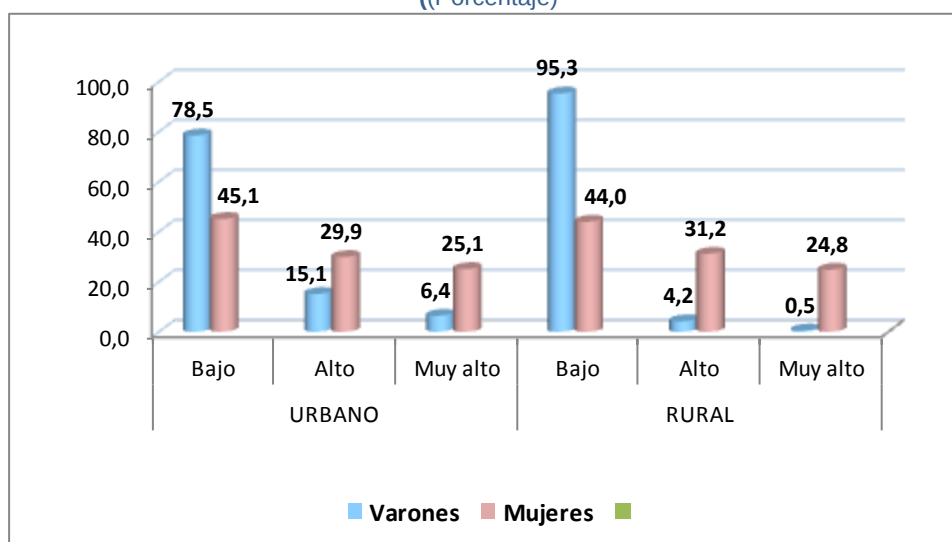
Se observó que el 81,9% (IC 95%:78,7-84,6) de adultos jóvenes varones tuvieron bajo riesgo de enfermar, 12,9% (IC 95%:10,6;15,7) alto riesgo y 5,2% (IC 95%:3,8-7,2) muy alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles; mientras que en las jóvenes adolescentes, el 44,8% (IC 95%:41,8-47,9) tuvieron bajo peso de enfermar, 30,2% (IC 95%:27,6-32,8) alto riesgo y 25,0% (IC 95%:22,6-27,6) muy alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles.

GRÁFICO N° 49
JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS DE EDAD CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN
PERÍMETRO ABDOMINAL POR SEXO. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



Respecto a las áreas de residencia, los varones presentaron en forma notoria mayores frecuencias de riesgo alto y muy alto en la zona urbana que en la rural. Mientras que en las mujeres la diferencia es muy pequeña, teniendo prácticamente el mismo comportamiento en ambas áreas, de modo que casi 1 de cada 3 mujeres presentaron riesgo alto y 1 de cada 4 presentaron riesgo muy alto para ENT.

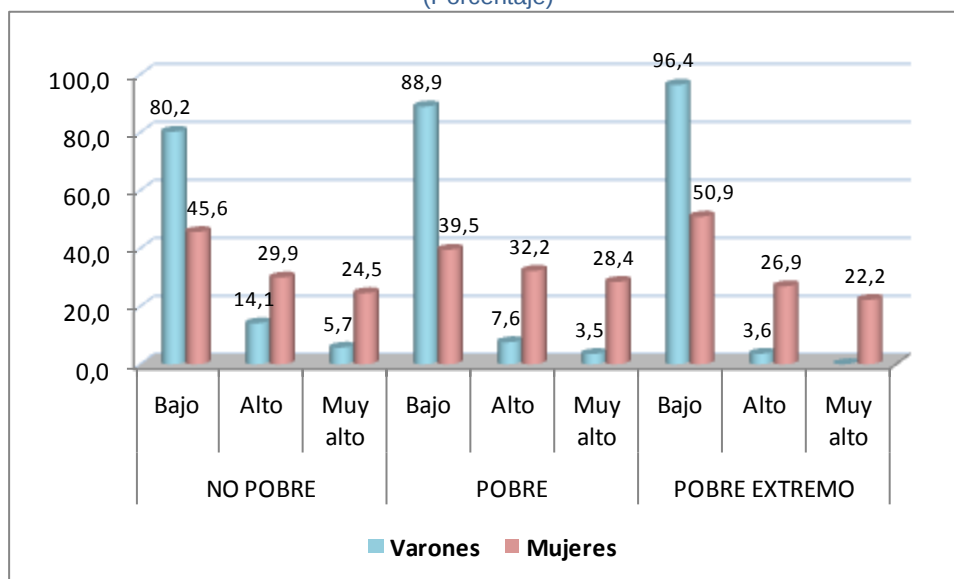
GRÁFICO N° 50
JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS DE EDAD CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN
PERÍMETRO ABDOMINAL POR, ÁREA DE RESIDENCIA. PERÚ; 2012-2013.
 ((Porcentaje))



Al diferenciar el riesgo de enfermar por pobreza en varones se observó que el riesgo aumentó a medida que la situación económica mejoró; pasando de un riesgo alto de 3,6% en pobreza extrema a 7,6% en pobreza y luego 14,1% sin pobreza. De la misma forma el muy alto riesgo presentó la misma tendencia a aumentar a medida que mejoró la situación económica.

En las mujeres se observó que el alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles fue 26,9% en los pobres extremos, incrementándose a 32,2% en los pobres y 29,9% en los no pobres; en el mismo sentido, el muy alto riesgo de enfermar fue 22,2% en los pobres extremos, 32,2% en los pobres y 24,5% en los no pobres.

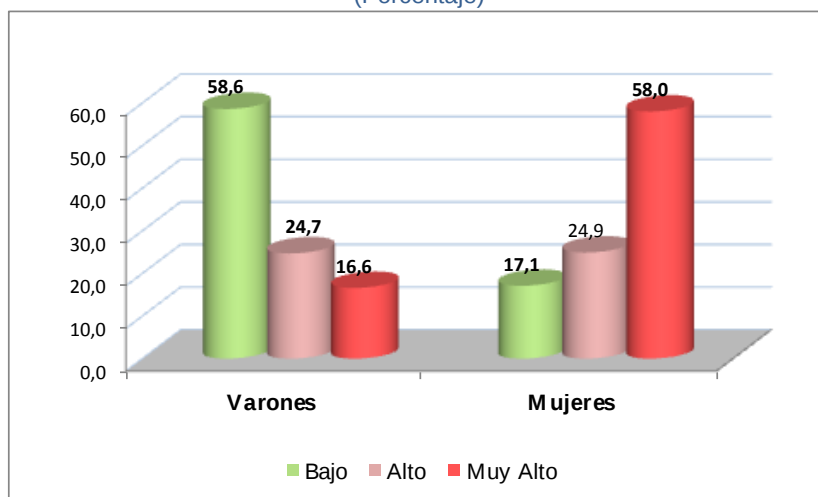
GRÁFICO N° 51
JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS DE EDAD CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL,
POR SEXO Y CONDICIÓN DE POBREZA. PERÚ; 2012-2013.
 (Porcentaje)



4.9.3 Riesgo de enfermar de adultos de 30 a 59 años de edad

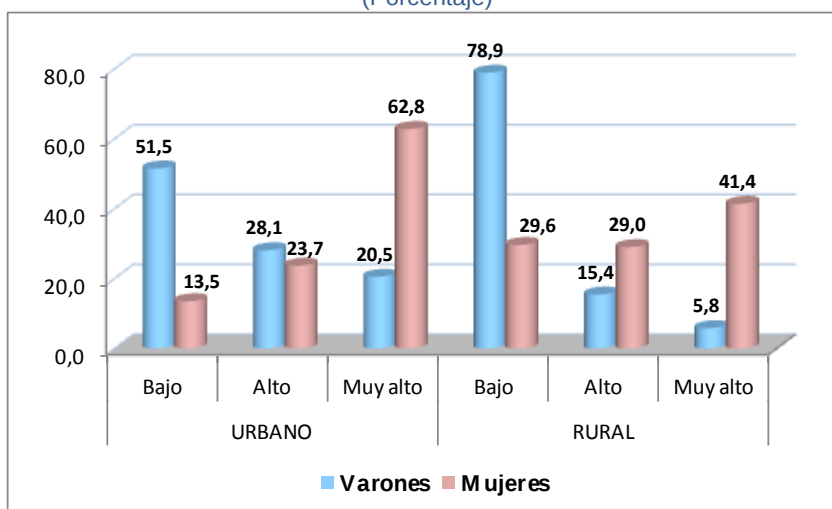
Se observó que en los adultos varones, 58,6% (IC 95%:56,5-60,7) tuvieron bajo riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles, 24,7% (IC 95%:23,0-26,6) alto riesgo de enfermar y 16,6% (IC 95%: 14,9-18,5) muy alto riesgo de enfermar; mientras que en los adultos mujeres, 17,1% (IC 95%:15,8-18,4) tuvieron bajo riesgo de enfermar, 24,9% (IC 95%:23,5-26,4) alto riesgo, y 58,0% (IC 95%:56,3-59,8) muy alto riesgo de enfermar.

GRÁFICO N° 52
ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS DE EDAD CON RIESGO DE ENFERMAR
SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL, POR SEXO. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



Al diferenciar por área de residencia, se observó que el muy alto riesgo en las mujeres fue predominante en ambas (62,8% y 41,4% para urbano y rural respectivamente), aunque notoriamente mayor en la zona urbana (casi 2 de cada 3 mujeres y tres veces mayor respecto a los varones); el riesgo alto también fue casi similar en ambas áreas. Respecto a los varones en el área urbana fue notoriamente mayor el alto riesgo de padecer ENT, pero mucho mayor el de muy alto riesgo.

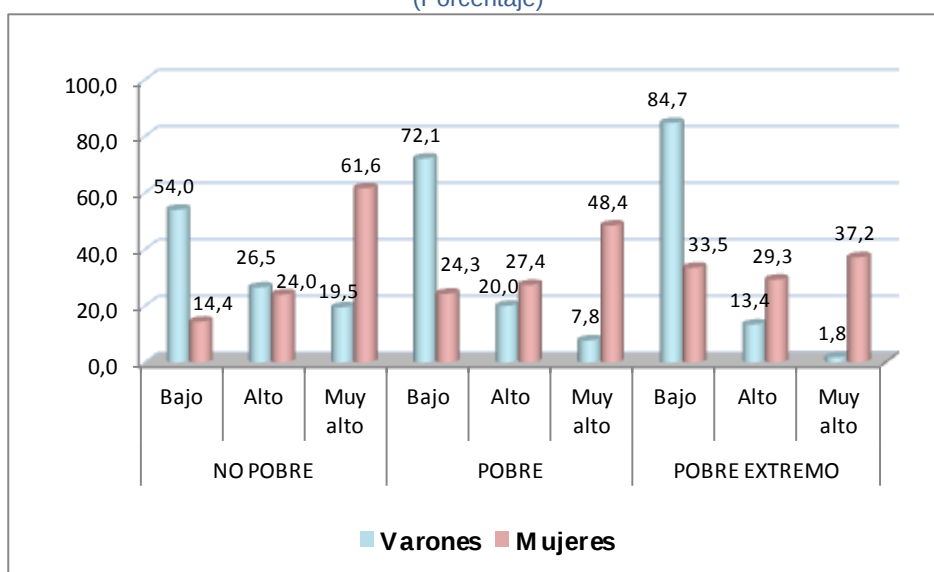
GRÁFICO N° 53
ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS DE EDAD CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL,
POR SEXO Y ÁREA DE RESIDENCIA. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



Al observar el riesgo de la población adulta según condición de pobreza se aprecia que las mujeres presentaron una notable mayor frecuencia de muy alto riesgo de padecer ENT en la condición no pobre (61,6%), comparado con las mujeres pobres (48%) y estas comparadas con las pobres extremas 37,2% mientras que en la frecuencia de alto riesgo no hubieron diferencias con la condición de pobreza.

En el caso de los varones, también hubo diferencias notables en la frecuencia de muy alto riesgo de padecer ENT entre los no pobres (19,5%) comparado con los pobres (7,8%), y de estos comparados con los pobres extremos (1,8%). Igualmente hubo diferencias en las frecuencias de alto riesgo de padecer ENT entre la condición no pobre [26,5%(IC95%:24,4–28,7)] comparado con los varones pobres [20,0%(IC95%:16,9–23,6)] y pobres extremos [13,4%(IC95%:8,6–20,3)], pero no entre estos dos últimos.

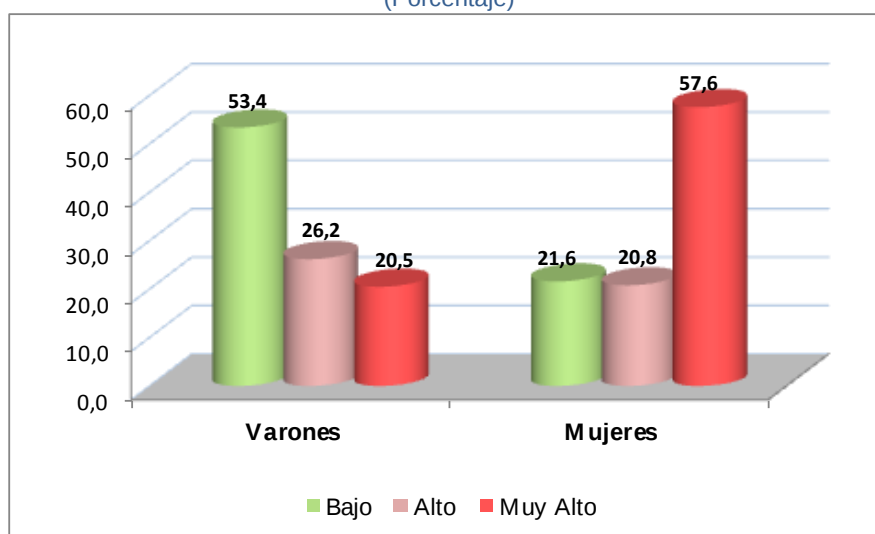
GRÁFICO N° 54
ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS DE EDAD CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL,
POR SEXO Y CONDICIÓN DE POBREZA. PERÚ; 2012-2013.
 (Porcentaje)



4.9.4 Riesgo de enfermar de adultos mayores de 60 años de edad a más

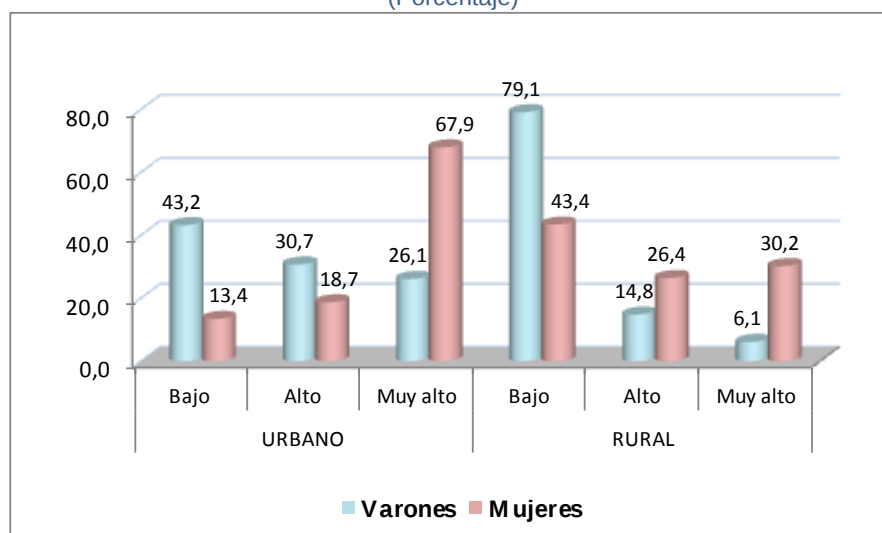
Se encontró que en los adultos mayores varones, 53,4% (IC 95%:50,3-56,4) tuvieron bajo riesgo de enfermar, 26,2% (IC 95%: 23,4;29,1) alto riesgo de enfermar y 20,5% (IC 95%:18,0-23,1) muy alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles; mientras que en las adultas mayores, 21,6% (IC 95%: 19,6-23,7) tuvieron bajo riesgo de enfermar, 20,8% (IC 95%: 18,7-23,1) alto riesgo de enfermar y 57,6% (54,8-60,4) muy alto riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles.

GRÁFICO N° 55
ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS A MÁS, CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL, POR SEXO. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



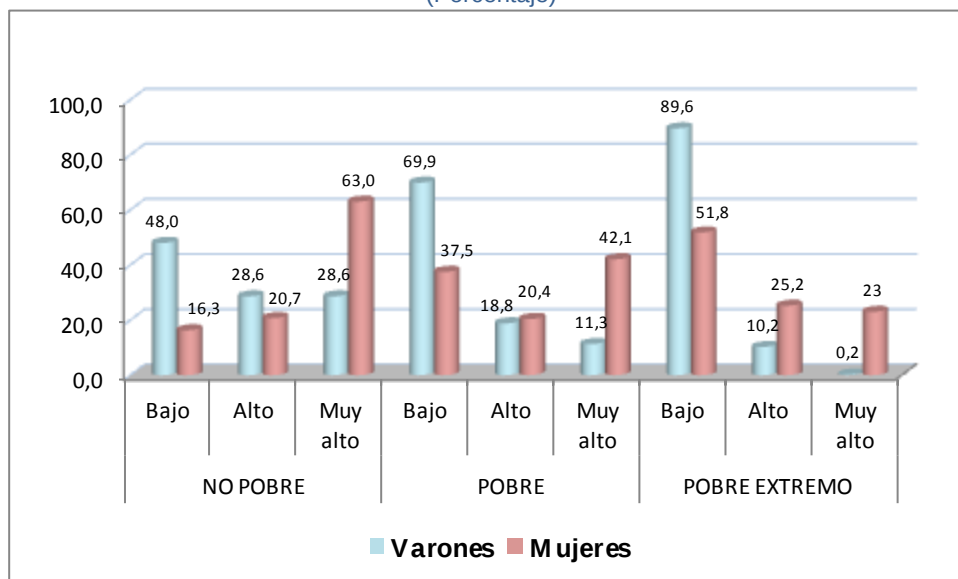
Respecto al área de residencia, el riesgo de desarrollar ENT, en algún grado, según perímetro abdominal fue mayor en el área urbana y en las mujeres. Como se observa en el gráfico n° 56, en el área rural, las mujeres también presentaron los mayores porcentajes de alto y muy alto riesgo de padecer ENT en comparación a los varones.

GRÁFICO N° 56
ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS A MÁS, CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO ABDOMINAL, POR SEXO Y ÁREA DE RESIDENCIA. PERÚ; 2012-2013.
(Porcentaje)



Según condición de pobreza se observa que a mayor pobreza el riesgo de desarrollar ENT fue menor.

GRÁFICO N° 57
ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS A MÁS, CON RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERÍMETRO
ABDOMINAL, POR SEXO Y CONDICIÓN DE POBREZA. PERÚ; 2012-2013.
 (Porcentaje)



Los factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles suelen coexistir e interactuar. Las estrategias preventivas por lo tanto, deben tener por objeto la reducción del riesgo en toda la población. Tal reducción del riesgo, aunque modesto, de forma acumulativa produce beneficios sostenibles, lo que supera el impacto de las intervenciones centradas únicamente en individuos de alto riesgo. Las dietas saludables y la actividad física, junto con el control del tabaco, representan una estrategia eficaz para contener la creciente amenaza de las enfermedades no transmisibles (15).

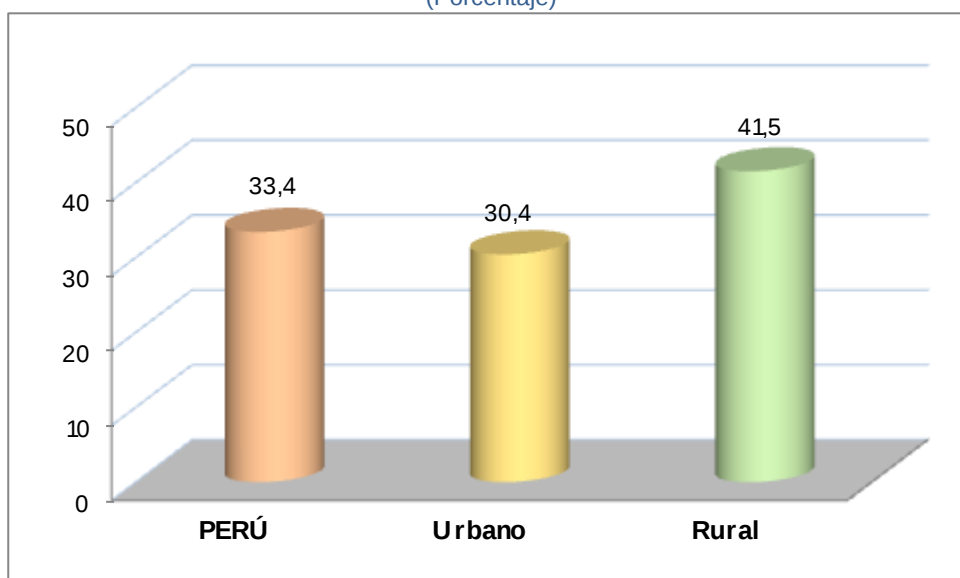
4.10 Anemia

La anemia en el Perú es un problema de salud pública que afecta sobre todo a la población vulnerable entre las que se encuentran los niños y las mujeres en edad fértil.

4.10.1 Anemia en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad

Se observó que el 33,4% (IC 95%: 31,0-35,8) de los niños menores de 5 años tuvieron anemia a nivel nacional, es decir que 1 de cada 3 niños la tuvo anemia. Esta situación fue más grave en el área rural donde 4 de cada 10 niños presentó anemia.

