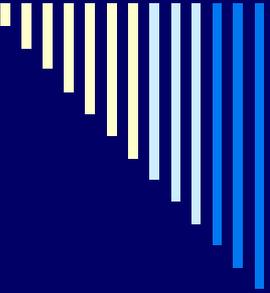


**RESULTADOS  
ESTUDIO DE LINEA  
BASAL DEL  
PROGRAMA  
“ NIÑO SANO Y FELIZ ”**

Ejecuta:

**ESKE GROUP**



---

**ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS  
MENORES DE 05 AÑOS Y GESTANTES**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y  
PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACION Y  
NUTRICION DE LA GESTANTE Y  
MADRES DE NIÑOS MENORES  
DE CINCO AÑOS**

**DISTRITO DE JESUS  
DISTRITO DE JIVIA  
DISTRITO DE SAN MIGUEL DE CAURI  
PROVINCIA DE LAURICOCHA  
DEPARTAMENTO DE HUANUCO**

---

---



# RESULTADOS

## ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO MENOR DE 05 AÑOS

---

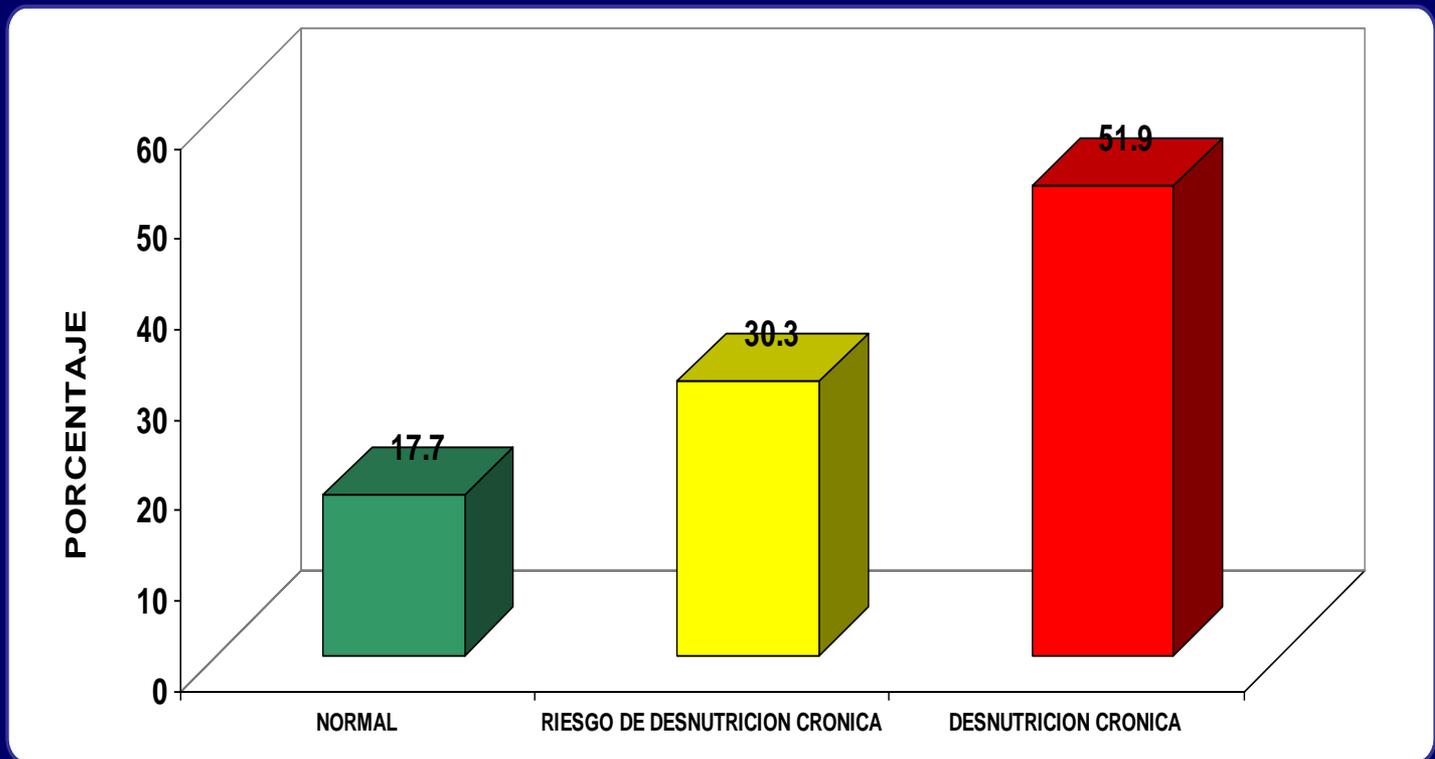
---



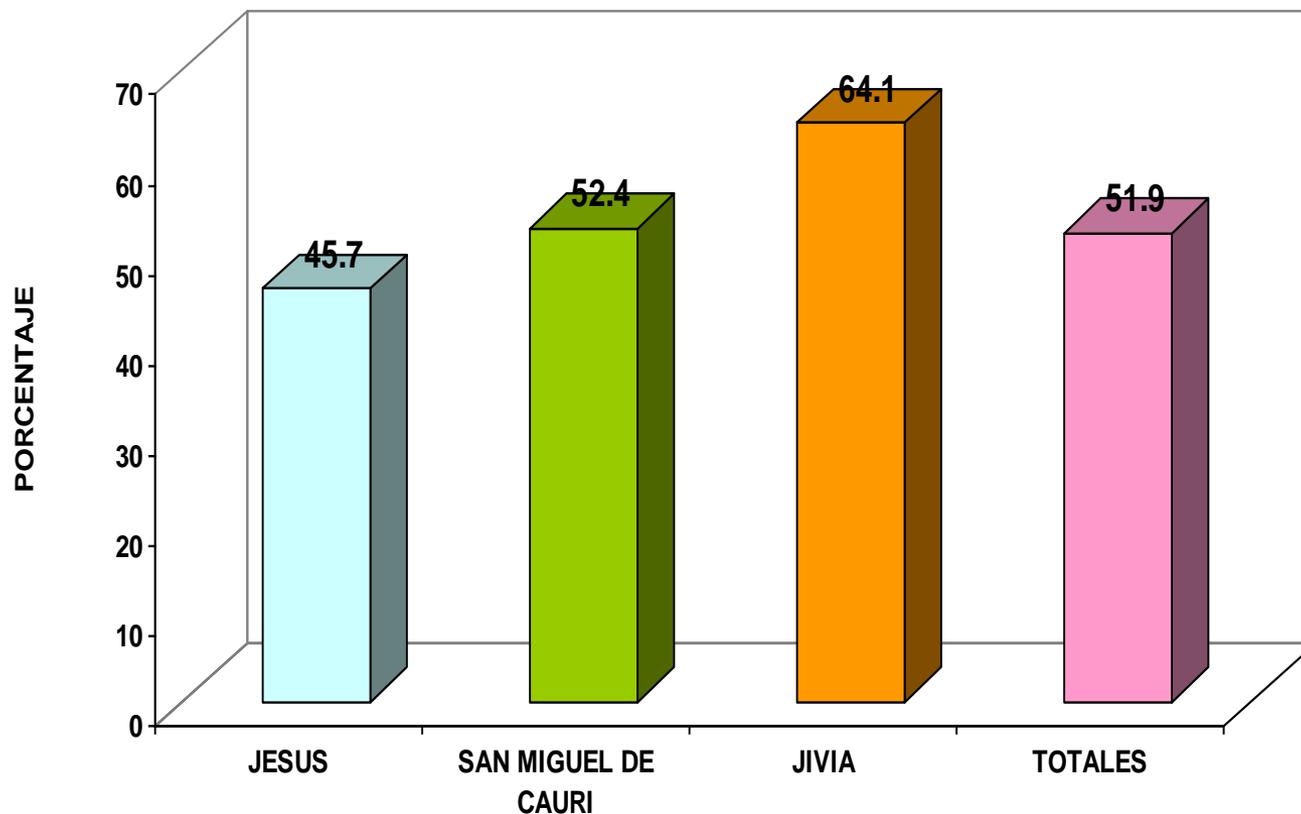
# OBJETIVO :

- Analizar el estado nutricional de niños y niñas menores de 05 años en los centros poblados de los distritos de Jesús, Jivia y San Miguel de Cauri
-

# Gráfica 1: Porcentaje de Desnutrición Crónica del Total de los Distritos del “Programa Niño Sano y Feliz”.

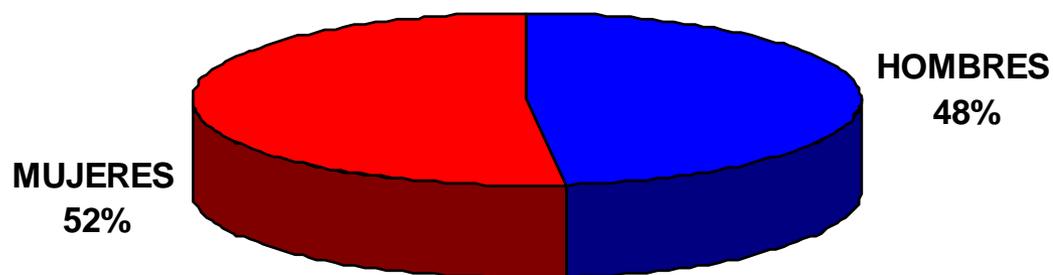


## Gráfica 2: Porcentaje de Desnutrición Crónica por Distritos del “Programa Niño Sano y Feliz”.

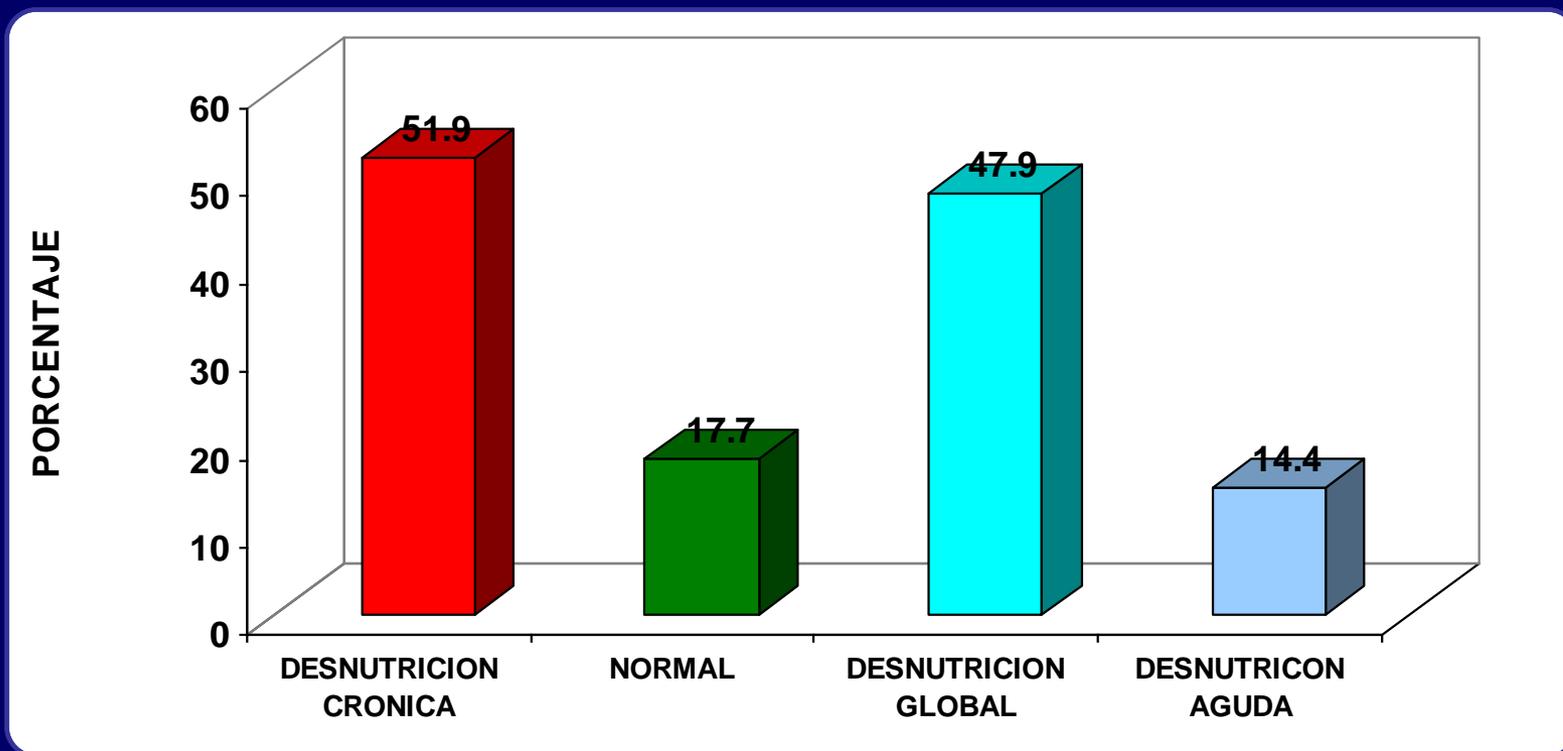


**Gráfica 3: Porcentaje de Desnutrición Crónica según Sexo en los niños de los centros poblados del “Programa Niño Sano y Feliz”.**

**DESNUTRICION CRONICA**

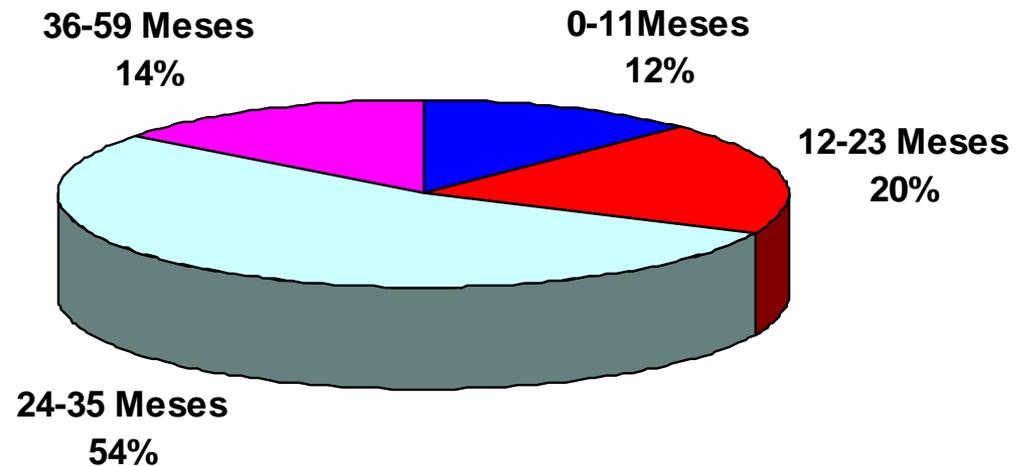


## Gráfica 4: Porcentaje de niños según su Diagnostico Nutricional en los centros poblados del “Programa Niño Sano y Feliz”.

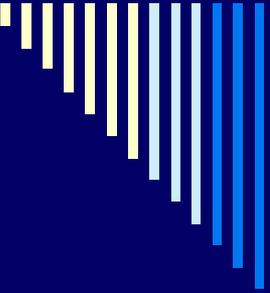


**Gráfica 5: Porcentaje de Desnutrición Crónica según distribución de niños y niñas por grupo etareo de los centros poblados del “Programa Niño Sano y Feliz”.**

**DESNUTRICION CRONICA**



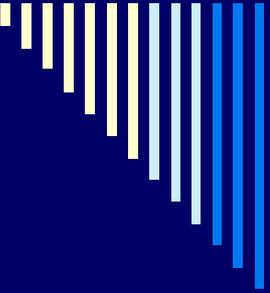
---



**RESULTADOS:**

**ESTADO NUTRICIONAL  
DE LAS  
GESTANTES**

---

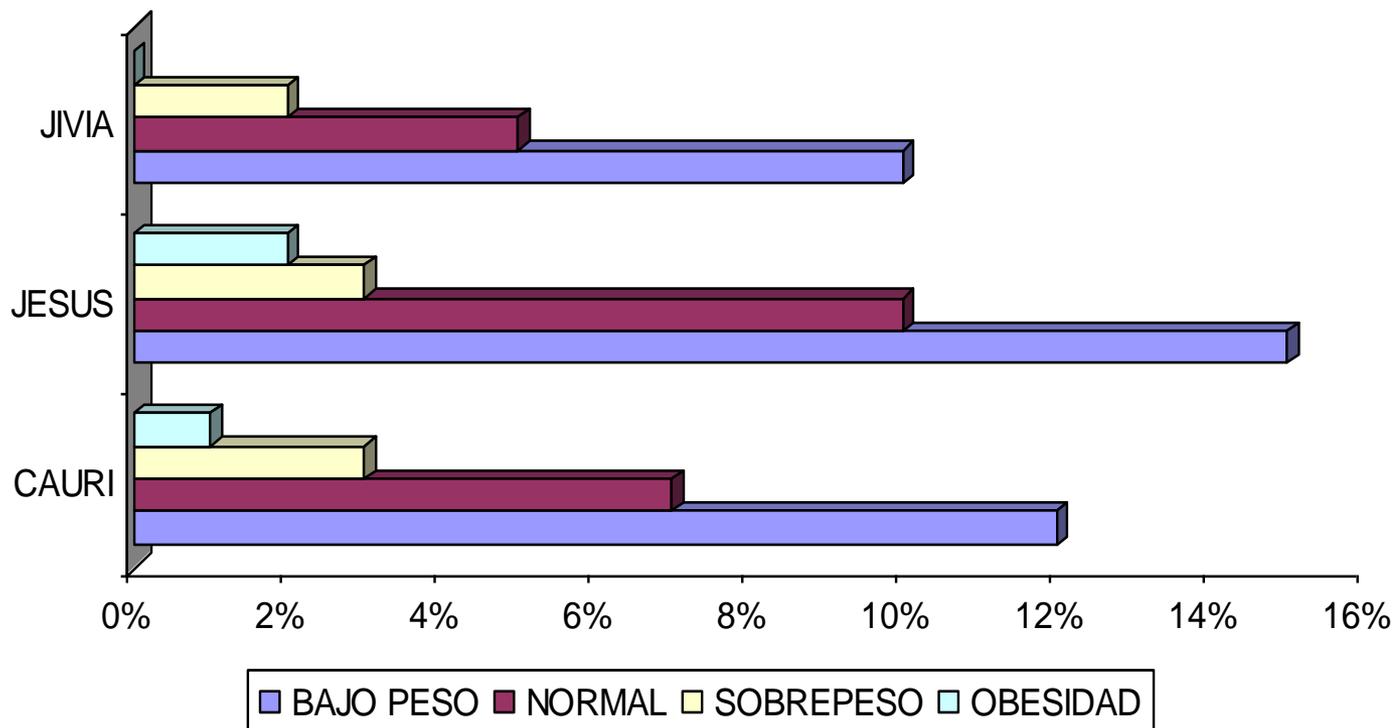


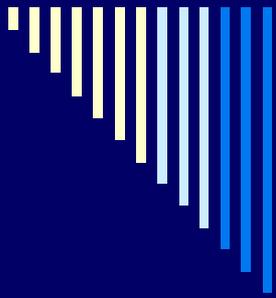
---

# OBJETIVO:

- Analizar el estado nutricional de las gestantes en los centros poblados de los distritos de Jesús, Jivia y San Miguel de Cauri.
-

## Gráfica 6: Porcentaje del estado nutricional de las gestantes de los centros poblados del “Programa Niño Sano y Feliz”.



