



**PERÚ**

Ministerio  
de Salud

Instituto  
Nacional de Salud

Centro Nacional  
de Alimentación y Nutrición



# 2024

## Informe Gerencial SIEN HIS

Estado nutricional de niños de 5 a 11 años  
que acceden a Establecimientos de Salud

**SISTEMA DE INFORMACION DEL ESTADO NUTRICIONAL – SIEN**

**SISTEMA DE SALUD ASISTENCIAL - HIS**

**SUBDIRECCION DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

**CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACION, NUTRICIÓN Y VIDA SALUDABLE**

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

**Informe: Estado Nutricional de niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional - 2024**

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y VIDA SALUDABLE  
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Página web: <https://www.gob.pe/34823-instituto-nacional-de-salud-centro-nacional-de-alimentacion-y-nutricion-cenan>

Mayo de 2025  
Lima, Perú

Se autoriza su reproducción total o parcial, siempre y cuando se cite la fuente.

**Walter Vilchez Dávila**

Director  
Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable  
Instituto Nacional de Salud  
Ministerio de Salud – Perú

**Rocío Silvia Valenzuela Vargas**

Subdirectora  
Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional  
Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable  
Instituto Nacional de Salud  
Ministerio de Salud – Perú

## **EQUIPO TÉCNICO**

**Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable**  
**Instituto Nacional de Salud**  
**Ministerio de Salud – Perú**

### **Área Funcional de Bioestadística y Análisis de Datos**

Doris Álvarez Dongo  
Buddy Santos Rosso  
Carlos Cosser Gamarra

### **Área Funcional de Epidemiología Nutricional**

Claudia Cecilia Luján del Castillo  
Guillermo Luis Gómez Guizado

### **Sistema de Información del Estado Nutricional**

Juan Carlos Barboza Del Carpio  
Marcia E. Flores Ccuno  
Mariela C. Contreras Rojas

## **EQUIPO TÉCNICO REGIONES**

**DIRESA Amazonas:** Liliana Mori, Carmen Mendoza, Rafael Ocupa, Iván Pérez  
**DIRESA Ancash:** Carmen Macedo, Alida Núñez V., Cristian Polo S.  
**DIRESA Andahuaylas:** Elia Toledo, Ingrid Carpio B., Marcial Parcco G.  
**DIRESA Apurímac:** Jannett Jara, Herson Luna.  
**GERESA Arequipa:** Deyssi Lazo, Ana Manco E., Sandrino Rojas P, Jesús Cárdenas  
**DIRESA Ayacucho:** Priscila Escobedo A., Alberta Choque P. Enrique Pozo  
**DIRESA Cajamarca:** Brenda Góngora, Julio Guailupo, Elthon Julcamoro.  
**DIRESA Callao:** Julio García, Marlon Hernández, Cinthia Cabrera, Roberto Eneque.  
**DIRESA Chota:** Doris Vásquez B., Maritza Vásquez M.  
**GERESA Cusco:** Edith Chacón, Nancy Meza, Norka Mamani, Jorge Lovatón  
**DIRESA Huancavelica:** Fany Farfán, Eymi Arana Llaja, José Chepe Rivera.  
**DIRESA Huancavelica:** Doris Idoñe, Sonia Fernández, Rodolfo Córdor, Robert Huamán  
**DIRESA Huánuco:** Jimmy Arrieta, Willy Gonzáles, Larsen Enrique  
**DIRESA Ica:** Blanca Mora Benites, Julio Valle, Oscar Huamán.  
**DIRESA Jaén:** Irma Zagaceta, Rosario Saavedra, Manuel Huaccha  
**DIRESA Junín:** Silvia Villegas, Javier Salas,  
**GERESA La Libertad:** Elida Márquez, Gladys Rodríguez, Luis Escobedo, Elva Gil.  
**GERESA Lambayeque:** Rosario Gamarra, Jovanny Portocarrero, Jorge Chancafe, Luis Reque  
**DIRESA Lima:** Rosana García M, Alexander Reyes, Mauro Sócrates  
**GERESA Loreto:** Natalia Hidalgo, Lita Santillán, Pilar Arévalo, Johana del Águila  
**DIRESA Madre de Dios:** Irma Chalco, Esmilda Quispe, Ricardo Villafuerte, David Dávila, Eliany Fernández  
**DIRESA Moquegua:** Ravilya Minaya, Robin Caballero, Janett Copacati, Ruber Guevara  
**DIRESA Pasco:** Percy León, Lalys Rengifo, Jhon Condeso  
**DIRESA Piura:** Alberto Carreño, Gladys Castro D., Judy Huamán, Segundo Livia  
**DIRESA Puno:** Noemí Ayma, Luz Flores, Blanca Pérez, Jorge Zecenarro  
**DIRESA San Martín:** Karen Loloy, Miguel Salazar T, César Suárez, Juan Aguilar, Wilmer Vargas.  
**DIRESA Sullana:** Gisella Alva Taboada, Miguel Lindo V.  
**DIRESA Tacna:** Dina Paredes F., Yhony Aguilar, Pablo Ameri  
**DIRESA Tumbes:** Teresa Gavidia, Luz Criollo, Manuel Ibarburo, Joice Hidalgo, Jixson Gustavo  
**DIRESA Ucayali:** Víctor Guevara, Anthony Pinedo, Rosario Quispe, Magaly Calero,  
**DIRIS Lima Norte:** Norma Túpac, Betzabeth Catacora, Karen Buleje, Juan Alarcón  
**DIRIS Lima Centro:** Edwina Gutierrez, Mariela Loayza,  
**DIRIS Lima Sur:** José Tordoya, Elena Rivera, Mónica Huamani  
**DIRIS Lima Este:** Cristina Ríos, Zina Navarro, Elisbán Montañez

## **CITAR COMO:**

Barboza Del Carpio JC, Luján del Castillo CC, Gómez Guizado G, Álvarez Dongo, Cosser Gamarra C, D, Santos Rosso B, Estefanía Lecca S. Informe: Estado Nutricional de niños de 5 a 11 años que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional - 2024. Lima: Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Instituto Nacional de Salud / Ministerio de Salud; 2024.

## Contenido

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1.    | PRESENTACIÓN.....                               | 5  |
| 2.    | LISTA DE TABLAS.....                            | 6  |
| 3.    | LISTA DE GRAFICOS.....                          | 6  |
| 4.    | RESUMEN DE INDICADORES.....                     | 7  |
| 5.    | INTRODUCCION.....                               | 9  |
| 6.    | METODOLOGIA.....                                | 10 |
| 7.    | RESULTADOS.....                                 | 13 |
| 7.1   | ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 5 a 11 AÑOS..... | 13 |
| 7.1.1 | Talla Baja.....                                 | 14 |
| 7.1.2 | Talla Baja Severa.....                          | 15 |
| 7.1.3 | Talla Alta.....                                 | 16 |
| 7.1.4 | Delgadez.....                                   | 17 |
| 7.1.5 | Delgadez Severa.....                            | 18 |
| 7.1.6 | Sobrepeso.....                                  | 19 |
| 7.1.7 | Obesidad.....                                   | 20 |
| 7.1.8 | Exceso de peso.....                             | 21 |
| 8.1.9 | Anemia.....                                     | 22 |
| 8.    | RECOMENDACIONES.....                            | 23 |
| 9.    | REFERENCIAS.....                                | 24 |

## 1. PRESENTACIÓN

Desde el año 2003, se ha venido realizando la vigilancia y análisis del estado nutricional de grupos vulnerables como el niño menor de cinco años y la gestante, prioritarios en el desarrollo de la nación, y se pudo evidenciar una mejora progresiva en indicadores como son la desnutrición crónica y anemia. En el niño menor de cinco años el seguimiento de los indicadores de desnutrición crónica, desnutrición global, desnutrición aguda, sobrepeso, obesidad y anemia son los más relevantes desde el punto de vista del estado nutricional, así mismo en la gestante están el déficit de peso, sobrepeso y anemia, porque repercuten en el parto y el recién nacido.

En el 2024, se empezó a procesar información HIS de niños de 5 a 11 años y adolescentes, evaluar estos cursos de vida es importante para identificar problemas de salud temprana y en la prevención de enfermedades crónicas relacionados a malnutrición. Los indicadores nutricionales que se evalúan en el niño de 5 a 11 años son: talla baja, delgadez, talla alta, sobrepeso, obesidad y anemia. Es importante continuar vigilando los problemas de Salud Pública en el Perú, que afectan negativamente al individuo a lo largo de su vida, porque limitan el desarrollo de la sociedad y dificultan la erradicación de la pobreza<sup>(1)</sup>. Los datos de la evaluación nutricional pueden ser utilizados para diseñar e implementar políticas públicas que promuevan la salud y la nutrición de la población infantil, como programas de alimentación escolar o de apoyo a familias en situación de vulnerabilidad.