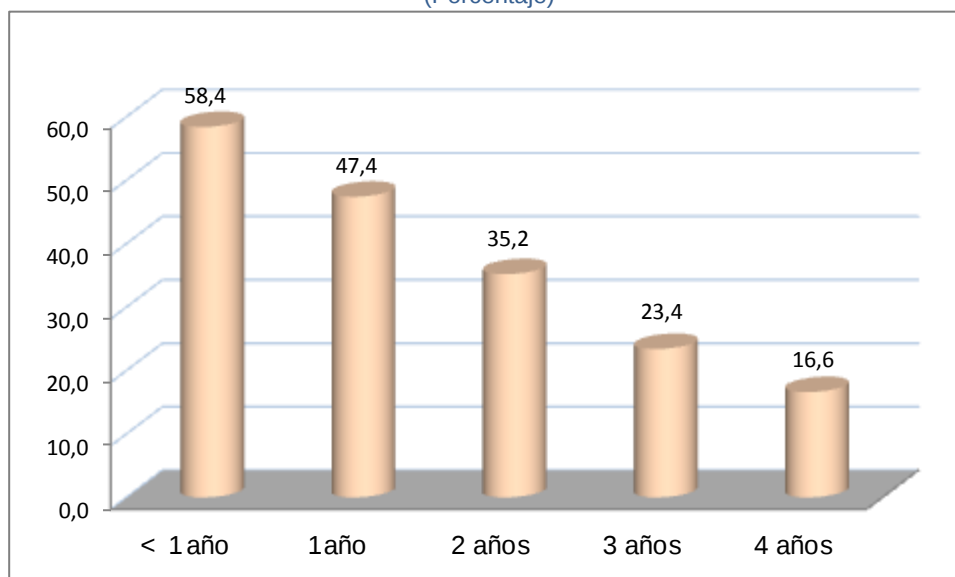
GRÁFICO N° 58
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Al diferenciar por sexo éste indicador no presentó diferencias significativas entre varones y mujeres (33,6% y 33,1% respectivamente).

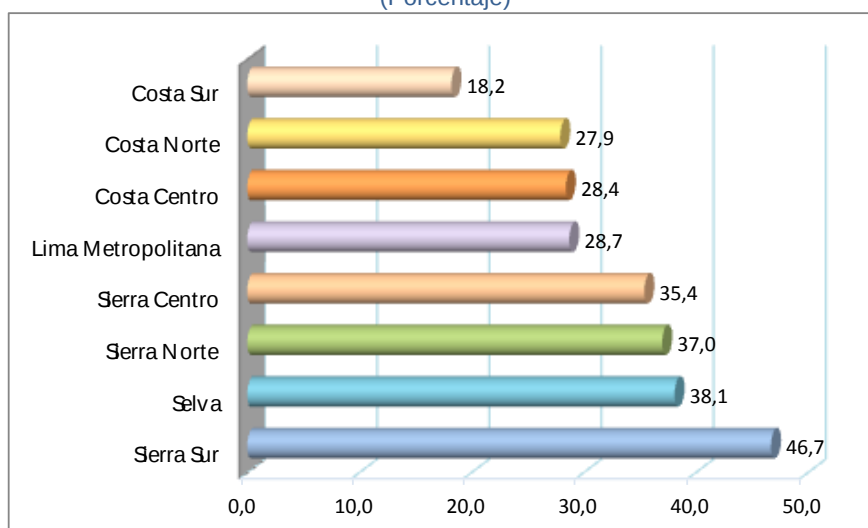
En relación al grupo etario los más perjudicados con éste problema fueron los niños menores de 1 año, afectando casi al 60%. Probablemente al nacer los niños presentaron bajas reservas de hierro, la lactancia materna exclusiva, no fue adecuada en cuanto a la cantidad y calidad necesarias y al iniciar la alimentación complementaria ésta fue insuficiente y con alimentos que no contuvieron la cantidad y calidad necesaria de hierro. A medida que avanza la edad de los niños, los porcentajes de anemia fueron menores.

GRÁFICO N° 59
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN EDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



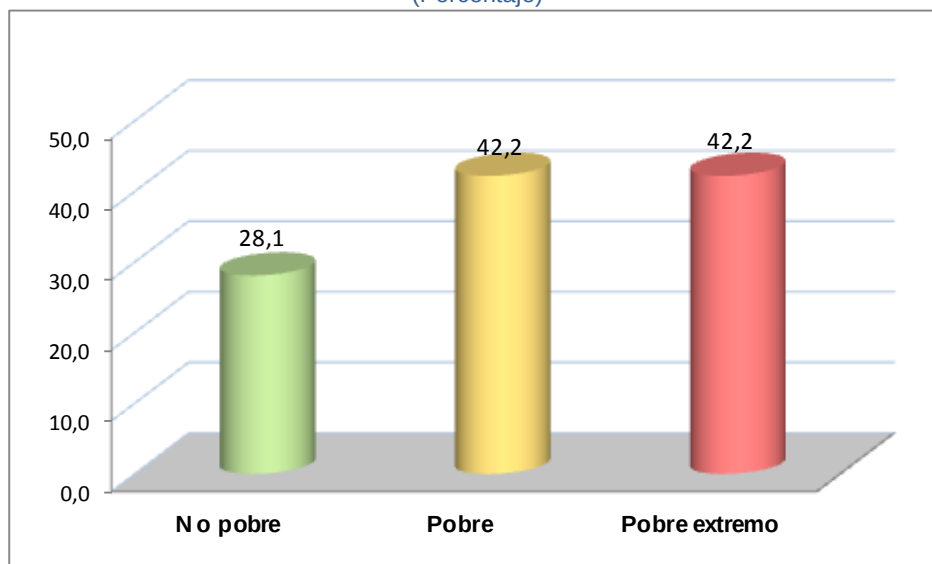
Las diferencias de acuerdo al contexto geográfico, mostraron que los dominios de Sierra y Selva presentaron mayores prevalencias que los dominios de la Costa y Lima Metropolitana.

GRÁFICO N° 60
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. 2012-2013, PERÚ
(Porcentaje)



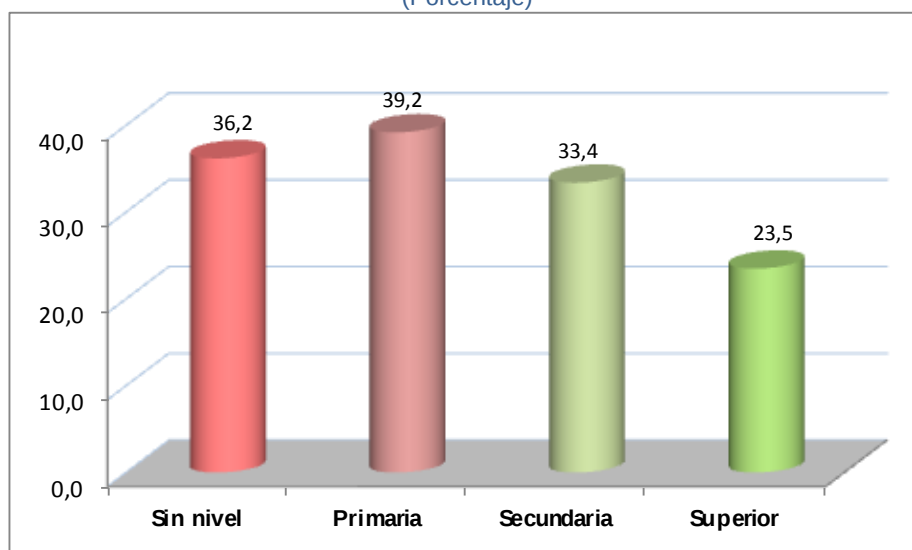
Respecto a la situación de pobreza, la anemia afectó en mayor proporción a los niños pobres que a los que no lo son; el 28% de niños sin pobreza presentaron anemia, mientras que más del 40% tanto de niños pobres como de niños pobres extremos fueron afectados.

GRÁFICO N° 61
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN POBREZA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



De acuerdo al nivel educativo del jefe del hogar se observó que las mayores prevalencias de anemia se encontraron en niños cuyo jefe del hogar tuvo educación primaria o no tuvo educación. En los niños cuyo jefe de hogar tuvo educación secundaria esta cifra también fue alta pero resultó 10 puntos porcentuales menor en niños cuyo jefe de hogar tuvo educación superior, no obstante la prevalencia de anemia en estos niños también fue alta (23,5%).

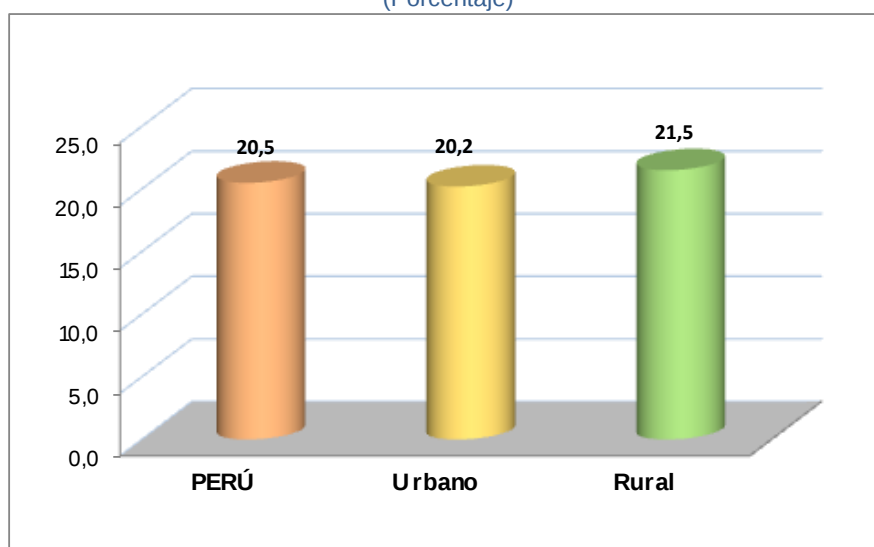
GRÁFICO N° 62
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DEL JEFE DEL HOGAR
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. 2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



4.10.2 Anemia en mujeres de 15 a 49 años de edad

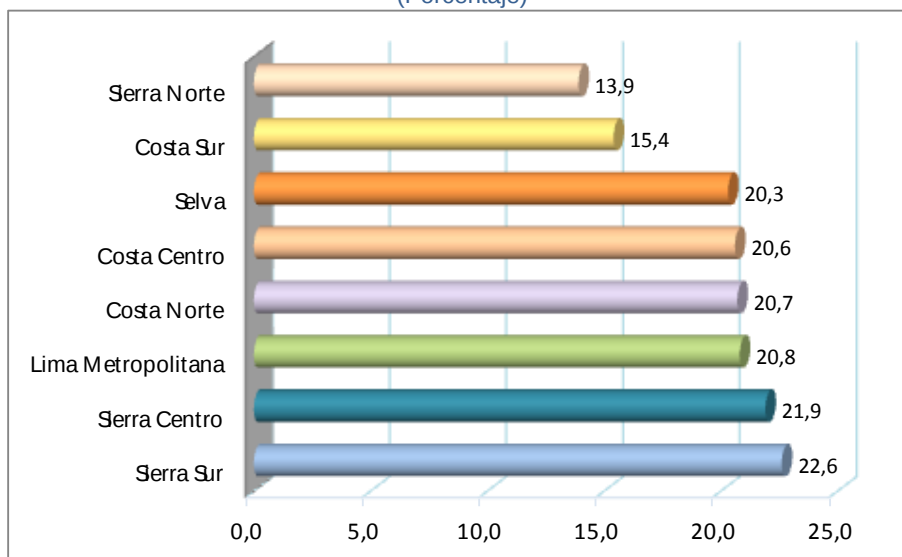
La vigilancia de los indicadores nutricionales incluyó la determinación de hemoglobina para diagnosticar anemia en mujeres de 15 a 49 años de edad. La prevalencia de anemia a nivel nacional fue de 20,5% (IC 95%:19,3–21,8), y no existieron diferencias muy marcadas al diferenciar por área de residencia, mostrando 20,2% (IC95%:18,7–21,7) de anemia en el área urbana y 21,5% (IC95%:19,6–23,7) en el área rural. Una de cada 5 mujeres padeció de anemia en el Perú independientemente del área de residencia.

GRÁFICO N° 63
PREVALENCIA DE ANEMIA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



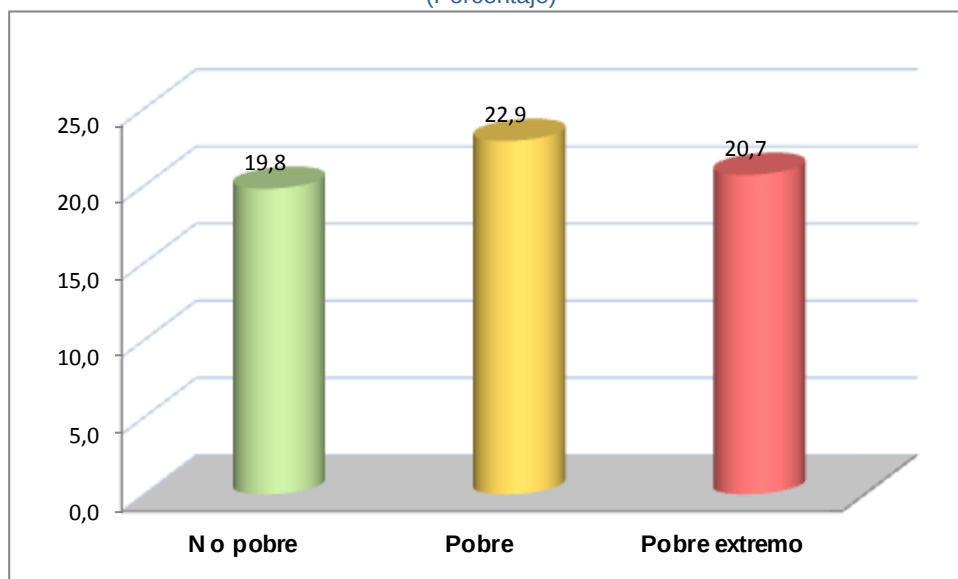
Al diferenciar por dominio geográfico, se observó que la anemia fue menor en las zonas de Sierra norte y Costa sur, y en los demás dominios geográficos supero el 20%.

GRÁFICO N° 64
PREVALENCIA DE ANEMIA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS SEGÚN DOMINIO GEOGRÁFICO.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



Respecto a la situación de pobreza, se aprecia que la anemia fue similar en las mujeres de 15 a 49 años, afectando a una de cada cinco mujeres, independientemente de su condición de pobreza.

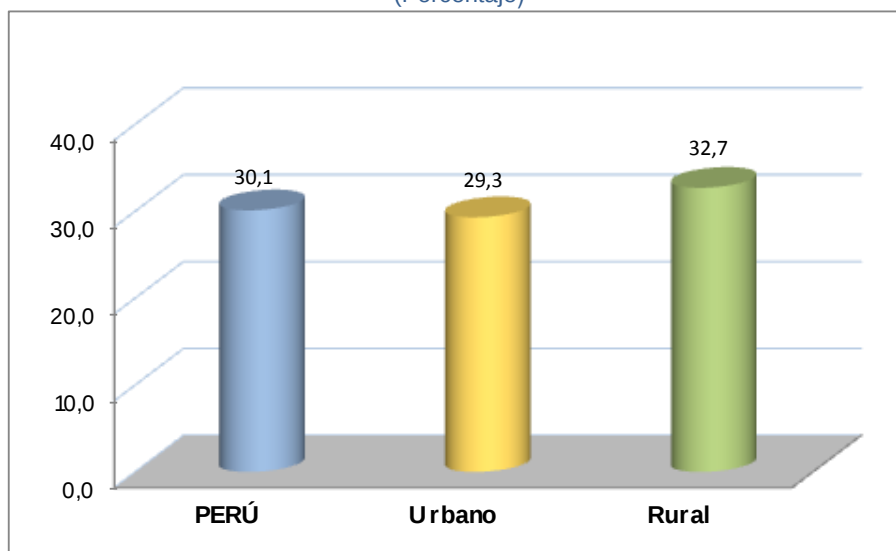
GRÁFICO N° 65
PREVALENCIA DE ANEMIA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS SEGÚN POBREZA.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



4.10.3 Anemia en gestantes

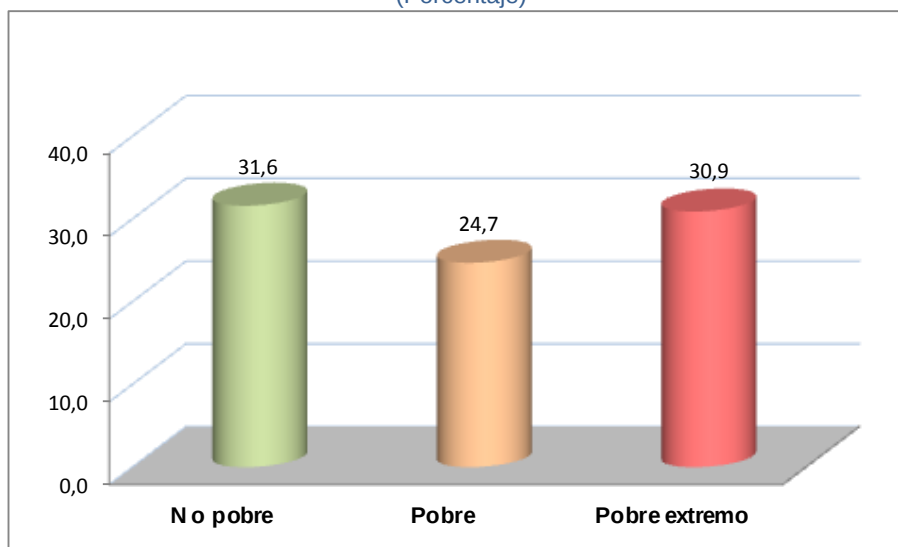
La prevalencia de anemia en gestantes, fue de 30% (IC 95%:22,9–38,6) a nivel nacional, y estas cifras fueron similares tanto en el área urbana como rural.

GRÁFICO N° 66
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA EN GESTANTES.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



La presencia de anemia según situación de pobreza tampoco mostró diferencias entre las gestantes pobres y no pobres, y este problema afectó a todas las mujeres gestantes en una proporción aproximada de 3 de cada 10.

GRÁFICO N° 67
PREVALENCIA DE ANEMIA SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA EN GESTANTES.
2012-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



V. DISCUSION

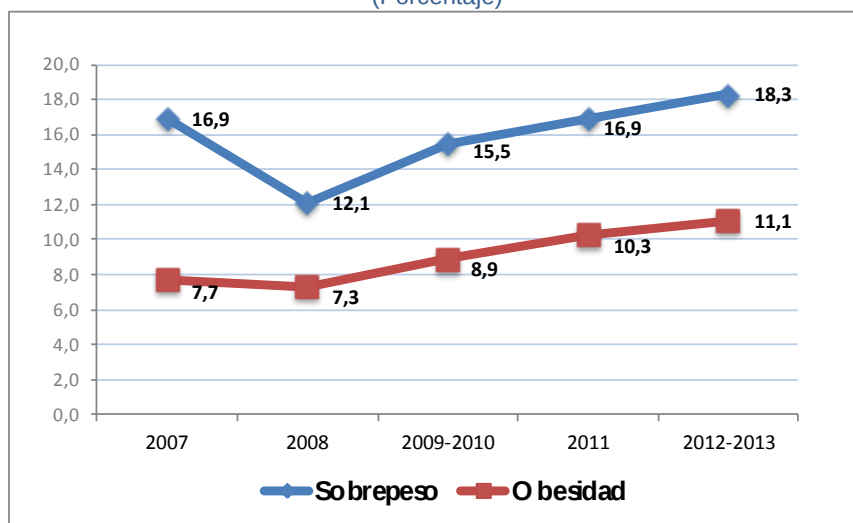
Evaluar el estado nutricional en la población peruana, es costoso, laborioso y complejo, sin embargo, permite tener información que podría contribuir a evaluar, reorientar las políticas de salud pública en la población.

Los resultados muestran que la desnutrición crónica según estándar OMS disminuyó en 1.3% comparado el periodo actual con la información del 2011 (12), nuestros resultados son similares a lo reportado por la Encuesta Nacional de Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (16,17), por otra parte, la desnutrición crónica en la zona urbana es más baja que en la zona rural, aunque en ésta última se muestra cierta disminución, situación que podría explicarse por la implementación de programas sociales, e intervenciones de salud realizadas por el Estado peruano que han sido desarrolladas en las zonas más pobres de nuestro país, sin embargo, sigue siendo un problema de salud pública. La desnutrición crónica fue mayor en los niños que residieron en la sierra y selva, en los niños pobres extremos y pobres, también en los niños cuyo jefe del hogar fue analfabeto o tuvo nivel educativo primario, al respecto, nuestros resultados son similares a la ENDES (16,17). Al parecer, el inicio de la alimentación complementaria constituiría una etapa crítica que podría aumentar el riesgo de desnutrición debido al elevado requerimiento nutricional por el crecimiento del niño, otra posible explicación sería la baja calidad de los alimentos complementarios que podría ser administrado antes de los seis meses o muy tarde y en cantidades muy pequeñas o poco frecuentes, por ello, se promueve la alimentación adecuada durante la infancia y niñez temprana para asegurar el crecimiento del niño acorde a su edad y sexo (18).

El exceso de peso se incrementó ligeramente comparado con la evaluación nutricional realizado el 2011 (12), siendo mayor en los niños que en las niñas, sobretodo que residieron en la zona urbana, en Lima Metropolitana y la costa y en los niños no pobres, nuestros resultados son similares a lo reportado por Tarqui y col. (19). Una explicación podría ser las prácticas deficientes de alimentación en los lactantes y niños de corta edad, por otra parte, la ingesta de alimentos procesados con alto contenido calórico y rico en grasas (20), la influencia de la publicidad que contribuyen a incrementar el sobrepeso y obesidad. Situación que resulta preocupante porque los niños obesos tienen más riesgo de ser obesos en la adultez que los niños con estado nutricional normal, por otra parte, la obesidad constituye un factor de riesgo para el desarrollo de hipertensión arterial, diabetes, cáncer y enfermedades cardiovasculares que contribuye a deteriorar la calidad de vida de la persona.