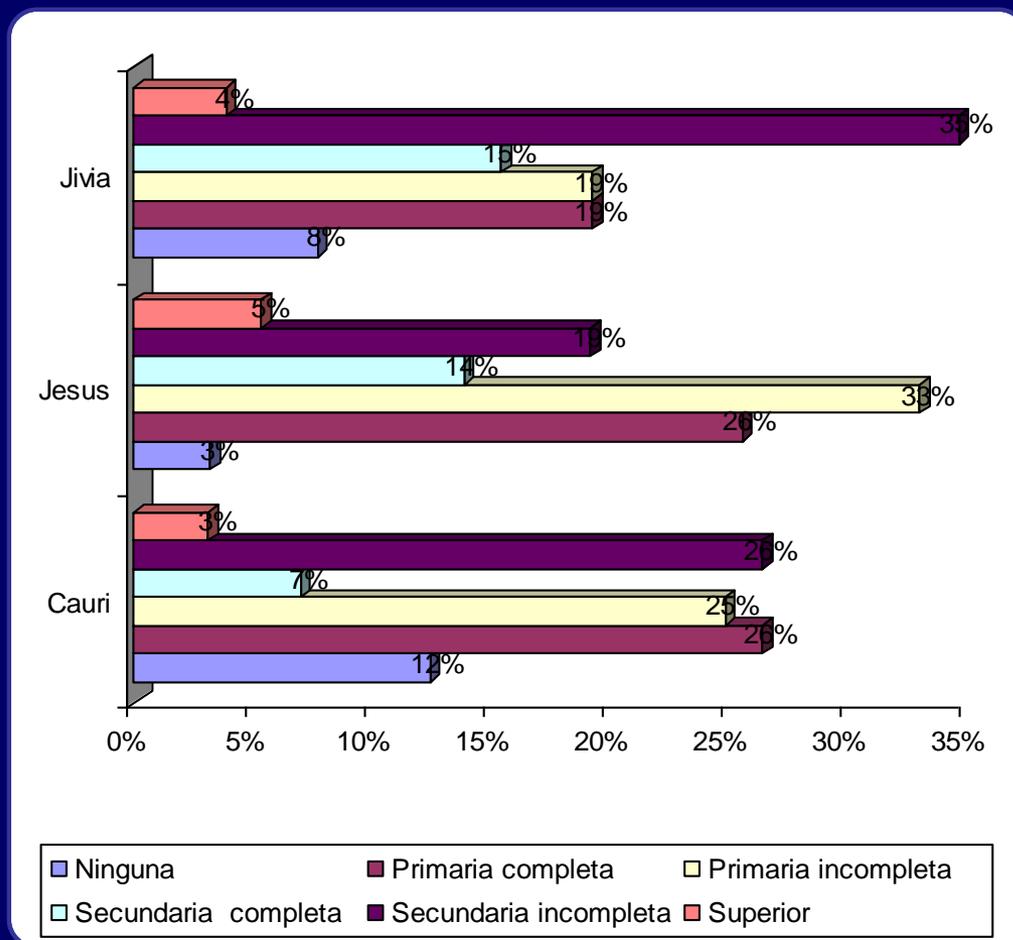


---

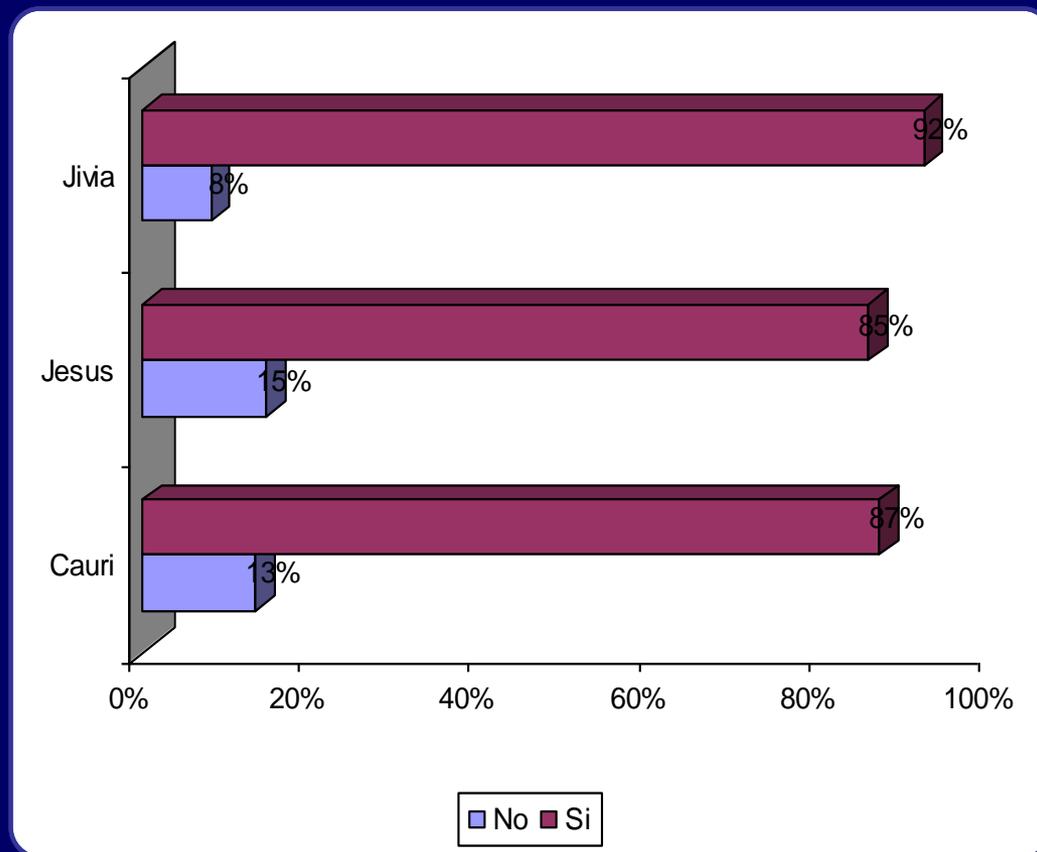
**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y  
PRÁCTICAS SOBRE  
ALIMENTACION Y NUTRICION DE  
LA GESTANTE Y  
MADRES DE NIÑOS MENORES  
DE CINCO AÑOS**

---

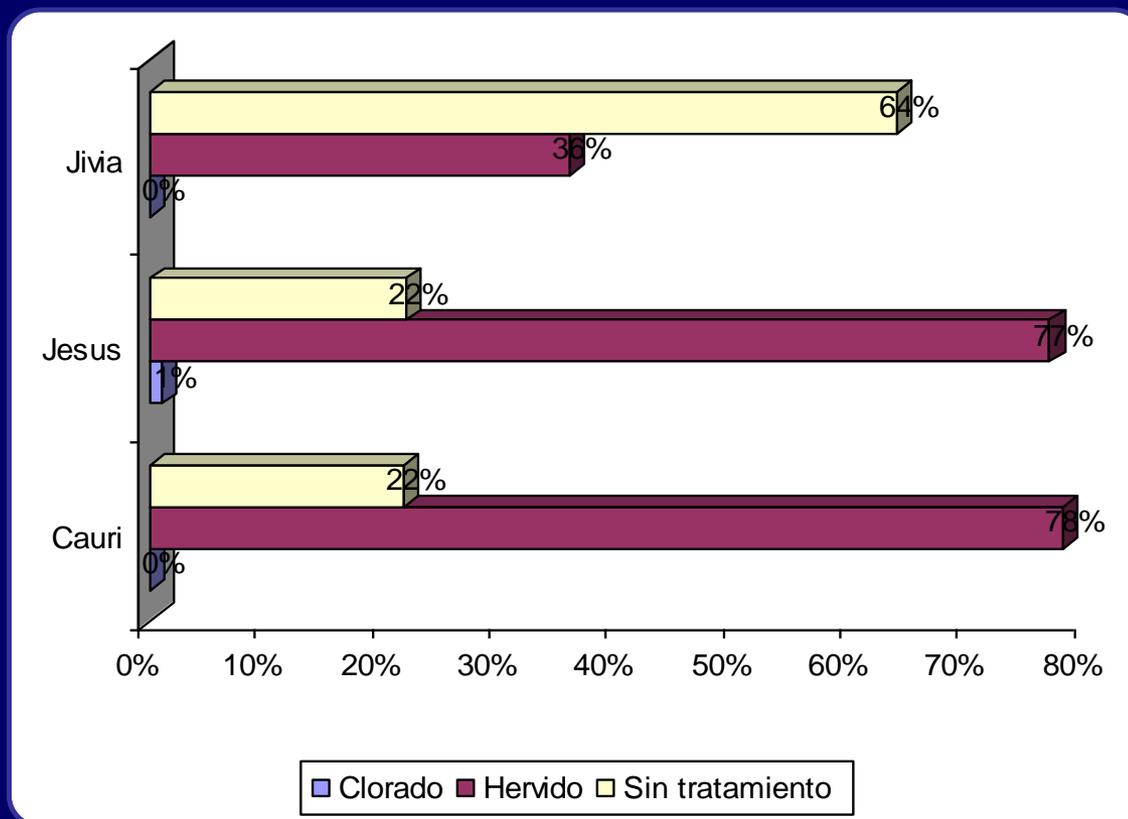
## Gráfica 7: Nivel de Instrucción de las madres



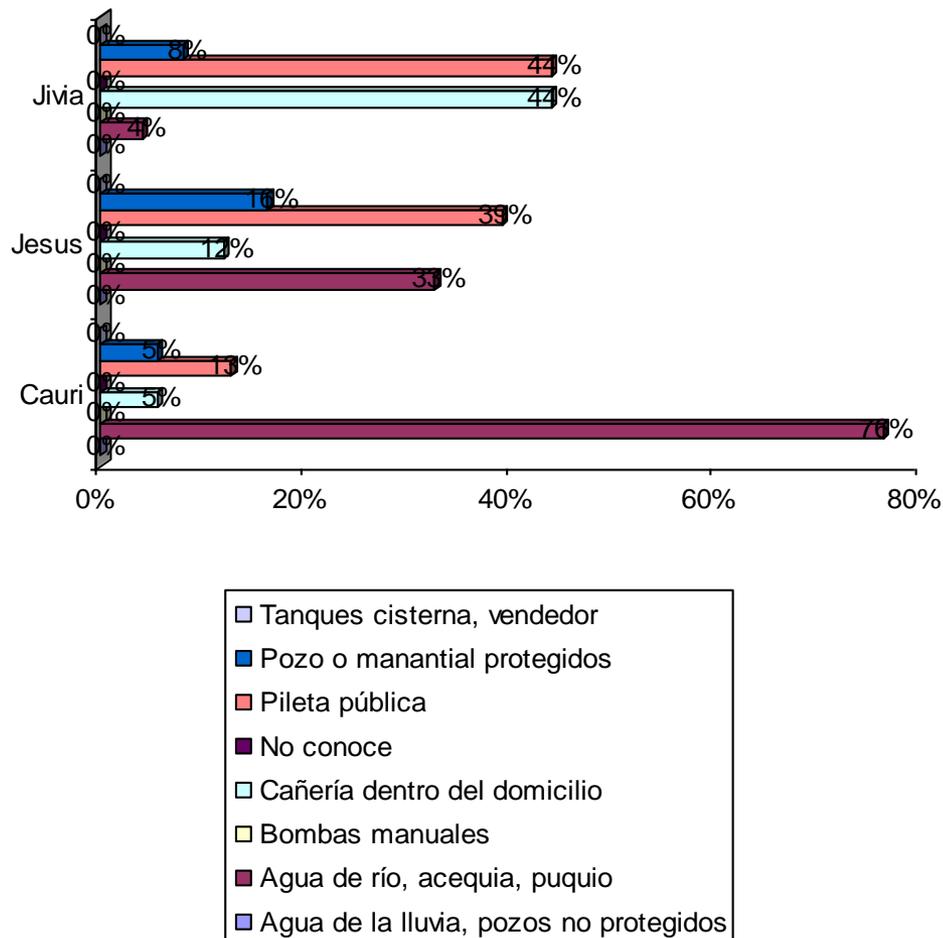
## Gráfica 8: ¿SABE UD. LEER Y ESCRIBIR?



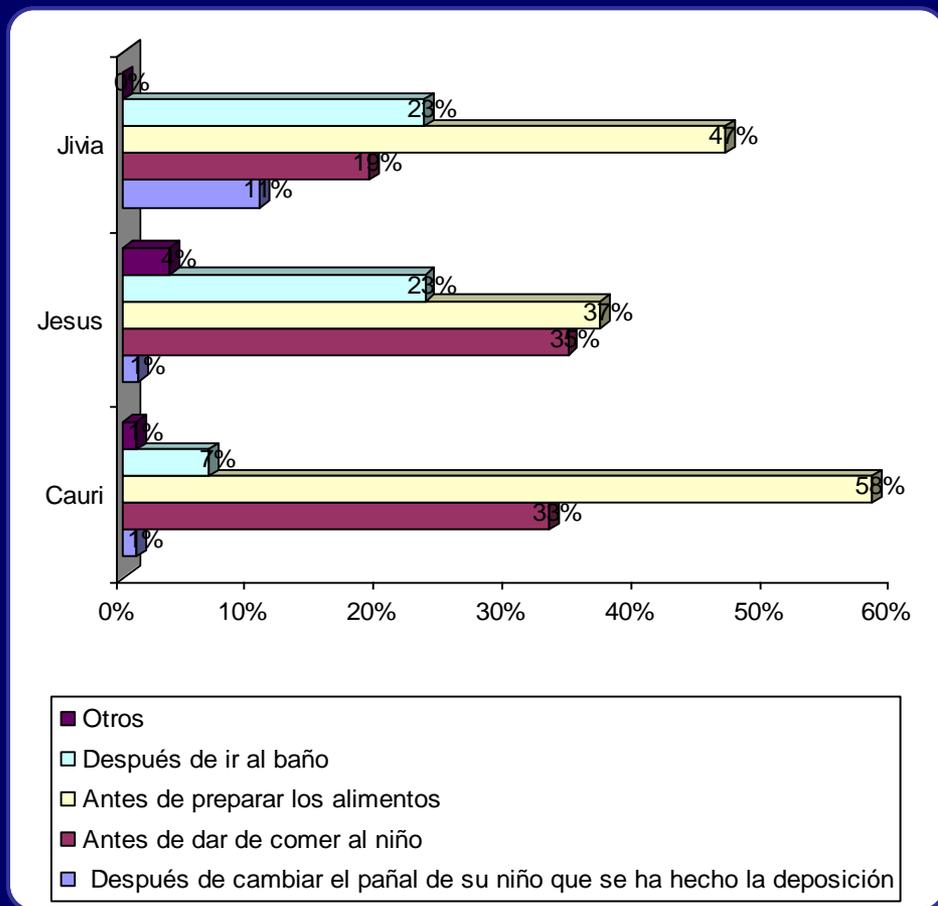
## Gráfica 9: ¿ CUAL ES EL TRATAMIENTO DEL AGUA QUE UD. REALIZA?



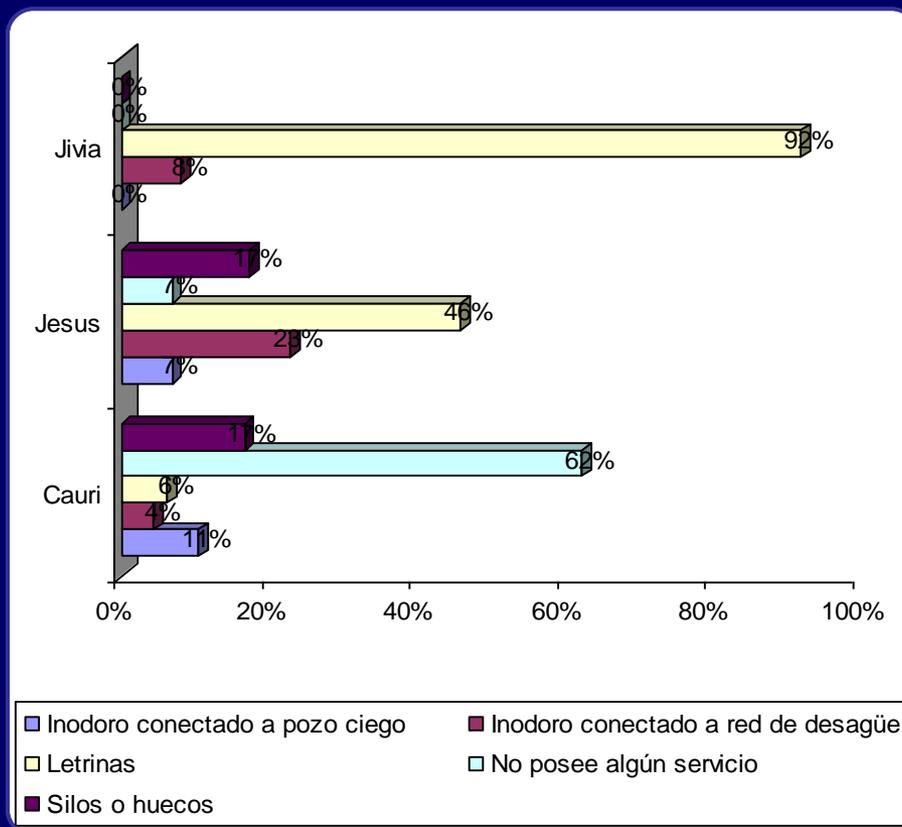
# Gráfica 10: ¿DE DÓNDE SACAN EL AGUA PARA BEBER EN SU CASA?



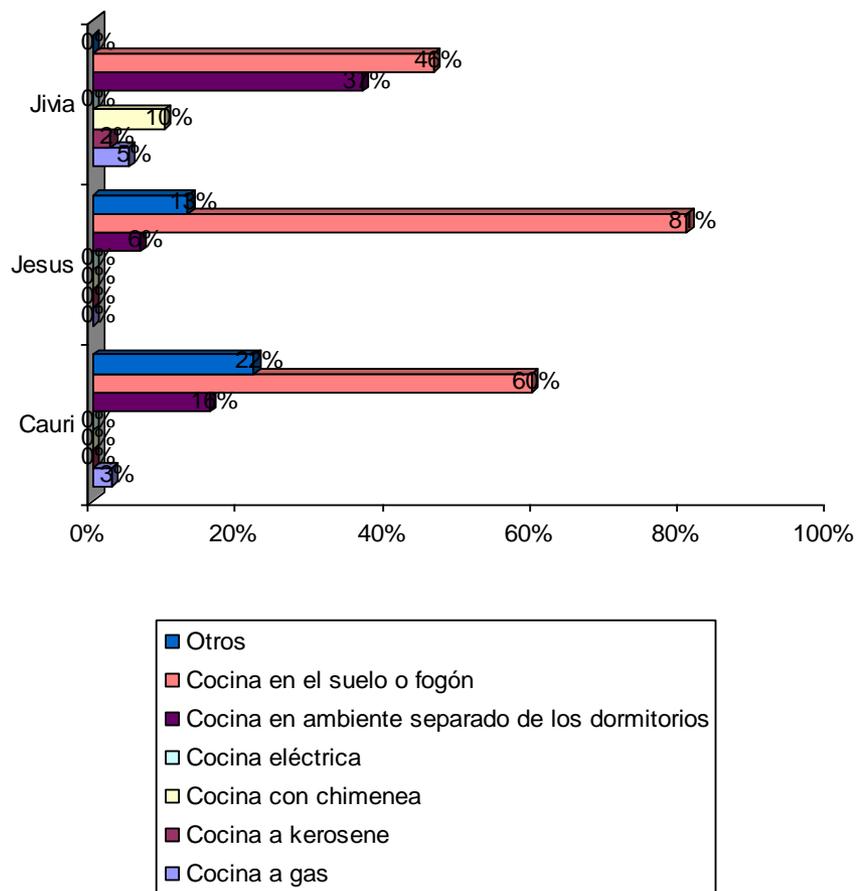
## Gráfica 11: ¿ EN QUE MOMENTOS SE LAVA UD. LAS MANOS ?