Como primeros resultados se encontró que la talla baja en el país alcanzó el 9.2%, talla baja severa fue de 2.8%, haciendo un total de 12% de niños de 5 a 11 años que no crecieron según patrones OMS, mientras que la talla alta alcanzó solo el 2.0%. El indicador delgadez fue de 2.7%, mientras que el sobrepeso llegó a 20.3% y la obesidad al 14.2%, con lo cual el exceso de peso en niños de 5 a 11 años fue de 34.5%. Finalmente, la proporción de anemia en el 2024 fue 26.9%, lo cual es 12 puntos porcentuales superior a la proporción de anemia de niños menores de 5 años.

Esperamos iniciar con este informe una vigilancia del estado nutricional del niño de 5 a 11 años, para el diseño e implementación de políticas públicas que permita monitorear los resultados de las mismas.

## 2. LISTA DE TABLAS

|           |   | Pág. |
|-----------|---|------|
| Tabla 1   | RESUMEN DE INDICADORES  | 8    |
| Tabla 8.1 | PROPORCIÓN DE TALLA BAJA (T/E) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024        | 15   |
| Tabla 8.2 | PROPORCIÓN DE TALLA BAJA SEVERA (T/E) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024 | 16   |
| Tabla 8.3 | PROPORCIÓN DE TALLA ALTA (T/E) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024        | 16   |
| Tabla 8.4 | PROPORCIÓN DE DELGADEZ (P/T) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024          | 18   |
| Tabla 8.5 | PROPORCIÓN DE SOBREPESO (P/T) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024         | 19   |
| Tabla 8.6 | PROPORCIÓN DE OBESIDAD (P/T) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024          | 20   |
| Tabla 8.7 | PROPORCIÓN DE EXCESO DE PESO (P/T) EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024    | 21   |
| Tabla 8.8 | PROPORCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 5 AÑOS A 11 AÑOS ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, SIEN-HIS 2024                      | 24   |

## 3. LISTA DE GRAFICOS

|             |  | Pág. |
|-------------|--|------|
| Gráfico 1   | DIAGRAMA DE FLUJO SIEN   | 12   |
| Gráfica 8.1 | PROPORCION DE TALLA BAJA (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION, SIEN-HIS 2024        | 15   |
| Gráfica 8.2 | PROPORCION DE TALLA BAJA SEVERA (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION, SIEN-HIS 2024 | 16   |
| Gráfica 8.3 | PROPORCION DE TALLA ALTA (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION, SIEN-HIS 2024        | 16   |
| Gráfica 8.4 | PROPORCION DE DELGADEZ (P/T) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION SIEN-HIS 2024           | 18   |
| Gráfica 8.5 | PROPORCION DE SOBREPESO (P/T) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION SIEN-HIS 2024          | 19   |
| Gráfica 8.6 | PROPORCION DE OBESIDAD (P/T) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION, SIEN-HIS 2024          | 20   |
| Gráfica 8.7 | PROPORCION DE EXCESO DE PESO (P/T) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION, SIEN-HIS 2024    | 21   |
| Gráfica 8.8 | PROPORCION DE ANEMIA EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION, SIEN-HIS 2024                  | 23   |

## 4. RESUMEN DE INDICADORES

TABLA 1. INDICADORES PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

| Niños de 5 s 11 años            | 2004  |
|---------------------------------|-------|
| <b>Indicador T/E (OMS)</b>      |       |
| Proporción de talla baja total  | 12.0% |
| Proporción de talla baja severa | 2.8%  |
| Proporción de talla baja        | 9.2%  |
| Proporción de talla alta        | 2.0%  |
| <b>Indicador IMC Edad (OMS)</b> |       |
| Proporción de delgadez          | 2.7%  |
| Proporción de sobrepeso         | 20.3% |
| Proporción de obesidad          | 14.2% |
| Proporción de exceso de Peso    | 34.5% |
| <b>Indicador Anemia</b>         |       |
| Proporción de anemia            | 26.9% |
| Proporción de anemia leve       | 15.5% |
| Proporción de anemia moderada   | 11.2% |
| Proporción de anemia severa     | 0.1%  |

Fuente: INS/CENAN-SUVIAN-SIEN-HIS 2024

<sup>a</sup> Se utilizó los nuevos puntos de corte para anemia de la OMS 2024.

## RESUMEN EJECUTIVO

### OBJETIVO

Facilitar a los funcionarios y equipo técnico de las diferentes instancias del Ministerio de Salud, nivel nacional, regional y local, vinculados a la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable, Información actualizada del estado nutricional y anemia de la población peruana por curso de Vida a través del Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN, para la toma de decisiones que contribuyan a mejorar los resultados.

### METODOLOGÍA

El presente informe toma como área de estudio 8445 establecimientos de salud (Puestos de Salud, Centros de Salud y Hospitales del Ministerio de Salud del Perú). Se tomó la información de niños de 5 a 11 años registrados en el HIS, comprendidos entre el 1 de enero al 31 de diciembre del 2024. Para la recolección de la información en el niño se tomaron principalmente en cuenta las siguientes variables: procedencia (distrito y provincia), hemoglobina, altitud, sexo, fecha de nacimiento, talla, peso. La Oficina General de Tecnologías de la Información remitió a la Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del CENAN la base de datos nacional HIS. Se procedió a determinar los indicadores para niños de 5 a 11 años, los cuales fueron la proporción de talla baja total (acumulativo de talla baja y talla baja severa), talla baja severa, talla baja, talla alta, delgadez, sobrepeso, obesidad y exceso de peso (acumulativo sobrepeso y obesidad) utilizando para ello los patrones de referencia de la Organización Mundial de la Salud - OMS (2007) <sup>(2)</sup> y anemia teniendo como referencia OMS 2024 <sup>(3)</sup> y la Guía Técnica: procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobímetro portátil <sup>(4)</sup>. Se ha agregado el indicador exceso de peso.

Es importante indicar que, en el mes de junio del año 2019, el Ministerio de Salud remitió el Oficio Circular N°248- 2019-DVMSP/MINSA y dispuso, de manera obligatoria, el registro en HIS de las variables consignadas en el SIEN, de la vigilancia nutricional de los niños menores de 5 años y gestantes. En este contexto, personal técnico de la Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del CENAN/INS asume la evaluación del estado nutricional y reportes de indicadores nutricionales, con la información del HIS remitida por el MINSA, y se propone que paulatinamente se fomente el ingreso de dichos datos en los demás cursos de vida, por lo que se coordina con DIVICI para alcanzar dichas metas. Dichas coordinaciones y acciones han permitido contar con la información para los niños de 5 a 11 años. Por otro lado, también se brinda asistencia técnica en estandarización de la técnica de medición antropométrica y dosaje de hemoglobina a personal de las Direcciones Regionales de Salud; y de la misma manera, se apoya en el control de calidad de la información registrada en el HIS/Minsa mediante acciones de supervisión en el nivel operativo.

## **RESULTADOS**

Para el 2024, se observó en los niños de 5 a 11 años, que la proporción talla baja fue de 9.2% y talla baja severa 2.8%, haciendo un total de 12,0%. La delgadez fue 2,7%, el sobrepeso fue de 20,3% y la obesidad fue de 14,2%, haciendo un total de 34,5% de niños de 5 a 11 años con exceso de peso. La anemia en este grupo etario alcanzó el 26,9%, considerado como moderado problema de salud pública <sup>(5)</sup>.

## **CONCLUSIONES**

En los niños de 5 a 11 años, uno de cada ocho presentó baja talla, uno de cada tres presentó exceso de peso y uno de cada cuatro niños presentó anemia. El sobrepeso afectó a uno de cada cinco niños. La talla baja severa y la delgadez afectaron a uno de cada 36 niños de 5 a 11 años.

Se cuenta con un Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN-HIS) del niño de 5 a 11 años, que permitirá la implementación de políticas públicas. El SIEN-HIS de niños de 5 a 11 años permitirá realizar el monitoreo de los indicadores nutricionales para ver el efecto de las intervenciones realizadas.

