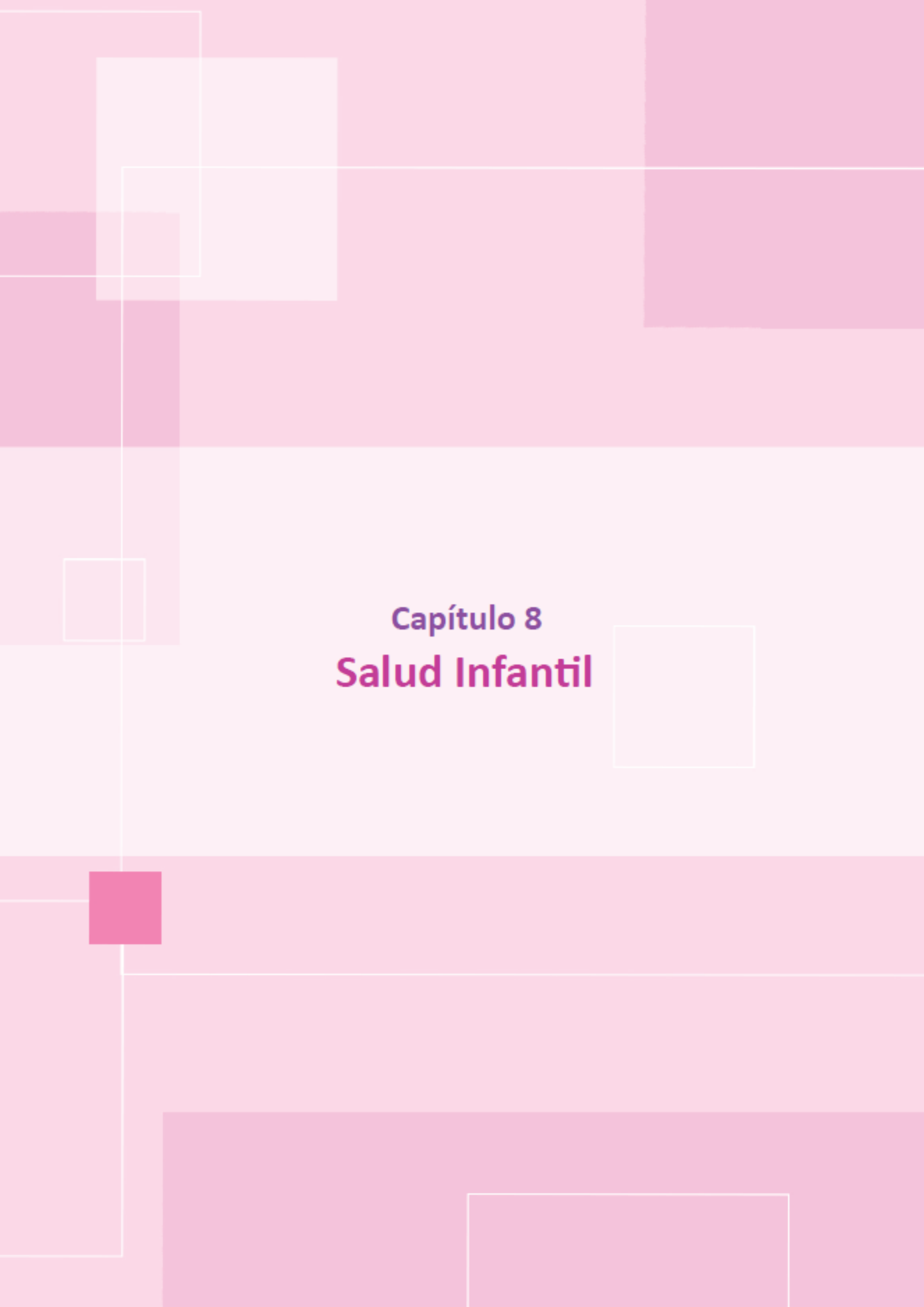




Capítulo 8

Salud Infantil

8. SALUD INFANTIL

La salud infantil en todos los departamentos del Perú ha continuado mejorando en la última década, sin embargo, aún persisten problemas que merecen preferente atención tales como la diarrea infantil, el mejoramiento de la cobertura de vacunación y la superación del problema de morbilidad infantil en niños cuyas madres tienen menor nivel educativo, baja capacidad económica, residen en el área rural o en regiones de la Sierra y Selva del país. La morbimortalidad infantil está muy relacionada con las condiciones de vida, la contaminación ambiental y con patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de un niño en el país.

Este capítulo presenta los resultados de temas tales como: cobertura de vacunación, conocimientos sobre sales de rehidratación oral y formas de eliminación de las deposiciones.

VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD (Según Esquema de Vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP)

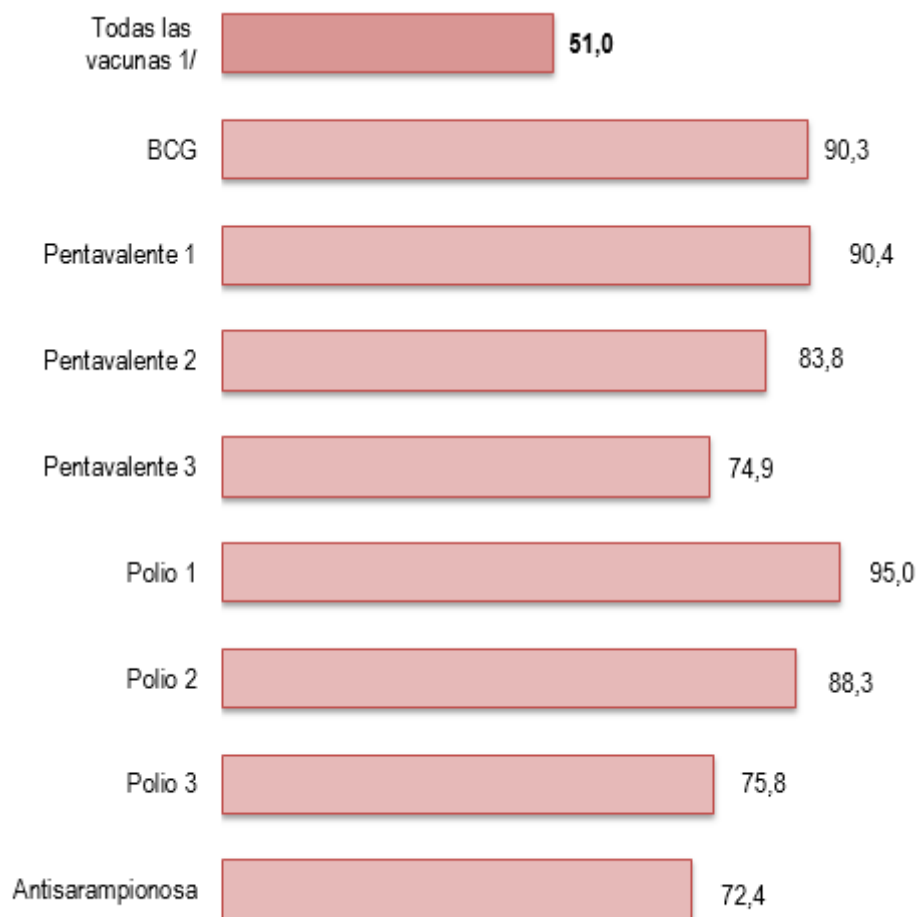
Las vacunas son sustancias que protegen de las enfermedades inmuno-prevenibles, al provocar la generación de defensas que actúan protegiendo ante futuros contactos con los agentes infecciosos, evitando la infección o la enfermedad.

Se presenta la información sobre la cobertura de vacunas para los grupos de niños menores de 36 meses de edad, según el Esquema Nacional de Vacunación existente desde el 2018 (Esquema de vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP) que para este rango de edad comprenden una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente, tres dosis contra la Poliomielitis, dos dosis de Rotavirus, tres dosis de Neumococo, dos dosis de Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR), una dosis de refuerzo de DPT y una dosis de refuerzo de Polio.

En el año 2024, el porcentaje de niños menores de 36 meses de edad con vacunas completas para su edad en el departamento de Puno fue 51,0%. La cobertura de vacunación de la BCG fue 90,3% y la Antisarampionosa 72,4%.

Más del 70,0% de niños menores de 36 meses fueron protegidos con la tercera dosis de la Pentavalente y tercera dosis de la Polio (74,9% y 75,8%, respectivamente).

GRÁFICO N° 8.1
PUNO: NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD CON TARJETA DE SALUD VISTA POR LA ENTREVISTADORA O EL INFORME DE LA MADRE POR TIPO DE VACUNA RECIBIDA, 2024
 (Según Esquema de Vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP)
 (Porcentaje)



1/ "Todas las vacunas" comprende: una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente y tres dosis de la vacuna Antipoliomielítica, dos dosis de Rotavirus, tres dosis de Neumococo, dos dosis de Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR), una dosis de refuerzo de DPT y una dosis de refuerzo de Polio.