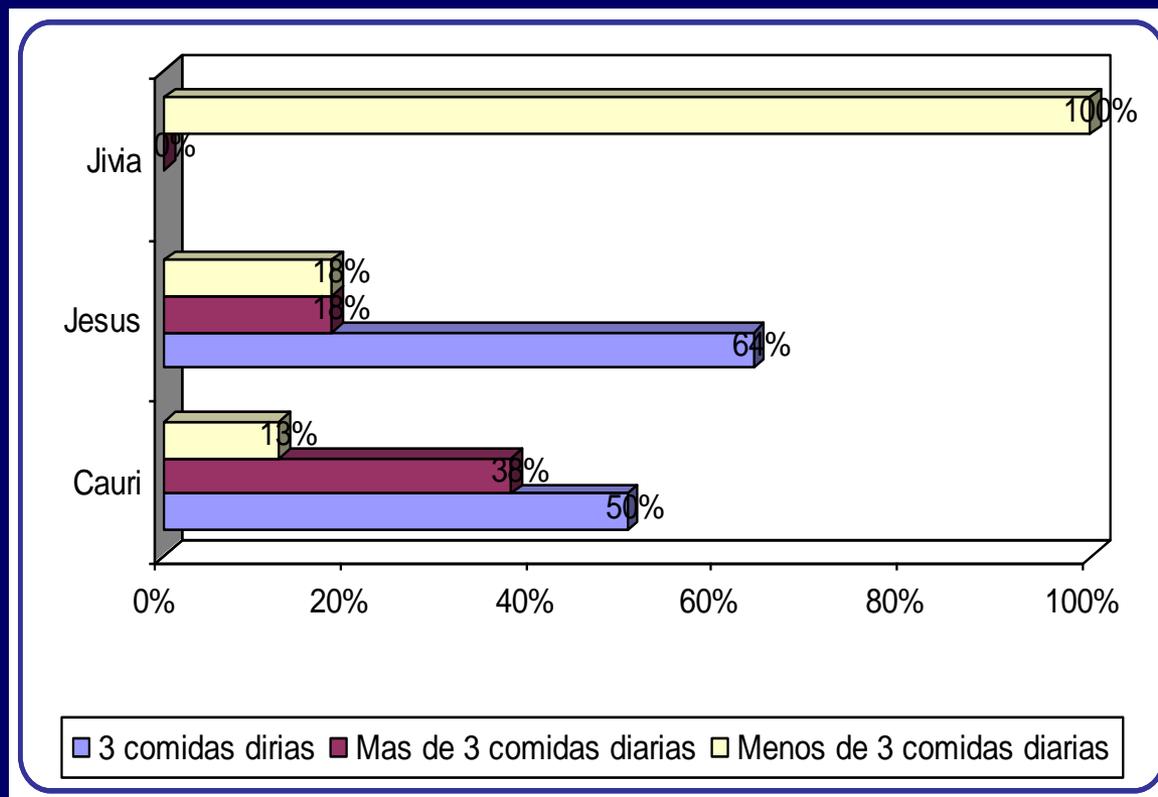
# Gráfica 12: ¿DÓNDE HACE LAS DEPOSICIONES SU FAMILIA?



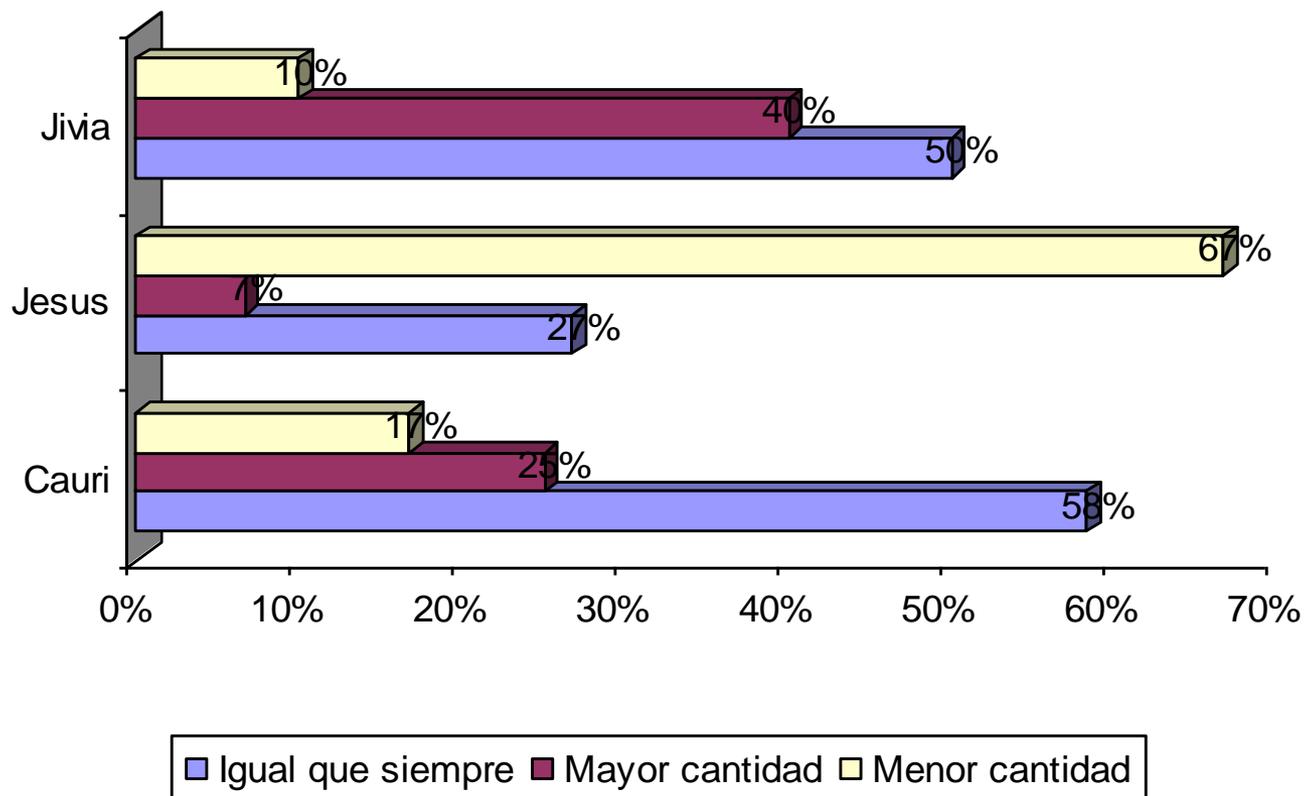
## Gráfica 13: COMBUSTIBLE QUE USAN PARA COCINAR SEGÚN REFERENCIA DE LAS MADRES



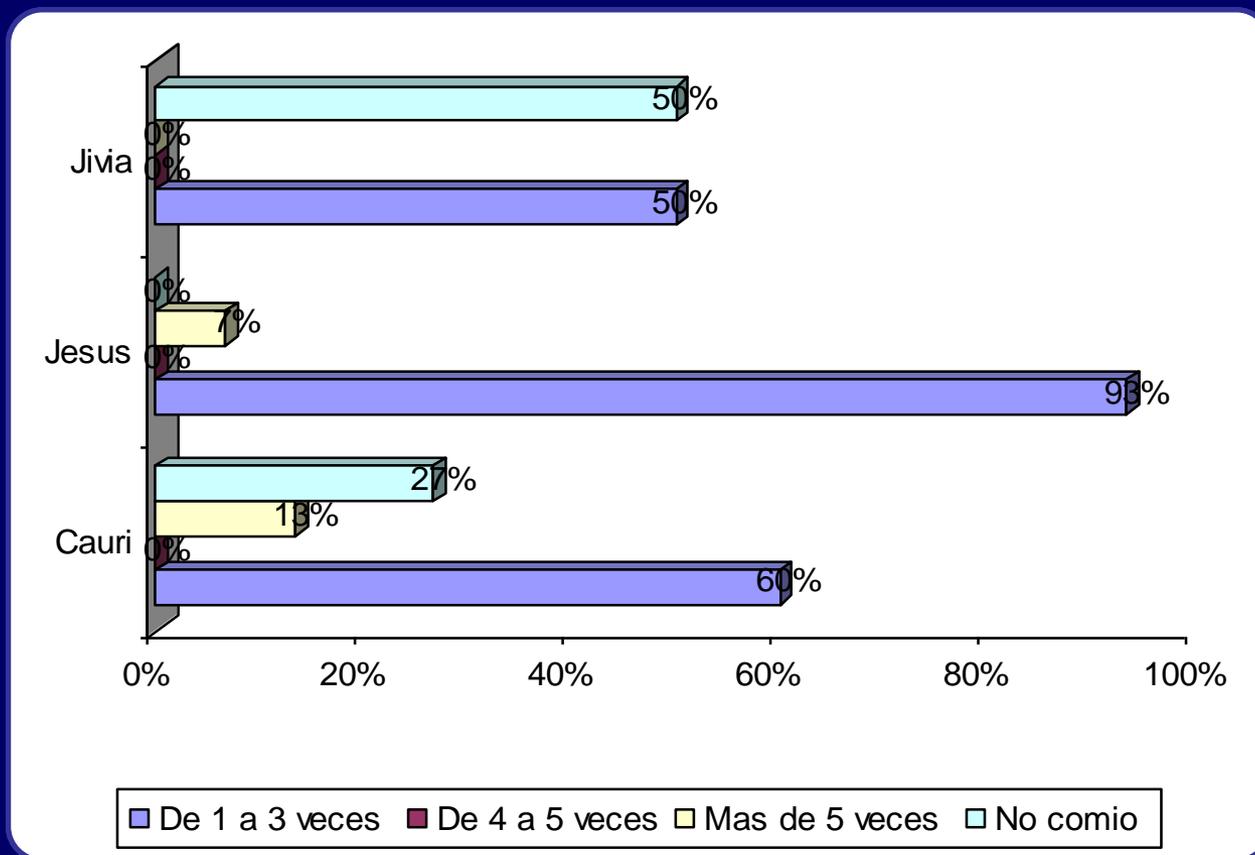
## Gráfica 14: NUMERO DE COMIDAS QUE CONSUME LA GESTANTE



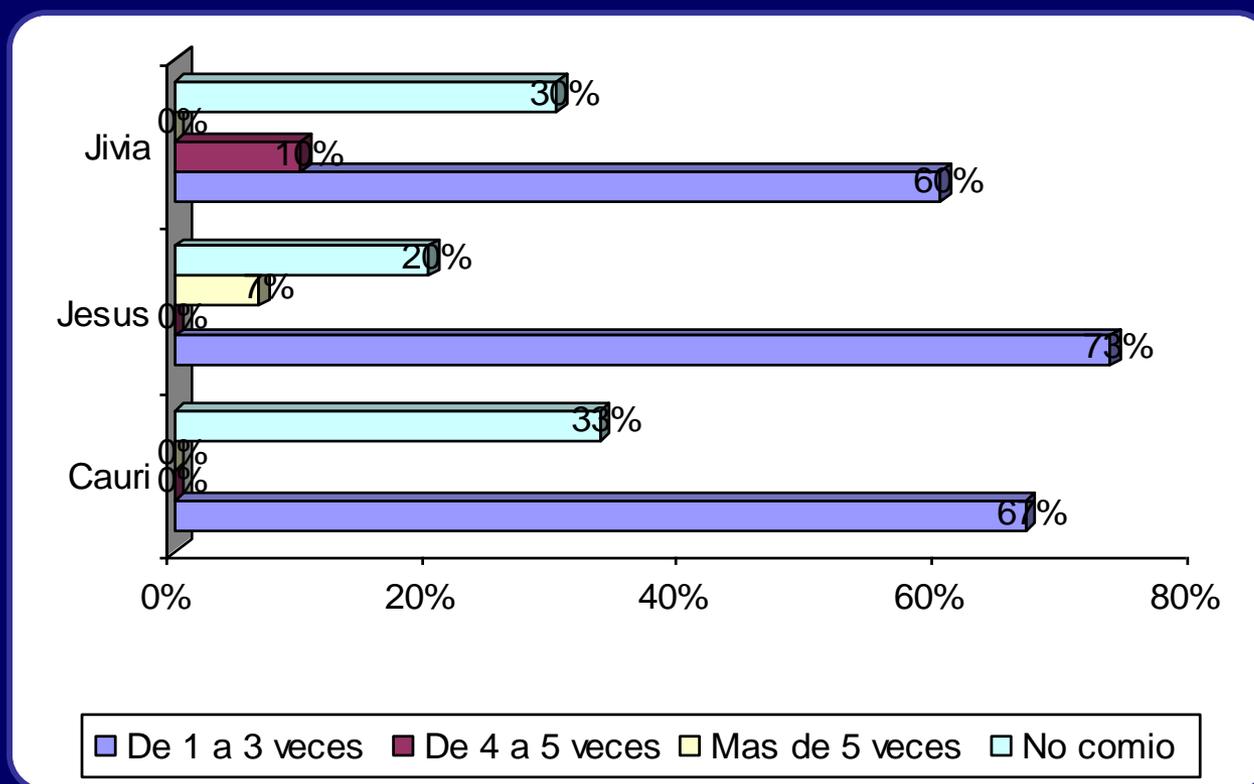
## Gráfica 15: CAMBIOS EN EL VOLUMEN DE LA ALIMENTACION DE LA GESTANTE



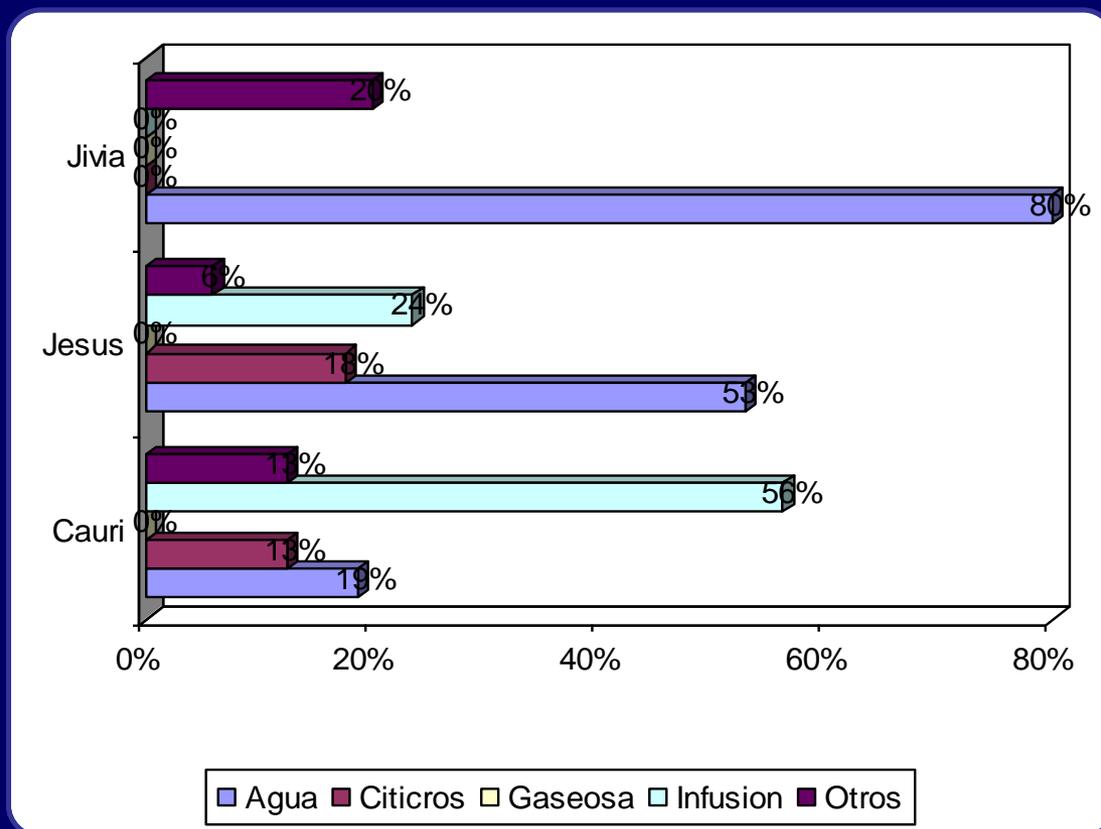
## Gráfica 16: N° DE VECES QUE LA GESTANTE COMIO CARNE EN LA ULTIMA SEMANA



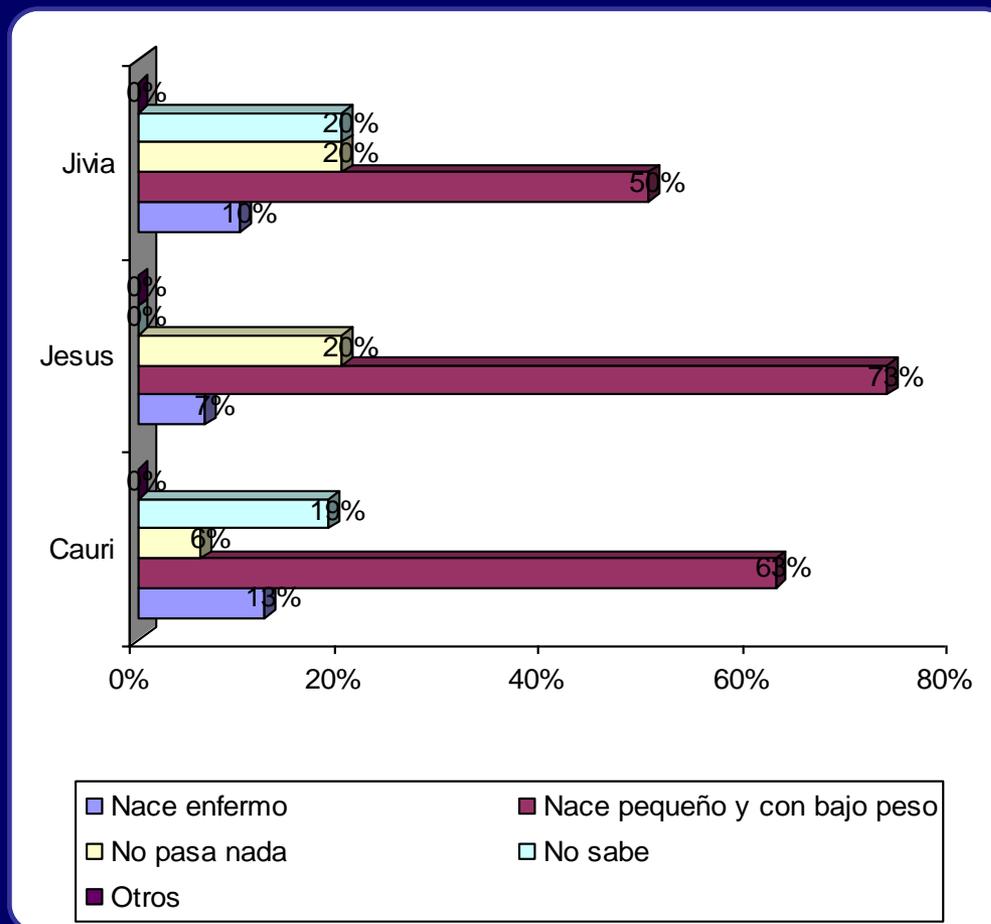
## Gráfica 17: N° DE VECES QUE LA GESTANTE COMIO MENESTRAS EN LA ULTIMA SEMANA