Llama la atención el incremento del exceso de peso en los niños entre cinco a nueve años, aproximadamente la tercera parte de los niños tuvieron sobrepeso u obesidad en este grupo etario (ver gráfico n° 68), situación que resulta preocupante porque esta edad se caracteriza por el crecimiento estable y el gasto energético por la actividad física. También, se encontró que el exceso de peso fue mayor en los niños que en las niñas, sobretodo que residen en Lima Metropolitana, costa, la zona urbana y los no pobres. Al respecto, en los últimos años, el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) se va incrementando en nuestro país, mostrando una tendencia al incremento (ver gráfico n° 68) (19), por otro lado, el gobierno ha implementado el programa Qali Warma, que brinda raciones de desayuno a los estudiantes del nivel primario de los colegios públicos, por ello, es necesario continuar la vigilancia del estado nutricional en la población en edad escolar y realizar intervenciones que contribuyan a mejorar el estado nutricional de los niños. Una probable explicación al incremento de peso es la influencia de los medios de comunicación como la televisión, diarios y radio (21) que influyen en la elección de los alimentos de los niños.

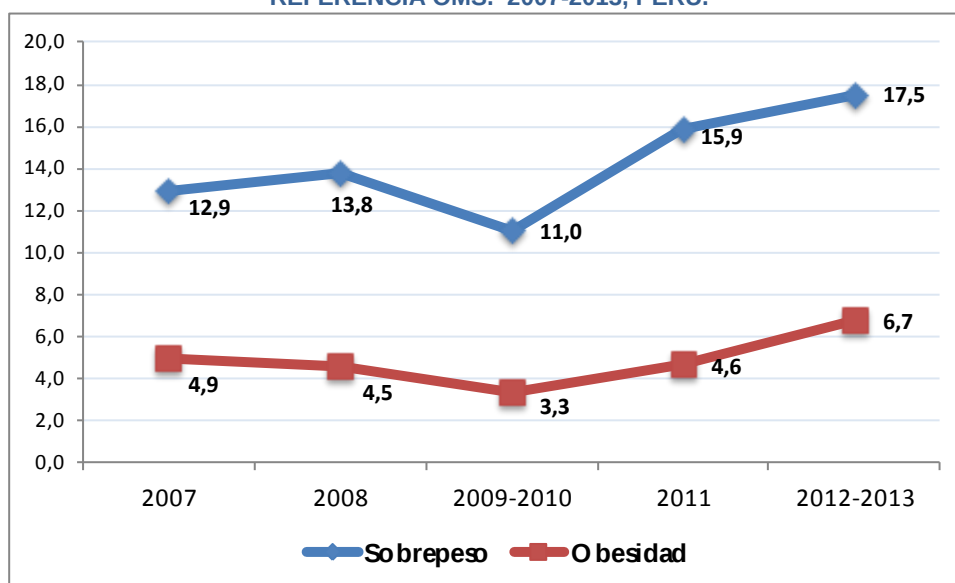
GRÁFICO N° 68
TENDENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS.
REFERENCIA OMS. 2007-2013, PERÚ.
(Porcentaje)



FUENTE: Adaptado de Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú Revista Peruana de Epidemiología. Perú 2013.

Uno de cada cuatro adolescentes presentó exceso de peso, siendo ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres a diferencia de los niños (< 10 años), también se observó que el exceso de peso fue mayor en los adolescentes que residieron en la costa, Lima Metropolitana, zona urbana y menos pobres. También en este grupo etario se observó una tendencia creciente del exceso de peso (ver gráfico n° 69) (19), situación que preocupa porque, esta etapa, se caracteriza por mayor crecimiento y fenómenos madurativos, que afectan el tamaño, forma y composición del organismo.

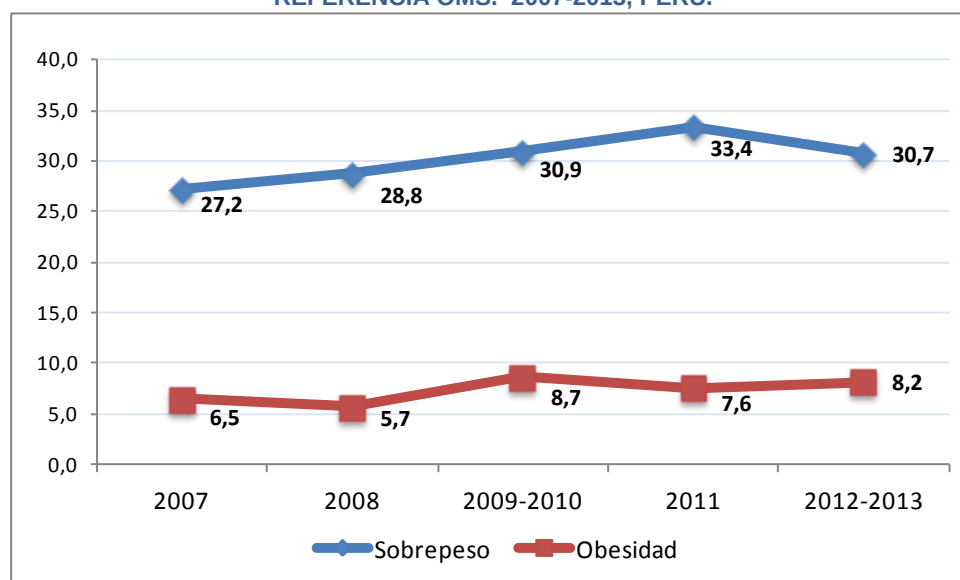
GRÁFICO N° 69
TENDENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS.
REFERENCIA OMS. 2007-2013, PERÚ.



FUENTE: Adaptado de Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú Revista Peruana de Epidemiología. Perú 2013.

Llama la atención que en los jóvenes, el exceso de peso fue más predominante, mientras que la delgadez fue menos prevalente, tendencia que se mantiene en los últimos cinco años (19) (Ver gráfico n°70). Entre las posibles explicaciones podemos mencionar, que los jóvenes están estudiando, trabajando o se mantienen más tiempo fuera del hogar, por ende, están más proclives a consumir alimentos fuera del hogar, que podrían tener más contenido calórico, por otra parte, el incremento del transporte sobretodo en la zona urbana, lo cual, favorece la menor actividad física.

GRÁFICO N° 70
TENDENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 20 A 29 AÑOS.
REFERENCIA OMS. 2007-2013, PERÚ.

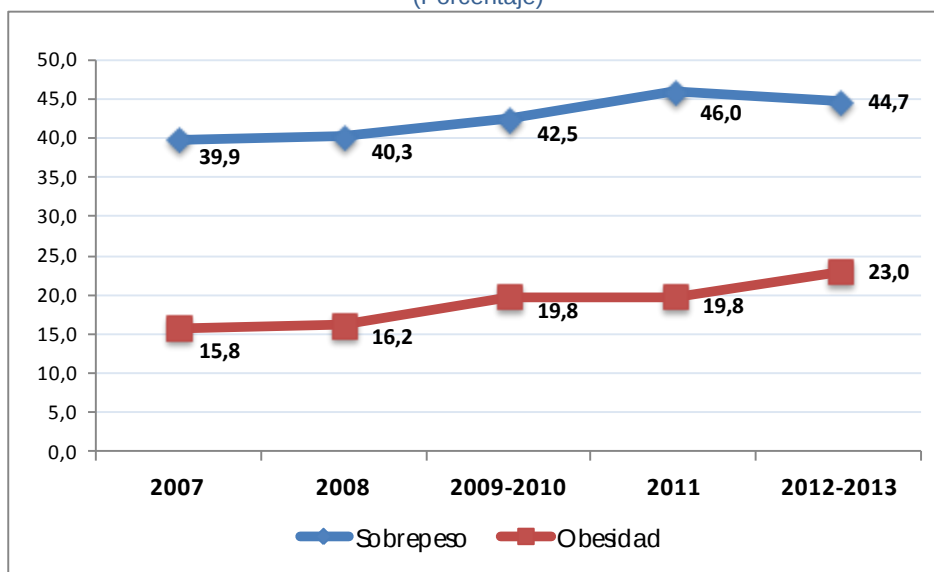


FUENTE: Adaptado de Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú Revista Peruana de Epidemiología. Perú 2013

Llama la atención que seis de cada diez adultos tuvieron exceso de peso (sobrepeso u obesidad), situación que preocupa de sobremanera porque existe mayor riesgo de desarrollo de enfermedades no transmisibles. También se encontró que el exceso de peso fue mayor en la zona urbana, Lima Metropolitana, costa y en la población menos pobre. Entre las posibles causas, se puede mencionar, las causas genéticas, metabólicas, endocrinológicas y ambientales. Es necesario comentar, que la obesidad exógena o por sobrealimentación constituye la causa principal, por otra parte, entre los factores ambientales se puede mencionar el aumento de la ingesta de alimentos y la baja actividad física. Asimismo, el bajo nivel de conocimientos sobre alimentación y nutrición contribuye a incrementar la dieta rica en calorías como la comida chatarra o comida rápida (22).

En los últimos años, la tendencia del exceso de peso es creciente (ver gráfico n° 71), se observó que el sobrepeso muestra un incremento paulatino y constante de casi cinco puntos porcentuales, en el mismo sentido, la obesidad también está aumentando incluso más que el sobrepeso, en alrededor de 7 puntos porcentuales para el mismo periodo (19).

GRÁFICO N° 71
EVOLUCIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS,
REFERENCIA OMS. 2007-2013, PERÚ.
 (Porcentaje)



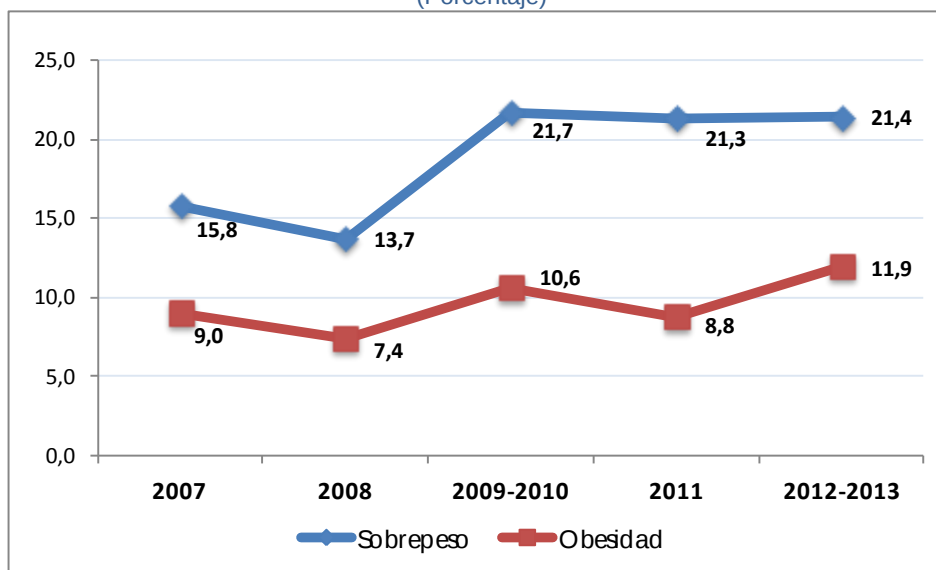
FUENTE: Adaptado de Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú Revista Peruana de Epidemiología. Perú 2013.

El estado nutricional de los adultos mayores, tiene un comportamiento diferente con relación a los adultos, se observó un incremento de la delgadez, aproximadamente uno de cada cuatro adultos mayores tuvieron delgadez, y uno de cada tres adultos mayores tuvieron exceso de peso (sobrepeso u obesidad). También se observó la misma tendencia, el sobrepeso y obesidad fue mayor en la zona urbana, sobretodo, en Lima Metropolitana y costa mientras que la delgadez fue más predominante en la zona rural y principalmente, en la sierra y selva. Por otro lado, el exceso de peso fue mayor en los no pobres y la delgadez en los más pobres.

La evolución del sobrepeso y la obesidad tuvieron una tendencia creciente, tal es así, que el sobrepeso ha pasado de 15,8% en el periodo 2007 a 21,4% para el periodo 2012-2013, asimismo la obesidad de 9,0% en el 2007 pasó a 11,9 en el periodo 2012-2013 (19).

Definitivamente, es necesario vigilar el estado nutricional del adulto mayor, precisamente porque esta etapa se caracteriza por el deterioro de las piezas dentarias, el incremento de las enfermedades crónicas, la depresión, el abandono familiar lo que conlleva a deteriorar la calidad de vida del adulto mayor.

GRÁFICO N° 72
EVOLUCIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS MAYORES,
2007-2013, PERÚ.
 (Porcentaje)



FUENTE: Adaptado de Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú Revista Peruana de Epidemiología. Perú 2013.

Llama la atención que en la mayoría de los grupos etarios, la obesidad se ha incrementado en los últimos años, porque constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otros, por otra parte, se incrementa algunos trastornos afectivos como una baja autoestima, cambios corporales, dificultad en las relaciones sociales y laborales, incremento de la depresión y trastornos alimentarios (23).

Por otra parte, se observó que solo tres de cada diez gestantes tuvo peso presentó peso normal o adecuado al inicio del embarazo, siete de cada diez presentó exceso de peso (sobrepeso u obesidad), y menos del 1% tuvo bajo peso al inicio del embarazo, nuestros resultados fueron similares a lo reportado por el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) (24). Resulta preocupante, que el exceso de peso sea alto debido a su repercusión en el estado de salud de la madre y el niño, debido a que está relacionado a la macrosomía fetal, preeclampsia, muerte fetal, parto prematuro y la cesárea (25).

Dentro de la vigilancia de indicadores nutricionales se tomó las medidas de perímetro abdominal a varones y mujeres a partir de los 12 años de edad, este indicador es importante porque a diferencia del IMC que mide la relación entre el peso para la talla, el perímetro abdominal identifica el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (Tablas N° 5 y 6). El riesgo de enfermar determinado por la medición del perímetro abdominal es una evaluación que podría ser implementada en los niveles básicos de atención de salud, porque puede predecir el riesgo de enfermar por diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, entre otras (26). La obesidad abdominal es la muestra externa de una acumulación de tejido adiposo alrededor de las vísceras. Dicha acumulación se llama adiposidad (grasa) intra abdominal, y su exceso se relaciona con un aumento de la posibilidad de desarrollar diabetes tipo 2, infarto, ictus y otras enfermedades cardiovasculares. La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

Uno de cada seis adolescentes varones o mujeres tuvieron un riesgo alto o muy alto de enfermar de enfermedades no transmisibles, similarmente, uno de cada seis adultos jóvenes tuvieron alto o muy alto riesgo de enfermar, mientras que una de cada dos adultos jóvenes tuvieron alto o muy alto riesgo de enfermar, por otro lado, dos de cada cinco adultos varones tuvieron alto o muy alto riesgo de enfermar, mientras que cuatro de cada cinco adultas tuvieron alto o muy alto riesgo de enfermar, por otra parte,

aproximadamente uno de cada dos de los adultos mayores tuvieron alto o muy alto riesgo de enfermar mientras que tres de cada cuatro adultos mayores tuvieron alto o muy alto riesgo de enfermar. Esta situación es preocupante, porque el riesgo de enfermar de enfermedades no transmisibles aumenta conforme se incrementa la edad tanto en los varones como en las mujeres, aunque en ésta última se incrementa notablemente en los jóvenes, adultas y adultas mayores. Definitivamente, la obesidad es un problema de salud pública tanto en nuestro país, como en todo el mundo debido al incremento creciente, complejidad etiopatogénica y por las graves consecuencias tanto médicas como económicas para los países (27). Además constituye una de las principales causas de muerte por enfermedades cardiovasculares y está considerada una de las principales causas de mortalidad de las enfermedades no transmisibles (28)

Por otra parte, la anemia en los niños menores de cinco años, es considerada un problema de salud pública, uno de cada tres niños menores de cinco años tuvieron anemia, siendo más frecuente en el área rural que el urbana, siendo más prevalente en los tres primeros años de vida, sobre todo en los niños que residieron en la sierra y selva peruana y que vivieron en condición de pobre y pobre extremo. Nuestros resultados fueron similares a lo reportado por la ENDES (16,17). El incremento de la anemia, es preocupante, porque la anemia en los primeros años de vida, afecta al desarrollo cognoscitivo y psicomotor del niño y repercute en el rendimiento académico en la etapa escolar y posteriormente en el desempeño laboral.

Por otra parte, la anemia en las mujeres en edad fértil constituye un problema moderado de salud pública, uno de cada cinco mujeres en edad fértil tuvo anemia, nuestros resultados fueron muy similares a lo reportado por la ENDES (16,17) en el mismo periodo. La anemia en la gestante, afecta al desarrollo y salud del binomio madre-niño, asimismo, incrementa el riesgo de bajo peso al nacer, y otros resultados adversos perinatales en el niño, también aumenta la mortalidad materna.

Aproximadamente una de cada tres gestantes tuvieron anemia, no se observó variación entre el área urbana y rural ni tampoco según la condición de pobreza. La anemia en gestantes puede conllevar a que el producto, al nacer, lo haga con reservas de hierro insuficientes y por ende desarrolle anemia tempranamente; por otro lado, la madre al tener anemia no puede garantizar la calidad de la leche materna en su contenido de hierro y ello, afecta a la salud y crecimiento del bebé.

Una limitación del estudio sería que la evaluación solamente se realizó en aquellos miembros del hogar que aceptaron participar en la evaluación nutricional, excluyéndose a algunos participantes debido a la ausencia en el momento de la evaluación, migración interna y externa, participantes con enfermedades crónicas y mentales, entre otros; sin embargo, la muestra consideró la posible tasa de no respuesta a fin de asegurar la inferencia de los resultados del estudio.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- La prevalencia de desnutrición crónica según el estándar de referencia es OMS fue 17.7% a nivel nacional, siendo tres veces más alta en la zona rural que en la zona urbana. Los niños entre 1 y 2 años de edad presentan las mayores cifras de desnutrición crónica. El 40,6% de niños en situación de pobreza extrema presenta desnutrición crónica.
- La prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años, fue de 6,4% a nivel nacional, siendo mayor en varones, en el área urbana, en las regiones de la Costa y Lima metropolitana, afectando en mayor proporción a niños sin pobreza.
- La prevalencia del sobrepeso en niños de 5 a 9 años fue 18,3%, y la obesidad de 11,1%. Los niños del área urbana presenta mayores cifras que los del área rural, los niños más afectados se encuentran en las regiones de la Costa y Lima Metropolitana asimismo afecta más a niños sin pobreza.
- La prevalencia de sobrepeso en los adolescentes fue de 17,5% y la obesidad fue de 6,7%. El sobrepeso en el área urbana es dos veces mayor que en el área rural y la obesidad es mayor en el área urbana. El sobrepeso y la obesidad son mayores en adolescentes que se encuentran en las regiones de la Costa y Lima Metropolitana, afectando más a la población sin pobreza.
- La prevalencia de sobrepeso en los jóvenes fue de 30,7% y la obesidad fue 9,9%. El exceso de peso es mayor en el área urbana, en las regiones de la costa y Lima metropolitana y en la población joven sin pobreza.
- La prevalencia de sobrepeso en los adultos fue 44,7% y obesidad fue 23%. Los más afectados con sobrepeso son los adultos que residen en el área urbana, en las regiones de la costa y Lima Metropolitana, así como adultos sin pobreza.
- Los adultos mayores presentan predominantemente delgadez y un poco menos exceso de peso; la delgadez afecta principalmente en zona rural, sierra, selva y situación de pobreza y pobreza extrema, por otra parte, el sobrepeso u obesidad es mayor en la zona urbana, costa, Lima Metropolitana y en los menos pobres.
- La prevalencia de sobrepeso en gestantes fue de 47.0% y obesidad de 21,9%. Casi 1 de cada dos mujeres presenta sobrepeso tanto en el área urbana como rural. Alrededor del 20% presenta obesidad. Siendo más predominante en las regiones de costa y sierra norte.
- El riesgo de enfermar según perímetro abdominal, aumenta conforme se incrementa la edad tanto en los varones como en las mujeres, aunque en ésta última se incrementa notablemente en los jóvenes, adultas y adultas mayores
- La prevalencia de anemia en niños menores de 5 años fue moderada, siendo mayor en el área rural, en la sierra y los niños que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Asimismo la anemia es algo mayor en niños cuyos padres tienen nivel educativo primario o son analfabetos.
- La prevalencia de anemia en mujeres de 15 a 49 años de edad, fue moderada, afectando igualmente en el área urbana como rural, a la población pobre como no pobre. Lo mismo sucede con las gestantes que presentan el 30,1% de anemia, sin mayores diferencias entre áreas de residencia ni condición de pobreza.