Es importante ir implementando en el corto y mediano plazo con apoyo de la Oficina General de Tecnologías de la información del Minsa, la evaluación del estado nutricional de la población peruana en todos sus cursos de vida

## 5. INTRODUCCION

La vigilancia en salud es esencial en los procesos de prevención de enfermedades y promoción de salud, es una herramienta vital del sistema de salud, así como en la evaluación de la eficiencia de programas y servicios<sup>(6)</sup>. Los sistemas de vigilancia recogen, sistematizan y analizan datos, luego estos lo difunden hacia los decisores para que se tomen decisiones y se mejoren las prácticas saludables<sup>(7)</sup>. Para llevar adelante la vigilancia es necesaria la preparación y la capacitación de los trabajadores de salud, el compromiso de los tomadores de decisiones, pero también es muy importante el funcionamiento adecuado de todas las estructuras y servicios<sup>(8)</sup>. El sistema de vigilancia se define como: “la recolección sistemática de información sobre problemas específicos de salud en poblaciones, su procesamiento y análisis, y su oportuna utilización por quienes deben tomar decisiones de intervención para la prevención y control de los riesgos o daños correspondientes”<sup>(9)</sup>. Este sistema permite adoptar tanto medidas correctivas como establecer pronósticos para lograr una mayor eficacia, efectividad y eficiencia de los servicios que se prestan<sup>(10)</sup>. Existen tres formas de realización de la vigilancia en salud, la vigilancia pasiva, la activa y la vigilancia especializada, la primera hace referencia al recojo de información que se obtiene de registros en los establecimientos de salud, la segunda hace referencia a las encuestas y la tercera es la combinación de las anteriores para eventos específicos. El monitoreo de los indicadores de importancia a la salud pública articula dos funciones esenciales de la salud pública, la evaluación de intervenciones y la vigilancia sobre la frecuencia y distribución de eventos de interés.

No se alcanzó la meta al año 2021, de reducir a 6,4% la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años y la anemia a 19% en menores de 3 años, problemas que se mantienen en el siguiente curso de vida, los niños mayores de cinco años. Un estudio<sup>(11)</sup> mostró que la tendencia de talla baja entre los 5 a 9 años de edad está disminuyendo de 21,2% (2007) a 12,9% (2012-2013), lo cual parece que no ha cambiado. En relación a la anemia, una encuesta<sup>(12)</sup> reportó una prevalencia de anemia en escolares de primaria de 19,2% (2016), que fue de 24,2% entre los 6 a 9 años y de 12,1% entre los 10 a 14 años.

Se debe continuar fortaleciendo el uso eficiente de recursos económicos, la evaluación de intervenciones, la generación de evidencia científica que permita definir relaciones de causalidad y brindar información para el diseño de políticas públicas; así como también, continuar con el fortalecimiento de las capacidades de recursos humanos en salud y la articulación de los diferentes niveles de Gobierno. En concordancia con 1) el Decreto Supremo n°026-2020-SA, Política Nacional multisectorial de salud al 2030 “Perú, país saludable”; y 2) de la Resolución suprema N°023-2019-EF, que aprueba el Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil (PporDIT), y considerando que en los productos específicos para el Desarrollo infantil temprano se encuentra la actividad Vigilancia, Investigación y Tecnologías en Nutrición, que establece que la Vigilancia se realiza a través del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN - HIS) en el nivel local, regional y nacional.

En este contexto, al Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable – CENAN, órgano desconcentrado del INS, es responsable de proponer políticas y normas, desarrollar investigación, innovación, vigilancia especializada, tecnologías y servicios en materia de la alimentación, nutrición y otras acciones para una vida saludable de las personas. Por ello, la Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del CENAN, entre los años 2004 y 2019, implementó el Sistema de Información del Estado Nutricional, recibiendo base de datos del SIEN remitidas por las regiones del país, monitoreando de manera regular y periódica, algunos indicadores nutricionales, operacionales y de calidad, con la finalidad de disponer información y elaborar los informes técnicos/operacionales necesarios, que se socializan a nivel nacional, regional y local, para apoyar y facilitar la toma de decisiones para la reducción de la desnutrición crónica y la anemia infantil.

Desde el año 2016, el Instituto Nacional de Salud inició las gestiones con la Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA, a fin de establecer un formato único de registro de información para la determinación del estado nutricional de la población peruana. En este sentido, se implementó el formato HIS/Minsa, con las variables necesarias para la determinación de los indicadores nutricionales, incluyendo el de gestantes, estableciéndose, para tal fin, la trama de datos respectiva de manera que las bases de datos del sistema HIS/Minsa alimenten al SIEN/INS. Asimismo, se coordinó con la Dirección de No Transmisibles y la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral para contar con el registro de información para la determinación del estado nutricional en cada curso de vida, que nos permita contar con reportes del estado nutricional de toda la población que accede a los servicios de salud, siendo este reporte el primer resultado de dichas coordinaciones.

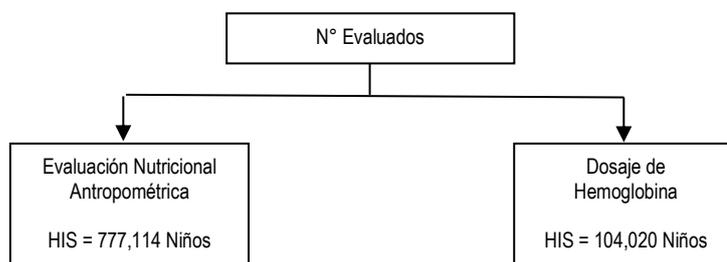
### OBJETIVO

Facilitar a los funcionarios y equipo técnico de las diferentes instancias del Ministerio de Salud, a nivel nacional, regional y local, especialmente a los vinculados a la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable, Información actualizada del estado nutricional y anemia de la población peruana de niños de 5 a 11 años a través del Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN-HIS, para la toma de decisiones que contribuyan a mejorar los resultados encontrados.

## 6. METODOLOGIA

### POBLACIÓN

Se tomó la información de niños de 5 a 11 años atendidos en los establecimientos de salud y registrados en el Sistema HIS el número de niños evaluados se muestran en el siguiente diagrama:



### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

De acuerdo con las coordinaciones hechas en el marco del Oficio Circular N°248-2019-DVMSP/MINSA, mediante el cual se dispuso a realizar de manera obligatoria el registro en HIS de las variables consignadas en el SIEN, estableciendo la necesidad de ir reemplazando el SIEN por el HIS en cada una de las Regiones. En este sentido, los cambios realizados aplican para el registro de información en HIS para todos los cursos de vida, contándose desde el año 2024 con información de niños de 5 a 11 años. Asimismo, se viene coordinando con la Oficina General de Tecnologías de la Información del Minsa para la remisión de la base de Datos de los cursos de vida a Cenam.

### VARIABLES

**En el Niño/Niña:** En los niños se tiene la siguiente información: **DIRESA:** Corresponde a la identificación de las 29 Direcciones Regionales, Gerencias Regionales y Direcciones de Redes Integrales con que cuenta el sistema de salud del Ministerio de Salud (información HIS) **RED:** Corresponde a la identificación de las 157 redes de salud con los que cuenta las Direcciones de Salud del Ministerio de Salud. **MICRO-RED:** Corresponde a las 855 Micro-Redes de salud con que cuentan las redes y Direcciones Regionales de Salud del Ministerio de Salud. **Establecimiento de salud:** Corresponde a la identificación de los 8445 establecimientos de salud que cuenta el Ministerio de Salud para las atenciones en niños y gestantes. **Fecha:** Se identifica la fecha en dd/mm/aaaa de la atención recibida por el niño de 5 a 11 años. **Historia Clínica:** Corresponde al número de historia clínica del niño que fue atendido en el establecimiento de salud. **Provincia:** Corresponde a la identificación de la provincia, de las 239 provincias, donde reside el niño, de acuerdo con lo señalado por el INEI. **Distrito:** Corresponde a la identificación del distrito, de los 1845 distritos, donde reside el niño, de acuerdo con lo señalado por el INEI. **Hemoglobina:** Corresponde al resultado de la hemoglobina (Hb) obtenido del análisis sanguíneo respectivo en el niño, expresado en g/dl. **Altitud:** Corresponde a la altitud de la localidad o distrito donde reside el niño, en metros sobre el nivel del mar (msnm) identificados por INEI. **Hemoglobina corregida:** Corresponde a la cifra de hemoglobina aplicando los factores de corrección de acuerdo con la altitud, y se expresa en g/dl. **Sexo:** Se identifica el sexo del niño, puede ser masculino o femenino. **Fecha de nacimiento:** Corresponde a la fecha del nacimiento del niño en dd/mm/aaaa. **Edad del niño:** Corresponde a la edad del niño en años y fracción de año. **Peso del niño:** Corresponde al peso del niño en kilogramos. **Talla del niño:** Corresponde a la talla del niño en centímetros. **Talla para la Edad (T/E):** Este índice compara la Talla del niño para su edad e identifica talla baja severa en los niños de 5 a 11 años que se encuentran con el z-Score menor a -3 y en caso de talla baja los z-Score son entre menor a -2 hasta -3. En caso de talla normal los z-Score son entre a -2 hasta +2 y en caso de talla alta son z-Score mayor a +2. **IMC para la Edad (IMC Edad):** Este índice compara el IMC (relación entre el peso para la talla) del niño para su edad y permite establecer diferencias recientes de peso corporal. Identifica delgadez severa en los niños de 5 a 11 años que se encuentran con el z-Score menor a -3 y delgadez en los que se encuentran con el z-Score entre -3 hasta menor a -2. En caso de sobrepeso los z-Score son mayor a +1 hasta +2 y en caso de obesidad son z-Score mayor a +2. **Diagnóstico de Anemia:** Es la clasificación en función de la cifra de hemoglobina, de acuerdo con lo establecido por la OMS, que considera se clasifica como valor Normal (Hb  $\geq 11,5$  g/dl), anemia leve (Hb entre 11,4 – 11,0 g/dl), anemia moderada (Hb entre 10,9 – 8,0 g/dl) y anemia severa (Hb < 8,0 g/dl). Como se puede apreciar, estos valores corresponden a lo dictado por OMS anterior a las nuevas tablas presentadas en el presente año 2024.