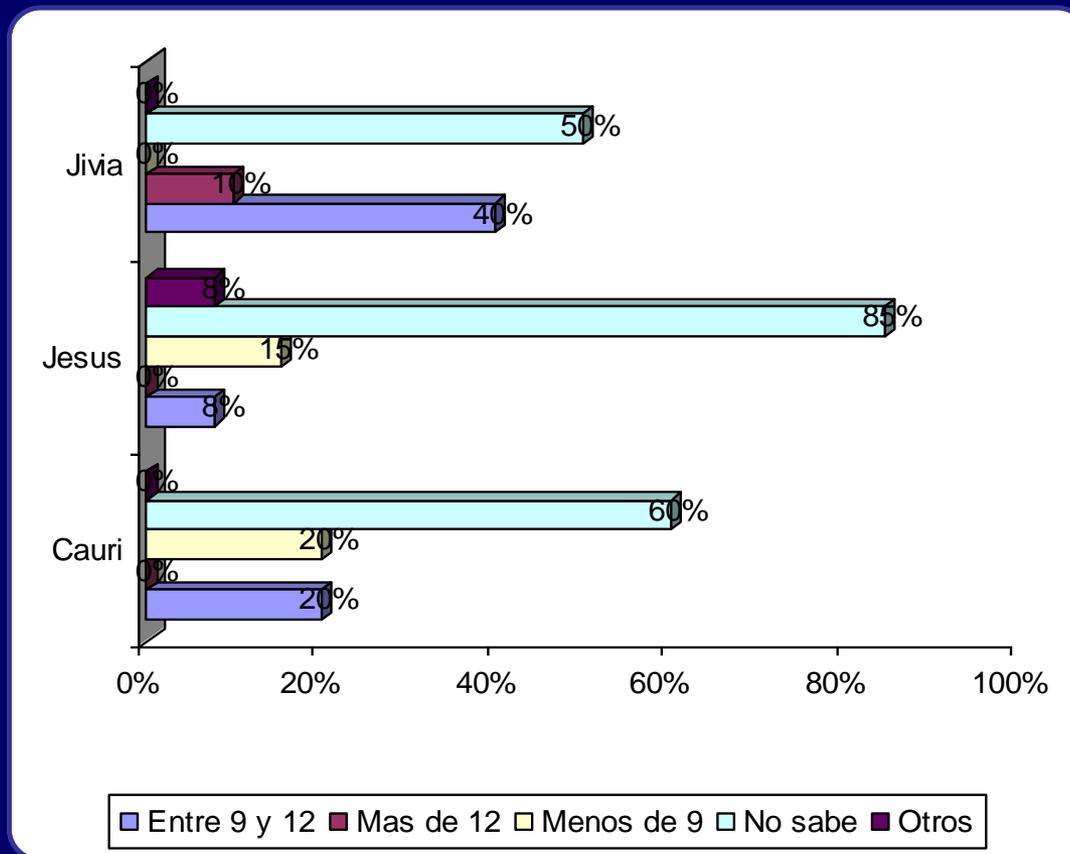
## Gráfica 18: CONSUMO DE LIQUIDOS CON ALIMENTOS FUENTES DE HIERRO



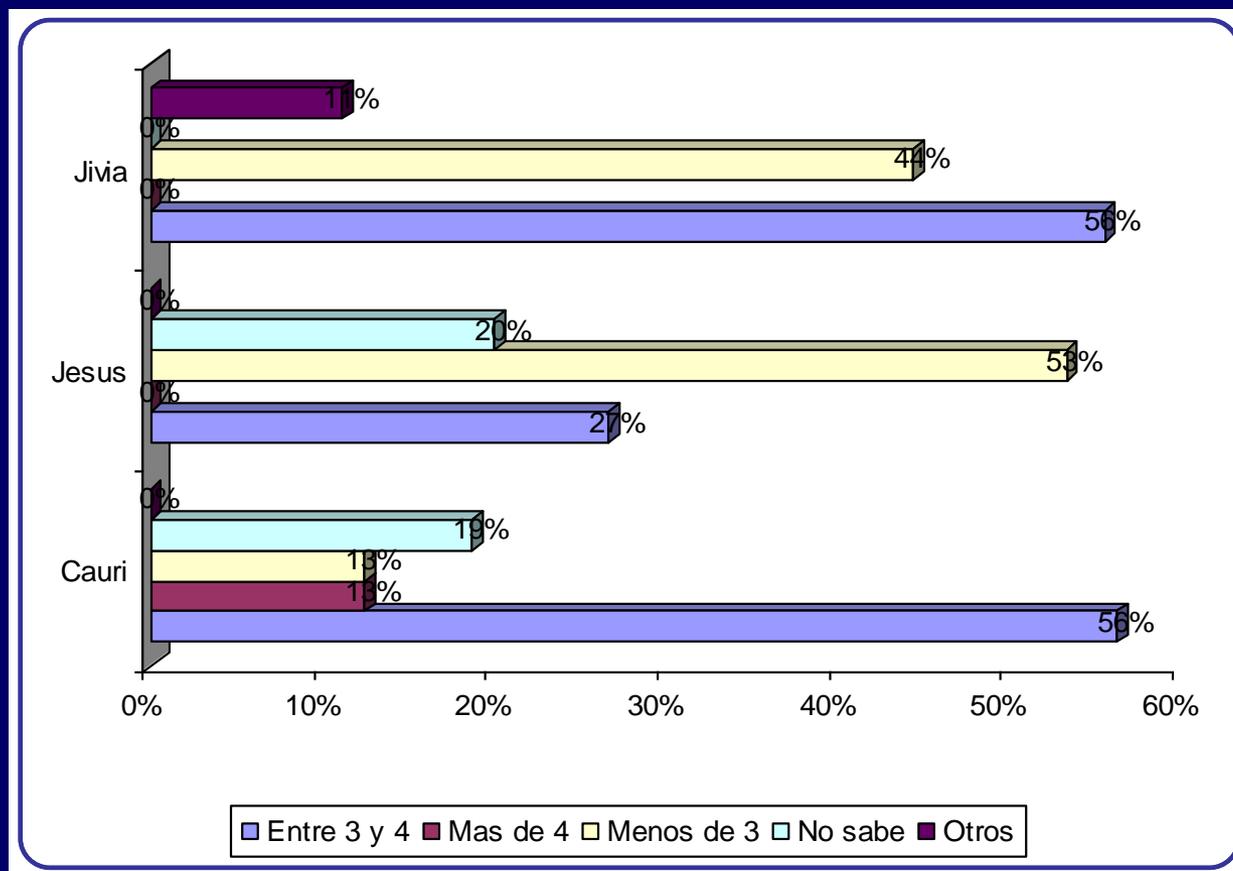
## Gráfica 19: GESTANTES QUE REFIEREN CONOCER LA ANEMIA



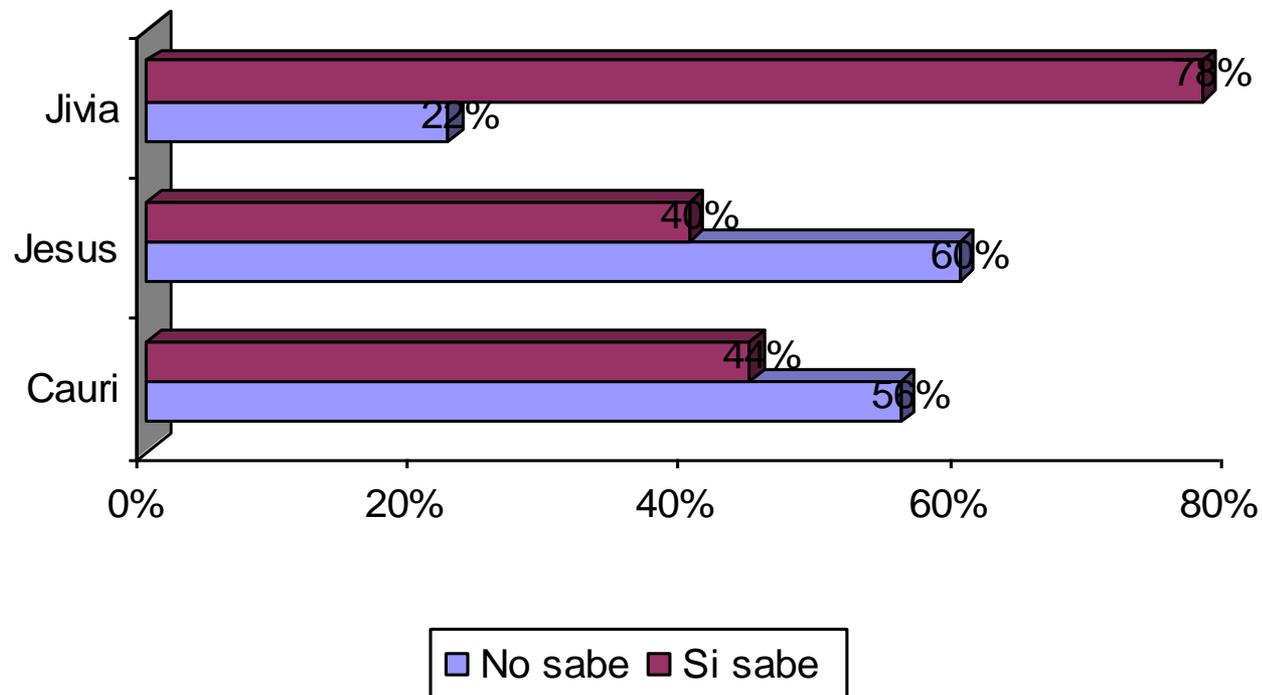
## Gráfica 20: CONOCIMIENTO DE LA GESTANTE SOBRE EL AUMENTO DEL PESO DURANTE EL EMBARAZO



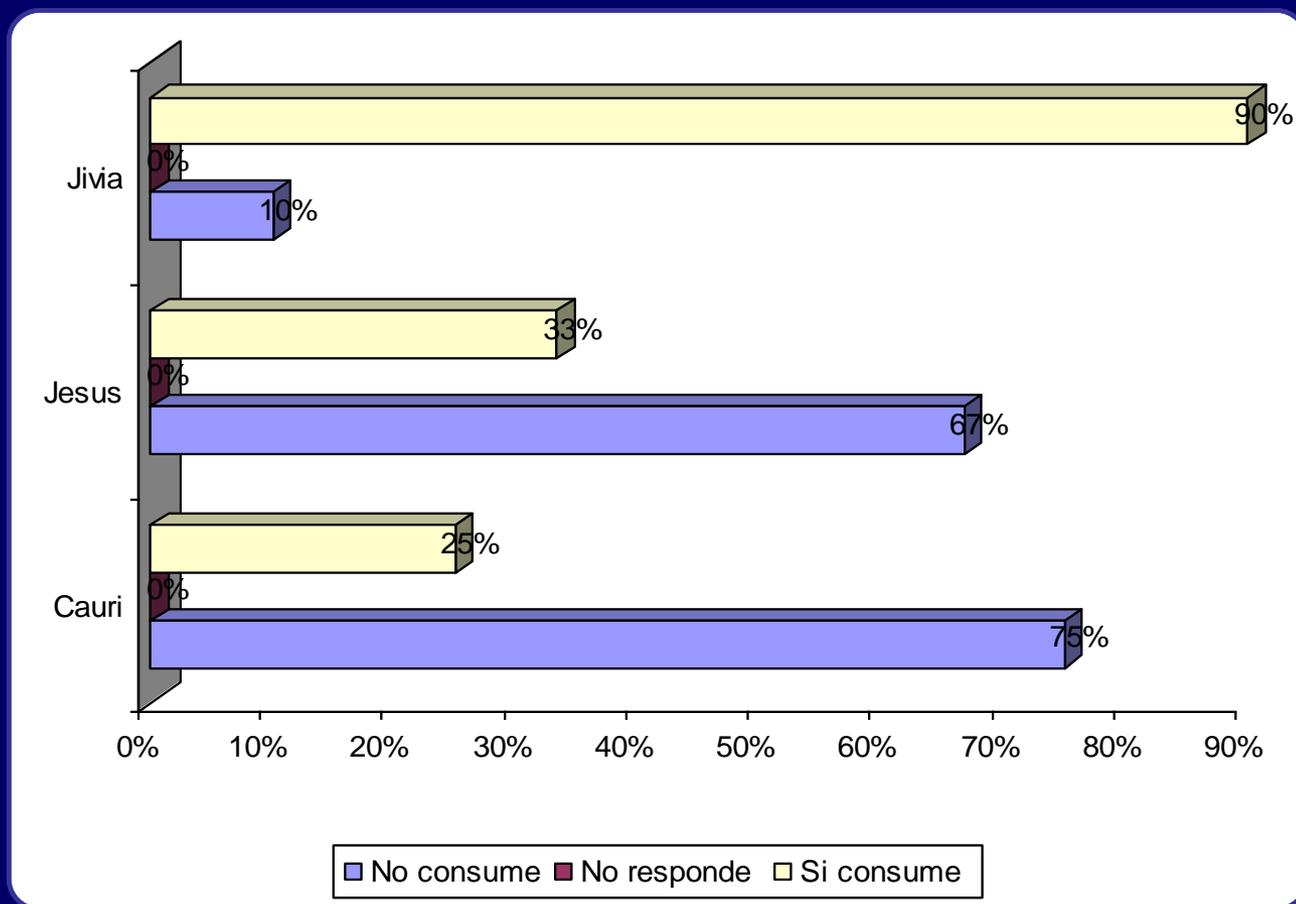
## Gráfica 21: CONOCIMIENTO DE LA GESTANTE SOBRE EL PESO AL NACER DE SU HIJO



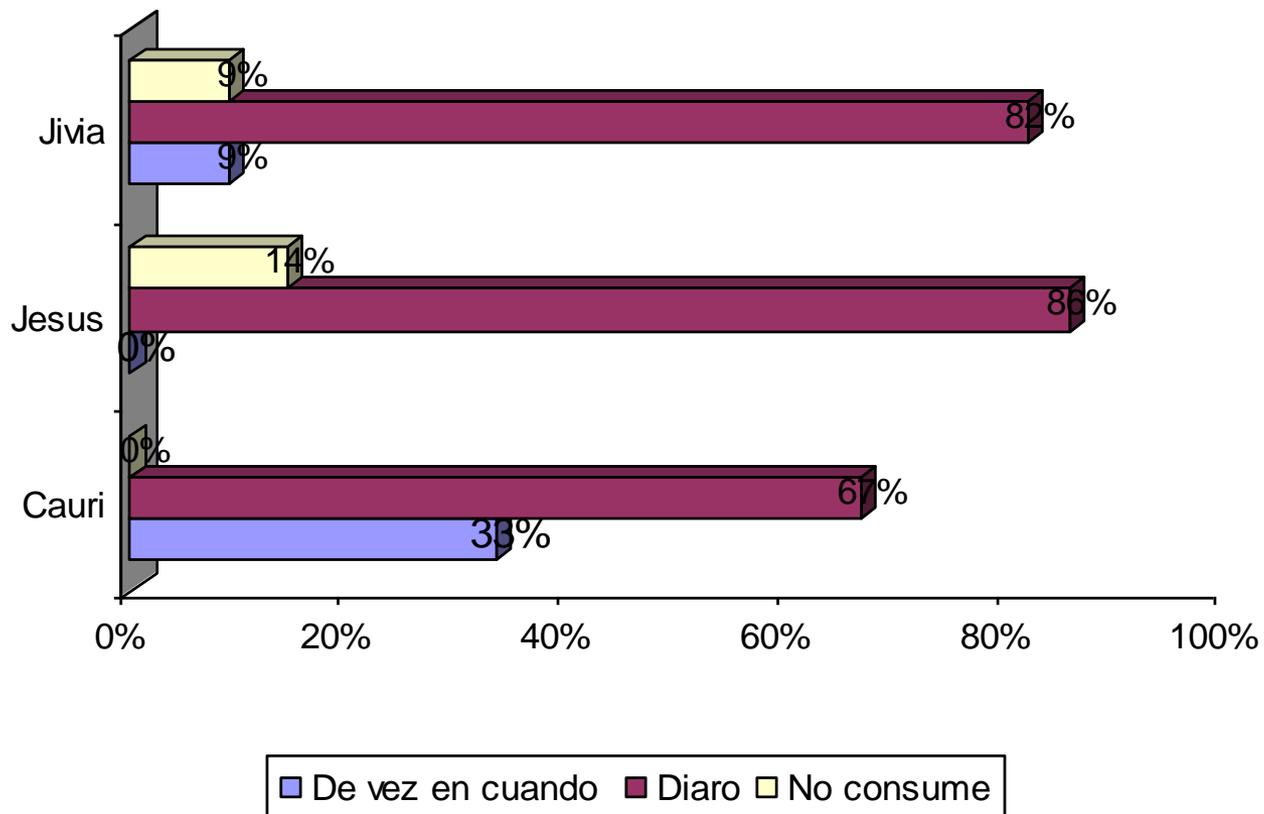
## Gráfica 22: CONOCIMIENTO DE ANEMIA QUE TIENE LA GESTANTE



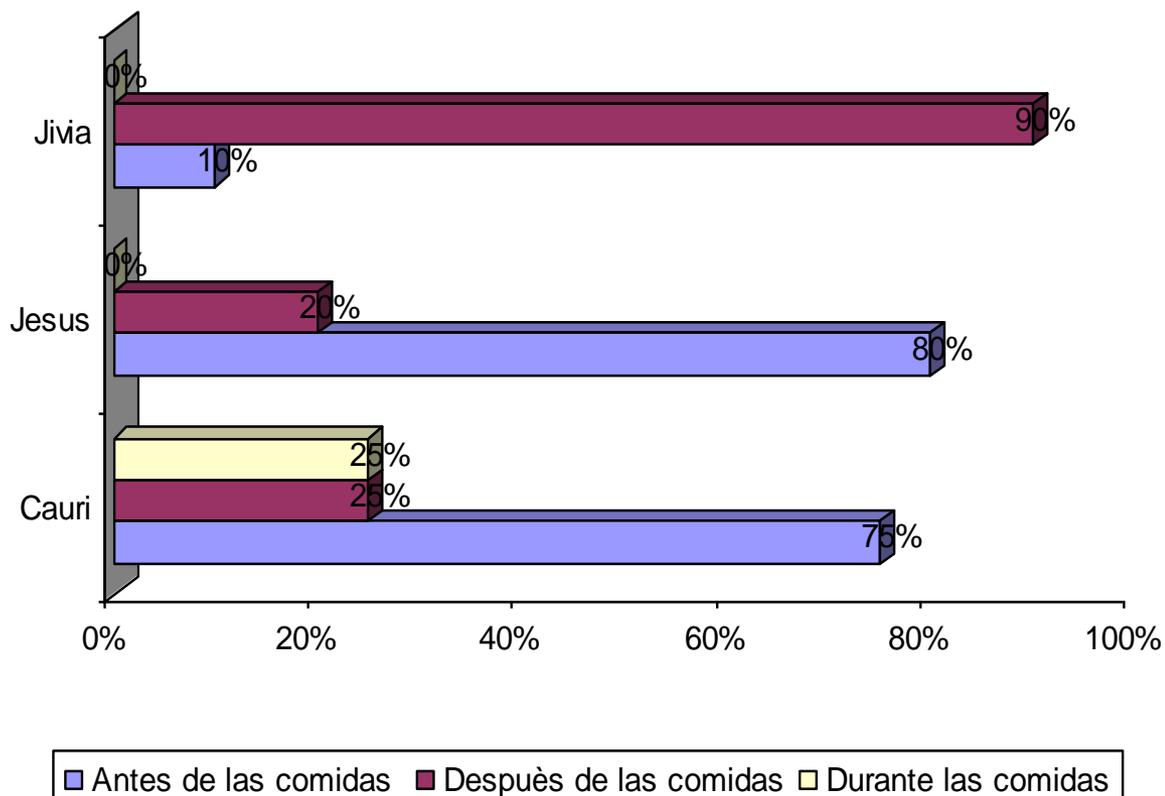
## Gráfica 23: CONSUMO DE SUPLEMENTACION FERROSA POR AL GESTANTE