6.2 RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las autoridades sanitarias, priorizar las intervenciones sanitarias en los niños menores de un año, que incluya la mejora del acceso y calidad a los servicios de salud, el acceso al agua segura y el saneamiento básico.
- Se sugiere que se implemente dentro de las currícula educativa del nivel primario y secundario, cursos de alimentación saludable que contribuyan a incrementar los conocimientos y las prácticas alimentarias adecuadas en los escolares.
- Se sugiere fortalecer la vigilancia de los quioscos escolares fomentando la promoción de la alimentación saludable en los niños y adolescentes.
- Se sugiere que se promueva el desarrollo de la actividad física sobre todo en las instituciones educativas de tal manera que se establezcan hábitos saludables de salud.
- Se sugiere el uso de estrategias educativo comunicacionales efectivas, que ayude a la población a ser más consiente en la toma de decisiones sobre su consumo de alimentos y la protección de su salud.
- Se recomienda la promoción de alimentación saludable en jóvenes adultos y adultos mayores para disminuir los indicadores de riesgo para la salud y promover una cultura de prevención de enfermedades no transmisibles en la población.
- Se sugiere la implementación de políticas de salud pública efectivas y sostenibles que mejoren las condiciones de las poblaciones más pobres y vulnerables.
- Se sugiere a las autoridades sanitarias el monitoreo y la evaluación de los programas sociales implementados por el Estado para reorientarlos, priorizando los principales problemas alimentario-nutricionales y grupo etario en la población para mejorar el estado nutricional de la población peruana.
- Se sugiere el trabajo multidisciplinario e interinstitucional entre el sector de salud, educación y agricultura para desarrollar actividades educativas en alimentación y nutrición, y promover el desarrollo de actividades productivas comunitarias como políticas nacionales que provean de alimentos, tanto de origen animal y vegetal que permita cubrir los requerimientos nutricionales de la población, sobre todo en las zonas pobres y de extrema pobreza.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza 2006 [Internet]. Lima: INEI; 2012 [citado el 15 de junio de 2014]. Disponible en: <http://webinei.inei.gob.pe/anda/Nesstar/enaho2006/survey0/index.html>
2. Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. La Medición de la Talla y el Peso. Guía para el personal de salud del primer nivel de atención. Lima: INS; 2004.
3. Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Elaboración y mantenimiento de infantómetros y tallímetros de madera. Lima: INS; 2007
4. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development. Geneva: World Health Organization, 2006.
5. De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bull World Health Organ. 2007;85(9):660-7
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesity: Preventing and managing the global epidemic. WHO Technical report series. Geneva: OMS; 2000
7. Chile, Ministerio de Salud. Manual de aplicación del examen de Medicina Preventiva del adulto mayor. Programa de salud del adulto mayor [internet]. Santiago: Ministerio de Salud; 2012 [citado el 15 diciembre de 2011]. Disponible:

http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/ab1f81_f43ef0c2a6e04001011e011907.pdf
8. Fernández JR1, Redden DT, Pietrobelli A, Allison DB. Waist circumference percentiles in nationally representative samples of African-American, European-American, and Mexican-American children and adolescents. J Pediatr. 2004 Oct;145(4):439-44.
9. Institute of Medicine Nutrition. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington: The National Academy; 2009 [Citado el 02 Dic 2013]. Disponible en: <http://www.iom.edu/Reports/2009/Weight-Gain-During-Pregnancy-Reexamining-the-Guidelines.aspx>
10. Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Guía Técnica: procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobínómetro portátil. Lima:INS; 2013.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Evolución de la pobreza monetaria 2007-2012 [internet]. Lima: INEI; 2013 [Citado el 10 de febrero de 2014]. Disponible En: http://www.inei.gob.pe/media/cifras_de_pobreza/pobreza_informetecnico2013_1.pdf.
12. Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe técnico: Estado Nutricional en el Perú. Lima: INS; 2012
13. OMS. La salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Ginebra:OMS;2005.
14. OMS. Organización Panamericana de la Salud. La desnutrición en lactantes y niños pequeños en América Latina y El Caribe:alcanzando los objetivos de desarrollo del milenio. Washington DC:OMS;2008.
15. World Health Assembly 57.17: Global strategy on diet and physical activity. Geneva: World Health Organization; 2004.

-
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud familiar 2011. Lima:INEI; 2012
 17. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud familiar 2012. Lima:INEI; 2013
 18. OMS. Organización Panamericana de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Washington DC:OMS;2010
 19. Tarqui-Mamani C, Sánchez-Abanto J, Alvarez-Dongo D, Gómez-Guizado G, Valdivia-Zapana S. Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú. *Rev. peru. epidemiol.* Diciembre 2013; 17(3): 1-7
 20. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Seguimiento de los progresos en la nutrición de los niños y las madres: Una prioridad en materia de supervivencia y desarrollo. New York:UNICEF;2009
 21. Román V, Quintana M. Nivel de influencia de los medios de comunicación sobre la alimentación saludable en adolescentes de colegios públicos de un distrito de Lima. *An Fac med.* 2010;71(3):185-9
 22. Ayela M. Obesidad Problemas y Soluciones. España: Ed. Club Universitario;2009.
 23. Salas-Salvadó J, Rubio M, Barbany M, Moreno B. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Med Clin (Barc)* 2007;128(5):184-96
 24. Munares-García O, Guillermo Gómez-Guizado, José Sánchez-Abanto. Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011. *Rev Peru Epidemiol.* 2013;17(1):1-9.
 25. Chin J, Krause K, Ostbye T, Chowdhury N, Lovelady Ch, Swamy G. Gestational weight gain in consecutive pregnancies. *Am J Obstet Gynecol.* 2010;203(3):279.e1-6. doi: 10.1016/j.ajog.2010.06.038.
 26. Health Canada Publication Center (2005), Canadian Guidelines for Body Weight Classification in Adults: Application in Clinical Practice to Screen for Overweight and Obesity and to Assess Disease Risk. *CMAJ* 172 (8):995-998. Disponible en: <http://www.cmaj.ca/cgi/reprint/172/8/995.pdf>. Acceso 20 de agosto de 2010.
 27. Moreno M. Circunferencia de cintura: una medición importante y útil del riesgo cardiometabólico. *Rev Chil Cardiol* 2010; 29: 85-87
 28. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la Situación de Salud del Perú. Lima; 2010.

ANEXOS

Anexo 1. Listado de tablas

Tabla n° 01 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	17.7	0.9	16.0	19.6	630
No	82.3	0.9	80.4	84.0	2285
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2915

Tabla n° 02 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	11.4	1.0	9.6	13.6	204
	No	88.6	1.0	86.4	90.4	1466
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1670
Rural	Si	34.6	1.6	31.4	37.9	426
	No	65.4	1.6	62.1	68.6	819
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1245

Tabla n° 03 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según sexo. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Varón	Si	18.8	1.3	16.3	21.5	337
	No	81.2	1.3	78.5	83.7	1152
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1489
Mujer	Si	16.6	1.2	14.5	19.1	293
	No	83.4	1.2	80.9	85.5	1133
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1426

Tabla n° 04 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según edad. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
<1	Si	6.2	1.2	4.2	9.1	32
	No	93.8	1.2	90.9	95.8	289
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	321
1	Si	19.9	2.2	15.8	24.6	143
	No	80.1	2.2	75.4	84.2	468
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	611
2	Si	21.2	2.0	17.6	25.4	161
	No	78.8	2.0	74.6	82.4	456
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	617
3	Si	18.8	1.9	15.4	22.8	153
	No	81.2	1.9	77.2	84.6	527
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	680
4	Si	17.2	1.7	14.1	20.8	141
	No	82.8	1.7	79.2	85.9	545
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	686

Tabla n° 05 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según dominio geográfico. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Dominio	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	13.5	2.3	9.6	18.7	55
	No	86.5	2.3	81.3	90.4	362
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	417
Costa Centro	Si	6.4	1.8	3.7	10.9	19
	No	93.6	1.8	89.1	96.3	239
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	258
Costa Sur	Si	2.7	1.6	0.8	8.3	3
	No	97.3	1.6	91.7	99.2	111
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	114
Sierra Norte	Si	36.4	3.6	29.8	43.7	82
	No	63.6	3.6	56.3	70.2	131
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	213
Sierra Centro	Si	33.3	2.4	28.8	38.1	185
	No	66.7	2.4	61.9	71.2	364
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	549
Sierra Sur	Si	19.5	2.7	14.8	25.3	71
	No	80.5	2.7	74.7	85.2	226
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	22.7	1.8	19.3	26.4	193
	No	77.3	1.8	73.6	80.7	622
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	815
Lima Metropolitana	Si	8.4	1.9	5.4	13.0	22
	No	91.6	1.9	87.0	94.6	230
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 06 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	40.6	3.4	34.1	47.3	164
	No	59.4	3.4	52.7	65.9	188
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	352
Pobre No extremo	Si	24.3	1.8	20.9	28.1	236
	No	75.7	1.8	71.9	79.1	589
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	825
No pobre	Si	11.3	1.0	9.5	13.5	230
	No	88.7	1.0	86.5	90.5	1508
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1738

Tabla n° 07 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según nivel educativo del Jefe del Hogar. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Nivel educativo del jefe del hogar	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Sin nivel	Si	28.5	4.7	20.2	38.5	56
	No	71.5	4.7	61.5	79.8	89
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	145
Primaria	Si	24.5	1.7	21.4	28.0	307
	No	75.5	1.7	72.0	78.6	770
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1077
Secundaria	Si	16.0	1.4	13.4	19.0	213
	No	84.0	1.4	81.0	86.6	933
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1146
Superior	Si	8.4	1.5	5.9	11.9	54
	No	91.6	1.5	88.1	94.1	493
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	547

Tabla n° 08 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según edad del Jefe del Hogar. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Edad del jefe del hogar	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
14-29	Si	18.2	2.5	13.7	23.7	76
	No	81.8	2.5	76.3	86.3	270
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	346
30-44	Si	19.4	1.4	16.9	22.2	311
	No	80.6	1.4	77.8	83.1	1057
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1368
45-59	Si	17.1	1.7	14.0	20.7	174
	No	82.9	1.7	79.3	86.0	603
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	777
>60	Si	14.3	2.4	10.3	19.6	69
	No	85.7	2.4	80.4	89.7	355
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	424

Tabla n° 9 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	13.9	0.8	12.3	15.6	508
No	86.1	0.8	84.4	87.7	2405
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2913

Tabla n° 10 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según área de residencia. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Área	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	8.4	0.9	6.7	10.4	150
	No	91.6	0.9	89.6	93.3	1518
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1668
Rural	Si	28.7	1.6	25.7	31.9	358
	No	71.3	1.6	68.1	74.3	887
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1245

Tabla n° 11 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según sexo. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	14.4	1.2	12.2	17.0	261
	No	85.6	1.2	83.0	87.8	1228
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1489
Mujer	Si	13.3	1.1	11.3	15.7	247
	No	86.7	1.1	84.3	88.7	1177
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1424

Tabla n° 12 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según dominio geográfico. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	11.0	2.5	7.0	17.0	43
	No	89.0	2.5	83.0	93.0	372
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	415
Costa Centro	Si	5.5	1.6	3.0	9.6	16
	No	94.5	1.6	90.4	97.0	243
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	259
Costa Sur	Si	1.2	1.2	0.2	7.8	1
	No	98.8	1.2	92.2	99.8	113
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	114
Sierra Norte	Si	31.4	3.6	24.7	38.9	70
	No	68.6	3.6	61.1	75.3	142
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	212
Sierra Centro	Si	27.5	2.2	23.5	32.0	153
	No	72.5	2.2	68.0	76.5	396
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	549
Sierra Sur	Si	13.8	2.2	10.1	18.6	55
	No	86.2	2.2	81.4	89.9	242
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	16.8	1.7	13.7	20.4	154
	No	83.2	1.7	79.6	86.3	661
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	815
Lima Metropolitana	Si	6.2	1.8	3.5	10.7	16
	No	93.8	1.8	89.3	96.5	236
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 13 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según edad. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%	
				Inferior	Superior
<1	Si	4.8	1.1	3.0	7.5
	No	95.2	1.1	92.5	97.0
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0
1	Si	18.4	2.2	14.5	23.0
	No	81.6	2.2	77.0	85.5
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0
2	Si	11.4	1.4	8.9	14.6
	No	88.6	1.4	85.4	91.1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0
3	Si	15.1	1.7	12.0	18.8
	No	84.9	1.7	81.2	88.0
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0
4	Si	15.3	1.6	12.4	18.8
	No	84.7	1.6	81.2	87.6
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0

Tabla n° 14 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según condición de pobreza. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	34.3	3.3	28.2	41.1	142
	No	65.7	3.3	58.9	71.8	210
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	352
Pobre No extremo	Si	19.9	1.7	16.8	23.5	198
	No	80.1	1.7	76.5	83.2	627
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	825
No pobre	Si	8.1	0.9	6.5	10.1	168
	No	91.9	0.9	89.9	93.5	1568
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1736

Tabla n° 15 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según nivel educativo del Jefe del Hogar. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Nivel educativo del jefe del hogar	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Sin nivel	Si	24.8	4.4	17.2	34.3	47
	No	75.2	4.4	65.7	82.8	98
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	145
Primaria	Si	20.0	1.6	17.1	23.2	257
	No	80.0	1.6	76.8	82.9	818
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1075
Secundaria	Si	12.4	1.3	10.1	15.3	169
	No	87.6	1.3	84.7	89.9	977
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1146
Superior	Si	5.1	1.0	3.4	7.6	35
	No	94.9	1.0	92.4	96.6	512
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	547

Tabla n° 16 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica según idioma del Jefe del Hogar. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Edad del jefe del hogar	Desnutrición crónica	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
14-29	Si	13.8	2.2	10.0	18.7	59
	No	86.2	2.2	81.3	90.0	288
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	347
30-44	Si	14.8	1.2	12.6	17.3	246
	No	85.2	1.2	82.7	87.4	1121
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1367
45-59	Si	13.1	1.5	10.4	16.3	144
	No	86.9	1.5	83.7	89.6	632
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	776
>60	Si	12.9	2.3	8.9	18.2	59
	No	87.1	2.3	81.8	91.1	364
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	423

Tabla n° 17 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	4.5%	0.4	3.8	5.5	173
No	95.5%	0.4	94.5	96.2	2750
Total	100.0%	0.0	100.0	100.0	2923

Tabla n° 18 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	2.7	0.5	1.9	3.8	58
	No	97.3	0.5	96.2	98.1	1617
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1675
Rural	Si	9.4	0.9	7.7	11.4	115
	No	90.6	0.9	88.6	92.3	1133
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1248

Tabla n° 19 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según sexo. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	4.9	0.7	3.8	6.5	84
	No	95.1	0.7	93.5	96.2	1410
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1494
Mujer	Si	4.1	0.5	3.2	5.3	89
	No	95.9	0.5	94.7	96.8	1340
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1429

Tabla n° 20 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según edad. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
0	Si	2.2	0.9	1.0	4.7	7
	No	97.8	0.9	95.3	99.0	316
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	323
1	Si	6.6	1.2	4.7	9.3	48
	No	93.4	1.2	90.7	95.3	563
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	611
2	Si	5.1	1.2	3.2	8.1	38
	No	94.9	1.2	91.9	96.8	581
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	619
3	Si	3.9	0.7	2.7	5.5	41
	No	96.1	0.7	94.5	97.3	643
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	684
4	Si	4.0	0.7	2.8	5.6	39
	No	96.0	0.7	94.4	97.2	647
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	686

Tabla n° 21 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según dominio geográfico. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	3.0	0.9	1.6	5.4	14
	No	97.0	0.9	94.6	98.4	404
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	418
Costa Centro	Si	1.8	0.9	0.7	4.5	5
	No	98.2	0.9	95.5	99.3	255
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	260
Costa Sur	No	100.0	0.0	0.0	100.0	114
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	114
Sierra Norte	Si	10.5	2.2	6.8	15.7	23
	No	89.5	2.2	84.3	93.2	190
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	213
Sierra Centro	Si	8.4	1.3	6.2	11.4	47
	No	91.6	1.3	88.6	93.8	506
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	553
Sierra Sur	Si	3.9	1.1	2.2	6.9	15
	No	96.1	1.1	93.1	97.8	282
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	7.9	1.2	5.8	10.6	65
	No	92.1	1.2	89.4	94.2	751
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	816
Lima Metropolitana	Si	1.4	0.8	0.4	4.4	4
	No	98.6	0.8	95.6	99.6	248
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 22 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	10.6	1.8	7.5	14.7	47
	No	89.4	1.8	85.3	92.5	305
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	352
Pobre No extremo	Si	6.8	1.1	4.9	9.3	67
	No	93.2	1.1	90.7	95.1	763
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	830
No pobre	Si	2.6	0.4	2.0	3.5	59
	No	97.4	0.4	96.5	98.0	1682
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1741

Tabla n° 23 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	6.9	0.6	5.8	8.1	254
No	93.1	0.6	91.9	94.2	2664
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2918

Tabla n° 24 Prevalencia de niños menores de 5 años con según área de residencia. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Área	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	4.6	0.7	3.5	6.1	94
	No	95.4	0.7	93.9	96.5	1577
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1671
Rural	Si	13.0	1.1	10.9	15.4	160
	No	87.0	1.1	84.6	89.1	1087
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1247

Tabla n° 25 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según sexo. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	7.3	0.9	5.6	9.4	121
	No	92.7	0.9	90.6	94.4	1371
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1492
Mujer	Si	6.5	0.7	5.3	7.9	133
	No	93.5	0.7	92.1	94.7	1293
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1426

Tabla n° 26 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según edad. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
< 1	Si	2.5	0.9	1.2	5.1	9
	No	97.5	0.9	94.9	98.8	314
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	323
1	Si	12.3	1.9	9.0	16.4	91
	No	87.7	1.9	83.6	91.0	519
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	610
2	Si	7.7	1.4	5.4	10.9	55
	No	92.3	1.4	89.1	94.6	564
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	619
3	Si	5.1	0.9	3.6	7.1	50
	No	94.9	0.9	92.9	96.4	632
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	682
4	Si	5.3	0.8	3.9	7.1	49
	No	94.7	0.8	92.9	96.1	635
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	684

Tabla n° 27 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según dominio geográfico. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	4.9	1.1	3.2	7.6	24
	No	95.1	1.1	92.4	96.8	394
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	418
Costa Centro	Si	3.2	1.1	1.6	6.4	9
	No	96.8	1.1	93.6	98.4	250
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	259
Costa Sur	Si	0.5	0.5	0.1	3.4	1
	No	99.5	0.5	96.6	99.9	111
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	112
Sierra Norte	Si	12.5	2.8	7.9	19.3	28
	No	87.5	2.8	80.7	92.1	185
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	213
Sierra Centro	Si	12.0	1.5	9.4	15.2	70
	No	88.0	1.5	84.8	90.6	482
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	552
Sierra Sur	Si	6.2	1.5	3.9	9.8	23
	No	93.8	1.5	90.2	96.1	274
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	11.7	1.3	9.3	14.6	93
	No	88.3	1.3	85.4	90.7	722
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	815
Lima Metropolitana	Si	2.9	1.4	1.1	7.3	6
	No	97.1	1.4	92.7	98.9	246
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 28 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición global según condición de pobreza. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Desnutrición global	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	14.5	2.2	10.8	19.3	64
	No	85.5	2.2	80.7	89.2	288
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	352
Pobre No extremo	Si	8.5	1.2	6.4	11.1	83
	No	91.5	1.2	88.9	93.6	746
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	829
No pobre	Si	5.0	0.7	3.8	6.5	107
	No	95.0	0.7	93.5	96.2	1630
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1737

Tabla n° 29 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	2.0	0.4	1.4	2.9	56
No	98.0	0.4	97.1	98.6	2853
Total	100.0	00.0	100.0	100.0	2909

Tabla n° 30 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	2.1	0.5	1.3	3.4	32
	No	97.9	0.5	96.6	98.7	1635
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1667
Rural	Si	1.8	0.4	1.1	2.8	24
	No	98.2	0.4	97.2	98.9	1218
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1242

Tabla n° 31 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según sexo. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	2.6	0.6	1.6	4.1	33
	No	97.4	0.6	95.9	98.4	1453
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1486
Mujer	Si	1.4	0.4	0.8	2.6	23
	No	98.6	0.4	97.4	99.2	1400
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1423

Tabla n° 32 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según edad. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
< 1	Si	2.9	1.4	1.1	7.4	5
	No	97.1	1.4	92.6	98.9	317
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	322
1	Si	2.5	0.8	1.3	4.7	16
	No	97.5	0.8	95.3	98.7	595
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	611
2	Si	1.2	0.9	0.3	5.1	4
	No	98.8	0.9	94.9	99.7	612
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	616
3	Si	2.7	0.9	1.4	5.0	19
	No	97.3	0.9	95.0	98.6	658
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	677
4	Si	1.2	0.5	0.6	2.5	12
	No	98.8	0.5	97.5	99.4	671
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	683

Tabla n° 33 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según dominio geográfico. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	2.6	1.0	1.2	5.5	11
	No	97.4	1.0	94.5	98.8	405
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	416
Costa Centro	Si	0.5	0.5	0.1	3.8	1
	No	99.5	0.5	96.2	99.9	258
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	259
Costa Sur	No	100.0	0.0	0.0	100.0	113
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	113
Sierra Norte	Si	0.7	0.6	0.1	3.7	2
	No	99.3	0.6	96.3	99.9	211
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	213
Sierra Centro	Si	1.8	0.6	1.0	3.4	12
	No	98.2	0.6	96.6	99.0	535
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	547
Sierra Sur	Si	0.8	0.5	0.2	2.8	3
	No	99.2	0.5	97.2	99.8	294
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	2.6	0.7	1.5	4.5	20
	No	97.4	0.7	95.5	98.5	792
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	812
Lima Metropolitana	Si	2.8	1.2	1.2	6.2	7
	No	97.2	1.2	93.8	98.8	245
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 34 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	2.0	0.7	1.0	3.8	11
	No	98.0	0.7	96.2	99.0	340
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	351
Pobre No extremo	Si	2.0	0.8	0.9	4.4	14
	No	98.0	0.8	95.6	99.1	813
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	827
No pobre	Si	2.0	0.5	1.3	3.2	31
	No	98.0	0.5	96.8	98.7	1700
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1731

Tabla n° 35 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	2.4	0.4	1.7	3.3	63
No	97.6	0.4	96.7	98.3	2845
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2908

Tabla n° 36 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según área de residencia. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Área	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	2.5	0.5	1.6	3.9	38
	No	97.5	0.5	96.1	98.4	1628
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1666
Rural	Si	1.9	0.4	1.2	3.0	25
	No	98.1	0.4	97.0	98.8	1217
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1242