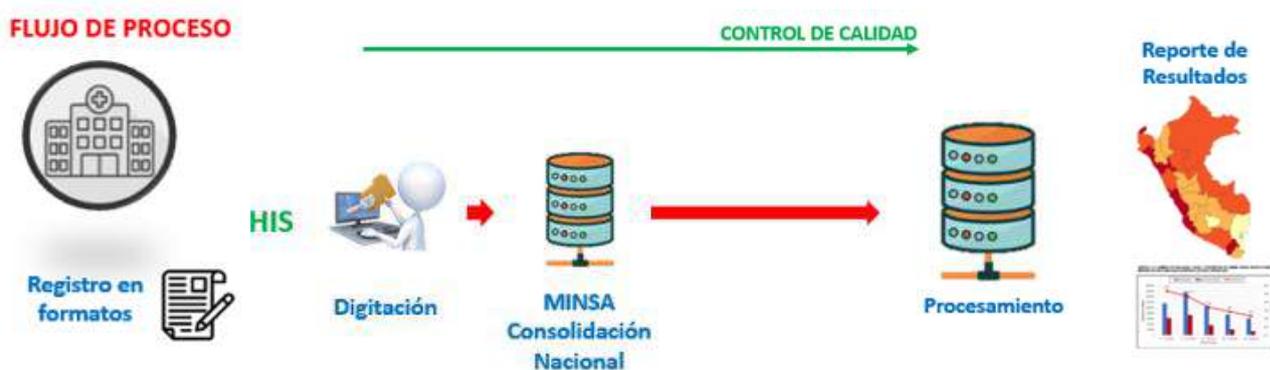
## PROCEDIMIENTOS:

**Autorizaciones.** Desde el año 2024, los establecimientos de salud y las Direcciones de salud respectivas, registran información del niño 5 a 11 años, generándose indicadores nutricionales. Este procedimiento viene realizándose en forma regular y continua, siendo apoyada por las Diresa/Geresa/Disa y Diris a través de sus responsables de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable.

**Registro.** Los datos del niño de 5 a 11 años se reportan en el sistema SIEN-HIS, semejante a los datos de los niños menores de 5 años y gestantes, como efecto de que el formato HIS fue modificado, con la incorporación de variables como peso, talla, hemoglobina. Además, se ha incorporado a las bases de datos código RENIPRESS de cada establecimiento de salud, código de Ubigeo del distrito y la altitud en dos variables, del distrito y de la localidad de procedencia.

**Digitación.** La digitación de datos consignados en los formatos HIS se realiza en los denominados "Puntos de digitación" pudiendo ser estos los propios establecimientos de salud, Micro-Redes, Redes y/o Direcciones Regionales de Salud, la digitación se realiza en cada punto de digitación.

### GRÁFICO 1. DIAGRAMA DE FLUJO DE LA INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA SIEN-HIS



**Consolidación.** Los datos registrados por los EESS a nivel nacional son enviados por la Oficina General de Tecnologías de la Información con una periodicidad establecida de cada mes, luego de su consolidación son remitidos a la Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional y el Área de Bioestadística y Análisis de Datos. Los datos recibidos de los niños están consolidados en una sola base, incluyendo los datos de peso, talla y hemoglobina.

**Control de calidad.** Las bases de datos remitidas a CENAN por parte de la Oficina General de Tecnologías de la información del Minsa, pasan control de calidad por parte del equipo de Bioestadística y Análisis de Datos, quienes han elaborado una propuesta de utilitario de control de calidad para el HIS, el cual se socializará con las Direcciones Regionales de Salud y remitirá para que puedan contar con bases de datos limpias.

**Reportes e informes.** Para la elaboración del presente informe, se realizó la consolidación de las bases de enero a diciembre 2024, luego se crearon las variables **Altitud** para el correspondiente ajuste de hemoglobina y **Edad-meses** para el cálculo de la edad mediante el uso de las variables de fecha de atención y fecha de nacimiento. Posteriormente, se realiza identificación de registros vacíos, depuración de registros para la obtención de una base de atendidos donde se cuente con la atención más reciente de cada niño si acudió más de una vez al establecimiento de salud. Una vez de contar con la base de atendidos se obtiene por separado dos bases para el procesamiento de la información, una para el diagnóstico del estado nutricional y la otra para el diagnóstico de anemia. Cada una de esas bases son desagregadas por Diresa para el procesamiento de los diagnósticos mencionados y luego unidos nuevamente para los cálculos nacionales y con eso emitir reportes a manera de tablas, gráficos y mapas de clasificación. En el caso del control de calidad, se están realizando las coordinaciones para que a nivel local también se cuente con utilitarios de control de calidad de bases de datos HIS

**Asistencia técnica.** Las acciones de asistencia técnica virtual a Diresa mediante el Curso Taller Procesamiento de bases de datos y elaboración de reportes del estado nutricional de niños menores de cinco años, se realizaron en el año 2023, con la finalidad que puedan en la misma Diresa realizar todas las acciones de control de calidad limpieza de datos obtención de clasificación individual del estado nutricional y elaboración de reportes de vigilancia de indicadores nutricionales. Estas se podrán continuar evaluando las necesidades de las regiones de salud del país.

**Supervisión.** Las Direcciones Regionales de Salud cuentan con formatos como herramientas para control de calidad de la información registrada en HIS, aplicables en los momentos de supervisión integral en los diferentes niveles de la estructura del sector salud (redes de salud, microrredes de salud, y establecimientos de salud).

En el 2024, como una herramienta adicional a las acciones de supervisión mediante el control de calidad de los datos, se elaboró el utilitario de control de calidad de información HIS, cuyo funcionamiento fue probado por personal de la oficina de Estadística de la Geresa Arequipa, programándose capacitación del manejo del utilitario a nivel Diresa para el año 2025.

## **ANÁLISIS DE DATOS**

Se procede a determinar los indicadores, los cuales son el porcentaje de talla baja severa, talla baja, talla alta, delgadez, sobrepeso, obesidad y anemia, para ello se emplea el patrón de referencia de la Organización Mundial de la Salud - OMS (2007) <sup>(2)</sup>, y para la evaluación de hemoglobina y determinación de anemia la Tabla de Referencia de la OMS (2024). En relación con los puntos de corte para establecer el nivel de importancia para la salud pública del indicador nutricional se utiliza la guía de interpretación de los Indicadores de perfil de país del Sistema de información sobre el panorama nutricional (NLIS) de la OMS <sup>(25)</sup>.

## 7. RESULTADOS

### 7.1 ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 5 a 11 AÑOS

#### Indicador T/E

En la Tabla 7.1 y la Tabla 7.2 se presenta la información tanto como talla baja y talla baja severa, respectivamente, acumulables para determinar proporción total de niños de 5 a 11 años con un crecimiento menor a lo considerado según los patrones OMS 2007. Para el caso de talla baja, se alcanzó el 9.2% (Tabla 7.1), mientras que para talla baja severa el 2,8% (Tabla 7.2), para un total de 12% en el 2024, siendo la Geresa Loreto y la Diresa Huancavelica las que mayores proporciones totales presentaron, acumulando entre talla baja y talla baja severa el 23.0% y el 20,3% respectivamente. El **56%** de las Diresa/Geresa/Diris del país superan el promedio nacional. Por el contrario, para el indicador talla alta, se alcanzó solo el 2% en el país, no obstante, se resalta el caso de la Diresa Tacna con 3,7%, la proporción más alta, seguida de la Diris Lima Este con 3,6% como se aprecia en la Tabla 7.3.