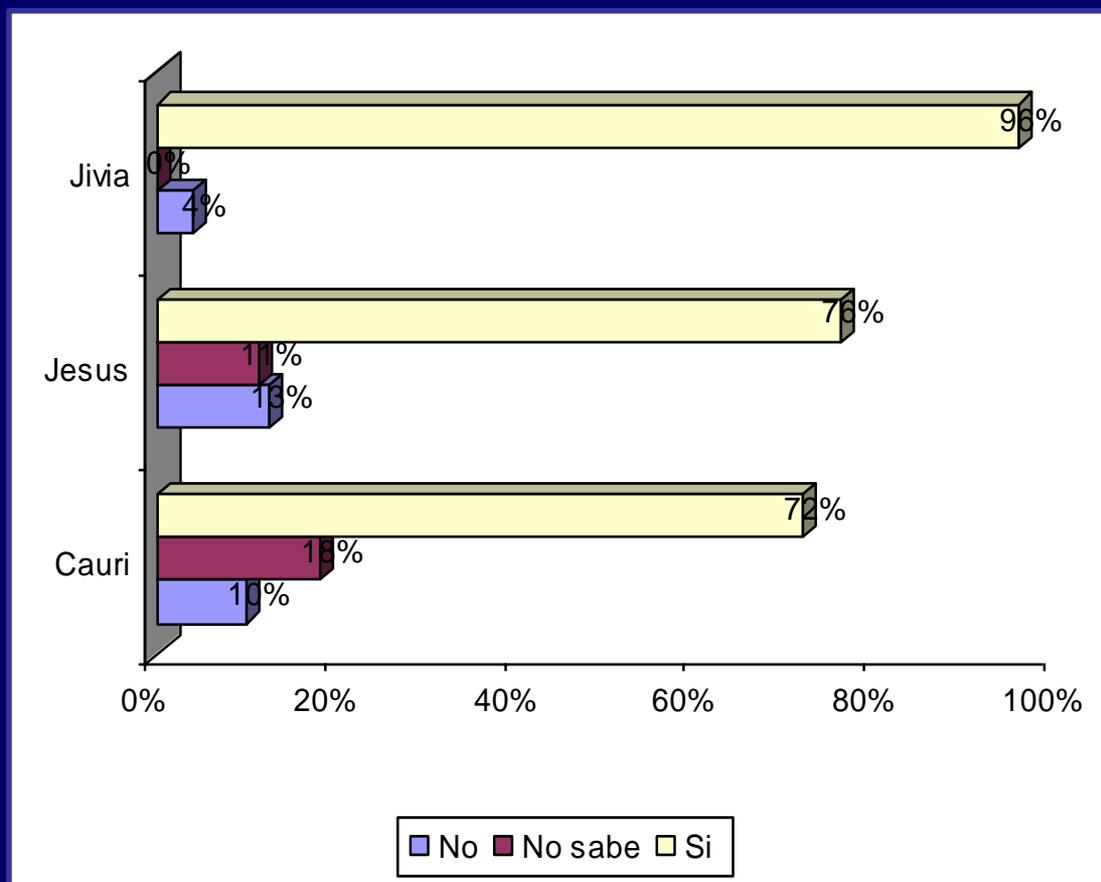
## Gráfica 24: FRECUENCIA DE CONSUMO DE SUPLEMENTACION FERROSA POR LA GESTANTES



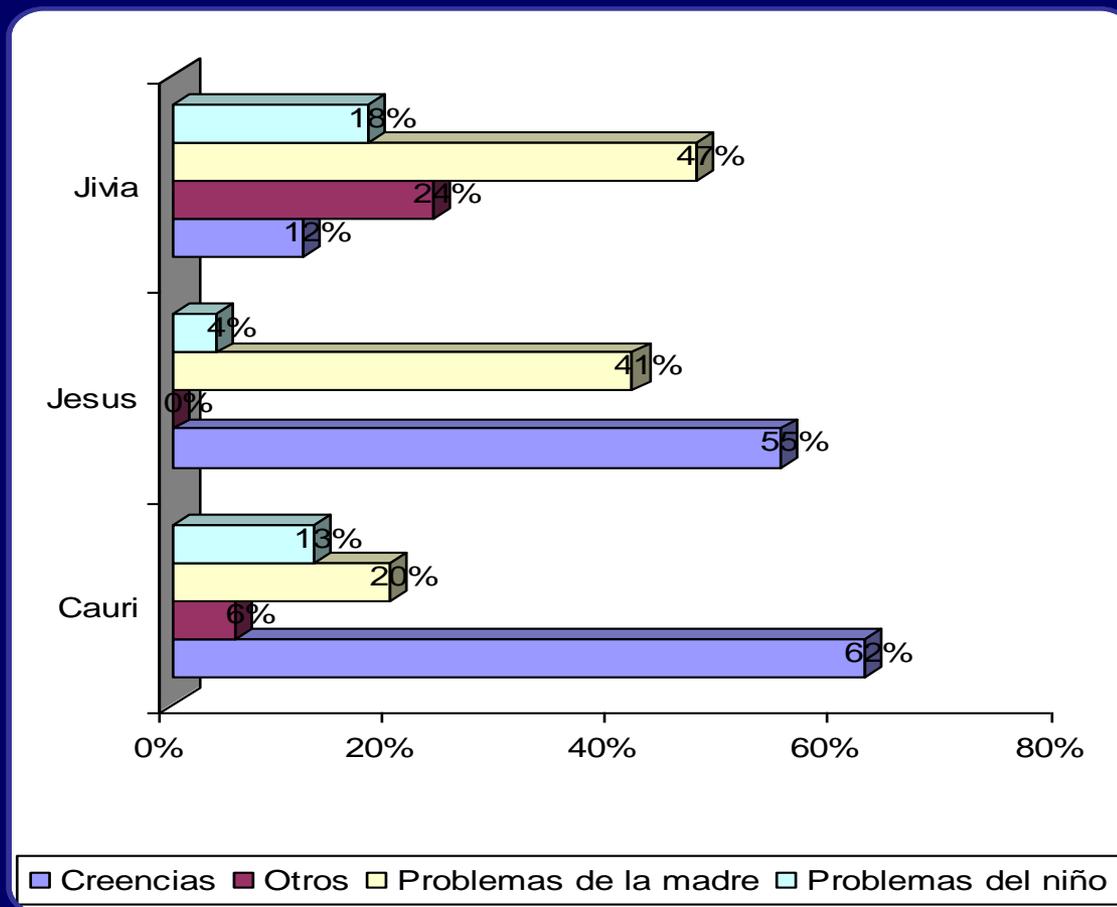
## Gráfica 25: MOMENTO DE CONSUMO DE SUPLEMENTACION FERROSA POR LA GESTANTES



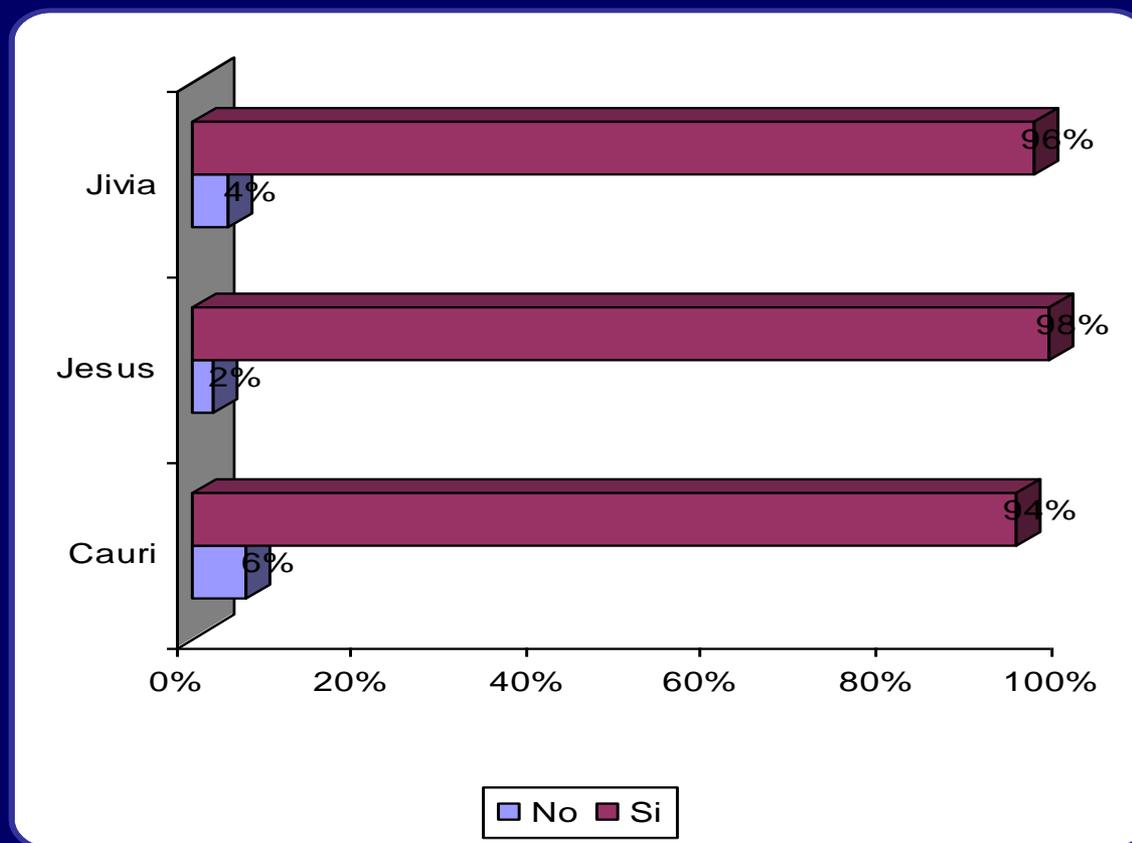
## Gráfica 26: MADRES QUE REFIEREN SOBRE LA PRIMERA LECHE “EL CALOSTRO”



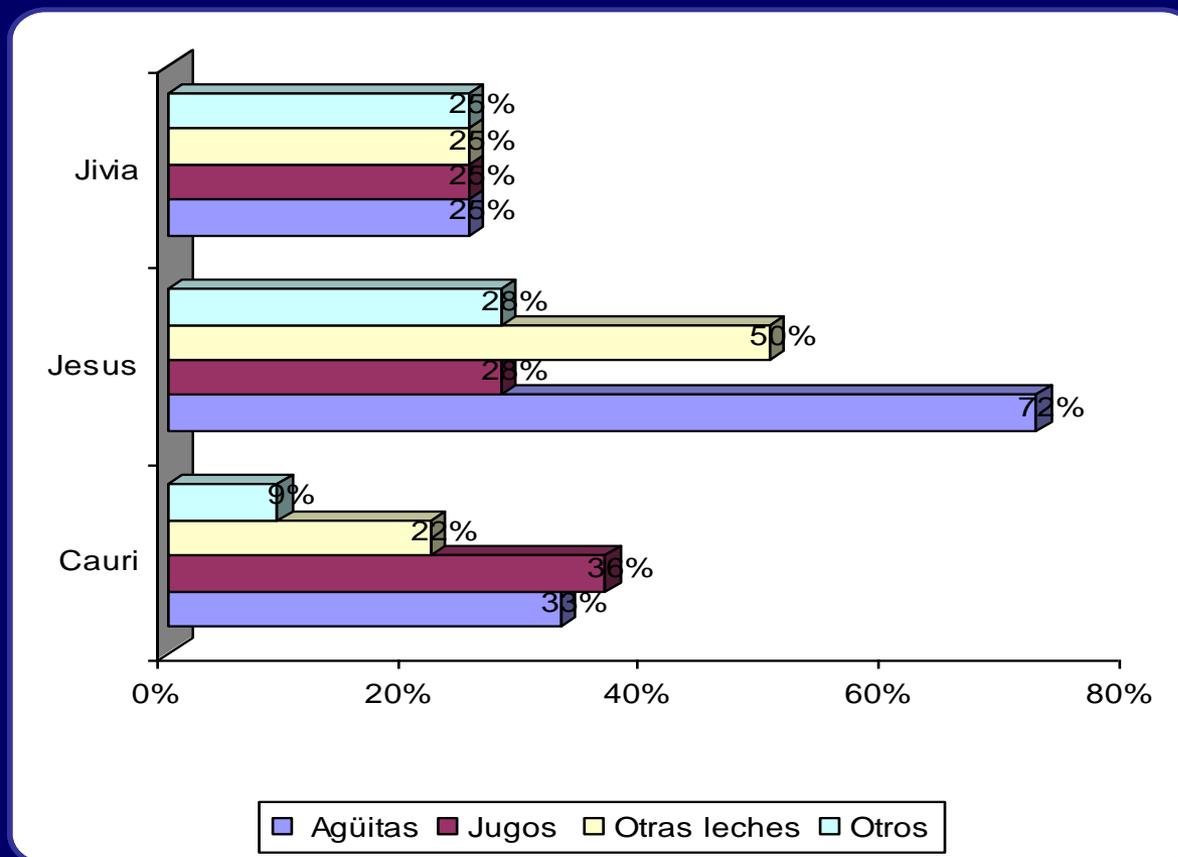
## Gráfica 27: RAZONES PARA NO DAR LA PRIMERA LECHE A SU NIÑO



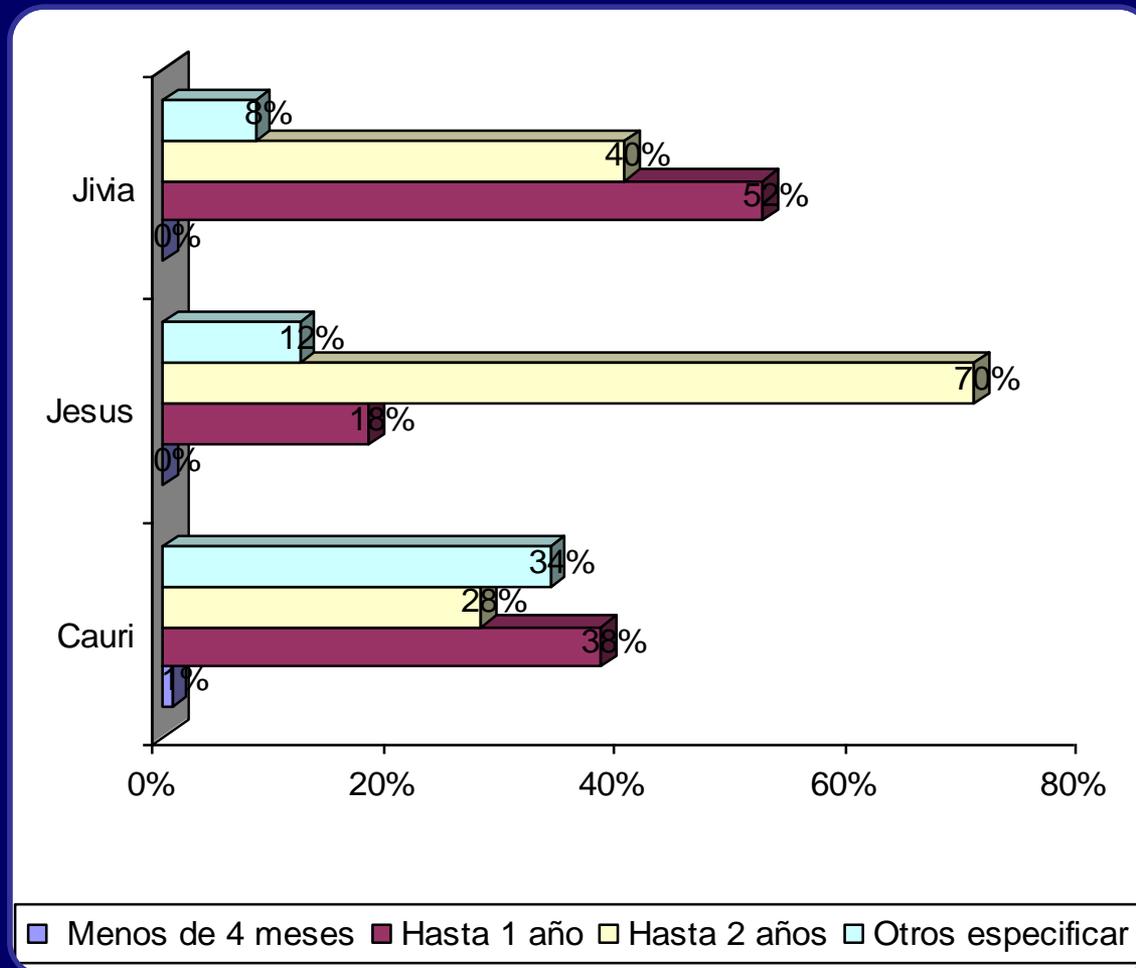
## Gráfica 28: MADRES REFIEREN HABER DADO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA AL NIÑO MENOR DE 06 MESES



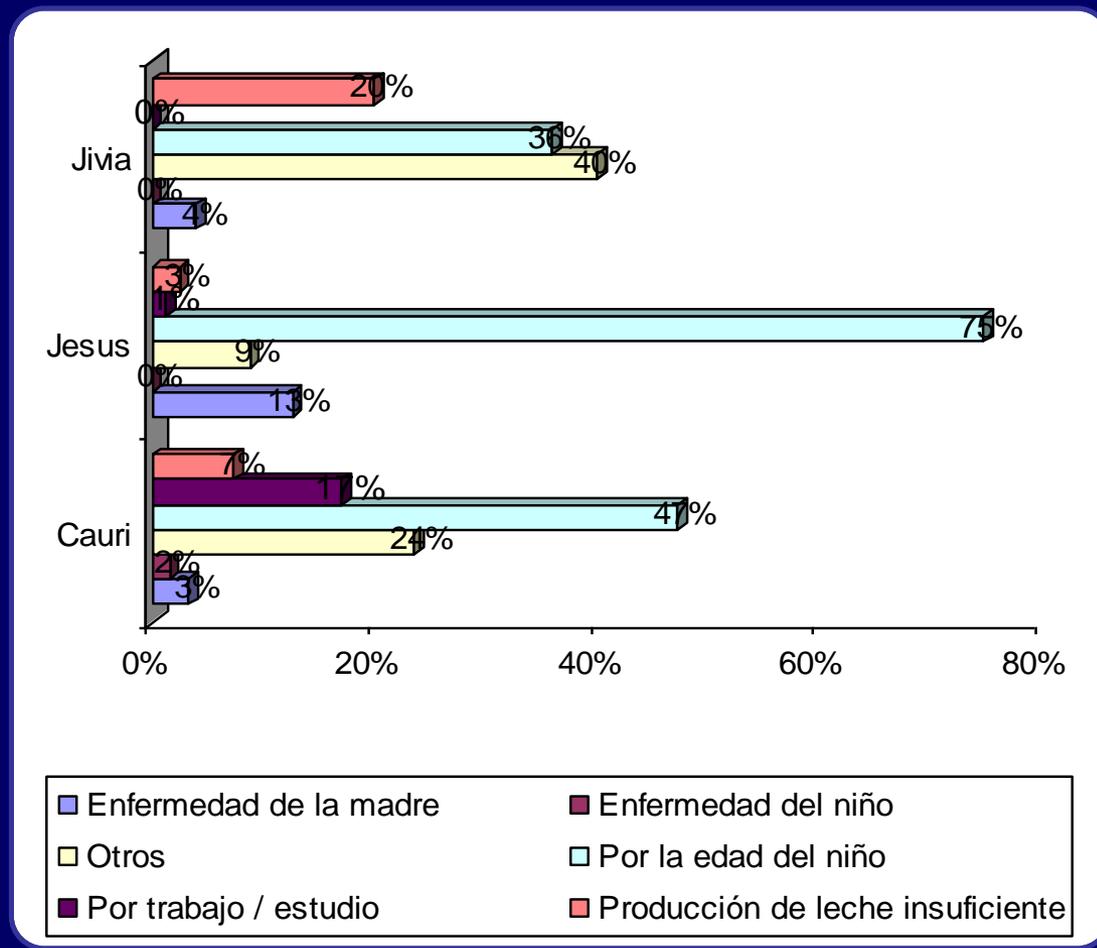
## Gráfica 29: INCLUSION DE OTROS LIQUIDOS AL NIÑO MENOR DE 06 MESES