Cuadro base: Cuadro 8.5 del Informe Departamental ENDES 2024.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

CONOCIMIENTO SOBRE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO)

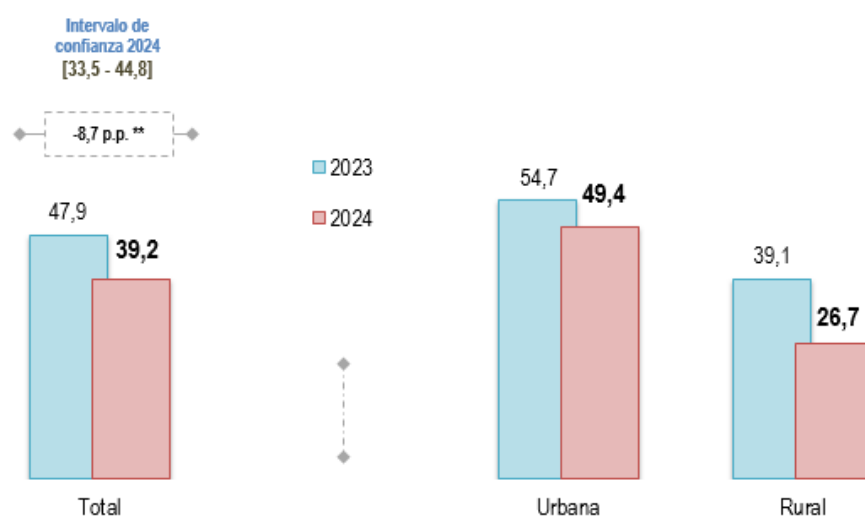
En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024, se preguntó a las madres con nacimientos en los cinco años anteriores a la Encuesta, si conocían sobre las sales de rehidratación oral promovidas para el tratamiento de la diarrea aguda.

El 39,2% de las madres del departamento de Puno tiene conocimiento de las sales de rehidratación oral con respecto al año 2023 (47,9%), el porcentaje tendió a disminuir.

▣ Área de residencia

Se observó un mayor porcentaje de mujeres residentes en el área urbana (49,4%) a diferencia de las residentes en el área rural (26,7%) que conocen las bondades de estas sales. En comparación con el año 2023, se aprecia una tendencia a disminuir en ambas áreas de residencia.

GRÁFICO N° 8.2
PUNO: CONOCIMIENTO DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO) DE MADRES CON NACIMIENTOS EN
LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Nota:

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$)

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 8.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

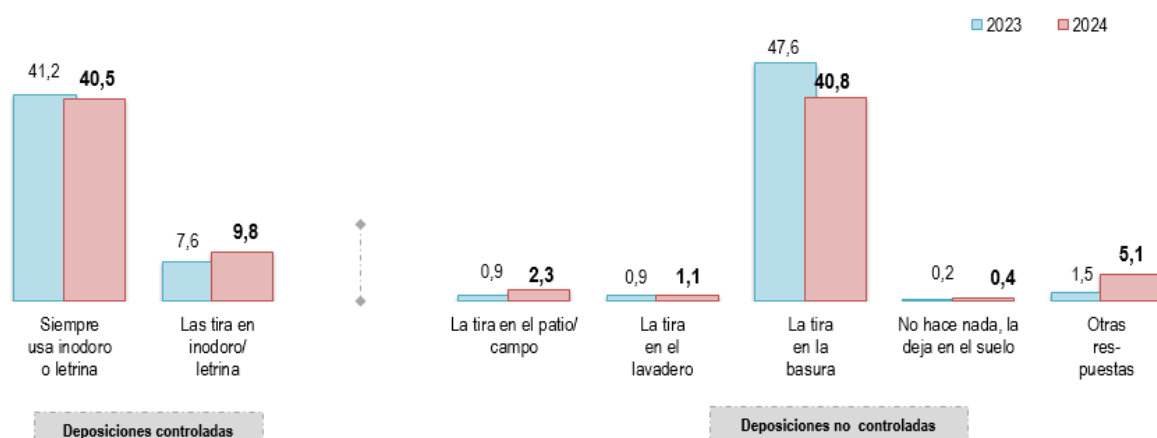
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES

En el departamento de Puno, en el año 2024, un 40,5% indicó que una de las formas de eliminación de deposiciones controladas es el uso del inodoro / letrina, porcentaje que tendió a disminuir comparado con el 41,2% reportado en el año 2023.

Entre los años 2023 y 2024, otras **formas no seguras o no controladas** de desechar las deposiciones tuvieron mayor arraigo como tirarla en la basura (40,8%), la tira en el patio o campo (2,3%) y la tira en el lavadero (1,1%).

GRÁFICO N° 8.3
PUNO: FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES DE LOS HIJOS MENORES DE CINCO AÑOS DE
EDAD, 2023 Y 2024
(Distribución Porcentual)



Cuadro base: Cuadro 8.7 del Informe Departamental ENDES 2024.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.