#### Indicador P/T

De manera similar, en el caso del indicador delgadez, en la Tabla 7.4 y la Tabla 7.5 podemos mencionar que, la proporción de delgadez alcanzó el 1,7% mientras que la proporción de delgadez severa el 1,0%, para un valor acumulado en el país de 2,7%. En este sentido, la Geresa Loreto presentó la mayor proporción acumulada de delgadez, alcanzando el 4,4%, seguida de la Diresa Tumbes con el 4,0%, mostrando que las cifras más altas de delgadez se encuentran en la selva y el norte del país. En este caso, el **32%** de las Diresa/Geresa/Diris del país supera el promedio nacional.

Con relación a la proporción del sobrepeso a nivel nacional, se alcanzó en el 2024 el 20,3%, siendo la Diresa Tacna la de mayor proporción con 27,0%, seguida de la Diresa Moquegua q alcanzó el 25,7%. En contrapartida, la Geresa Loreto y la Diresa Huancavelica y presentaron las menores proporciones con 15,9% y 16,0% respectivamente (Tabla 7.6).

La proporción de obesidad en el 2024 alcanzó el 15,5% (Tabla 7.7). Fue la Diresa Tacna la que presentó el valor más alto con 32,4%, seguida de la Diresa Moquegua con 26,2%, valores muy por encima del promedio nacional. Asimismo, la proporción acumulada de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) en el 2024, alcanzó el alarmante valor de 34,1%. Nuevamente, la Diresa Tacna alcanzó la más alta proporción acumulada de exceso de peso con 58.1%, seguida de la Diresa Moquegua 51,1% (Tabla 7.8).

#### Anemia

Es importante señalar que, del total de niños de 5 a 11 años registrados, únicamente el 13,4% contaba con dato de hemoglobina para su evaluación. Como podemos apreciar en la Tabla 7.9, el 24,6% presentó anemia. La Diresa con el mayor valor de anemia fue Pasco con un preocupante 42,4%, seguido de la Diresa Ucayali 40,0% y la Diresa Loreto con 36,2%. Por el contrario, las Diresa Madre de Dios, Callao y Apurímac presentaron los valores de anemia más bajos, con 8,0%, 10,7% y 10,7% respectivamente. El **40%** de las Diresa/Geresa/Diris supera el promedio nacional.

### 7.1.1 Talla Baja

| TABLA 7.1.<br>PROPORCIÓN DE <b>TALLA BAJA</b> (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS LOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |               |            | GRÁFICO 7.1.<br>PROPORCIÓN DE <b>TALLA BAJA</b> (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS DIRESA Y RANGOS DE PROPORCIÓN. SIEN-HIS 2024 |
|---|-----------------|---------------|------------|---|
| Diresa/Geresa/Diris   | N° de Evaluados | N° de Casos   | TB %       |   |
| AMAZONAS  | 15,827          | 1,991         | 12.6       |   |
| ANCASH  | 31,067          | 3,623         | 11.7       |   |
| APURIMAC  | 10,036          | 1,063         | 10.6       |   |
| AREQUIPA  | 29,815          | 1,200         | 4.0        |   |
| AYACUCHO  | 16,853          | 1,765         | 10.5       |   |
| CAJAMARCA   | 65,157          | 9,450         | 14.5       |   |
| CALLAO  | 18,339          | 678           | 3.7        |   |
| CUSCO   | 24,155          | 2,257         | 9.3        |   |
| HUANCAVELICA  | 16,186          | 2,617         | 16.2       |   |
| HUANUCO   | 30,404          | 3,611         | 11.9       |   |
| ICA   | 18,966          | 883           | 4.7        |   |
| JUNIN   | 14,742          | 1,555         | 10.5       |   |
| LA LIBERTAD   | 63,345          | 7,927         | 12.5       |   |
| LAMBAYEQUE  | 25,574          | 2,672         | 10.4       |   |
| LIMA DIRIS CENTRO   | 31,549          | 1,341         | 4.3        |   |
| LIMA DIRIS ESTE   | 27,636          | 841           | 3.0        |   |
| LIMA DIRIS NORTE  | 41,455          | 1,449         | 3.5        |   |
| LIMA DIRIS SUR  | 40,063          | 1,532         | 3.8        |   |
| LIMA PROVINCIAS   | 30,220          | 1,814         | 6.0        |   |
| LORETO  | 45,693          | 7,386         | 16.2       |   |
| MADRE DE DIOS   | 7,522           | 450           | 6.0        |   |
| MOQUEGUA  | 5,802           | 170           | 2.9        |   |
| PASCO   | 9,235           | 894           | 9.7        |   |
| PIURA   | 57,710          | 6,242         | 10.8       |   |
| PUNO  | 25,042          | 1,721         | 6.9        |   |
| SAN MARTIN  | 49,865          | 4,349         | 8.7        |   |
| TACNA   | 8,710           | 220           | 2.5        |   |
| TUMBES  | 6,466           | 353           | 5.5        |   |
| UCAYALI   | 9,680           | 1,364         | 14.1       |   |
| <b>PERÚ</b>   | <b>777,114</b>  | <b>71,418</b> | <b>9.2</b> |   |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

### 7.1.2 Talla Baja Severa

| TABLA 7.2.<br>PROPORCIÓN DE <b>TALLA BAJA SEVERA</b> (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |               |            | GRÁFICO 7.2.<br>PROPORCION DE <b>TALLA BAJA SEVERA</b> (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION. SIEN-HIS 2024 |
|--|-----------------|---------------|------------|--|
| Diresa/Geresa/Diris  | Nº de Evaluados | Nº de Casos   | TBS %      |  |
| AMAZONAS   | 15,827          | 801           | 5.1        |  |
| ANCASH   | 31,067          | 959           | 3.1        |  |
| APURIMAC   | 10,036          | 323           | 3.2        |  |
| AREQUIPA   | 29,815          | 306           | 1.0        |  |
| AYACUCHO   | 16,853          | 406           | 2.4        |  |
| CAJAMARCA  | 65,157          | 2,444         | 3.8        |  |
| CALLAO   | 18,339          | 185           | 1.0        |  |
| CUSCO  | 24,155          | 610           | 2.5        |  |
| HUANCAVELICA   | 16,186          | 673           | 4.2        |  |
| HUANUCO  | 30,404          | 900           | 3.0        |  |
| ICA  | 18,966          | 298           | 1.6        |  |
| JUNIN  | 14,742          | 497           | 3.4        |  |
| LA LIBERTAD  | 63,345          | 1,879         | 3.0        |  |
| LAMBAYEQUE   | 25,574          | 798           | 3.1        |  |
| LIMA DIRIS CENTRO  | 31,549          | 564           | 1.8        |  |
| LIMA DIRIS ESTE  | 27,636          | 293           | 1.1        |  |
| LIMA DIRIS NORTE   | 41,455          | 459           | 1.1        |  |
| LIMA DIRIS SUR   | 40,063          | 596           | 1.5        |  |
| LIMA PROVINCIAS  | 30,220          | 507           | 1.7        |  |
| LORETO   | 45,693          | 3,113         | 6.8        |  |
| MADRE DE DIOS  | 7,522           | 160           | 2.1        |  |
| MOQUEGUA   | 5,802           | 53            | 0.9        |  |
| PASCO  | 9,235           | 268           | 2.9        |  |
| PIURA  | 57,710          | 1,729         | 3.0        |  |
| PUNO   | 25,042          | 476           | 1.9        |  |
| SAN MARTIN   | 49,865          | 1,372         | 2.8        |  |
| TACNA  | 8,710           | 74            | 0.8        |  |
| TUMBES   | 6,466           | 151           | 2.3        |  |
| UCAYALI  | 9,680           | 560           | 5.8        |  |
| <b>PERÚ</b>  | <b>777,114</b>  | <b>21,454</b> | <b>2.8</b> |  |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