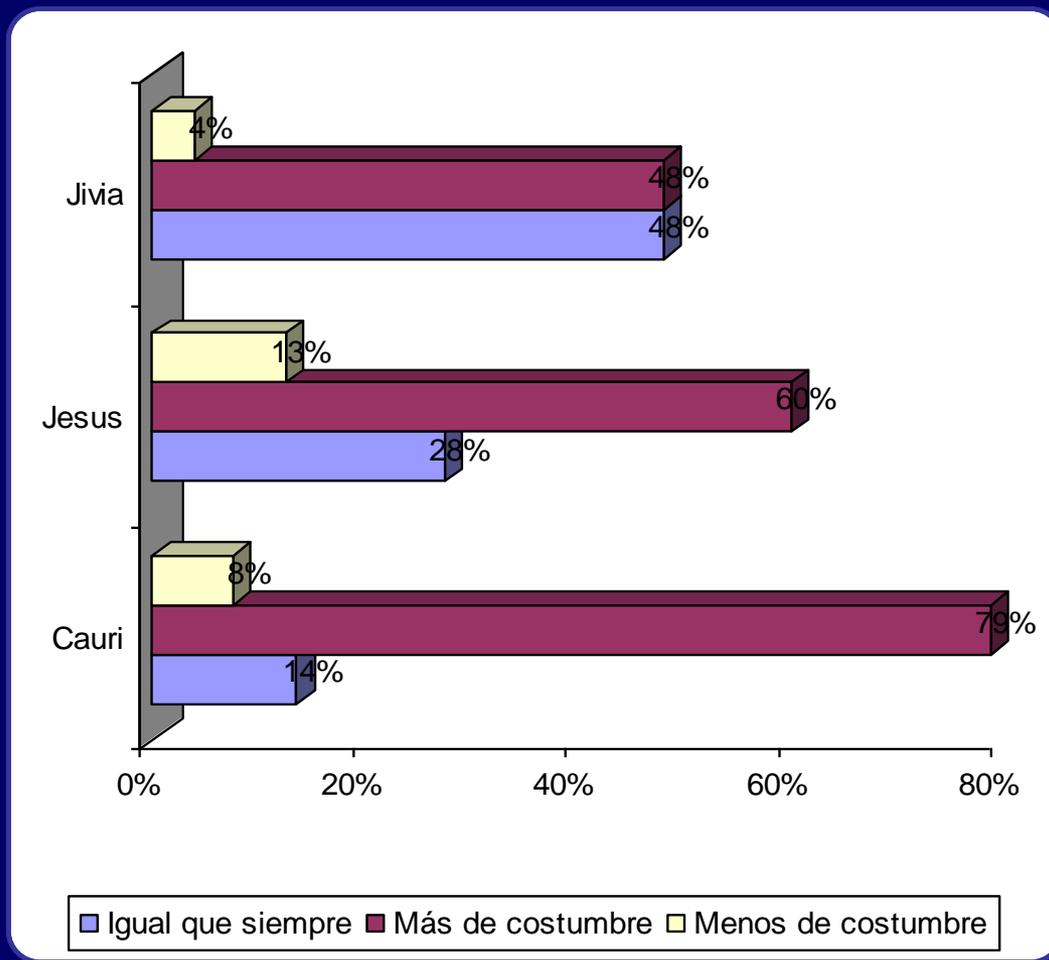
# Gráfica 30: LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES



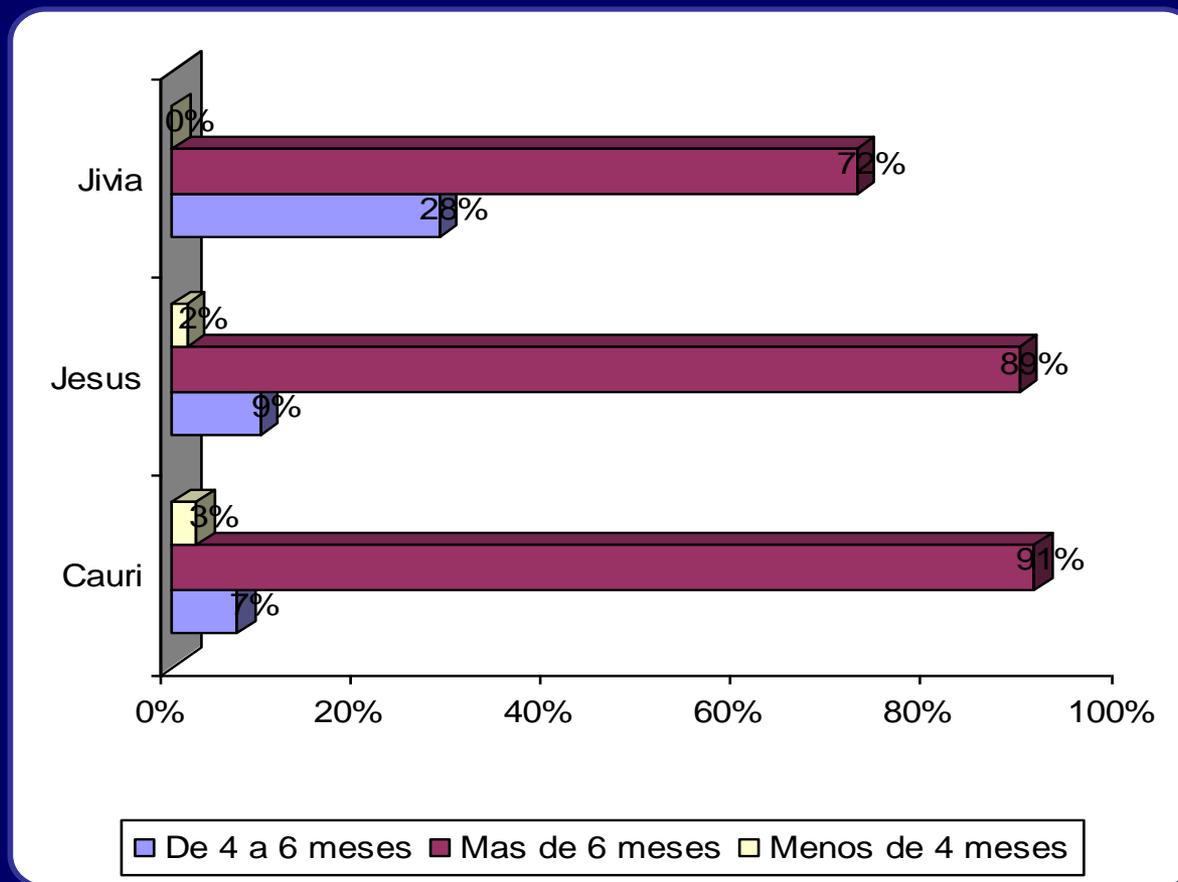
## Gráfica 31: RAZONES QUE MOTIVARON EL DESTETE



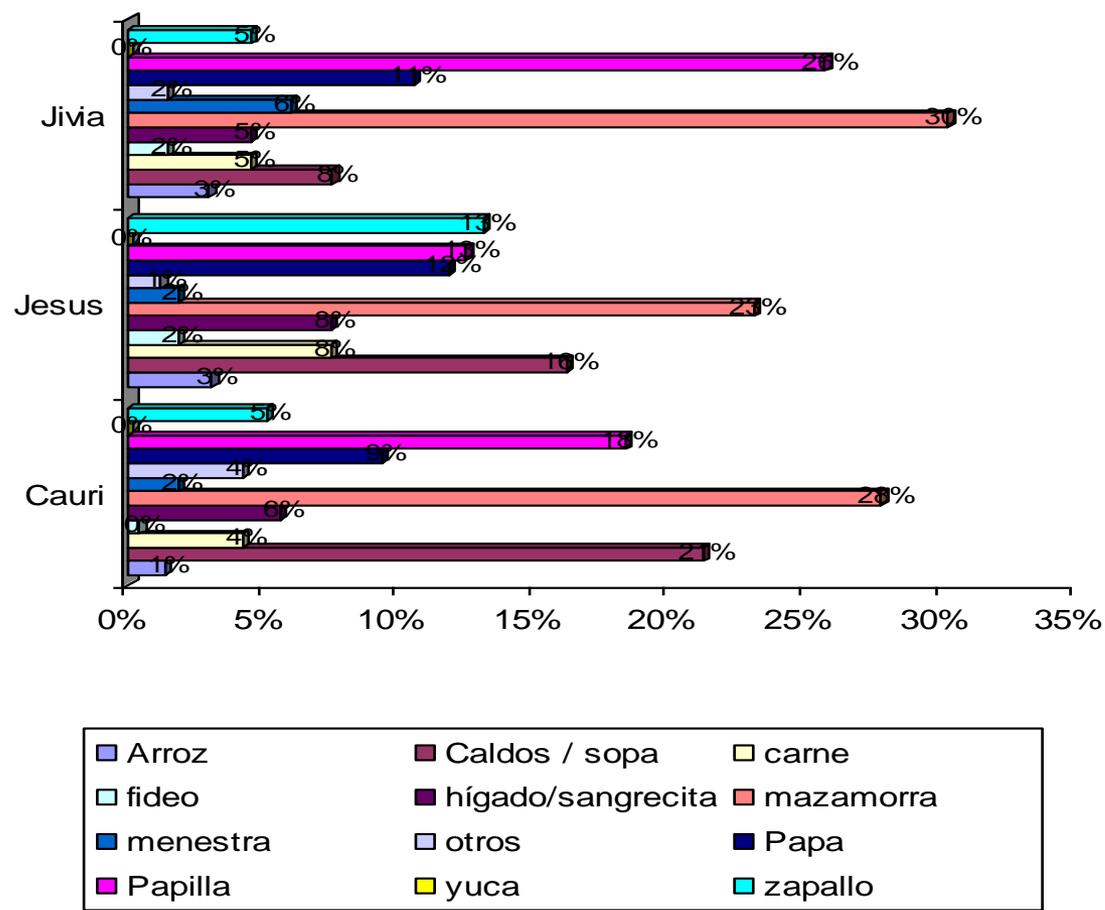
## Gráfica 32: ALIMENTACION DE LA MADRE DURANTE LA LACTANCIA



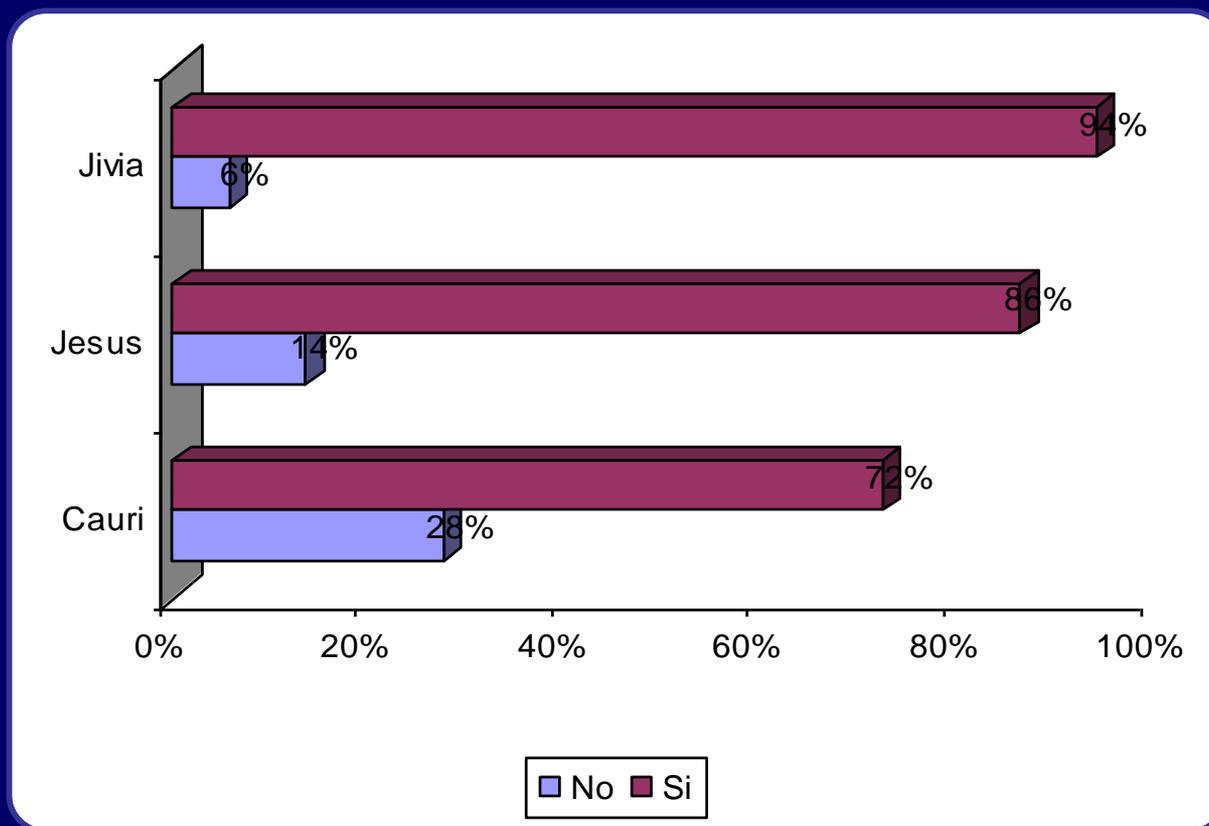
## Gráfica 33: EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA



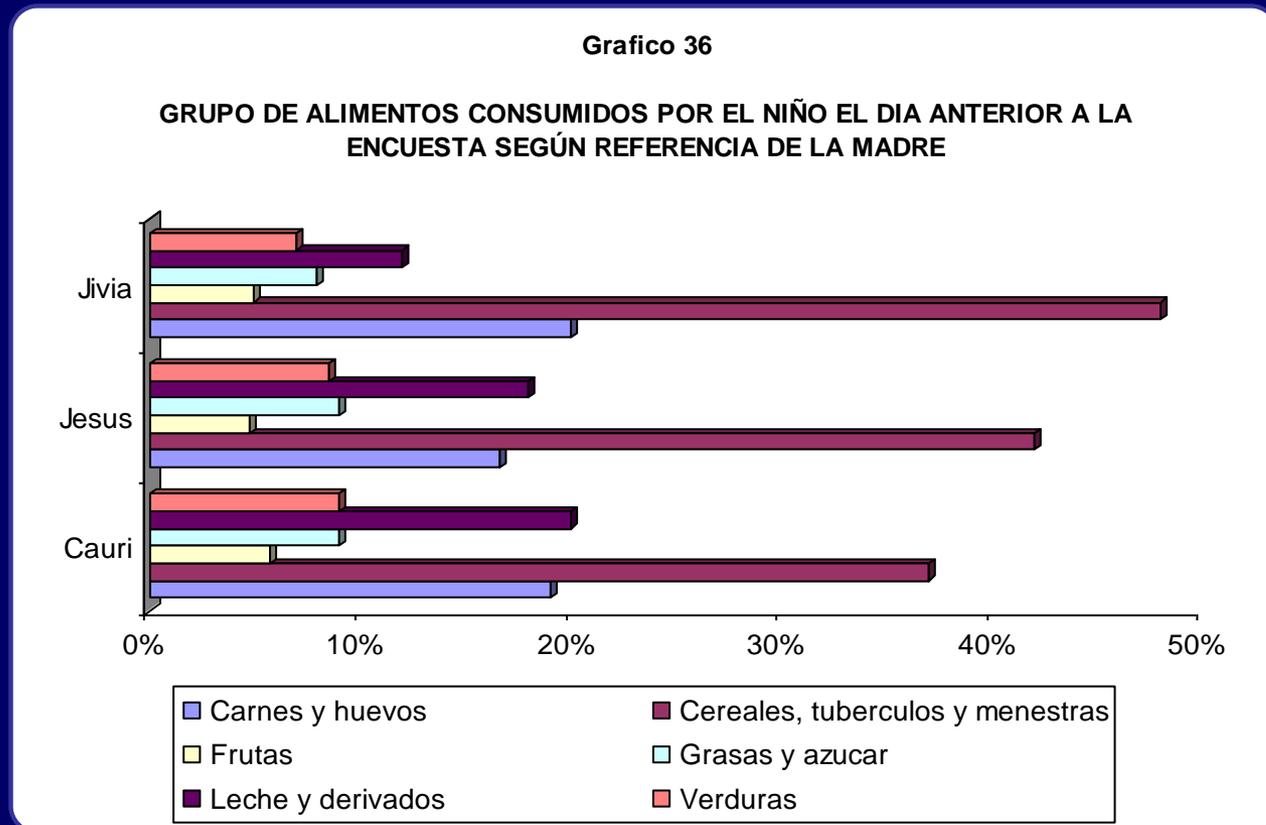
## Gráfica 34: ALIMENTOS DE INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA



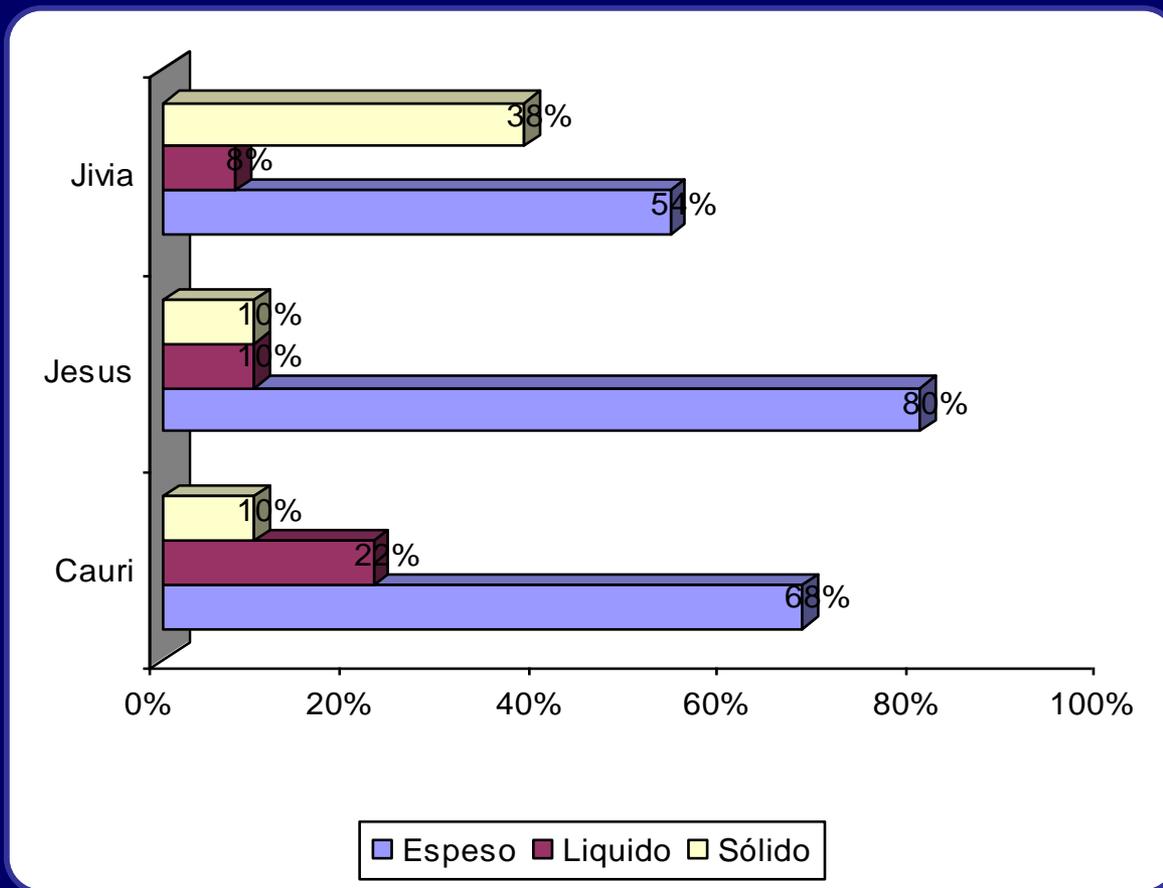
## Gráfica 35: MADRES REFIEREN AGREGAR UNA CUCCHARADITA DE ACEITE O MANTEQUILLA A LA COMIDA DEL NIÑO