Tabla n° 37 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según sexo. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	2.9	0.7	1.9	4.5	38
	No	97.1	0.7	95.5	98.1	1448
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1486
Mujer	Si	1.8	0.5	1.0	3.1	25
	No	98.2	0.5	96.9	99.0	1397
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1422

Tabla n° 38 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según edad. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
<1	Si	4.1	1.7	1.8	9.1	7
	No	95.9	1.7	90.9	98.2	316
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	323
1	Si	3.8	1.0	2.2	6.4	24
	No	96.2	1.0	93.6	97.8	586
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	610
2	Si	1.0	0.9	0.2	5.6	2
	No	99.0	0.9	94.4	99.8	612
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	614
3	Si	2.7	0.9	1.4	5.0	19
	No	97.3	0.9	95.0	98.6	658
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	677
4	Si	1.2	0.5	0.6	2.5	11
	No	98.8	0.5	97.5	99.4	673
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	684

Tabla n° 39 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según dominio geográfico. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	2.4	1.0	1.0	5.2	10
	No	97.6	1.0	94.8	99.0	405
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	415
Costa Centro	Si	0.9	0.6	0.2	3.6	2
	No	99.1	0.6	96.4	99.8	257
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	259
Costa Sur	No	100.0	0.0	0.0	100.0	113
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	113
Sierra Norte	Si	0.6	0.6	0.1	4.2	1
	No	99.4	0.6	95.8	99.9	211
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	212
Sierra Centro	Si	2.0	0.6	1.1	3.6	13
	No	98.0	0.6	96.4	98.9	535
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	548
Sierra Sur	Si	0.8	0.5	0.2	2.8	3
	No	99.2	0.5	97.2	99.8	294
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	3.4	0.8	2.1	5.4	25
	No	96.6	0.8	94.6	97.9	787
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	812
Lima Metropolitana	Si	3.6	1.3	1.8	7.2	9
	No	96.4	1.3	92.8	98.2	243
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 40 Prevalencia de niños menores de 5 años con desnutrición aguda según condición de pobreza. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Desnutrición aguda	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	2.1	0.7	1.1	4.0	11
	No	97.9	0.7	96.0	98.9	341
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	352
Pobre No extremo	Si	2.5	0.9	1.2	5.0	15
	No	97.5	0.9	95.0	98.8	811
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	826
No pobre	Si	2.4	0.5	1.5	3.6	37
	No	97.6	0.5	96.4	98.5	1693
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1730

Tabla n° 41 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	6.4	0.7	5.2	7.9	160
No	93.6	0.7	92.1	94.8	2749
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2909

Tabla n° 42 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	7.7	0.9	6.0	9.7	117
	No	92.3	0.9	90.3	94.0	1550
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1667
Rural	Si	3.0	0.6	2.1	4.4	43
	No	97.0	0.6	95.6	97.9	1199
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1242

Tabla n° 43 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según sexo. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	7.8	1.1	5.9	10.2	97
	No	92.2	1.1	89.8	94.1	1389
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1486
Mujer	Si	5.0	0.8	3.7	6.8	63
	No	95.0	0.8	93.2	96.3	1360
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1423

Tabla n° 44 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según edad. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
0	Si	8.1	2.1	4.8	13.3	24
	No	91.9	2.1	86.7	95.2	298
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	322
1	Si	5.7	1.4	3.4	9.2	26
	No	94.3	1.4	90.8	96.6	585
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	611
2	Si	3.9	1.0	2.4	6.2	23
	No	96.1	1.0	93.8	97.6	593
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	616
3	Si	9.6	1.8	6.6	13.7	51
	No	90.4	1.8	86.3	93.4	626
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	677
4	Si	5.3	1.1	3.6	8.0	36
	No	94.7	1.1	92.0	96.4	647
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	683

Tabla n° 45 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según dominio geográfico. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	9.9	1.8	6.9	13.9	39
	No	90.1	1.8	86.1	93.1	377
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	416
Costa Centro	Si	10.3	1.9	7.1	14.6	28
	No	89.7	1.9	85.4	92.9	231
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	259
Costa Sur	Si	11.9	3.7	6.3	21.3	14
	No	88.1	3.7	78.7	93.7	99
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	113
Sierra Norte	Si	1.3	1.2	0.2	7.3	3
	No	98.7	1.2	92.7	99.8	210
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	213
Sierra Centro	Si	2.9	0.7	1.8	4.7	16
	No	97.1	0.7	95.3	98.2	531
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	547
Sierra Sur	Si	6.4	1.7	3.8	10.8	16
	No	93.6	1.7	89.2	96.2	281
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	2.7	0.6	1.7	4.1	26
	No	97.3	0.6	95.9	98.3	786
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	812
Lima Metropolitana	Si	8.2	2.1	4.9	13.4	18
	No	91.8	2.1	86.6	95.1	234
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 46 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	2.5	0.8	1.3	4.7	10
	No	97.5	0.8	95.3	98.7	341
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	351
Pobre No extremo	Si	4.3	1.0	2.7	6.8	32
	No	95.7	1.0	93.2	97.3	795
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	827
No pobre	Si	7.9	1.0	6.2	10.1	118
	No	92.1	1.0	89.9	93.8	1613
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1731

Tabla n° 47 Prevalencia de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad según edad. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Edad (meses)	Sobrepeso u obesidad	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
0 a 5	Obesidad	9.9	8.0	1.8	39.2	1
	Sobrepeso	12.1	5.0	5.1	25.7	8
	No	78.0	7.2	60.9	89.0	49
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	58
6 a 11	Obesidad	1.5	1.2	0.3	7.3	2
	Sobrepeso	4.0	1.2	2.1	7.2	13
	No	94.6	1.7	90.1	97.1	248
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	263
12 a 23	Obesidad	0.2	0.2	0.0	1.0	2
	Sobrepeso	5.4	1.4	3.2	9.0	24
	No	94.3	1.4	90.8	96.6	585
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	611
24 a 35	Obesidad	0.8	0.5	0.3	2.4	5
	Sobrepeso	3.0	0.8	1.8	5.2	18
	No	96.2	0.9	93.8	97.6	595
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	618
35 a 47	Obesidad	1.4	0.7	0.5	3.8	7
	Sobrepeso	8.2	1.7	5.4	12.2	44
	No	90.4	1.8	86.2	93.4	625
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	676
48 a 59	Obesidad	1.7	0.7	0.7	3.7	11
	Sobrepeso	3.7	0.9	2.3	5.9	25
	No	94.7	1.1	92.0	96.4	646
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	682

Tabla n° 48 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	4.9	0.6	3.9	6.2	121
No	95.1	0.6	93.8	96.1	2787
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2908

Tabla n° 49 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según área de residencia. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Área	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	6.0	0.8	4.6	7.7	93
	No	94.0	0.8	92.3	95.4	1573
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1666
Rural	Si	2.0	0.4	1.3	3.0	28
	No	98.0	0.4	97.0	98.7	1214
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1242

Tabla n° 50 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según sexo. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	5.6	1.0	3.9	7.8	63
	No	94.4	1.0	92.2	96.1	1423
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1486
Mujer	Si	4.2	0.7	3.0	5.8	58
	No	95.8	0.7	94.2	97.0	1364
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1422

Tabla n° 51 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según edad. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
<1	Si	8.1	2.1	4.8	13.3	23
	No	91.9	2.1	86.7	95.2	300
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	323
1	Si	4.8	1.4	2.7	8.3	20
	No	95.2	1.4	91.7	97.3	590
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	610
2	Si	1.6	0.6	0.8	3.2	11
	No	98.4	0.6	96.8	99.2	603
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	614
3	Si	6.4	1.4	4.1	9.8	32
	No	93.6	1.4	90.2	95.9	645
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	677
4	Si	4.8	1.0	3.2	7.3	35
	No	95.2	1.0	92.7	96.8	649
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	684

Tabla n° 52 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según dominio geográfico. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	6.9	1.5	4.5	10.4	29
	No	93.1	1.5	89.6	95.5	386
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	415
Costa Centro	Si	9.0	1.8	6.1	13.1	25
	No	91.0	1.8	86.9	93.9	234
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	259
Costa Sur	Si	9.0	3.3	4.3	17.9	10
	No	91.0	3.3	82.1	95.7	103
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	113
Sierra Norte	Si	0.9	0.6	0.2	3.4	3
	No	99.1	0.6	96.6	99.8	209
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	212
Sierra Centro	Si	1.8	0.6	1.0	3.4	10
	No	98.2	0.6	96.6	99.0	538
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	548
Sierra Sur	Si	5.8	1.6	3.3	10.0	14
	No	94.2	1.6	90.0	96.7	283
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Selva	Si	1.7	0.5	1.0	2.8	16
	No	98.3	0.5	97.2	99.0	796
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	812
Lima Metropolitana	Si	6.3	1.7	3.7	10.7	14
	No	93.7	1.7	89.3	96.3	238
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252

Tabla n° 53 Prevalencia de niños menores de 5 años con exceso de peso según condición de pobreza. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Exceso de peso	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	1.7	0.7	.7	3.8	7
	No	98.3	0.7	96.2	99.3	345
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	352
Pobre No extremo	Si	3.2	0.9	1.7	5.7	20
	No	96.8	0.9	94.3	98.3	806
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	826
No pobre	Si	6.1	0.8	4.7	8.0	94
	No	93.9	0.8	92.0	95.3	1636
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1730

Tabla n° 54 Prevalencia de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad según edad. Referencia NCHS. 2012-2013, Perú.

Edad (meses)	Sobrepeso u obesidad	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
0 a 5	Obesidad	9.8	8.0	1.8	39.0	1
	Sobrepeso	14.8	5.8	6.6	29.9	9
	No	75.4	7.1	59.1	86.7	49
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	59
6 a 11	Obesidad	1.5	1.2	0.3	7.3	2
	Sobrepeso	3.4	1.1	1.8	6.3	11
	No	95.2	1.6	90.8	97.5	250
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	263
12 a 23	Obesidad	0.6	0.3	0.3	1.6	5
	Sobrepeso	4.1	1.4	2.1	7.7	15
	No	95.2	1.4	91.7	97.3	590
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	610
24 a 35	Obesidad	0.3	0.2	0.1	1.1	2
	Sobrepeso	1.3	0.5	0.6	2.9	9
	No	98.4	0.6	96.8	99.2	605
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	616
35 a 47	Obesidad	0.8	0.4	0.3	2.2	5
	Sobrepeso	5.7	1.4	3.5	9.0	27
	No	93.6	1.4	90.2	95.9	644
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	676
48 a 59	Obesidad	1.8	0.7	0.9	3.8	13
	Sobrepeso	3.0	0.8	1.8	5.0	22
	No	95.1	1.0	92.7	96.8	648
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	683

Tabla n° 55 Estado Nutricional de niños de 5 a 9 años. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Delgadez severo	0.4	0.1	0.2	0.7	20
Delgadez	0.8	0.2	0.6	1.3	36
Normal	69.3	1.2	67.0	71.6	2887
Sobrepeso	18.3	1.0	16.3	20.4	578
Obesidad	11.1	0.9	9.5	13.0	300
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3821

Tabla n° 56 Estado Nutricional de niños de 5 a 9 años, según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área geográfica	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Delgadez severo	0.3	0.1	0.1	0.6	11
	Delgadez	0.7	0.2	0.4	1.4	14
	Normal	61.2	1.6	57.9	64.3	1330
	Sobrepeso	22.6	1.4	19.9	25.5	404
	Obesidad	15.2	1.3	12.9	17.9	260
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2019
Rural	Delgadez severo	0.6	0.2	0.3	1.2	9
	Delgadez	1.1	0.3	0.7	1.8	22
	Normal	87.0	1.0	84.9	88.8	1557
	Sobrepeso	9.0	0.9	7.5	10.8	174
	Obesidad	2.3	0.4	1.6	3.3	40
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1802

Tabla n° 57 Estado Nutricional de niños de 5 a 9 años, según sexo. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Sexo	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Delgadez severo	0.4	0.2	0.2	.8	12
	Delgadez	0.6	0.2	0.3	1.2	12
	Normal	67.4	1.6	64.2	70.5	1451
	Sobrepeso	17.9	1.3	15.5	20.6	293
	Obesidad	13.7	1.3	11.4	16.5	186
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1954
Mujer	Delgadez severo	0.4	0.2	0.2	0.8	8
	Delgadez	1.2	0.3	0.7	1.9	24
	Normal	71.5	1.6	68.2	74.5	1436
	Sobrepeso	18.7	1.4	16.1	21.6	285
	Obesidad	8.3	1.0	6.5	10.6	114
	Total	100.0	.0	100.0	100.0	1867

Tabla n° 58 Estado Nutricional de niños de 5 a 9 años, según dominio geográfico. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Dominio	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Delgadez	0.9	0.7	0.2	3.8	4
	Normal	68.4	2.8	62.6	73.7	334
	Sobrepeso	16.4	2.0	12.7	20.8	92
	Obesidad	14.3	2.2	10.5	19.2	63
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	493
Costa Centro	Delgadez severo	0.6	0.6	0.1	3.9	1
	Delgadez	0.5	0.5	0.1	3.3	1
	Normal	50.3	3.7	43.0	57.5	131
	Sobrepeso	26.0	2.7	21.0	31.5	76
	Obesidad	22.7	2.8	17.6	28.8	61
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	270
Costa Sur	Delgadez severo	0.7	0.7	0.1	4.8	1
	Normal	44.1	4.1	36.3	52.2	68
	Sobrepeso	36.0	3.7	29.1	43.6	57
	Obesidad	19.1	3.4	13.3	26.7	32
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	158
Sierra Norte	Delgadez severo	.4	0.4	0.1	2.7	1
	Normal	90.3	1.8	86.1	93.4	278
	Sobrepeso	8.3	1.8	5.5	12.5	28
	Obesidad	1.0	0.6	0.3	3.1	4
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	311
Sierra Centro	Delgadez severo	0.4	0.2	0.2	1.1	4
	Delgadez	1.2	0.4	0.6	2.4	10
	Normal	86.1	1.6	82.6	89.0	671
	Sobrepeso	9.8	1.5	7.3	13.2	64
	Obesidad	2.4	0.6	1.4	4.0	17
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	766
Sierra Sur	Delgadez severo	0.6	0.4	0.2	1.9	3
	Delgadez	1.1	0.7	0.3	3.6	3
	Normal	78.3	2.5	73.1	82.7	365
	Sobrepeso	13.9	2.1	10.3	18.5	57
	Obesidad	6.1	1.3	4.0	9.1	22
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	450
Selva	Delgadez severo	0.4	0.2	0.2	1.0	6
	Delgadez	1.2	0.3	0.7	2.1	14
	Normal	84.0	1.4	81.1	86.6	881
	Sobrepeso	11.0	1.2	8.8	13.6	119
	Obesidad	3.4	0.6	2.4	4.8	38
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1058
Lima Metropolitana	Delgadez severo	0.4	0.3	0.1	1.4	4
	Delgadez	0.6	0.4	0.2	2.0	4
	Normal	47.0	3.3	40.5	53.5	159
	Sobrepeso	30.5	3.1	24.7	37.0	85
	Obesidad	21.4	3.0	16.2	27.9	63
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	315

Tabla n° 59 Estado Nutricional de niños de 5 a 9 años según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Delgadez severo	0.4	0.2	0.1	1.4	2
	Delgadez	1.7	0.6	0.8	3.5	8
	Normal	90.8	1.5	87.3	93.4	405
	Sobrepeso	6.5	1.3	4.4	9.7	30
	Obesidad	.7	0.4	0.2	2.2	3
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	448
Pobre No extremo	Delgadez severo	0.4	0.2	0.2	1.0	6
	Delgadez	1.0	0.4	0.5	2.1	13
	Normal	81.4	1.7	77.9	84.4	946
	Sobrepeso	13.3	1.4	10.7	16.4	131
	Obesidad	3.9	0.9	2.4	6.2	32
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1128
No pobre	Delgadez severo	0.4	0.1	0.2	0.8	12
	Delgadez	0.7	0.2	0.4	1.3	15
	Normal	61.1	1.6	58.0	64.1	1536
	Sobrepeso	22.1	1.4	19.4	25.0	417
	Obesidad	15.8	1.3	13.4	18.4	265
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2245

Tabla n° 60 Estado Nutricional de miembros del hogar de 10 a 19 años. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Delgadez severo	0.2	0.1	0.1	0.3	15
Delgadez	1.2	0.2	0.8	1.7	68
Normal	74.5	0.8	72.9	76.0	5431
Sobrepeso	17.5	0.7	16.2	18.9	1067
Obesidad	6.7	0.5	5.8	7.7	378
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	6959

Tabla n° 61 Estado Nutricional de miembros del hogar de 10 a 19 años, según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Delgadez severo	0.2	0.1	0.1	0.4	8
	Delgadez	1.2	0.3	0.7	1.9	38
	Normal	69.1	1.0	67.0	71.1	2748
	Sobrepeso	20.5	0.9	18.7	22.3	731
	Obesidad	9.1	0.7	7.8	10.5	321
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3846
Rural	Delgadez severo	0.1	0.1	0.0	0.4	7
	Delgadez	1.1	0.2	0.7	1.7	30
	Normal	86.8	0.7	85.3	88.2	2683
	Sobrepeso	10.6	0.7	9.4	12.0	336
	Obesidad	1.3	0.2	0.9	1.8	57
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3113

Tabla n° 62 Estado Nutricional de miembros del hogar de 10 a 19 años, según sexo. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Sexo	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Delgadez severo	0.3	0.1	0.1	0.6	10
	Delgadez	1.6	0.4	1.0	2.5	38
	Normal	74.2	1.2	71.8	76.4	2709
	Sobrepeso	16.1	1.0	14.3	18.1	468
	Obesidad	7.9	0.7	6.6	9.4	220
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3445
Mujer	Delgadez severo	0.1	0.0	0.0	0.2	5
	Delgadez	0.7	0.2	0.4	1.1	30
	Normal	74.9	1.0	72.8	76.8	2722
	Sobrepeso	19.0	0.9	17.2	20.8	599
	Obesidad	5.4	0.6	4.4	6.6	158
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3514

Tabla n° 63 Estado Nutricional de miembros del hogar de 10 a 19 años, según dominio geográfico. Referencia OMS. 2012-2013, Perú

Dominio	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Delgadez severo	0.3	0.2	0.1	1.1	3
	Delgadez	1.1	0.4	0.6	2.2	11
	Normal	71.7	1.9	67.8	75.4	629
	Sobrepeso	19.1	1.7	16.0	22.6	162
	Obesidad	7.7	1.1	5.7	10.3	71
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	876
Costa Centro	Delgadez	0.6	0.3	0.2	1.8	3
	Normal	64.7	2.5	59.8	69.4	327
	Sobrepeso	20.8	2.0	17.2	25.0	110
	Obesidad	13.8	1.7	10.9	17.5	71
	Total	100.0	.0	100.0	100.0	511
Costa Sur	Delgadez severo	0.1	0.1	0.0	0.9	1
	Delgadez	.5	0.4	0.1	2.1	2
	Normal	55.7	2.8	50.2	61.1	202
	Sobrepeso	30.8	2.6	26.0	36.1	105
	Obesidad	12.9	1.9	9.6	17.0	46
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	356
Sierra Norte	Delgadez severo	0.2	0.2	0.0	1.7	1
	Delgadez	1.3	0.5	0.6	2.9	6
	Normal	88.9	1.7	85.1	91.7	478
	Sobrepeso	9.1	1.5	6.5	12.5	52
	Obesidad	0.5	0.3	0.1	1.8	3
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	540
Sierra Centro	Delgadez severo	0.1	0.1	0.0	0.6	1
	Delgadez	0.5	0.2	0.3	1.0	10
	Normal	86.8	1.1	84.6	88.8	1311
	Sobrepeso	11.1	0.8	9.6	12.8	163
	Obesidad	1.5	0.5	0.8	2.7	14
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1499
Sierra Sur	Delgadez severo	0.0	0.0	0.0	0.1	1
	Delgadez	1.0	0.4	0.4	2.2	8
	Normal	82.5	1.6	79.1	85.5	724
	Sobrepeso	14.3	1.5	11.6	17.4	111
	Obesidad	2.3	0.7	1.3	4.0	17
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	861
Selva	Delgadez severo	0.5	0.3	0.1	1.5	7
	Delgadez	1.3	0.3	0.8	2.2	21
	Normal	82.5	1.2	80.1	84.7	1395
	Sobrepeso	12.2	1.0	10.4	14.4	217
	Obesidad	3.4	0.5	2.6	4.6	73
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1713
Lima Metropolitana	Delgadez severo	0.1	0.1	0.0	0.4	1
	Delgadez	1.7	0.7	0.7	3.9	7
	Normal	59.9	2.2	55.5	64.1	365
	Sobrepeso	25.4	2.0	21.7	29.5	147
	Obesidad	12.9	1.6	10.2	16.3	83
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	603

Tabla n° 64 Estado Nutricional de miembros del hogar de 10 a 19 años según condición de pobreza.
Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Delgadez severo	0.1	0.1	0.0	0.5	1
	Delgadez	0.9	0.4	0.3	2.2	6
	Normal	90.8	1.6	87.2	93.5	569
	Sobrepeso	7.3	1.3	5.1	10.2	40
	Obesidad	1.0	0.9	.2	6.0	2
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	618
Pobre No extremo	Delgadez severo	0.4	0.2	0.2	1.1	6
	Delgadez	1.3	0.4	0.8	2.4	19
	Normal	80.0	1.2	77.4	82.3	1520
	Sobrepeso	14.0	1.0	12.1	16.1	232
	Obesidad	4.3	0.7	3.1	5.9	53
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1830
No pobre	Delgadez severo	0.1	0.0	0.0	0.2	8
	Delgadez	1.1	0.3	0.7	1.8	43
	Normal	70.9	1.0	68.8	72.8	3342
	Sobrepeso	19.8	0.9	18.1	21.6	795
	Obesidad	8.2	0.6	7.0	9.5	323
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	4511

Tabla n° 65 Estado Nutricional de jóvenes de 20 a 29 años. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Delgadez III	0.2	0.1	0.0	0.7	3
Delgadez II	0.4	0.2	0.1	0.9	10
Delgadez I	1.3	0.3	0.9	2.0	50
Normal	57.5	1.1	55.3	59.6	2354
Sobrepeso	30.7	1.0	28.8	32.7	1263
Obesidad I	8.2	0.7	7.0	9.6	314
Obesidad II	1.2	0.2	0.8	1.7	51
Obesidad III	0.5	0.2	0.3	1.0	16
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	4061

Tabla n° 66 Estado Nutricional de jóvenes de 20 a 29 años según área de residencia. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Área	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Delgadez III	0.2	0.2	0.1	0.9	3
	Delgadez II	0.5	0.2	0.2	1.1	10
	Delgadez I	1.5	0.3	0.9	2.3	41
	Normal	55.5	1.3	52.9	58.0	1522
	Sobrepeso	31.4	1.2	29.0	33.8	868
	Obesidad I	9.0	0.8	7.6	10.7	242
	Obesidad II	1.3	0.3	0.9	2.0	38
	Obesidad III	.6	0.2	0.3	1.3	14
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2738
Rural	Delgadez I	0.7	0.3	0.4	1.5	9
	Normal	65.2	1.7	61.9	68.4	832
	Sobrepeso	28.3	1.5	25.3	31.4	395
	Obesidad I	5.0	0.7	3.8	6.4	72
	Obesidad II	0.8	0.3	0.4	1.5	13
	Obesidad III	0.1	0.1	0.0	0.4	2
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1323

Tabla n° 67 Estado Nutricional de jóvenes de 20 a 29 años. Referencia OMS, según dominio geográfico.
2012-2013, Perú.