### 7.1.3 Talla Alta

| TABLA 7.3<br>PROPORCIÓN DE TALLA ALTA (T/E) EN NIÑOS DE 5 a 11<br>AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD<br>SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                    |                |            | GRÁFICO 7. 3<br>PROPORCIÓN DE TALLA ALTA (T/E) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE<br>ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN<br>DIRESA/GERESA/DIRIS Y RANGOS DE PROPORCIÓN. SIEN-HIS 2024 |
|---|--------------------|----------------|------------|---|
| Diresa/Geresa/Diris   | Nº de<br>Evaluados | Nº de<br>Casos | TA %       |   |
| AMAZONAS  | 15,827             | 163            | 1.0        |   |
| ANCASH  | 31,067             | 440            | 1.4        |   |
| APURIMAC  | 10,036             | 144            | 1.4        |   |
| AREQUIPA  | 29,815             | 744            | 2.5        |   |
| AYACUCHO  | 16,853             | 165            | 1.0        |   |
| CAJAMARCA   | 65,157             | 491            | 0.8        |   |
| CALLAO  | 18,339             | 610            | 3.3        |   |
| CUSCO   | 24,155             | 355            | 1.5        |   |
| HUANCAVELICA  | 16,186             | 144            | 0.9        |   |
| HUANUCO   | 30,404             | 335            | 1.1        |   |
| ICA   | 18,966             | 664            | 3.5        |   |
| JUNIN   | 14,742             | 220            | 1.5        |   |
| LA LIBERTAD   | 63,345             | 892            | 1.4        |   |
| LAMBAYEQUE  | 25,574             | 426            | 1.7        |   |
| LIMA DIRIS CENTRO   | 31,549             | 1,036          | 3.3        |   |
| LIMA DIRIS ESTE   | 27,636             | 992            | 3.6        |   |
| LIMA DIRIS NORTE  | 41,455             | 1,438          | 3.5        |   |
| LIMA DIRIS SUR  | 40,063             | 1,397          | 3.5        |   |
| LIMA PROVINCIAS   | 30,220             | 719            | 2.4        |   |
| LORETO  | 45,693             | 771            | 1.7        |   |
| MADRE DE DIOS   | 7,522              | 182            | 2.4        |   |
| MOQUEGUA  | 5,802              | 187            | 3.2        |   |
| PASCO   | 9,235              | 109            | 1.2        |   |
| PIURA   | 57,710             | 1,203          | 2.1        |   |
| PUNO  | 25,042             | 306            | 1.2        |   |
| SAN MARTIN  | 49,865             | 805            | 1.6        |   |
| TACNA   | 8,710              | 324            | 3.7        |   |
| TUMBES  | 6,466              | 201            | 3.1        |   |
| UCAYALI   | 9,680              | 166            | 1.7        |   |
| <b>PERÚ</b>   | <b>777,114</b>     | <b>15,629</b>  | <b>2.0</b> |   |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de  
 Información del Estado Nutricional

7.1.4 Delgadez

| TABLA 7.4<br>PROPORCIÓN DE DELGADEZ (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |               |            | GRÁFICO 7.4<br>PROPORCIÓN DELGADEZ (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS Y RANGOS DE PROPORCIÓN. SIEN-HIS 2024         |
|--|-----------------|---------------|------------|--|
| Diresa/Geresa/Diris  | Nº de Evaluados | Nº de Casos   | D %        |  |
| AMAZONAS   | 15,827          | 306           | 1.9        | <p><b>Leyenda: DELGADEZ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Excluido</li> <li>0.0 - 2.4</li> <li>2.5 - 4.9</li> <li>5.0 - 9.9</li> <li>10.0 - 14.9</li> <li>15.0 +</li> </ul> |
| ANCASH   | 31,067          | 422           | 1.4        |  |
| APURIMAC   | 10,036          | 153           | 1.5        |  |
| AREQUIPA   | 29,815          | 350           | 1.2        |  |
| AYACUCHO   | 16,853          | 242           | 1.4        |  |
| CAJAMARCA  | 65,157          | 951           | 1.5        |  |
| CALLAO   | 18,339          | 261           | 1.4        |  |
| CUSCO  | 24,155          | 458           | 1.9        |  |
| HUANCAVELICA   | 16,186          | 293           | 1.8        |  |
| HUANUCO  | 30,404          | 473           | 1.6        |  |
| ICA  | 18,966          | 297           | 1.6        |  |
| JUNIN  | 14,742          | 341           | 2.3        |  |
| LA LIBERTAD  | 63,345          | 860           | 1.4        |  |
| LAMBAYEQUE   | 25,574          | 433           | 1.7        |  |
| LIMA DIRIS CENTRO  | 31,549          | 482           | 1.5        |  |
| LIMA DIRIS ESTE  | 27,636          | 528           | 1.9        |  |
| LIMA DIRIS NORTE   | 41,455          | 635           | 1.5        |  |
| LIMA DIRIS SUR   | 40,063          | 656           | 1.6        |  |
| LIMA PROVINCIAS  | 30,220          | 319           | 1.1        |  |
| LORETO   | 45,693          | 1,215         | 2.7        |  |
| MADRE DE DIOS  | 7,522           | 167           | 2.2        |  |
| MOQUEGUA   | 5,802           | 46            | 0.8        |  |
| PASCO  | 9,235           | 152           | 1.6        |  |
| PIURA  | 57,710          | 1,223         | 2.1        |  |
| PUNO   | 25,042          | 343           | 1.4        |  |
| SAN MARTIN   | 49,865          | 1,231         | 2.5        |  |
| TACNA  | 8,710           | 67            | 0.8        |  |
| TUMBES   | 6,466           | 168           | 2.6        |  |
| UCAYALI  | 9,680           | 219           | 2.3        |  |
| <b>PERÚ</b>  | <b>777,114</b>  | <b>13,291</b> | <b>1.7</b> |  |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

### 7.1.5 Delgadez Severa

| TABLA 7.5<br>PROPORCIÓN DE DELGADEZ SEVERA (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |              |            | GRÁFICO 7.5<br>PROPORCIÓN DELGADEZ SEVERA (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS Y RANGOS DE PROPORCIÓN. SIEN-HIS 2024 |
|---|-----------------|--------------|------------|---|
| Dirisa/Geresa/Diris   | N° de Evaluados | N° de Casos  | DS %       |   |
| AMAZONAS  | 15,827          | 199          | 1.3        |   |
| ANCASH  | 31,067          | 290          | 0.9        |   |
| APURIMAC  | 10,036          | 111          | 1.1        |   |
| AREQUIPA  | 29,815          | 190          | 0.6        |   |
| AYACUCHO  | 16,853          | 131          | 0.8        |   |
| CAJAMARCA   | 65,157          | 563          | 0.9        |   |
| CALLAO  | 18,339          | 122          | 0.7        |   |
| CUSCO   | 24,155          | 259          | 1.1        |   |
| HUANCAVELICA  | 16,186          | 189          | 1.2        |   |
| HUANUCO   | 30,404          | 296          | 1.0        |   |
| ICA   | 18,966          | 161          | 0.8        |   |
| JUNIN   | 14,742          | 191          | 1.3        |   |
| LA LIBERTAD   | 63,345          | 465          | 0.7        |   |
| LAMBAYEQUE  | 25,574          | 262          | 1.0        |   |
| LIMA DIRIS CENTRO   | 31,549          | 221          | 0.7        |   |
| LIMA DIRIS ESTE   | 27,636          | 257          | 0.9        |   |
| LIMA DIRIS NORTE  | 41,455          | 332          | 0.8        |   |
| LIMA DIRIS SUR  | 40,063          | 328          | 0.8        |   |
| LIMA PROVINCIAS   | 30,220          | 213          | 0.7        |   |
| LORETO  | 45,693          | 798          | 1.7        |   |
| MADRE DE DIOS   | 7,522           | 94           | 1.2        |   |
| MOQUEGUA  | 5,802           | 35           | 0.6        |   |
| PASCO   | 9,235           | 77           | 0.8        |   |
| PIURA   | 57,710          | 699          | 1.2        |   |
| PUNO  | 25,042          | 204          | 0.8        |   |
| SAN MARTIN  | 49,865          | 681          | 1.4        |   |
| TACNA   | 8,710           | 40           | 0.5        |   |
| TUMBES  | 6,466           | 90           | 1.4        |   |
| UCAYALI   | 9,680           | 161          | 1.7        |   |
| <b>PERÚ</b>   | <b>777,114</b>  | <b>7,659</b> | <b>1.0</b> |   |