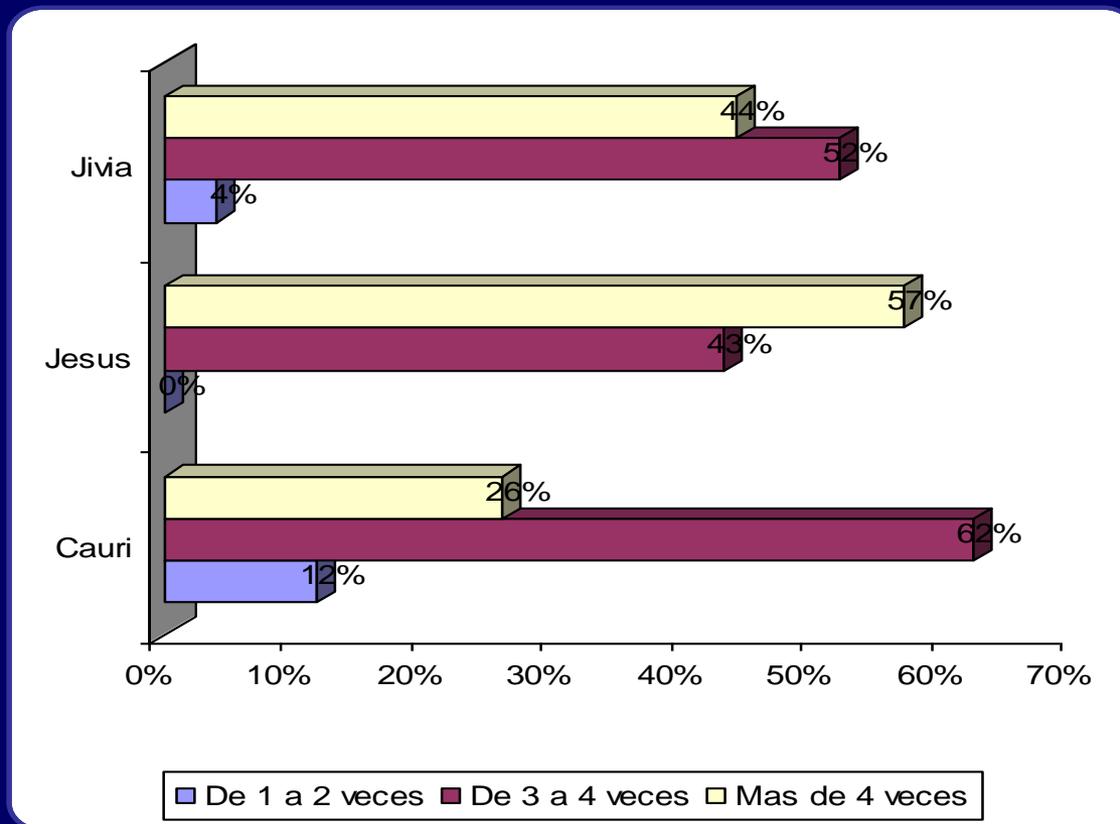
# Gráfica 36: GRUPOS DE ALIMENTOS CONSUMIDOS POR EL NIÑO EL DIA ANTERIOR A LA ENCUESTA SEGÚN REFERENCIA DE LA MADRE



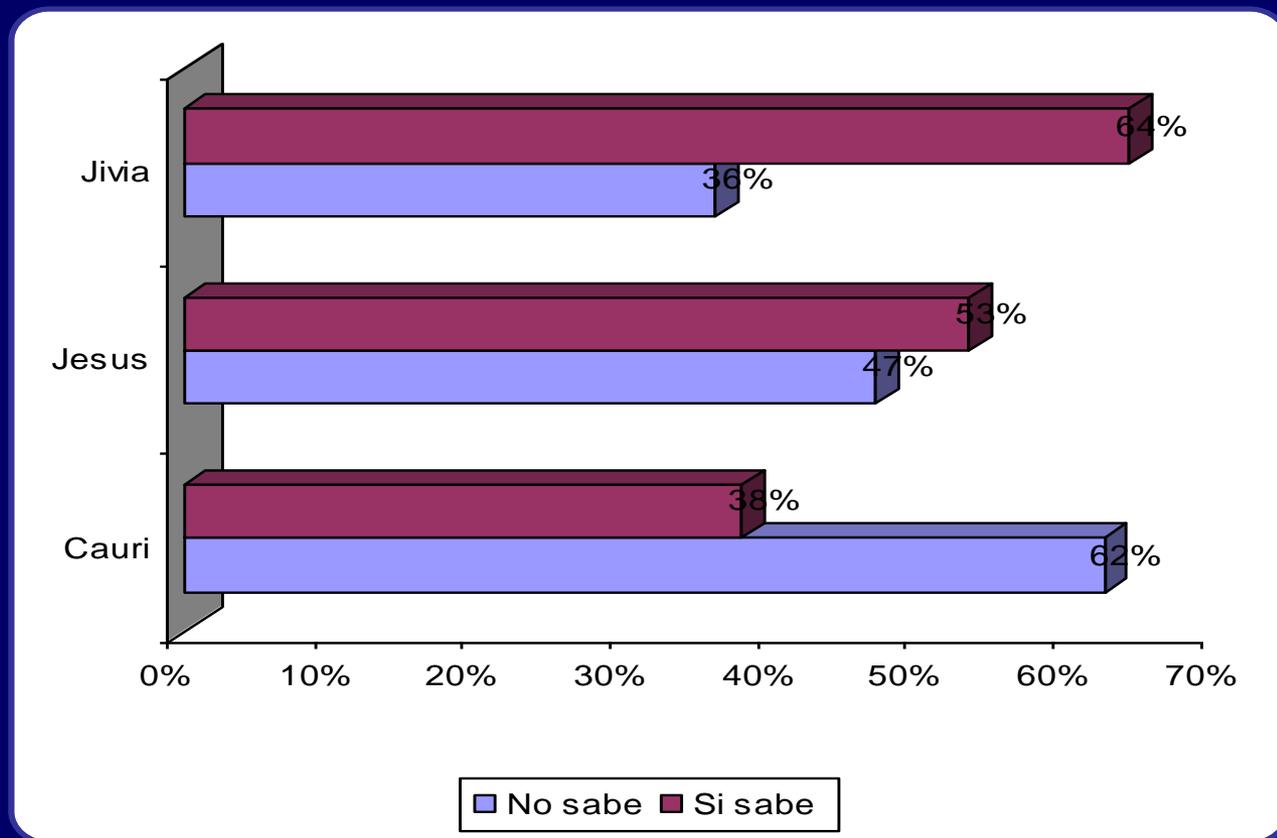
## Gráfica 37: CONSISTENCIA DE LA COMIDA DEL NIÑO



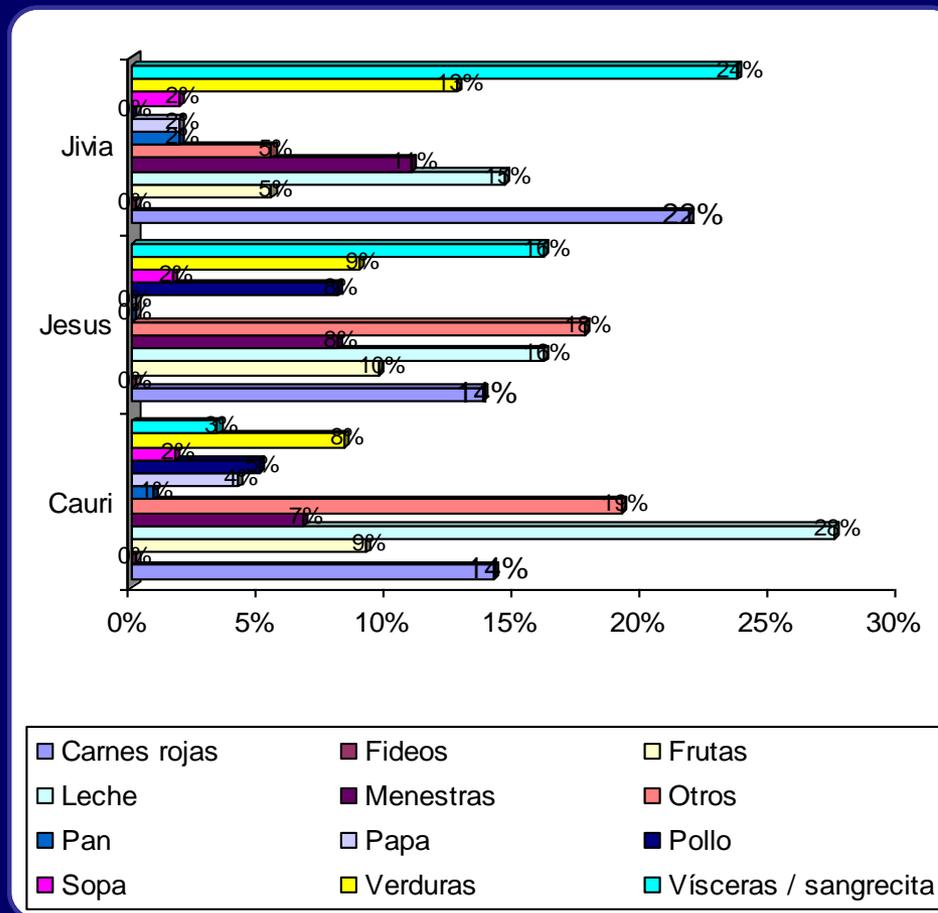
## Gráfica 38: FRECUENCIA DE LA COMIDA DEL NIÑO EL DÍA ANTERIOR A LA ENCUESTA SEGÚN REFERENCIA DE LA MADRE



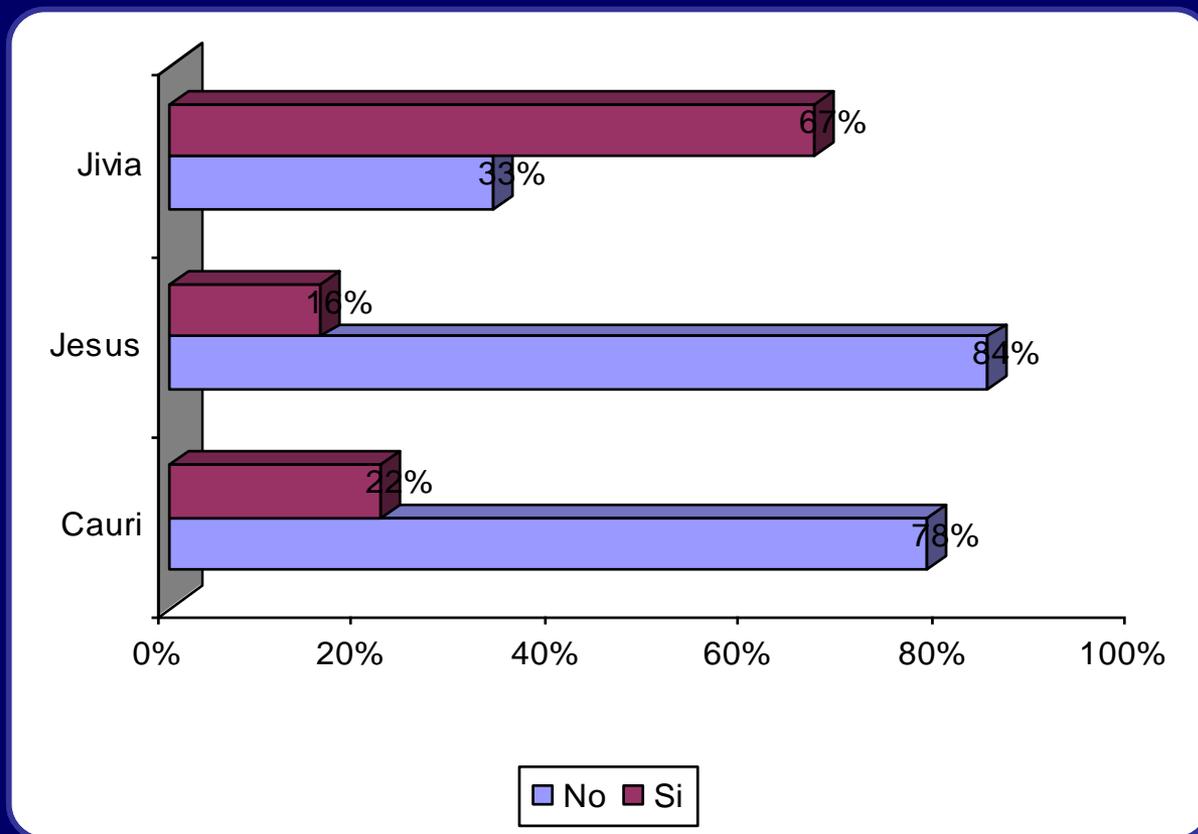
## Gráfica 39: CONOCIMIENTO DE ANEMIA QUE TIENE LA MADRE



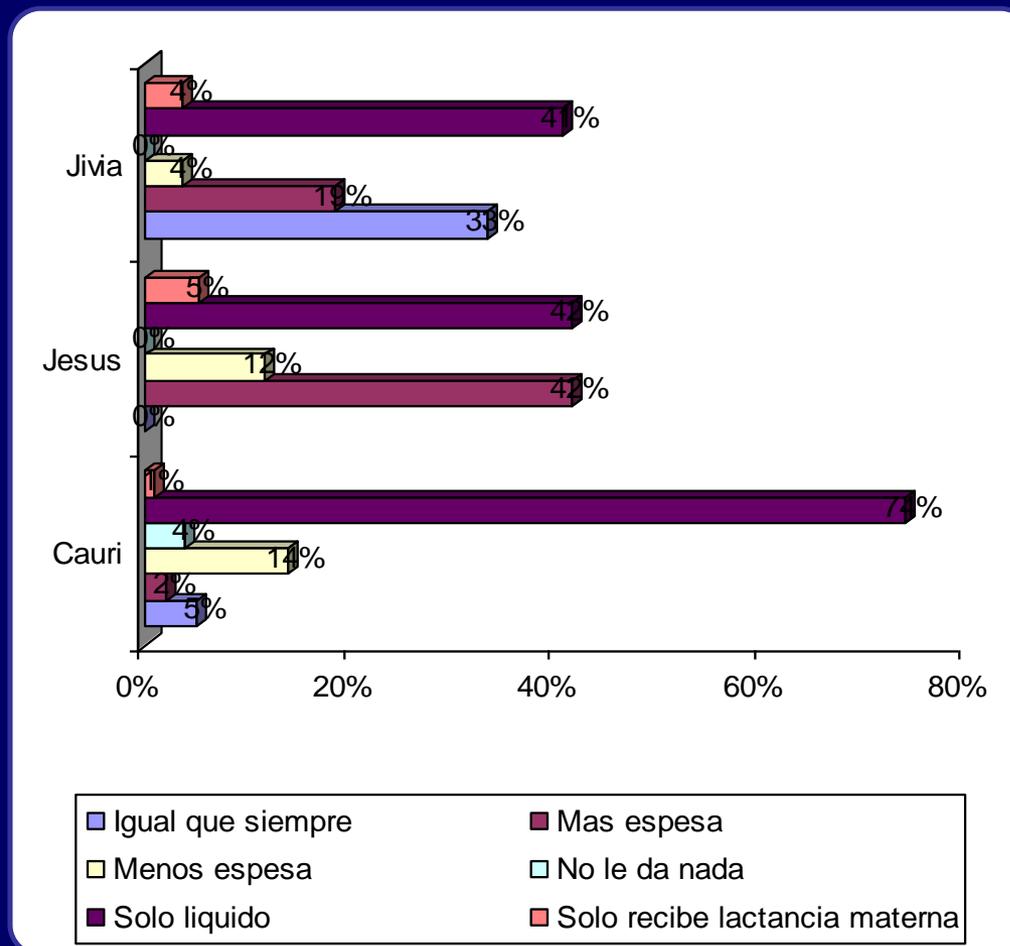
# Gráfica 40: ALIMENTOS QUE CREEN LAS MADRES QUE EVITAN LA ANEMIA



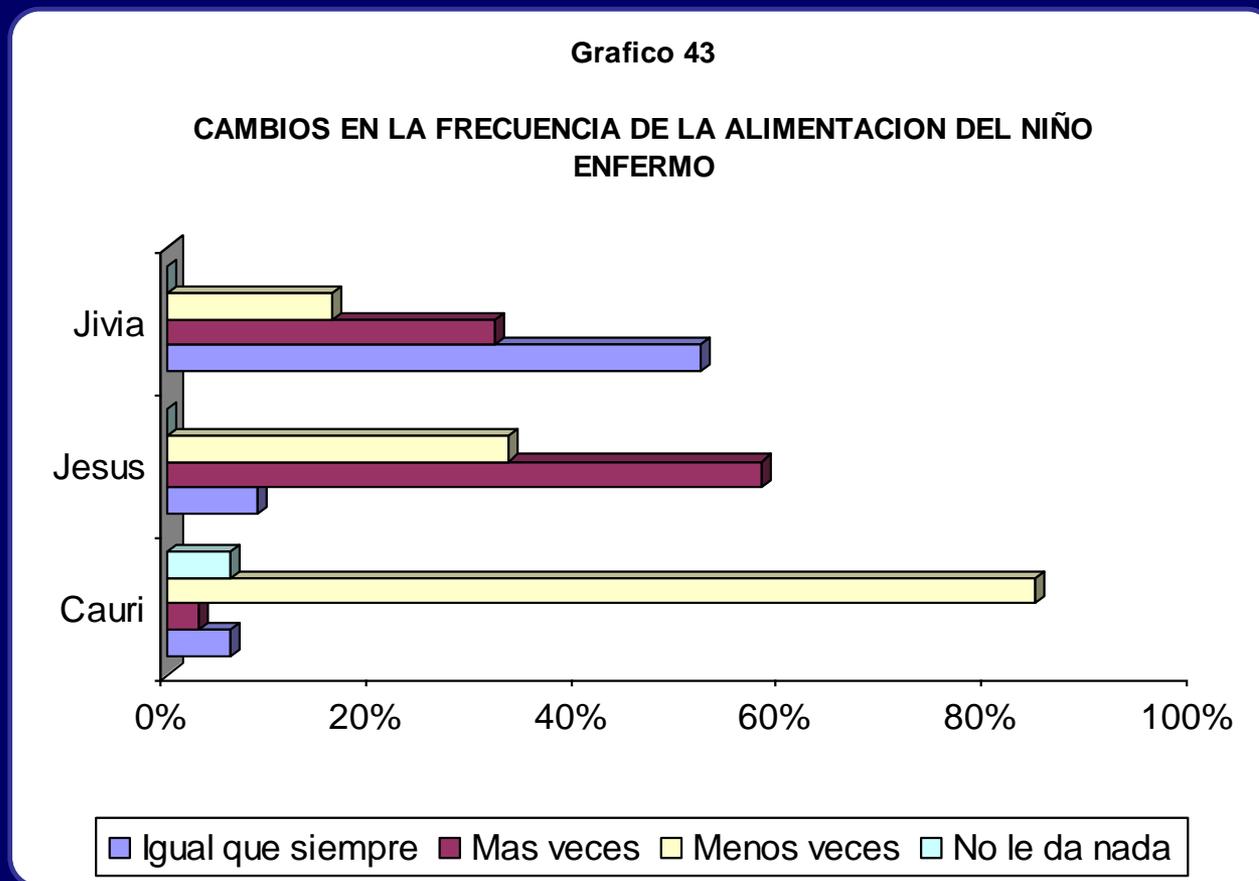
## Gráfica 41: CONSUMO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES POR EL NIÑO