Sexo	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Delgadez III	0.1	0.1	0.0	.5	1
	Delgadez II	0.6	0.3	0.2	1.7	6
	Delgadez I	0.9	0.3	0.5	1.5	20
	Normal	57.8	1.7	54.5	61.0	1074
	Sobrepeso	31.9	1.6	28.9	35.1	568
	Obesidad I	7.9	1.1	6.0	10.3	116
	Obesidad II	0.7	0.3	0.3	1.5	10
	Obesidad III	0.2	0.1	0.1	0.7	4
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1799
Mujer	Delgadez III	0.3	0.2	0.1	1.5	2
	Delgadez II	0.2	0.1	0.0	0.5	4
	Delgadez I	1.7	0.5	1.0	3.0	30
	Normal	57.2	1.4	54.3	60.0	1280
	Sobrepeso	29.6	1.3	27.1	32.1	695
	Obesidad I	8.5	0.8	7.1	10.2	198
	Obesidad II	1.7	0.4	1.1	2.6	41
	Obesidad III	0.8	0.3	0.4	1.8	12
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2262

Tabla n° 68 Estado Nutricional de jóvenes de 20 a 29 años. Referencia OMS, según dominio geográfico. 2012-2013, Perú.

Dominio	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Delgadez III	0.2	0.2	0.0	1.7	1
	Delgadez II	0.0	0.0	0.0	0.3	1
	Delgadez I	1.1	0.4	0.5	2.3	11
	Normal	51.8	2.5	46.8	56.8	302
	Sobrepeso	35.5	2.1	31.6	39.6	222
	Obesidad I	8.8	1.3	6.6	11.6	61
	Obesidad II	1.6	0.5	0.9	3.1	11
	Obesidad III	0.9	0.4	0.3	2.3	6
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	615
Costa Centro	Delgadez II	0.4	0.4	0.1	2.5	1
	Delgadez I	0.8	0.5	0.3	2.6	3
	Normal	51.4	2.8	45.9	56.9	170
	Sobrepeso	34.5	2.9	29.1	40.3	112
	Obesidad I	10.3	1.9	7.1	14.8	36
	Obesidad II	1.9	0.7	0.9	3.7	8
	Obesidad III	0.7	0.4	0.2	2.3	3
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	333
Costa Sur	Delgadez II	0.6	0.6	0.1	4.3	1
	Delgadez I	0.5	0.5	0.1	3.3	1
	Normal	45.0	3.2	38.9	51.3	122
	Sobrepeso	39.9	3.0	34.2	45.8	104
	Obesidad I	12.9	2.1	9.2	17.7	35
	Obesidad II	1.0	0.6	0.3	3.2	3
	Obesidad III	0.1	0.1	0.0	1.0	1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	267
Sierra Norte	Delgadez I	1.0	0.7	0.2	3.6	2
	Normal	67.4	3.4	60.4	73.6	174
	Sobrepeso	26.5	3.5	20.2	33.9	65
	Obesidad I	4.8	1.5	2.6	8.7	10
	Obesidad II	0.4	0.4	0.1	3.0	1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	252
Sierra Centro	Delgadez I	1.2	0.4	0.6	2.3	10
	Normal	68.4	2.2	64.0	72.5	499
	Sobrepeso	25.5	2.0	21.7	29.7	170
	Obesidad I	3.9	0.8	2.6	5.8	26
	Obesidad II	1.0	0.6	0.3	3.0	4

Sierra Sur	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	709
	Delgadez II	0.6	0.4	0.1	2.3	2
	Delgadez I	1.4	0.6	0.6	3.4	5
	Normal	62.2	2.6	57.0	67.2	253
	Sobrepeso	28.6	2.5	24.0	33.8	121
	Obesidad I	5.9	1.2	3.9	8.8	26
	Obesidad II	1.0	0.5	0.4	2.7	5
	Obesidad III	0.3	0.3	0.0	1.9	1
Selva	Total	100.0	.0	100.0	100.0	413
	Delgadez III	0.2	0.2	0.0	1.3	1
	Delgadez II	0.2	0.1	0.1	0.7	3
	Delgadez I	01.1	0.3	0.6	1.9	12
	Normal	59.2	2.0	55.3	63.0	609
	Sobrepeso	31.9	1.7	28.6	35.3	347
	Obesidad I	6.5	0.9	5.0	8.5	77
	Obesidad II	0.8	0.3	0.4	1.6	12
Lima Metropolitana	Obesidad III	0.1	0.1	0.0	0.5	1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1062
	Delgadez III	0.4	0.4	0.1	2.7	1
	Delgadez II	0.7	0.5	0.2	2.9	2
	Delgadez I	1.8	0.8	0.7	4.4	6
	Normal	54.2	2.7	48.8	59.5	225
	Sobrepeso	29.6	2.6	24.7	34.9	122
	Obesidad I	11.0	1.8	7.9	15.1	43
	Obesidad II	1.4	0.6	0.6	3.1	7
	Obesidad III	1.0	0.5	0.3	2.8	4
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	410

Tabla n° 69 Estado Nutricional de jóvenes de 20 a 29 años según condición de pobreza.
Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Delgadez III	0.7	0.7	0.1	4.9	1
	Delgadez I	0.5	0.5	0.1	3.2	1
	Normal	72.1	3.7	64.2	78.8	150
	Sobrepeso	20.2	3.1	14.7	26.9	47
	Obesidad I	3.4	1.2	1.7	6.6	9
	Obesidad II	3.2	2.2	0.8	12.0	3
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	211
Pobre No extremo	Delgadez II	0.0	0.0	0.0	0.3	1
	Delgadez I	1.0	0.3	0.5	1.9	9
	Normal	63.7	2.3	59.1	68.1	444
	Sobrepeso	26.8	2.1	22.9	31.1	201
	Obesidad I	6.8	1.2	4.7	9.6	45
	Obesidad II	1.2	0.5	0.6	2.5	10
	Obesidad III	0.6	0.5	0.1	2.9	2
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	712
No pobre	Delgadez III	0.2	0.2	0.0	0.9	2
	Delgadez II	0.4	0.2	0.2	1.1	9
	Delgadez I	1.4	0.3	.9	2.3	40
	Normal	55.6	1.2	53.2	57.9	1760
	Sobrepeso	32.0	1.2	29.7	34.3	1015
	Obesidad I	8.7	0.8	7.3	10.4	260
	Obesidad II	1.1	0.2	0.7	1.7	38
	Obesidad III	0.5	0.2	0.3	1.1	14
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3138

Tabla n° 70 Estado Nutricional de adultos de 30 a 59 años. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Delgadez III	0.1	0.1	0.1	0.4	5
Delgadez II	0.1	0.0	0.1	0.2	14
Delgadez I	0.5	0.1	0.4	0.7	72
Normal	31.5	0.6	30.2	32.7	4113
Sobrepeso	44.7	0.7	43.4	46.0	5316
Obesidad I	18.1	0.5	17.1	19.2	2037
Obesidad II	3.8	0.3	3.4	4.4	439
Obesidad III	1.1	0.1	0.9	1.4	128
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	12124

Tabla n° 71 Estado Nutricional de adultos de 30 a 59 años, según área de residencia. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Área	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Delgadez III	0.2	0.1	0.1	0.5	4
	Delgadez II	0.1	0.0	0.0	0.3	8
	Delgadez I	0.4	0.1	0.3	0.7	29
	Normal	25.8	0.7	24.4	27.2	1943
	Sobrepeso	46.9	0.8	45.3	48.6	3562
	Obesidad I	20.7	0.7	19.5	22.1	1535
	Obesidad II	4.5	0.3	3.9	5.3	354
	Obesidad III	1.3	0.2	1.0	1.7	107
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	7542
Rural	Delgadez III	0.0	0.0	0.0	0.2	1
	Delgadez II	0.1	0.1	0.0	0.3	6
	Delgadez I	0.8	0.1	0.6	1.1	43
	Normal	49.5	1.1	47.3	51.7	2170
	Sobrepeso	37.6	1.0	35.7	39.5	1754
	Obesidad I	9.9	0.6	8.8	11.1	502
	Obesidad II	1.6	0.2	1.3	2.1	85
	Obesidad III	0.4	0.1	0.3	0.7	21
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	4582

Tabla n° 72 Estado Nutricional de adultos de 30 a 59 años, según sexo. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Sexo	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Delgadez III	0.2	0.1	0.0	0.8	2
	Delgadez II	0.1	0.0	0.0	0.2	4
	Delgadez I	0.5	0.1	0.3	0.8	21
	Normal	35.6	1.0	33.7	37.6	2072
	Sobrepeso	45.3	1.0	43.3	47.3	2310
	Obesidad I	15.3	0.8	13.8	16.9	659
	Obesidad II	2.6	0.3	2.0	3.3	102
	Obesidad III	0.6	0.1	0.4	0.9	29
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	5199
Mujer	Delgadez III	0.1	0.1	0.0	0.4	3
	Delgadez II	0.2	0.1	0.1	0.4	10
	Delgadez I	0.6	0.1	0.4	0.8	51
	Normal	27.8	0.8	26.3	29.3	2041
	Sobrepeso	44.2	0.9	42.4	45.9	3006
	Obesidad I	20.7	0.7	19.4	22.1	1378
	Obesidad II	5.0	0.4	4.3	5.7	337
	Obesidad III	1.6	0.2	1.2	2.0	99
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	6925

Tabla n° 73 Estado Nutricional de adultos de 30 a 59 años, según dominio geográfico. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Dominio	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Delgadez II	0.2	0.1	0.1	0.6	4
	Delgadez I	0.6	0.2	0.3	1.3	10
	Normal	25.9	1.3	23.4	28.5	437
	Sobrepeso	47.4	1.3	44.8	50.0	836
	Obesidad I	20.6	1.1	18.5	22.9	366
	Obesidad II	3.8	0.5	2.9	4.9	78
	Obesidad III	1.5	0.3	1.0	2.3	30
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1761
Costa Centro	Delgadez II	.2	0.2	0.0	1.4	1
	Delgadez I	.2	0.1	0.1	.7	3
	Normal	19.9	1.5	17.1	23.0	197
	Sobrepeso	47.7	1.6	44.5	50.9	467
	Obesidad I	25.6	1.5	22.8	28.5	265
	Obesidad II	4.9	0.8	3.6	6.6	53
	Obesidad III	1.5	0.4	0.9	2.4	16
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1002
Costa Sur	Delgadez I	0.3	0.2	0.1	1.4	2
	Normal	23.1	1.8	19.8	26.9	183
	Sobrepeso	40.9	1.9	37.2	44.7	313
	Obesidad I	27.2	1.8	23.8	31.0	184
	Obesidad II	6.4	0.8	4.9	8.2	49
	Obesidad III	2.1	0.5	1.3	3.4	17
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	748
Sierra Norte	Delgadez II	0.2	0.2	0.0	1.4	1
	Delgadez I	0.7	0.3	0.3	1.7	6
	Normal	50.0	2.6	44.9	55.1	390
	Sobrepeso	38.8	2.4	34.2	43.7	300
	Obesidad I	9.2	1.2	7.1	11.9	76
	Obesidad II	0.9	0.4	0.4	2.0	9
	Obesidad III	0.1	0.1	0.0	1.0	1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	783
Sierra Centro	Delgadez II	0.1	0.1	0.0	0.3	2
	Delgadez I	0.9	0.2	0.6	1.5	22
	Normal	43.4	1.5	40.4	46.5	988
	Sobrepeso	40.7	1.3	38.1	43.3	868
	Obesidad I	12.0	0.8	10.5	13.7	265
	Obesidad II	2.5	0.5	1.8	3.6	49

Sierra Sur	Obesidad III	0.3	0.1	0.1	0.7	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2201
	Delgadez III	0.0	0.0	0.0	0.3	1
	Delgadez II	0.2	0.1	0.0	0.5	3
	Delgadez I	0.2	0.1	0.1	0.7	4
	Normal	37.6	1.7	34.4	40.9	617
	Sobrepeso	41.8	1.6	38.8	45.0	619
	Obesidad I	16.6	1.2	14.3	19.1	234
	Obesidad II	3.1	0.6	2.2	4.4	44
	Obesidad III	0.5	0.2	0.2	1.1	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1529
	Delgadez III	0.1	0.1	0.0	0.9	1
	Delgadez II	0.1	0.0	0.0	0.3	2
	Delgadez I	0.8	0.3	0.4	1.7	21
	Normal	36.2	1.4	33.5	38.9	990
	Sobrepeso	47.4	1.3	44.9	49.9	1351
	Obesidad I	12.0	0.8	10.6	13.7	379
	Obesidad II	2.3	0.3	1.7	3.0	82
	Obesidad III	1.1	0.2	0.7	1.7	30
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2856
Selva	Delgadez III	0.4	0.2	0.1	1.2	3
	Delgadez II	0.1	0.1	0.0	0.6	1
	Delgadez I	0.3	0.2	0.1	1.0	4
	Normal	24.1	1.4	21.4	27.0	311
	Sobrepeso	45.8	1.8	42.4	49.3	562
	Obesidad I	22.2	1.4	19.6	25.0	268
	Obesidad II	5.6	0.8	4.3	7.3	75
	Obesidad III	1.5	0.3	0.9	2.3	20
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1244
Lima Metropolitana	Obesidad III	0.3	0.1	0.1	0.7	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2201
	Delgadez III	0.0	0.0	0.0	0.3	1
	Delgadez II	0.2	0.1	0.0	0.5	3
	Delgadez I	0.2	0.1	0.1	0.7	4
	Normal	37.6	1.7	34.4	40.9	617
	Sobrepeso	41.8	1.6	38.8	45.0	619
	Obesidad I	16.6	1.2	14.3	19.1	234
	Obesidad II	3.1	0.6	2.2	4.4	44
	Obesidad III	0.5	0.2	0.2	1.1	7

Tabla n° 74 Estado Nutricional de adultos de 30 a 59 años, según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Delgadez III	0.8	0.8	0.1	5.1	1
	Delgadez II	0.1	0.1	0.0	0.6	1
	Delgadez I	0.8	0.3	0.3	1.8	7
	Normal	56.7	2.6	51.6	61.6	421
	Sobrepeso	34.5	2.5	29.9	39.5	231
	Obesidad I	5.8	1.0	4.2	8.0	44
	Obesidad II	1.4	0.7	0.5	3.6	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	712
Pobre No extremo	Delgadez III	0.2	0.2	0.0	1.1	1
	Delgadez II	0.2	0.1	0.1	0.5	5
	Delgadez I	0.8	0.2	0.5	1.4	22
	Normal	42.8	1.4	40.0	45.7	1083
	Sobrepeso	38.7	1.4	36.0	41.5	896
	Obesidad I	13.2	0.9	11.4	15.1	279
	Obesidad II	3.2	0.6	2.2	4.5	66
	Obesidad III	1.0	0.3	0.5	1.9	13
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2365
No pobre	Delgadez III	0.1	0.1	0.0	0.4	3
	Delgadez II	0.1	0.0	0.0	0.2	8
	Delgadez	0.4	0.1	0.3	0.7	43
	Normal	27.3	0.7	26.0	28.6	2609
	Sobrepeso	46.7	0.8	45.2	48.2	4189
	Obesidad I	20.0	0.6	18.8	21.3	1714
	Obesidad II	4.1	0.3	3.6	4.8	366
	Obesidad III	1.2	0.1	0.9	1.5	115
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	9047

Tabla n° 75 Estado Nutricional de adultos mayores de 60 a mas años. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Delgadez	24.8	0.9	23.1	26.6	1407
Normal	41.9	1.1	39.8	44.1	1951
Sobrepeso	21.4	0.9	19.6	23.2	891
Obesidad	11.9	0.7	10.6	13.2	464
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	4713

Tabla n° 76 Estado Nutricional de adultos mayores de 60 a mas años, según área de residencia. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Área	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Delgadez	16.4	1.0	14.6	18.3	474
	Normal	43.2	1.4	40.4	46.0	1125
	Sobrepeso	25.5	1.2	23.2	27.9	647
	Obesidad	15.0	0.9	13.3	16.8	380
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2626
Rural	Delgadez	47.0	1.5	44.0	50.0	933
	Normal	38.6	1.4	36.0	41.3	826
	Sobrepeso	10.7	0.8	9.2	12.5	244
	Obesidad	3.7	0.5	2.9	4.7	84
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2087

Tabla n° 77 Estado Nutricional de adultos mayores de 60 a mas años, según sexo. Referencia OMS.
2012-2013, Perú.

Sexo	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Delgadez	24.3	1.1	22.2	26.6	675
	Normal	47.3	1.6	44.2	50.5	1010
	Sobrepeso	20.2	1.3	17.8	22.8	381
	Obesidad	8.1	0.9	6.5	10.1	130
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2196
Mujer	Delgadez	25.2	1.2	22.9	27.7	732
	Normal	37.0	1.4	34.3	39.7	941
	Sobrepeso	22.5	1.2	20.2	25.0	510
	Obesidad	15.3	1.0	13.4	17.4	334
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2517

Tabla n° 78 Estado Nutricional de adultos mayores de 60 a mas años, según dominio geográfico. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Dominio	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Delgadez	21.0	2.0	17.3	25.2	132
	Normal	42.7	2.3	38.2	47.4	275
	Sobrepeso	23.1	1.9	19.7	27.0	143
	Obesidad	13.1	1.7	10.2	16.8	83
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	633
Costa Centro	Delgadez	13.2	1.6	10.3	16.6	62
	Normal	36.8	2.4	32.2	41.7	166
	Sobrepeso	31.2	2.3	26.8	35.8	137
	Obesidad	18.9	1.9	15.3	23.0	83
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	448
Costa Sur	Delgadez	12.9	2.6	8.6	18.8	29
	Normal	40.3	3.7	33.3	47.6	88
	Sobrepeso	28.8	3.9	21.7	37.0	53
	Obesidad	18.1	3.1	12.9	24.9	37
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	207
Sierra Norte	Delgadez	45.4	4.1	37.6	53.5	136
	Normal	40.9	3.9	33.4	48.8	117
	Sobrepeso	8.4	1.8	5.5	12.6	27
	Obesidad	5.3	1.8	2.7	10.0	13
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	293
Sierra Centro	Delgadez	38.8	1.8	35.3	42.4	435
	Normal	41.3	1.7	38.0	44.6	414
	Sobrepeso	14.2	1.3	11.8	16.9	148
	Obesidad	5.8	0.9	4.2	7.9	51
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1048
Sierra Sur	Delgadez	39.6	2.7	34.5	44.9	315
	Normal	37.6	2.1	33.5	41.8	273
	Sobrepeso	15.2	1.5	12.4	18.4	113
	Obesidad	7.7	1.2	5.7	10.3	50
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	751
Selva	Delgadez	29.9	2.1	25.9	34.2	235
	Normal	46.6	2.2	42.4	50.8	401
	Sobrepeso	16.9	1.5	14.1	20.1	139
	Obesidad	6.6	0.9	5.0	8.7	61
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	836
Lima Metropolitana	Delgadez	11.4	1.7	8.5	15.0	63
	Normal	44.1	2.9	38.5	49.8	217
	Sobrepeso	27.8	2.4	23.3	32.7	131
	Obesidad	16.8	1.7	13.7	20.5	86
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	497

Tabla n° 79 Estado Nutricional de adultos mayores de 60 a mas años, según condición de pobreza. Referencia OMS. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Delgadez	51.4	3.9	43.8	58.9	166
	Normal	37.2	3.7	30.3	44.7	108
	Sobrepeso	8.6	2.1	5.3	13.7	31
	Obesidad	2.8	1.7	0.9	8.7	6
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	311
Pobre No extremo	Delgadez	39.9	2.3	35.4	44.5	401
	Normal	40.1	2.1	36.1	44.2	356
	Sobrepeso	14.9	1.9	11.5	19.0	99
	Obesidad	5.2	1.0	3.6	7.4	40
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	896
No pobre	Delgadez	20.1	0.9	18.3	22.0	840
	Normal	42.6	1.3	40.2	45.1	1487
	Sobrepeso	23.5	1.1	21.5	25.6	761
	Obesidad	13.8	0.8	12.3	15.4	418
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3506

Tabla n° 80 Estado nutricional de gestantes. Perú; 2012-2013.

Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo peso	0.5	0.4	0.1	2.1	2
Normal	30.3	3.7	23.6	37.9	88
Sobrepeso	47.3	4.3	39.1	55.7	125
Obesidad	21.9	3.3	16.2	29.0	66

Tabla n° 81 Estado nutricional según área de residencia en de gestantes. Perú; 2012-2013.

Área	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo peso	0.4	0.4	0.1	2.8	1
	Normal	27.0	4.5	19.0	36.7	48
	Sobrepeso	48.3	5.3	38.0	58.7	76
	Obesidad	24.4	4.2	17.1	33.5	47
	Total	100.0	.0	100.0	100.0	172
Rural	Bajo peso	0.8	0.8	0.1	5.6	1
	Normal	41.0	4.6	32.4	50.2	40
	Sobrepeso	44.2	5.1	34.4	54.4	49
	Obesidad	14.0	3.5	8.4	22.5	19
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	109

Tabla n° 82 Estado nutricional según dominio geográfico en de gestantes. Perú; 2012-2013.

Dominio geográfico	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Normal	12.3	5.2	5.1	26.8	7
	Sobrepeso	62.2	8.5	44.7	77.0	23
	Obesidad	25.5	7.5	13.6	42.6	14
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	44
Costa Centro	Normal	34.3	10.1	17.7	55.9	8
	Sobrepeso	42.6	11.4	22.8	65.1	8
	Obesidad	23.1	9.4	9.6	45.9	5
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	21
Costa Sur	Normal	26.4	12.8	8.9	56.7	4
	Sobrepeso	41.7	14.3	18.4	69.5	5
	Obesidad	31.9	15.4	10.3	65.5	3
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	12
Sierra Norte	Normal	27.4	11.5	10.8	54.0	4
	Sobrepeso	56.0	12.4	32.1	77.5	10
	Obesidad	16.6	10.9	4.0	48.5	2
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	16
Sierra Centro	Normal	43.1	7.5	29.4	58.0	20
	Sobrepeso	40.5	7.6	26.7	55.9	21
	Obesidad	16.4	5.5	8.2	30.2	10
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	51
Sierra Sur	Normal	28.5	9.7	13.5	50.5	9
	Sobrepeso	47.3	11.0	27.3	68.1	11
	Obesidad	24.2	9.4	10.4	46.8	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	27
Selva	Bajo peso	3.2	2.3	0.7	12.6	2
	Normal	37.5	6.2	26.4	50.2	25
	Sobrepeso	44.4	7.1	31.1	58.5	34
	Obesidad	14.8	4.2	8.3	25.2	15
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	76
Lima Metropolitana	Normal	30.7	8.7	16.5	49.9	11
	Sobrepeso	44.6	10.1	26.5	64.2	13
	Obesidad	24.7	7.6	12.8	42.4	10
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	34

Tabla n° 83 Estado nutricional según pobreza en de gestantes. Perú; 2012-2013.

Pobreza	Estado nutricional	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Normal	56.3	10.6	35.6	75.1	14
	Sobrepeso	38.3	10.3	20.8	59.5	8
	Obesidad	5.4	3.8	1.3	20.1	2
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	24
Pobre	Bajo peso	1.0	1.0	0.1	6.7	1
	Normal	35.5	8.7	20.6	53.8	17
	Sobrepeso	41.8	9.2	25.4	60.2	22
	Obesidad	21.8	6.9	11.1	38.2	15
No pobre	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	55
	Bajo peso	0.4	0.4	0.1	2.9	1
	Normal	26.7	4.2	19.3	35.8	57
	Sobrepeso	49.6	5.1	39.6	59.5	95
	Obesidad	23.3	4.0	16.4	32.1	49
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	202

Tabla n° 84 Perímetro abdominal en varones de 12 a 18 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	84.3	1.1	82.1	86.4	2306
Alto	11.8	1.0	10.0	13.8	243
Muy alto	3.9	0.6	2.9	5.3	71
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2620

Tabla n° 85 Perímetro abdominal según área de residencia en varones de 12 a 18 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	79.6	1.5	76.4	82.4	1190
	Alto	15.0	1.3	12.6	17.8	194
	Muy alto	5.4	0.9	3.9	7.5	62
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1446
Rural	Bajo	95.1	0.7	93.5	96.4	1116
	Alto	4.4	0.7	3.2	6.0	49
	Muy alto	0.5	0.2	0.2	1.2	9
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1174

Tabla n° 86 Perímetro abdominal en varones de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	81.9	1.5	78.7	84.6	1543
Alto	12.9	1.3	10.6	15.7	182
Muy alto	5.2	0.9	3.8	7.2	66
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1791

Tabla n° 87 Perímetro abdominal según área de residencia en varones de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	78.5	1.8	74.7	81.9	997
	Alto	15.1	1.6	12.2	18.5	156
	Muy alto	6.4	1.1	4.6	8.8	63
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1216
Rural	Bajo	95.3	0.9	93.0	96.8	546
	Alto	4.2	0.9	2.8	6.4	26
	Muy alto	0.5	0.3	0.2	1.6	3
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	575

Tabla n° 88 Perímetro abdominal según dominio geográfico en varones de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Bajo	79.5	3.1	72.6	84.9	213
	Alto	15.1	2.7	10.4	21.3	39
	Muy alto	5.5	1.7	2.9	10.1	14
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	266
Costa Centro	Bajo	82.1	3.3	74.5	87.7	119
	Alto	12.8	2.9	8.1	19.8	17
	Muy alto	5.1	2.1	2.2	11.2	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	143
Costa Sur	Bajo	73.8	4.7	63.7	81.9	101
	Alto	20.7	4.4	13.4	30.7	27
	Muy alto	5.5	2.2	2.4	11.7	8
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	136
Sierra Norte	Bajo	94.4	2.3	87.8	97.5	100
	Alto	4.8	2.2	2.0	11.4	5
	Muy alto	0.8	0.8	0.1	5.3	1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	106
Sierra Centro	Bajo	87.3	2.9	80.6	92.0	276
	Alto	10.6	2.7	6.3	17.3	23
	Muy alto	2.1	1.0	0.8	5.1	5
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	304
Sierra Sur	Bajo	86.7	2.9	79.8	91.5	172
	Alto	7.7	2.2	4.4	13.2	13
	Muy alto	5.6	2.4	2.4	12.4	7
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	192
Selva	Bajo	91.9	1.6	88.2	94.6	428
	Alto	6.3	1.4	4.1	9.8	28
	Muy alto	1.7	0.6	0.8	3.6	9
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	465
Lima Metropolitana	Bajo	72.7	4.1	64.0	80.0	134
	Alto	18.6	3.5	12.6	26.6	30
	Muy alto	8.7	2.3	5.1	14.5	15
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	179

Tabla n° 89 Perímetro abdominal según pobreza en varones de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Bajo	96.4	2.5	86.8	99.1	64
	Alto	3.6	2.5	0.9	13.2	2
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	66
Pobre No extremo	Bajo	88.9	2.7	82.4	93.2	265
	Alto	7.6	2.0	4.5	12.5	20
	Muy alto	3.5	2.0	1.2	10.1	5
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	290
No pobre	Bajo	80.2	1.7	76.5	83.4	1214
	Alto	14.1	1.5	11.4	17.4	160
	Muy alto	5.7	1.0	4.0	7.9	61
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1435

Tabla n° 90 Perímetro abdominal en varones de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	58.6	1.1	56.5	60.7	3388
Alto	24.7	0.9	23.0	26.6	1154
Muy alto	16.6	0.9	14.9	18.5	650
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	5192

Tabla n° 91 Perímetro abdominal según área de residencia en varones de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	51.5	1.4	48.8	54.1	1740
	Alto	28.1	1.2	25.8	30.5	843
	Muy alto	20.5	1.2	18.3	22.8	531
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3114
Rural	Bajo	78.9	1.3	76.2	81.3	1648
	Alto	15.4	1.1	13.3	17.7	311
	Muy alto	5.8	0.7	4.6	7.3	119
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2078

Tabla n° 92 Perímetro abdominal según dominio geográfico en varones de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Bajo	54.2	2.3	49.7	58.7	390
	Alto	26.2	1.9	22.6	30.2	194
	Muy alto	19.6	1.8	16.3	23.3	135
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	719
Costa Centro	Bajo	48.7	3.2	42.5	55.0	197
	Alto	32.6	3.1	26.7	39.0	113
	Muy alto	18.7	2.1	14.9	23.2	69
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	379
Costa Sur	Bajo	52.8	3.5	45.9	59.6	174
	Alto	25.9	2.7	21.0	31.6	87
	Muy alto	21.3	3.5	15.3	28.8	58
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	319
Sierra Norte	Bajo	78.4	2.9	72.3	83.5	259
	Alto	15.1	2.6	10.7	20.8	45
	Muy alto	6.5	1.7	3.8	10.8	18
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	322
Sierra Centro	Bajo	73.1	2.4	68.2	77.4	698
	Alto	17.4	1.5	14.7	20.5	147
	Muy alto	9.5	1.7	6.6	13.5	68
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	913
Sierra Sur	Bajo	67.1	2.1	62.9	71.1	466
	Alto	20.4	1.7	17.3	23.9	117
	Muy alto	12.5	1.5	9.8	15.8	72
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	655
Selva	Bajo	69.7	1.9	65.9	73.3	971
	Alto	21.7	1.5	18.9	24.9	301
	Muy alto	8.5	0.9	6.9	10.5	123
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1395
Lima Metropolitana	Bajo	42.5	2.8	37.1	48.1	233
	Alto	31.2	2.7	26.1	36.7	150
	Muy alto	26.3	2.6	21.5	31.7	107
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	490

Tabla n° 93 Perímetro abdominal según pobreza en varones de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Bajo	84.7	3.0	77.8	89.8	279
	Alto	13.4	2.9	8.6	20.3	26
	Muy alto	1.8	1.0	0.6	5.3	4
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	309
Pobre No extremo	Bajo	72.1	2.0	68.0	75.8	761
	Alto	20.0	1.7	16.9	23.6	165
	Muy alto	7.8	1.4	5.5	11.0	57
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	983
No pobre	Bajo	54.0	1.3	51.5	56.4	2348
	Alto	26.5	1.1	24.4	28.7	963
	Muy alto	19.5	1.1	17.5	21.7	589
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3900

Tabla n° 94 Perímetro abdominal en varones de ≥ 60 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	53.4	1.5	50.3	56.4	1374
Alto	26.2	1.4	23.4	29.1	471
Muy alto	20.5	1.3	18.0	23.1	340
Total	100.0	.0	100.0	100.0	2185

Tabla n° 95 Perímetro abdominal según área de residencia en varones de ≥ 60 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	43.2	1.9	39.5	47.0	607
	Alto	30.7	1.9	27.1	34.6	329
	Muy alto	26.1	1.7	22.9	29.7	271
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1207
Rural	Bajo	79.1	1.5	76.1	81.9	767
	Alto	14.8	1.3	12.5	17.5	142
	Muy alto	6.1	0.9	4.6	8.0	69
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	978

Tabla n° 96 Perímetro abdominal según dominio geográfico en varones de ≥60 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Bajo	56.3	3.3	49.7	62.6	174
	Alto	24.3	2.8	19.2	30.3	66
	Muy alto	19.4	2.7	14.7	25.3	57
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	297
Costa Centro	Bajo	39.7	3.5	33.0	46.9	90
	Alto	28.0	3.2	22.2	34.6	53
	Muy alto	32.3	3.6	25.7	39.6	61
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	204
Costa Sur	Bajo	46.3	4.1	38.5	54.4	58
	Alto	33.3	4.7	24.8	43.0	35
	Muy alto	20.4	4.1	13.5	29.7	24
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	117
Sierra Norte	Bajo	80.2	4.1	70.9	87.0	97
	Alto	14.7	3.8	8.7	23.6	15
	Muy alto	5.2	2.1	2.3	11.1	6
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	118
Sierra Centro	Bajo	73.3	2.3	68.5	77.6	348
	Alto	17.8	2.0	14.2	22.1	77
	Muy alto	8.9	1.5	6.3	12.4	34
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	459
Sierra Sur	Bajo	67.2	3.5	60.1	73.6	233
	Alto	20.2	2.8	15.3	26.2	58
	Muy alto	12.6	2.3	8.7	17.9	32
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	323
Selva	Bajo	64.5	2.6	59.3	69.4	284
	Alto	23.6	2.4	19.1	28.7	94
	Muy alto	11.9	1.7	9.1	15.6	57
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	435
Lima Metropolitana	Bajo	32.5	3.5	26.1	39.7	90
	Alto	35.2	3.8	28.1	43.0	73
	Muy alto	32.3	3.4	26.0	39.2	69
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	232

Tabla n° 97 Perímetro abdominal según pobreza en varones de ≥60 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Bajo	89.6	3.6	80.1	94.9	126
	Alto	10.2	3.6	4.9	19.8	12
	Muy alto	0.2	0.2	0.0	1.4	1
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	139
Pobre No extremo	Bajo	69.9	3.5	62.7	76.2	303
	Alto	18.8	2.6	14.2	24.5	66
	Muy alto	11.3	2.4	7.4	17.0	29
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	398
No pobre	Bajo	48.0	1.8	44.5	51.5	945
	Alto	28.6	1.7	25.3	32.1	393
	Muy alto	23.4	1.5	20.5	26.6	310
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1648

Tabla n° 98 Perímetro abdominal en mujeres de 12 a 18 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	82.3	1.2	79.9	84.5	2248
Alto	14.0	1.0	12.1	16.0	324
Muy alto	3.7	0.6	2.8	5.0	84
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2656

Tabla n° 99 Perímetro abdominal según área de residencia en mujeres de 12 a 18 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	79.2	1.6	75.9	82.1	1189
	Alto	16.2	1.4	13.7	19.1	220
	Muy alto	4.6	0.8	3.3	6.4	67
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1476
Rural	Bajo	89.6	1.0	87.4	91.5	1059
	Alto	8.8	1.0	7.0	10.9	104
	Muy alto	1.6	0.4	0.9	2.6	17
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1180

Tabla n° 100 Perímetro abdominal en mujeres de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	44.8	1.6	41.8	47.9	929
Alto	30.2	1.3	27.6	32.8	659
Muy alto	25.0	1.3	22.6	27.6	519
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2107

Tabla n° 101 Perímetro abdominal según área de residencia en mujeres de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	45.1	1.9	41.4	48.8	622
	Alto	29.9	1.6	26.8	33.1	443
	Muy alto	25.1	1.6	22.1	28.2	343
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1408
Rural	Bajo	44.0	2.4	39.4	48.6	307
	Alto	31.2	2.0	27.5	35.3	216
	Muy alto	24.8	2.1	21.0	29.0	176
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	699

Tabla n° 102 Perímetro abdominal según dominio geográfico en mujeres de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Bajo	39.1	3.4	32.7	46.0	128
	Alto	28.9	3.1	23.2	35.3	87
	Muy alto	32.0	3.5	25.6	39.2	108
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	323
Costa Centro	Bajo	33.1	3.6	26.4	40.6	58
	Alto	31.2	3.8	24.2	39.2	56
	Muy alto	35.7	3.7	28.7	43.3	66
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	180
Costa Sur	Bajo	40.2	5.0	31.0	50.2	53
	Alto	34.7	4.4	26.7	43.7	39
	Muy alto	25.1	3.9	18.1	33.6	33
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	125
Sierra Norte	Bajo	46.7	5.7	35.8	57.9	67
	Alto	37.3	4.8	28.4	47.2	49
	Muy alto	16.0	3.8	9.9	24.9	20
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	136
Sierra Centro	Bajo	54.3	3.0	48.4	60.1	203
	Alto	25.3	2.4	20.8	30.2	103
	Muy alto	20.4	2.4	16.1	25.6	70
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	376
Sierra Sur	Bajo	41.1	3.8	33.9	48.7	83
	Alto	32.2	3.3	26.0	39.1	66
	Muy alto	26.7	3.5	20.4	34.1	57
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	206
Selva	Bajo	46.9	2.7	41.7	52.1	249
	Alto	34.3	2.3	30.0	38.9	188
	Muy alto	18.8	2.2	15.0	23.4	107
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	544
Lima Metropolitana	Bajo	47.2	4.0	39.4	55.2	88
	Alto	27.8	3.3	21.8	34.8	71
	Muy alto	25.0	3.2	19.3	31.7	58
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	217

Tabla n° 103 Perímetro abdominal según pobreza en mujeres de 20 a 29 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Bajo	50.9	5.6	40.1	61.6	66
	Alto	26.9	4.2	19.5	35.9	43
	Muy alto	22.2	5.0	13.9	33.3	25
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	134
Pobre No extremo	Bajo	39.5	3.4	33.1	46.2	156
	Alto	32.2	3.0	26.6	38.3	123
	Muy alto	28.4	2.8	23.3	34.0	114
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	393
No pobre	Bajo	45.6	1.8	42.1	49.1	707
	Alto	29.9	1.6	27.0	33.1	493
	Muy alto	24.5	1.5	21.7	27.6	380
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1580

Tabla n° 104 Perímetro abdominal en mujeres de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	17.1	0.7	15.8	18.4	1288
Alto	24.9	0.7	23.5	26.4	1827
Muy alto	58.0	0.9	56.3	59.8	3670
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	6785

Tabla n° 105 Perímetro abdominal según área de residencia en mujeres de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	13.5	0.8	12.0	15.1	581
	Alto	23.7	0.9	22.0	25.5	1094
	Muy alto	62.8	1.1	60.6	64.9	2670
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	4345
Rural	Bajo	29.6	1.2	27.3	32.1	707
	Alto	29.0	1.1	26.9	31.1	733
	Muy alto	41.4	1.3	38.8	44.1	1000
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2440

Tabla n° 106 Perímetro abdominal según dominio geográfico en mujeres de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Bajo	12.5	1.4	10.1	15.5	126
	Alto	23.6	1.6	20.6	26.9	246
	Muy alto	63.8	1.9	60.0	67.5	653
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1025
Costa Centro	Bajo	9.4	1.3	7.2	12.3	63
	Alto	22.5	1.9	18.9	26.5	128
	Muy alto	68.1	2.2	63.7	72.1	412
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	603
Costa Sur	Bajo	14.0	1.9	10.7	18.1	63
	Alto	22.5	2.1	18.6	26.8	102
	Muy alto	63.5	2.4	58.8	68.0	256
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	421
Sierra Norte	Bajo	28.1	2.8	22.8	34.0	126
	Alto	29.0	2.3	24.7	33.7	132
	Muy alto	42.9	3.1	37.0	49.1	190
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	448
Sierra Centro	Bajo	25.0	1.4	22.3	27.9	346
	Alto	28.4	1.4	25.8	31.1	365
	Muy alto	46.6	1.8	43.2	50.1	557
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1268
Sierra Sur	Bajo	20.2	1.8	16.9	24.0	210
	Alto	22.8	1.5	20.0	25.9	215
	Muy alto	57.0	2.2	52.6	61.3	435
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	860
Selva	Bajo	19.1	1.4	16.6	22.0	261
	Alto	33.1	1.6	30.0	36.3	476
	Muy alto	47.8	1.6	44.7	51.0	688
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1425
Lima Metropolitana	Bajo	13.9	1.6	11.1	17.4	93
	Alto	21.9	1.8	18.5	25.7	163
	Muy alto	64.2	2.3	59.6	68.6	479
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	735

Tabla n° 107 Perímetro abdominal según pobreza en mujeres de 30 a 59 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Bajo	33.5	2.9	28.2	39.4	143
	Alto	29.3	2.6	24.5	34.6	129
	Muy alto	37.2	3.3	31.0	43.7	121
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	393
Pobre No extremo	Bajo	24.3	1.7	21.0	27.8	353
	Alto	27.4	1.5	24.5	30.4	397
	Muy alto	48.4	2.0	44.4	52.4	596
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1346
No pobre	Bajo	14.4	0.7	13.1	15.8	792
	Alto	24.0	0.9	22.4	25.8	1301
	Muy alto	61.6	1.0	59.6	63.5	2953
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	5046

Tabla n° 108 Perímetro abdominal en mujeres de ≥ 60 años. 2012-2013, Perú.

Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Bajo	21.6	1.0	19.6	23.7	683
Alto	20.8	1.1	18.7	23.1	559
Muy alto	57.6	1.4	54.8	60.4	1248
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2490

Tabla n° 109 Perímetro abdominal según área de residencia en mujeres de ≥ 60 años. 2012-2013, Perú.