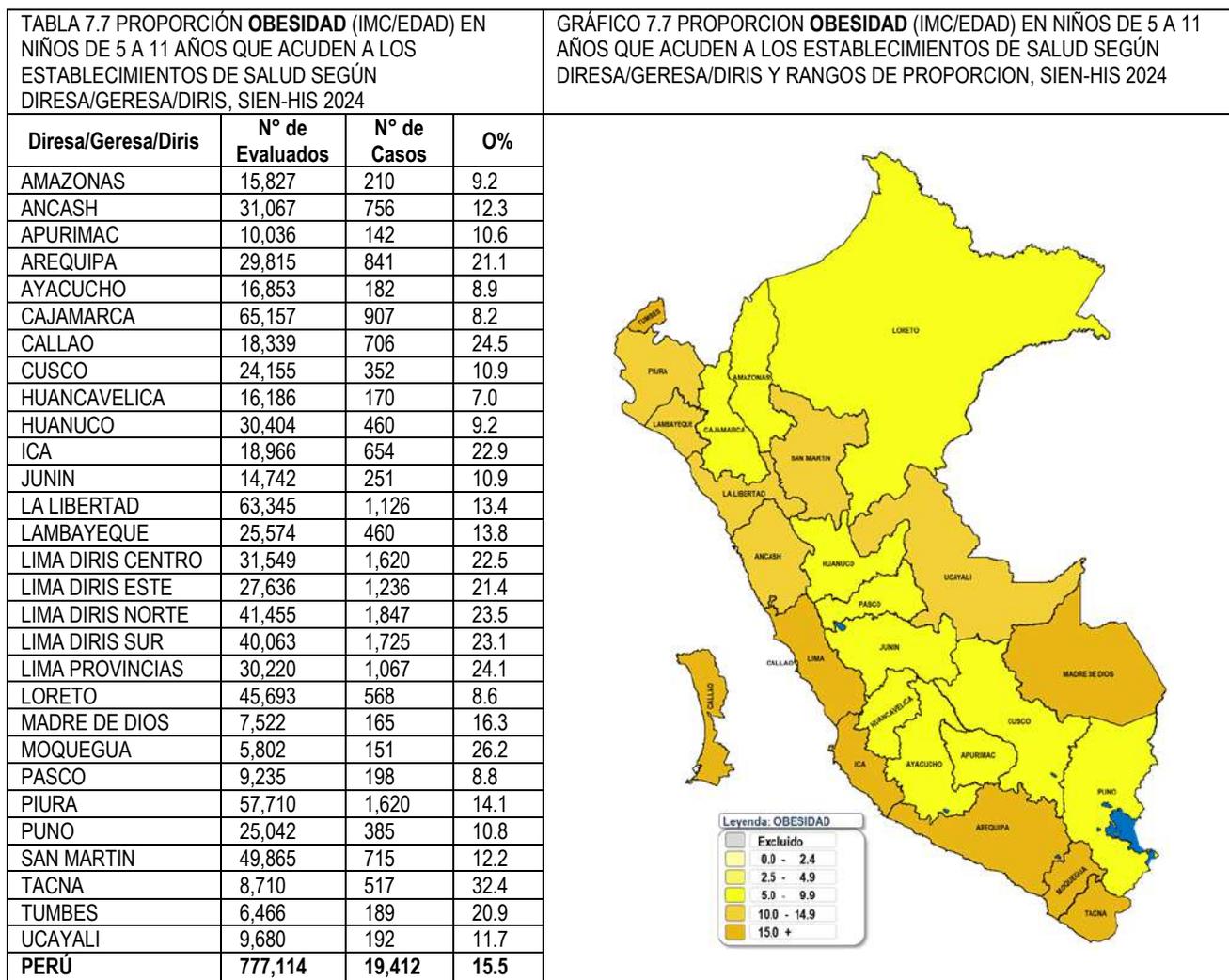
Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

## 7.1.6 Sobrepeso

| TABLA 7.6<br>PROPORCIÓN DE <b>SOBREPESO</b> (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |                |             | GRÁFICO 7.6<br>PROPORCIÓN DE <b>SOBREPESO</b> (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS Y RANGOS DE PROPORCIÓN; SIEN-HIS 2024 |
|--|-----------------|----------------|-------------|---|
| Diresa/Geresa/Diris  | N° de Evaluados | N° de Casos    | S%          |   |
| AMAZONAS   | 15,827          | 2,851          | 18.0        |   |
| ANCASH   | 31,067          | 6,172          | 19.9        |   |
| APURIMAC   | 10,036          | 1,920          | 19.1        |   |
| AREQUIPA   | 29,815          | 7,240          | 24.3        |   |
| AYACUCHO   | 16,853          | 3,084          | 18.3        |   |
| CAJAMARCA  | 65,157          | 11,169         | 17.1        |   |
| CALLAO   | 18,339          | 4,210          | 23.0        |   |
| CUSCO  | 24,155          | 4,658          | 19.3        |   |
| HUANCAVELICA   | 16,186          | 2,594          | 16.0        |   |
| HUANUCO  | 30,404          | 5,502          | 18.1        |   |
| ICA  | 18,966          | 4,323          | 22.8        |   |
| JUNIN  | 14,742          | 2,651          | 18.0        |   |
| LA LIBERTAD  | 63,345          | 12,813         | 20.2        |   |
| LAMBAYEQUE   | 25,574          | 5,554          | 21.7        |   |
| LIMA DIRIS CENTRO  | 31,549          | 7,507          | 23.8        |   |
| LIMA DIRIS ESTE  | 27,636          | 6,353          | 23.0        |   |
| LIMA DIRIS NORTE   | 41,455          | 9,580          | 23.1        |   |
| LIMA DIRIS SUR   | 40,063          | 9,446          | 23.6        |   |
| LIMA PROVINCIAS  | 30,220          | 7,487          | 24.8        |   |
| LORETO   | 45,693          | 7,251          | 15.9        |   |
| MADRE DE DIOS  | 7,522           | 1,558          | 20.7        |   |
| MOQUEGUA   | 5,802           | 1,494          | 25.7        |   |
| PASCO  | 9,235           | 1,708          | 18.5        |   |
| PIURA  | 57,710          | 10,923         | 18.9        |   |
| PUNO   | 25,042          | 5,043          | 20.1        |   |
| SAN MARTIN   | 49,865          | 9,047          | 18.1        |   |
| TACNA  | 8,710           | 2,362          | 27.1        |   |
| TUMBES   | 6,466           | 1,306          | 20.2        |   |
| UCAYALI  | 9,680           | 1,767          | 18.3        |   |
| <b>PERÚ</b>  | <b>777,114</b>  | <b>157,573</b> | <b>20.3</b> |   |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

### 7.1.7 Obesidad



Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

### 7.1.8 Exceso de peso

| TABLA 7.8<br>PROPORCIÓN DE <b>EXCESO DE PESO</b> (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 a 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |               |             | GRÁFICO 7.8 PROPORCIÓN DE <b>EXCESO DE EPESO</b> (IMC/EDAD) EN NIÑOS DE 5 a 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS Y RANGOS DE PROPORCIÓN, SIEN-HIS 2024 |
|---|-----------------|---------------|-------------|--|
| Diresa/Geresa/Diris   | N° de Evaluados | N° de Casos   | EP %        |  |
| AMAZONAS  | 2,288           | 655           | 28.6        |  |
| ANCASH  | 6,140           | 2,067         | 33.7        |  |
| APURIMAC  | 1,341           | 397           | 29.6        |  |
| AREQUIPA  | 3,989           | 1,815         | 45.5        |  |
| AYACUCHO  | 2,038           | 567           | 27.8        |  |
| CAJAMARCA   | 11,046          | 2,906         | 26.3        |  |
| CALLAO  | 2,879           | 1,363         | 47.3        |  |
| CUSCO   | 3,227           | 963           | 29.8        |  |
| HUANCAVELICA  | 2,426           | 600           | 24.7        |  |
| HUANUCO   | 4,981           | 1,426         | 28.6        |  |
| ICA   | 2,851           | 1,269         | 44.5        |  |
| JUNIN   | 2,301           | 650           | 28.2        |  |
| LA LIBERTAD   | 8,411           | 2,755         | 32.8        |  |
| LAMBAYEQUE  | 3,325           | 1,189         | 35.8        |  |
| LIMA DIRIS CENTRO   | 7,211           | 3,272         | 45.4        |  |
| LIMA DIRIS ESTE   | 5,780           | 2,568         | 44.4        |  |
| LIMA DIRIS NORTE  | 7,858           | 3,611         | 46.0        |  |
| LIMA DIRIS SUR  | 7,470           | 3,402         | 45.5        |  |
| LIMA PROVINCIAS   | 4,421           | 2,150         | 48.6        |  |
| LORETO  | 6,577           | 1,625         | 24.7        |  |
| MADRE DE DIOS   | 1,012           | 395           | 39.0        |  |
| MOQUEGUA  | 577             | 295           | 51.1        |  |
| PASCO   | 2,240           | 609           | 27.2        |  |
| PIURA   | 11,457          | 3,942         | 34.4        |  |
| PUNO  | 3,580           | 1,159         | 32.4        |  |
| SAN MARTIN  | 5,853           | 1,833         | 31.3        |  |
| TACNA   | 1,597           | 928           | 58.1        |  |
| TUMBES  | 905             | 348           | 38.5        |  |
| UCAYALI   | 1,648           | 526           | 31.9        |  |
| <b>PERÚ</b>   | <b>125,429</b>  | <b>45,285</b> | <b>36.1</b> |  |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