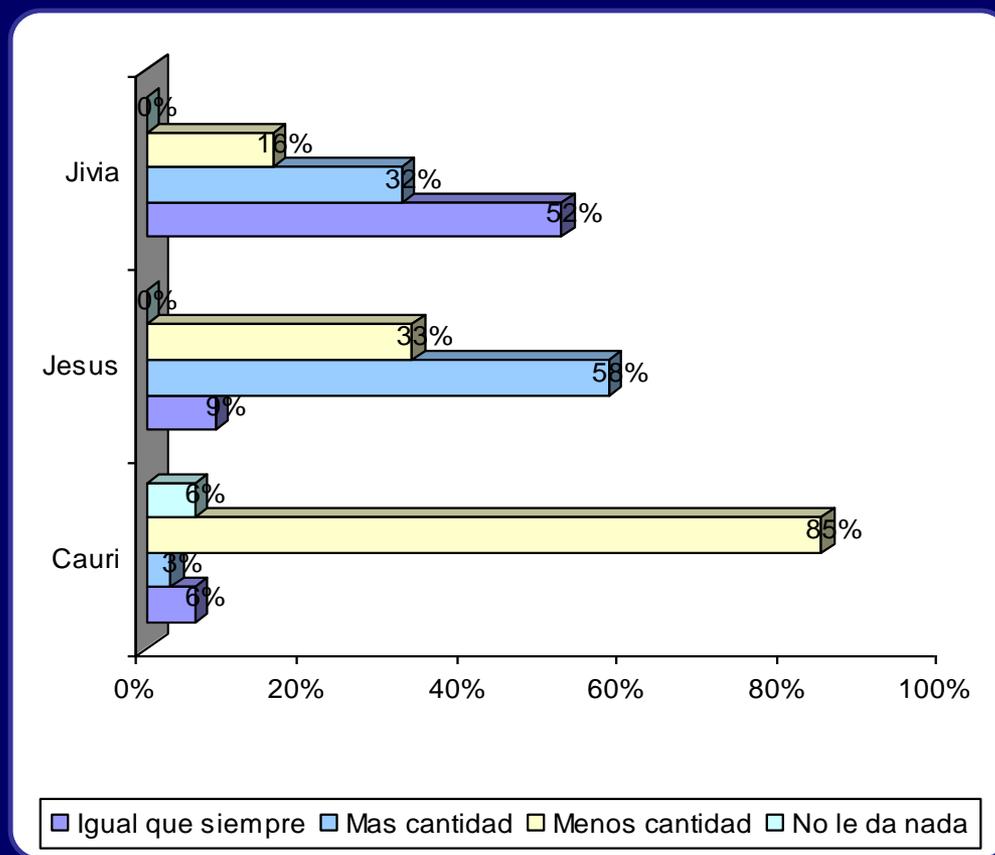
## Gráfica 42: CAMBIOS EN LA CONSISTENCIA DE LA ALIMENTACION DEL NIÑO ENFERMO



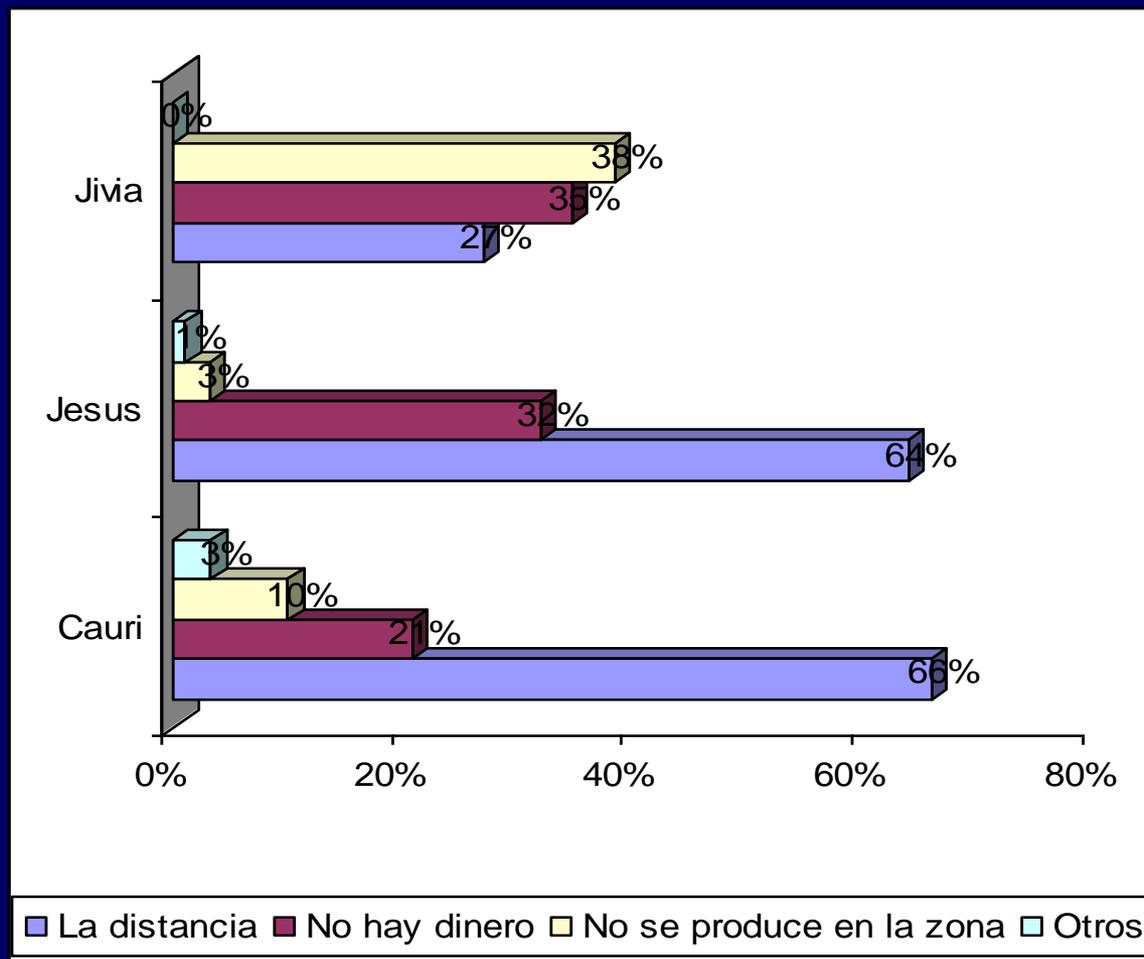
## Gráfica 43: CAMBIOS EN LA FRECUENCIA DE LA ALIMENTACION DEL NIÑO ENFERMO



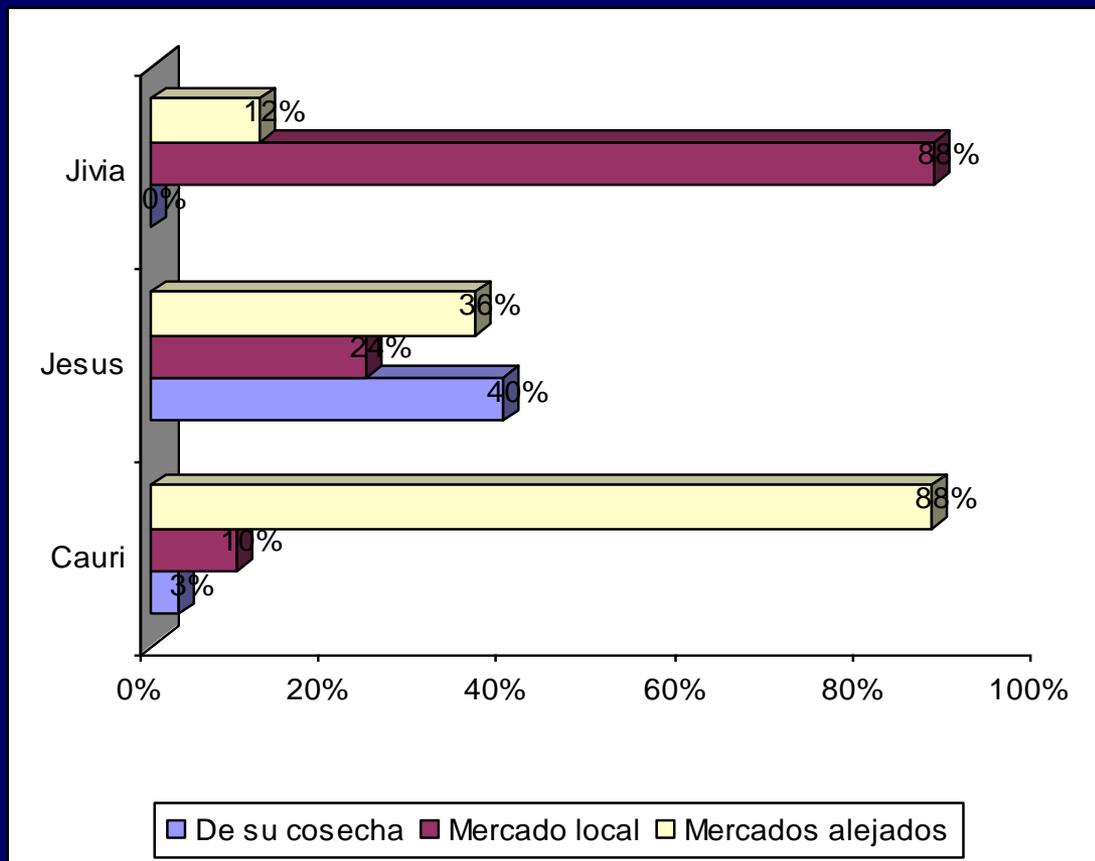
## Gráfica 44: CAMBIOS EN LA CANTIDAD DE LA ALIMENTACION DEL NIÑO ENFERMO



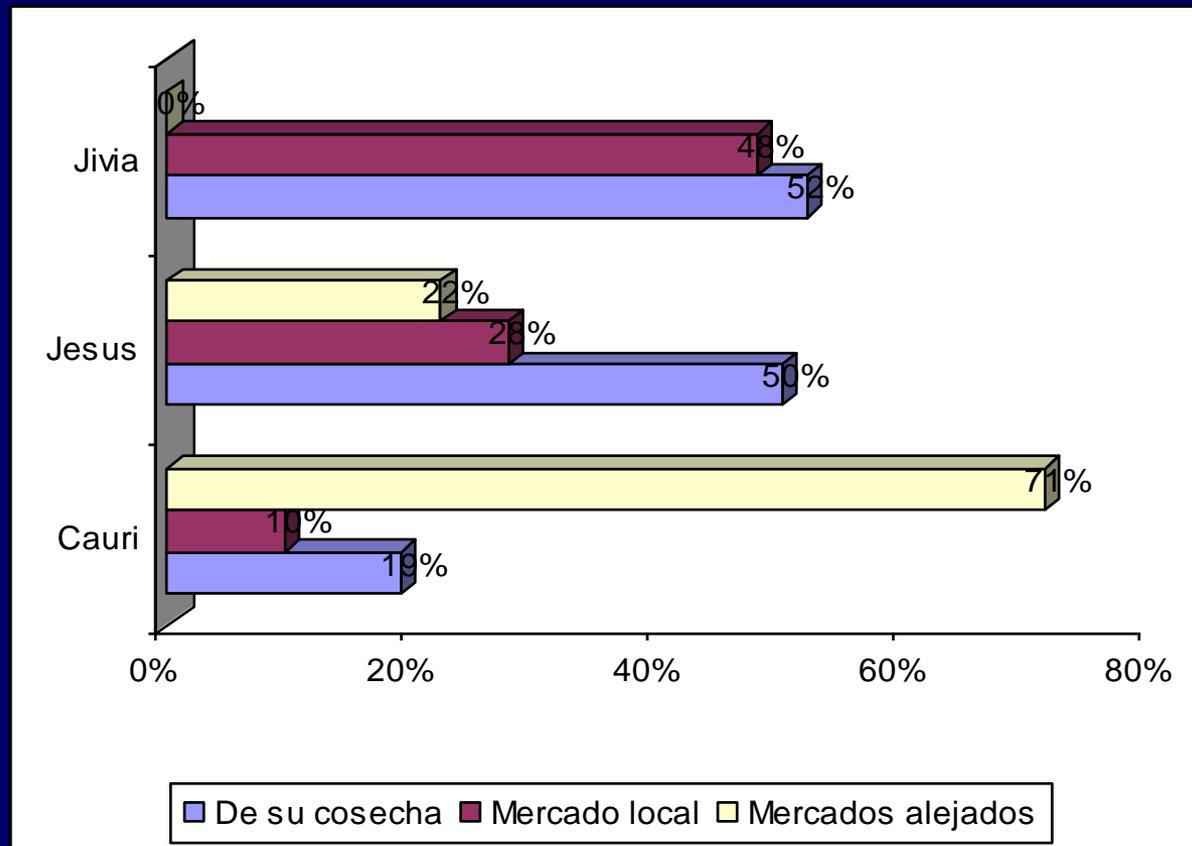
## Gráfica 45: BARRERA DE ACCESO A LOS ALIMENTOS



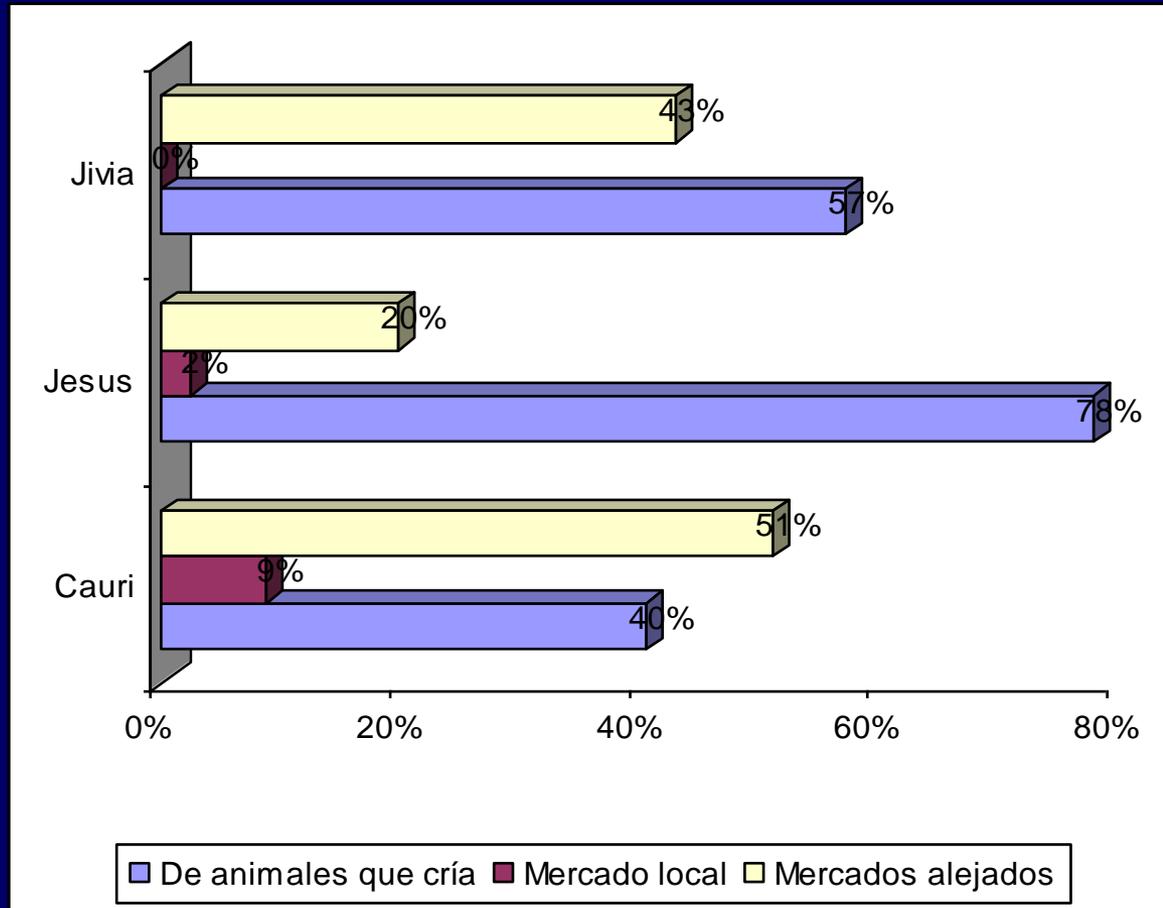
## Gráfica 46: PROCEDENCIA DE FRUTAS Y VERDURAS QUE CONSUME LA POBLACION

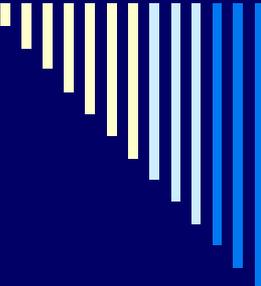


## Gráfica 47: PROCEDENCIA DE GRANOS Y MENESTRAS QUE CONSUME LA POBLACION



# Gráfica 48: PROCEDENCIA DE CARNES, LECHE Y DERIVADOS LACTEOS QUE CONSUME LA POBLACION

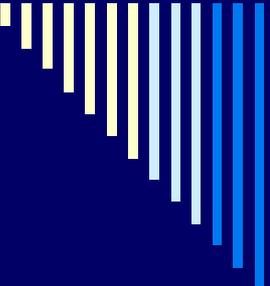




# CONCLUSIONES

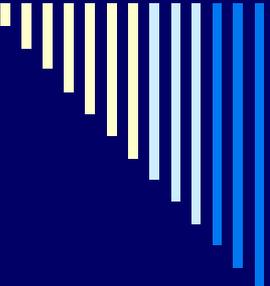
De las mediciones realizadas en los centros poblados de los distritos estudiados, en niños menores de cinco años se encontró:

- Que el 51.9% de los niños presenta Desnutrición Crónica o Retardo en el Crecimiento, es importante considerar el riesgo nutricional que presentan siendo el 30.3 % de los niños se encuentran en riesgo de desnutrición crónica.
  - Se observa el porcentaje de desnutrición crónica por distritos, presentando Jivia el mayor resultado (64.1%), seguido de San Miguel de Cauri (52.4%) y Jesús el 45.7%.
  - Del total de niños evaluados que presentan desnutrición crónica, las mujeres representan el 52% a diferencia de los hombres el 48%.
  - Del total de niños según diagnóstico nutricional, se obtiene que hay 51.9% de desnutrición crónica, 47.9% de desnutrición global, 17.7% son normales y el 14.4% presenta desnutrición aguda.
-

- 
- Al hacer un análisis por grupos de edad, se observa que la Desnutrición Crónica, aparece desde el nacimiento hasta los 11 meses en 12%, el 20% en niños de 12 a 23 meses y el 54% en niños de 24 a 35 meses y el 14% en los niños de 36 a 59 meses.

De las mediciones realizadas en los centros poblados de los distritos estudiados, en las gestantes se encontró:

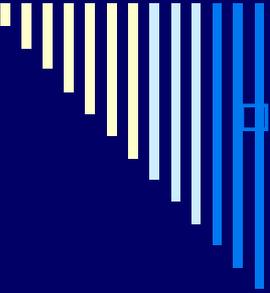
- Que, según diagnóstico nutricional, presentan Bajo peso el 15% en Jesús, seguido de Cauri (12%) y Jivia el 10%.
- Se observa con diagnóstico Normal, el 10% en Jesús, el 07% en Cauri y el 05% en Jivia. Presentan Sobrepeso en los distritos de Cauri y Jesús el 03%, respectivamente; el 02% en Jivia. En el caso de Obesidad, el 02% en Jesús y el 01% en Cauri.



# RECOMENDACIONES:

Como se ha podido ver a lo largo de los resultados del estudio se evidencia el estado nutricional de los niños menores de cinco años y los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de cinco años y gestantes, refleja en gran medida una forma de pensamiento, adecuada a las condiciones en que vive la población. La racionalidad de los públicos objetivos, los lleva a elegir dentro de aquello que disponen, teniendo en cuenta sus recursos, que siempre son escasos. Por tanto la intervención, debe estar orientada a:

- Identificar los recursos tangibles e intangibles con los que dispone la población para implementar las prácticas más adecuadas en alimentación y nutrición.
  - Conducir un cambio a estilos de vida saludables respetando su cultura y promoviendo una mayor identidad de los pueblos.
-



---

**Fomentar mejoras de las condiciones económicas y sociales que brinden mayores oportunidades de elección a los pobladores en el tema de la alimentación y nutrición.**

- Asumir la intervención educativa en los centros poblados, como un módulo especial que requiere un equipo de trabajo idóneo, con mayor amplitud de criterio que permita modificar los mensajes de acuerdo a la realidad local.**
  - Fomentar la suplementación como un programa recuperativo y preventivo promocional, que orienta su atención a la población según etapa de ciclo de vida y bajo el enfoque de protección del capital humano, priorizando su acción hacia los niños y niñas menores de cinco años, madres gestantes y lactantes pobres en situación de vulnerabilidad nutricional y mejorando su calidad de vida.**
  - Los equipo de trabajo en salud, tienen en éste documento un valioso instrumento informativo que facilitará la implementación de las mejores estrategias para mejorar el estado nutricional de los niños y las prácticas, conocimientos y actitudes de la población hacia estilos de vida saludables en alimentación y nutrición.**
-

*Apoyemos el derecho a la salud  
y el bienestar de los niños*



**Muchas  
Gracias**