Área	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Bajo	13.4	1.1	11.3	15.7	218
	Alto	18.7	1.4	16.0	21.7	269
	Muy alto	67.9	1.7	64.4	71.2	902
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1389
Rural	Bajo	43.4	1.9	39.7	47.1	465
	Alto	26.4	1.5	23.5	29.5	290
	Muy alto	30.2	1.7	26.9	33.7	346
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1101

Tabla n° 110 Perímetro abdominal según área de residencia en mujeres de ≥ 60 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Bajo	13.8	2.2	10.0	18.7	46
	Alto	18.5	2.5	14.0	23.9	59
	Muy alto	67.8	3.1	61.5	73.5	221
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	326
Costa Centro	Bajo	6.3	1.7	3.7	10.5	16
	Alto	19.7	2.7	15.0	25.4	47
	Muy alto	74.0	3.0	67.7	79.5	180
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	243
Costa Sur	Bajo	9.7	3.0	5.2	17.4	12
	Alto	14.9	4.3	8.2	25.5	14
	Muy alto	75.3	5.1	64.0	84.0	63
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	89
Sierra Norte	Bajo	42.6	4.6	34.0	51.7	71
	Alto	26.7	3.8	20.0	34.8	45
	Muy alto	30.6	4.0	23.4	39.0	55
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	171
Sierra Centro	Bajo	38.3	2.3	33.9	42.9	235
	Alto	24.4	1.9	20.8	28.4	144
	Muy alto	37.3	2.4	32.6	42.2	196
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	575
Sierra Sur	Bajo	36.2	2.9	30.8	42.1	176
	Alto	23.5	2.6	18.8	29.0	98
	Muy alto	40.2	3.1	34.3	46.5	155
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	429
Selva	Bajo	28.0	2.7	22.9	33.6	104
	Alto	27.1	2.8	22.0	32.9	113
	Muy alto	45.0	3.2	38.8	51.4	180
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	397
Lima Metropolitana	Bajo	8.1	1.9	5.0	12.7	23
	Alto	16.4	2.7	11.7	22.4	39
	Muy alto	75.6	3.2	68.8	81.3	198
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	260

Tabla n° 111 Perímetro abdominal según pobreza en mujeres de ≥ 60 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Perímetro abdominal	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Bajo	51.8	5.0	42.1	61.4	88
	Alto	25.2	4.1	18.0	34.1	44
	Muy alto	23.0	4.7	15.1	33.4	35
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	167
Pobre No extremo	Bajo	37.5	2.7	32.4	42.9	216
	Alto	20.4	2.1	16.5	24.9	112
	Muy alto	42.1	3.1	36.1	48.3	164
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	492
No pobre	Bajo	16.3	1.1	14.4	18.5	379
	Alto	20.7	1.3	18.2	23.4	403
	Muy alto	63.0	1.6	59.9	66.0	1049
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1831

Tabla n° 112 Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	33.4	1.2	31.0	35.8	969
No	66.6	1.2	64.2	69.0	1744
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2713

Tabla n° 113 Prevalencia de anemia según área de residencia en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Área de residencia	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	30.4	1.5	27.5	33.5	476
	No	69.6	1.5	66.5	72.5	1087
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1563
Rural	Si	41.5	1.7	38.2	44.9	493
	No	58.5	1.7	55.1	61.8	657
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1150

Tabla n° 114 Prevalencia de anemia según sexo geográfica en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Sexo	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Hombre	Si	33.6	1.7	30.3	37.1	507
	No	66.4	1.7	62.9	69.7	887
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1394
Mujer	Si	33.1	1.7	29.8	36.6	462
	No	66.9	1.7	63.4	70.2	857
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1319

Tabla n° 115 Prevalencia de anemia según edad en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Edad (años)	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
< 1	Si	58.4	4.2	50.0	66.4	166
	No	41.6	4.2	33.6	50.0	133
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	299
1	Si	47.4	2.8	41.9	52.9	297
	No	52.6	2.8	47.1	58.1	281
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	578
2	Si	35.2	2.6	30.3	40.6	219
	No	64.8	2.6	59.4	69.7	362
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	581
3	Si	23.4	2.3	19.2	28.2	159
	No	76.6	2.3	71.8	80.8	471
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	630
4	Si	16.6	1.8	13.4	20.4	128
	No	83.4	1.8	79.6	86.6	497
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	625

Tabla n° 116 Prevalencia de anemia según dominio geográfico en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	27.9	3.0	22.4	34.2	106
	No	72.1	3.0	65.8	77.6	276
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	382
Costa Centro	Si	28.4	3.3	22.3	35.3	65
	No	71.6	3.3	64.7	77.7	172
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	237
Costa Sur	Si	18.2	3.7	12.0	26.7	24
	No	81.8	3.7	73.3	88.0	88
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	112
Sierra Norte	Si	37.0	3.9	29.6	44.9	77
	No	63.0	3.9	55.1	70.4	124
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	201
Sierra Centro	Si	35.4	2.3	31.0	40.1	176
	No	64.6	2.3	59.9	69.0	299
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	475
Sierra Sur	Si	46.7	3.1	40.7	52.9	125
	No	53.3	3.1	47.1	59.3	137
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	262
Selva	Si	38.1	2.4	33.6	42.8	320
	No	61.9	2.4	57.2	66.4	487
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	807
Lima Metropolitana	Si	28.7	3.1	23.0	35.2	76
	No	71.3	3.1	64.8	77.0	161
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	237

Tabla n° 117 Prevalencia de anemia según pobreza en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	42.2	3.3	35.9	48.9	143
	No	57.8	3.3	51.1	64.1	178
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	321
Pobre No extremo	Si	42.2	2.4	37.6	47.0	335
	No	57.8	2.4	53.0	62.4	424
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	759
No pobre	Si	28.1	1.5	25.3	31.2	491
	No	71.9	1.5	68.8	74.7	1142
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1633

Tabla n° 118 Prevalencia de anemia según nivel educativo del jefe del hogar en niños menores de 5 años. 2012-2013, Perú.

Nivel educativo del jefe del hogar	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Sin nivel	Si	36.2	5.8	25.8	48.1	51
	No	63.8	5.8	51.9	74.2	77
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	128
Primaria	Si	39.2	2.1	35.2	43.3	409
	No	60.8	2.1	56.7	64.8	599
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1008
Secundaria	Si	33.4	1.9	29.9	37.2	382
	No	66.6	1.9	62.8	70.1	691
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1073
Superior	Si	23.5	2.6	18.8	28.9	127
	No	76.5	2.6	71.1	81.2	377
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	504

Tabla n° 119 Prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil. 2012-2013, Perú.

Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	20.5	0.6	19.3	21.8	1785
No	79.5	0.6	78.2	80.7	6864
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	8649

Tabla n° 120 Prevalencia de anemia según área de residencia en mujeres en edad fértil. 2012-2013, Perú.

Área	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	20.2	0.8	18.7	21.7	1099
	No	79.8	0.8	78.3	81.3	4425
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	5524
Rural	Si	21.5	1.0	19.6	23.7	686
	No	78.5	1.0	76.3	80.4	2439
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	3125

Tabla n° 121 Prevalencia de anemia según dominio geográfico en mujeres en edad fértil. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	20.7	1.4	18.0	23.6	249
	No	79.3	1.4	76.4	82.0	997
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1246
Costa Centro	Si	20.6	1.6	17.7	23.9	157
	No	79.4	1.6	76.1	82.3	596
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	753
Costa Sur	Si	15.4	1.9	12.0	19.6	86
	No	84.6	1.9	80.4	88.0	447
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	533
Sierra Norte	Si	13.9	1.9	10.6	18.0	96
	No	86.1	1.9	82.0	89.4	491
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	587
Sierra Centro	Si	21.9	1.5	19.1	25.1	328
	No	78.1	1.5	74.9	80.9	1256
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1584
Sierra Sur	Si	22.6	1.6	19.6	25.8	243
	No	77.4	1.6	74.2	80.4	774
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1017
Selva	Si	20.3	1.1	18.1	22.6	431
	No	79.7	1.1	77.4	81.9	1614
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	2045
Lima Metropolitana	Si	20.8	1.6	17.9	24.1	195
	No	79.2	1.6	75.9	82.1	689
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	884

Tabla n° 122 Prevalencia de anemia según pobreza en mujeres en edad fértil. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	20.7	2.1	16.8	25.3	122
	No	79.3	2.1	74.7	83.2	400
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	522
Pobre No extremo	Si	22.9	1.3	20.4	25.6	399
	No	77.1	1.3	74.4	79.6	1428
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	1827
No pobre	Si	19.8	0.7	18.4	21.3	1264
	No	80.2	0.7	78.7	81.6	5036
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	6300

Tabla n° 123 Prevalencia de anemia en gestantes. 2012-2013, Perú.

Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
			Inferior	Superior	
Si	30.1	4.0	22.9	38.6	79
No	69.9	4.0	61.4	77.1	191
Total	100.0	0.0	100.0	100.0	270

Tabla n° 124 Prevalencia de anemia según área de residencia en gestantes. 2012-2013, Perú.

Área geográfica	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Urbano	Si	29.3	5.0	20.6	40.0	47
	No	70.7	5.0	60.0	79.4	119
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	166
Rural	Si	32.7	5.5	22.9	44.2	32
	No	67.3	5.5	55.8	77.1	72
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	104

Tabla n° 125 Prevalencia de anemia según dominio geográfico en gestantes. 2012-2013, Perú.

Dominio geográfico	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Costa Norte	Si	32.6	8.8	18.0	51.5	13
	No	67.4	8.8	48.5	82.0	28
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	41
Costa Centro	Si	20.1	9.3	7.4	44.1	4
	No	79.9	9.3	55.9	92.6	16
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	20
Costa Sur	Si	38.8	17.5	13.0	73.0	4
	No	61.2	17.5	27.0	87.0	8
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	12
Sierra Norte	Si	37.9	13.2	16.8	64.9	6
	No	62.1	13.2	35.1	83.2	9
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	15
Sierra Centro	Si	26.6	8.1	13.9	45.0	13
	No	73.4	8.1	55.0	86.1	36
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	49
Sierra Sur	Si	17.3	7.9	6.6	38.2	6
	No	82.7	7.9	61.8	93.4	19
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	25
Selva	Si	31.2	6.5	19.9	45.2	22
	No	68.8	6.5	54.8	80.1	55
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	77
Lima Metropolitana	Si	33.8	9.8	17.7	54.9	11
	No	66.2	9.8	45.1	82.3	20
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	31

Tabla n° 126 Prevalencia de anemia según pobreza en gestantes. 2012-2013, Perú.

Pobreza	Anemia	%	EE	IC 95%		N° casos sin ponderar
				Inferior	Superior	
Pobre extremo	Si	30.9	10.5	14.5	54.1	6
	No	69.1	10.5	45.9	85.5	16
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	22
Pobre No extremo	Si	24.7	7.5	12.9	42.1	14
	No	75.3	7.5	57.9	87.1	40
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	54
No pobre	Si	31.6	4.9	22.9	41.9	59
	No	68.4	4.9	58.1	77.1	135
	Total	100.0	0.0	100.0	100.0	194

Anexo 2. Instrumentos



VIGILANCIA DE INDICADORES NUTRICIONALES
"VIN"



CONCLUIDO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TÍPO DE SELECCIÓN	

Cuestionario Adicional	1
---------------------------	---

UBICACIÓN GEOGRÁFICA	
1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

Nombre de la Calle, Av., Jr., Carretera, etc.	N°	INT.	PISO	M.C.	LOTJE	KM.	TELÉFONO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JEFE DE HOGAR

UBICACIÓN MUESTRAL	
5. VIVIENDA N°	
6. HOGAR N°	

ALTITUD
(metros)

ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN										
VISITA	ENCUESTADOR					SUPERVISOR				
	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	HORA		RESULTADO DE LA VISITA (*)
		DE	A.	FECHA	HORA			DE	A.	
PRIMERA										
SEGUNDA										
TERCERA										
CUARTA										
QUINTA										
SEXTA										
SEPTIMA										
OCTAVA										
NOVENA										
DECIMO										

RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA	
FECHA	
RESULTADO	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO	
1. COMPLETA 2. INCOMPLETA 3. RECHAZO	4. AUSENTE 5. VIVIENDA DESOCUPADA 6. NO SE INICIÓ LA ENTREVISTA 7. OTRO (Especifique)

15. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA		
CARGO	DNI	NOMBRES Y APELLIDOS
ENCUESTADOR DE SALUD:		
ENCUESTADOR DE CONSUMO:		
MONITOR:		
SUPERVISOR SENAR:		

MOTIVOS DE NO ENTREVISTA – HOGAR (sólo para resultado final = Rechazo o Ausente)	
CANSANCIO DEL HOGAR POR ENANO 1 NO SE LES UBICÓ EN NINGUN HOGAR 2 NO LE GUSTAN LAS ENTREVISTAS 3 OTRO MOTIVO 4 (Especifique)	SUSTENTO

100. SALUD Y NUTRICION PARA TODAS LAS PERSONAS

101. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 2px;">Persona N°</td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nombre y apellidos</td> <td></td> </tr> </table>				Persona N°		Nombre y apellidos																																			
Persona N°																																									
Nombre y apellidos																																									
102. Fecha de Evaluación/Naclimiento y Edad 102. A Fecha de Evaluación <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Día</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Año</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 102. B Fecha de Naclimiento <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Día</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Año</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 102. C Edad en años y meses <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Años</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Meses</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año				Años	Meses			103. Peso bruto (Kg.) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Entero</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Decimal</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table> 104. Peso Neto (Kg.) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Entero</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Decimal</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Entero	Decimal	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					Entero	Decimal	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
Día	Mes	Año																																							
Día	Mes	Año																																							
Años	Meses																																								
Entero	Decimal																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																				
Entero	Decimal																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																				
105. Prendas con que fue pesado <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">CODIGO</th> <th style="width: 10%;">CANT.</th> <th style="width: 60%;">DESCRIPCIÓN DE PRENDA</th> <th style="width: 20%;">PESO/ PRENDA (g)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="background-color: #cccccc;"></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #cccccc;"></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #cccccc;"></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #cccccc;"></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="background-color: #cccccc;"></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right; background-color: #cccccc;">Peso Total (Gr.)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				CODIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN DE PRENDA	PESO/ PRENDA (g)																					Peso Total (Gr.)													
CODIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN DE PRENDA	PESO/ PRENDA (g)																																						
Peso Total (Gr.)																																									
106. Talla (Centímetros) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Entero</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Decimal</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Entero	Decimal	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">PARA PERSONAS DE 12 A MÁS AÑOS DE EDAD</td> </tr> </table> 108. Perímetro abdominal (centímetros) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Entero</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Decimal</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table> Enquetador: Se excluye a mujeres post parto hasta los 80 días y gestantes			PARA PERSONAS DE 12 A MÁS AÑOS DE EDAD	Entero	Decimal	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																	
Entero	Decimal																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																				
PARA PERSONAS DE 12 A MÁS AÑOS DE EDAD																																									
Entero	Decimal																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																				
107. Posición de la Medición <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Parado</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Echado</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Parado	Echado	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DE ANTROPOMETRIA</td> </tr> </table> 109. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CODIGO</th> <th style="width: 10%;">P</th> <th style="width: 10%;">Y</th> <th style="width: 20%;">PA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Completo</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>2. Ausente</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>3. Rechazo</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>4. No Incluido</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>			RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DE ANTROPOMETRIA	CODIGO	P	Y	PA	1. Completo	1	1	1	2. Ausente	2	2	2	3. Rechazo	3	3	3	4. No Incluido	4	4	4					
Parado	Echado																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>																																				
RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DE ANTROPOMETRIA																																									
CODIGO	P	Y	PA																																						
1. Completo	1	1	1																																						
2. Ausente	2	2	2																																						
3. Rechazo	3	3	3																																						
4. No Incluido	4	4	4																																						

SOLO PARA MUJERES DE 12 A 48 AÑOS 110. Usted está: Gestando? 1 Dando de Lactar? 2 → Si es así prepare para 112 Gestando y Dando de Lactar? 3 No gesta / No lacta 4 → Pase a 115 No sabe / No responde 5	111. Cuántas semanas de embarazo tiene usted? <table border="1" style="width: 100%; margin: 5px 0;"> <tr> <th style="text-align: center;">Nº de Semanas</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table> 112. Cuánto pesaba antes de su embarazo? <table border="1" style="width: 100%; margin: 5px 0;"> <tr> <th colspan="2">112.A. Peso en Kg.</th> <th colspan="2">112.B. Obtuvo dato con:</th> </tr> <tr> <th>Entero</th> <th>Decimal</th> <th>Carnet CPN</th> <th>Peso estimado</th> </tr> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> </tr> </table>	Nº de Semanas		112.A. Peso en Kg.		112.B. Obtuvo dato con:		Entero	Decimal	Carnet CPN	Peso estimado			1	2																																																								
Nº de Semanas																																																																							
112.A. Peso en Kg.		112.B. Obtuvo dato con:																																																																					
Entero	Decimal	Carnet CPN	Peso estimado																																																																				
		1	2																																																																				
SOLO PARA NIÑOS, GESTANTE O PUERPERA (SUPLEMENTO DE HIERRO EN LO ÚLTIMO TRES MESES)																																																																							
113. En los últimos 3 meses, ¿recibió usted suplemento de hierro? Si 1 No 2 → Pase a 115																																																																							
<table border="1" style="width: 45%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">114.A. ¿El beneficiario del suplemento de hierro es?</th> </tr> <tr> <th>Niño/Niña</th> <th>Gestante</th> <th>Puerpera (últimos 42 días después del parto)</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table> Encuestador: Circle a quién corresponde la información		114.A. ¿El beneficiario del suplemento de hierro es?			Niño/Niña	Gestante	Puerpera (últimos 42 días después del parto)	1	2	3																																																													
114.A. ¿El beneficiario del suplemento de hierro es?																																																																							
Niño/Niña	Gestante	Puerpera (últimos 42 días después del parto)																																																																					
1	2	3																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="10" style="background-color: #cccccc;">Suplemento de Hierro</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">114.B. ¿Cómo obtuvo el suplemento de hierro?</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">114.C. ¿Qué cantidad recibió?</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">114.D. ¿Qué cantidad consumió?</th> <th colspan="4" style="text-align: center;">114.E. Presentación del suplemento de hierro</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>Entero</th> <th>Decimal</th> <th>Entero</th> <th>Decimal</th> <th>Frasco</th> <th>Tableta</th> <th>Gota</th> <th>Ampolla</th> </tr> <tr> <td>Donado:</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Donado:</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Comprado:</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Comprado:</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>		Suplemento de Hierro										114.B. ¿Cómo obtuvo el suplemento de hierro?		114.C. ¿Qué cantidad recibió?		114.D. ¿Qué cantidad consumió?		114.E. Presentación del suplemento de hierro						Entero	Decimal	Entero	Decimal	Frasco	Tableta	Gota	Ampolla	Donado:	1					1	2	3	4	Donado:	1					1	2	3	4	Comprado:	2					1	2	3	4	Comprado:	2					1	2	3	4
Suplemento de Hierro																																																																							
114.B. ¿Cómo obtuvo el suplemento de hierro?		114.C. ¿Qué cantidad recibió?		114.D. ¿Qué cantidad consumió?		114.E. Presentación del suplemento de hierro																																																																	
		Entero	Decimal	Entero	Decimal	Frasco	Tableta	Gota	Ampolla																																																														
Donado:	1					1	2	3	4																																																														
Donado:	1					1	2	3	4																																																														
Comprado:	2					1	2	3	4																																																														
Comprado:	2					1	2	3	4																																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="background-color: #cccccc;">Para los casos de Multivitaminados / Chispitas (sobres)</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">114.F. ¿Qué cantidad recibió?</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">114.G. ¿Qué cantidad consumió?</th> </tr> <tr> <th>Entero</th> <th>Decimal</th> <th>Entero</th> <th>Decimal</th> </tr> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>		Para los casos de Multivitaminados / Chispitas (sobres)				114.F. ¿Qué cantidad recibió?		114.G. ¿Qué cantidad consumió?		Entero	Decimal	Entero	Decimal																																																										
Para los casos de Multivitaminados / Chispitas (sobres)																																																																							
114.F. ¿Qué cantidad recibió?		114.G. ¿Qué cantidad consumió?																																																																					
Entero	Decimal	Entero	Decimal																																																																				
SOLO PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y MUJERES DE 12 A 48 AÑOS DE EDAD 115. Resultado de Hemoglobina <table border="1" style="width: 100%; margin: 5px 0;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Hemoglobina (g / dl)</th> </tr> <tr> <th>Entero</th> <th>Decimal</th> </tr> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	Hemoglobina (g / dl)		Entero	Decimal			RESULTADO DE LA EJECUCION DE HEMOGLOBINA 116. <table border="1" style="width: 100%; margin: 5px 0;"> <tr> <th style="text-align: center;">CÓDIGOS</th> <th style="text-align: center;">Hb</th> </tr> <tr> <td>1. Completo</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>2. Ausente</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>3. Rechazo</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>4. No incluido</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	CÓDIGOS	Hb	1. Completo	1	2. Ausente	2	3. Rechazo	3	4. No incluido	4																																																						
Hemoglobina (g / dl)																																																																							
Entero	Decimal																																																																						
CÓDIGOS	Hb																																																																						
1. Completo	1																																																																						
2. Ausente	2																																																																						
3. Rechazo	3																																																																						
4. No incluido	4																																																																						
117. MOTIVOS DE NO ENTREVISTA POR PERSONA (Solo para resultado final= Rechazo o Ausente) <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Censura por encuesta ENAHO</td> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 40%;">Oposición de los padres para antropometría</td> <td style="width: 5%;">7</td> </tr> <tr> <td>Rechaza prueba de hemoglobina</td> <td>2</td> <td>Se escapó / se escondió</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>No se le ubicó en ningún horario</td> <td>3</td> <td>Otros</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Ya se hizo el análisis de hemoglobina</td> <td>4</td> <td>.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ya se hizo la evaluación de antropometría</td> <td>5</td> <td>.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Oposición de los padres para análisis de hemoglobina</td> <td>6</td> <td>(Especifique)</td> <td></td> </tr> </table>		Censura por encuesta ENAHO	1	Oposición de los padres para antropometría	7	Rechaza prueba de hemoglobina	2	Se escapó / se escondió	8	No se le ubicó en ningún horario	3	Otros	9	Ya se hizo el análisis de hemoglobina	4			Ya se hizo la evaluación de antropometría	5			Oposición de los padres para análisis de hemoglobina	6	(Especifique)																																															
Censura por encuesta ENAHO	1	Oposición de los padres para antropometría	7																																																																				
Rechaza prueba de hemoglobina	2	Se escapó / se escondió	8																																																																				
No se le ubicó en ningún horario	3	Otros	9																																																																				
Ya se hizo el análisis de hemoglobina	4																																																																						
Ya se hizo la evaluación de antropometría	5																																																																						
Oposición de los padres para análisis de hemoglobina	6	(Especifique)																																																																					

Anexo 3. Galería fotográfica

CAPACITACIÓN DEL PESONAL DE CAMPO



TRABAJO DE CAMPO



ANTROPOMETRIA



DOSAJE DE HEMOGLOBINA