### 8.1.9 Anemia

| TABLA 8.9<br>PROPORCIÓN DE ANEMIA (OMS 2024) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS. SIEN-HIS 2024 |                 |              |             | GRÁFICO 8.9<br>PROPORCIÓN DE ANEMIA (OMS 2024) EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DIRIS Y RANGOS DE PROPORCIÓN; SIEN-HIS 2024 |
|--|-----------------|--------------|-------------|---|
| Dirisa/Geresa/Diris  | Nº de Evaluados | Nº de Casos  | Anemia %    |   |
| AMAZONAS   | 485             | 72           | 14.8        |   |
| ANCASH   | 979             | 189          | 19.3        |   |
| APURIMAC   | 159             | 17           | 10.7        |   |
| AREQUIPA   | 166             | 50           | 30.1        |   |
| AYACUCHO   | 267             | 55           | 20.6        |   |
| CAJAMARCA  | 1,865           | 448          | 24.0        |   |
| CALLAO   | 121             | 13           | 10.7        |   |
| CUSCO  | 394             | 115          | 29.2        |   |
| HUANCAVELICA   | 371             | 84           | 22.6        |   |
| HUANUCO  | 632             | 119          | 18.8        |   |
| ICA  | 43              | 5            | 11.6        |   |
| JUNIN  | 343             | 54           | 15.7        |   |
| LA LIBERTAD  | 956             | 209          | 21.9        |   |
| LAMBAYEQUE   | 274             | 87           | 31.8        |   |
| LIMA DIRIS CENTRO  | 328             | 84           | 25.6        |   |
| LIMA DIRIS ESTE  | 101             | 46           | 45.5        |   |
| LIMA DIRIS NORTE   | 203             | 33           | 16.3        |   |
| LIMA DIRIS SUR   | 114             | 25           | 21.9        |   |
| LIMA PROVINCIAS  | 362             | 92           | 25.4        |   |
| LORETO   | 643             | 233          | 36.2        |   |
| MADRE DE DIOS  | 25              | 2            | 8.0         |   |
| MOQUEGUA   | 19              | 5            | 26.3        |   |
| PASCO  | 33              | 14           | 42.4        |   |
| PIURA  | 885             | 262          | 29.6        |   |
| PUNO   | 641             | 171          | 26.7        |   |
| SAN MARTIN   | 634             | 211          | 33.3        |   |
| TACNA  | 259             | 73           | 28.2        |   |
| TUMBES   | 55              | 13           | 23.6        |   |
| UCAYALI  | 105             | 42           | 40.0        |   |
| <b>PERÚ</b>  | <b>11,462</b>   | <b>2,823</b> | <b>24.6</b> |   |

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS  
 Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

## 8. RECOMENDACIONES

- Apoyar el registro de datos antropométricos de todas las etapas de vida en HIS-MINSA, fomentando el registro de variables como peso, talla, perímetro abdominal en el formato HIS, así como el registro de resultados de hemoglobina observada, en el marco de fortalecer el registro de información único en salud.
- Realizar el monitoreo y la supervisión correspondiente a nivel de establecimientos de salud con el objeto de tomar las medidas correctivas sobre el adecuado registro de datos; y a nivel de Redes de Salud y Microrredes, para mejorar la cobertura del registro de los datos antropométricos en el HIS.
- Retroalimentar la base de datos HIS procesada a las Diresa/Geresa/Diris y fomentar la participación en el análisis de la información de evaluación nutricional en TODOS los niveles operativos a su cargo (Redes de Salud, Microrredes y EESS), especialmente de las áreas involucradas (ESRANS, Curso de Vida, PROMSA, etc.), para la toma de decisiones.
- Fomentar a nivel de las Regiones la elaboración de salas situacionales regionales y de informes más detallados a nivel de Redes, Microrredes y EESS (por distritos, por centros poblados, entre otros), según necesidades, que les pueda facilitar el análisis y la toma de decisiones a los jefes de los niveles operativos.
- Planificar (con criterio técnico y con la información del SIEN-HIS, especialmente a nivel de EESS), priorizar y efectuar las acciones necesarias (seguimiento de niños en riesgo nutricional, recuperación de malnutridos y de anemia, priorización de distritos o localidades con proporciones más altas de malnutrición o anemia, etc), para mejorar los indicadores nutricionales y anemia.
- Planificar las actividades de seguimiento de dichas acciones (monitoreo, supervisión y evaluación), usando la información del SIEN-HIS.
- Planificar las actividades de asistencia técnica presenciales o virtuales en los diferentes niveles estructurales de cada región de salud, para mejorar los indicadores nutricionales, de gestión, y operacionales, especialmente los de control de calidad del dato. Es una condición indispensable asegurar presupuestalmente el cumplimiento real de lo planificado.
- Socializar los informes de la situación de los Indicadores Nutricionales generados, a sus respectivos gobiernos regionales o locales, en el más breve plazo, para que la información sea oportuna. También socializarlo a toda institución, pública o privada, que pueda hacer uso de dicha información en beneficio de la población: gobiernos locales, MINEDU, MIDIS, etc.
- Fomentar que las autoridades locales y regionales, incorporen acciones en sus Planes Anuales y evalúen la necesidad de proyectos de inversión relacionados al tema de nutrición o seguridad alimentaria, en base a la información generada por el SIEN-HIS.
- Fomentar la necesidad de aplicar herramientas de gestión de información a nivel poblacional para el levantamiento de estos indicadores a nivel distrital o regional, que incluso pueda ser de manera continua y permita monitorizar los indicadores y sus determinantes.
- Implementar y completar la Sala Situacional (Dashboard) con la información de datos antropométricos obtenidos del HIS-MINSA, así como de los resultados de hemoglobina observada, por curso de vida.

## 9. REFERENCIAS

1. Sánchez-Abanto J. Evolución de la desnutrición crónica en menores de cinco años en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2012;29(3):402-5
2. WHO. Desarrollo de una referencia de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar. Geneva: Bulletin of the World Health Organization; 2007. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/articles/PMC2636412/?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=tc](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/articles/PMC2636412/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc)
3. OMS. Directriz sobre los valores de corte de hemoglobina para definir la anemia en individuos y poblaciones. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS); 2024. Disponible en: [https://www-who-int.translate.google/publications/item/9789240088542?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who.int.translate.google/publications/item/9789240088542?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc)
4. Jordán-Lechuga T. Guía Técnica: procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobímetro portátil. Lima: Instituto Nacional de Salud (INS) – Ministerio de Salud (MINSa); 2013. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/tecnica\\_vigilancia\\_nutricional/bioquimica/Determinaci%C3%B3n\\_hemoglobina\\_mediante\\_hemoglob%C3%B3metro\\_portatil.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/tecnica_vigilancia_nutricional/bioquimica/Determinaci%C3%B3n_hemoglobina_mediante_hemoglob%C3%B3metro_portatil.pdf)
5. WHO. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide, 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332223>
6. De Mateo S, Regidor E. Sistemas de vigilancia de la salud pública: no pidamos peras al olmo. *Gac Sanit* 2003;17(4):327-31
7. Batista R, Gandul R, Díaz L. Sistema de vigilancia de salud a nivel de la atención primaria. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1996;12(2)
8. Toledo G. Fundamentos de Salud Pública. Tomo 2. Ed. EC-Med. La Habana 2005/Aranda-Pastor J, Kevany J. Establecimiento de sistemas de vigilancia alimentaria nutricional y contribución del sector salud. *Bol Of Sanit Panam* 1980;89(6):473-9
9. Fariñas A, Coutin G, Rodríguez D. Una reflexión histórica sobre la vigilancia en salud en Cuba. *Rev Cubana Salud Publica* 2009;35(2):1-22
10. Salazar de, L. Articulación de sistemas de vigilancia en salud pública a la evaluación de efectividad de programas. *Colomb Med* 2011;42(3):342-351
11. Tarqui-Mamani CB, Alvarez-Dongo D, Espinoza-Oriundo PL. Análisis de la tendencia de la talla en niños y adolescentes peruanos; 2007 – 2013. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2018; 22(1): 64-71. doi: 10.14306/renhyd.22.1.452
12. CENAN-INS. INFORME TÉCNICO: Consumo de alimentos en el hogar e institución educativa del nivel primaria – Escolares 2016 – Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de Vida - VIANEV. Lima: Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable / Instituto Nacional de Salud / Ministerio de Salud; 2021.