



Perú

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

ENDES Continua 2004-2005

Informe Principal

PERÚ

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

ENDES Continua 2004-2005

INFORME PRINCIPAL

**INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E
INFORMÁTICA (INEI)**

*Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales
Dirección Nacional de Censos y Encuestas*

**AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL
DESARROLLO INTERNACIONAL (USAID)**

PROGRAMA MEASURE DHS+/ORC Macro
(Asistencia Técnica)

Setiembre 2006



USAID | PERU
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMERICA



El programa de Encuestas de Demografía y Salud (Programa MEASURE *DHS* +) proporciona asistencia a instituciones gubernamentales y privadas en la implementación de encuestas nacionales en países en vías de desarrollo. Con financiamiento proveniente de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Programa MEASURE *DHS* + es implementado por ORC MACRO, con sede en Maryland, USA.

Los objetivos de este programa son a) proporcionar bases de datos y análisis a los organismos ejecutivos en el campo de la población para facilitar la consideración de alternativas y la toma de decisiones bien informadas; b) expandir la base internacional de datos en los campos de población y salud materno-infantil; c) aportar avances en la metodología de encuestas por muestreo; d) consolidar la capacidad técnica y los recursos para la realización de encuestas demográficas complejas en los países participantes.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ha ejecutado cinco encuestas nacionales de demografía y salud, en el marco del Programa *DHS*, la primera en 1986 y la más reciente en 2005 (**ENDES Continua 2004-2005**).

Para información adicional sobre las encuestas favor dirigirse a:

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

Avenida General Garzón 658, Jesús María

Lima, Perú

Teléfono: (511) 433-4223 Anexo 223. Telefax: (511) 433-3164

Página web: www.inei.gob.pe

ORC Macro / Measure *DHS* +

11785 Beltsville Drive, Suite 300

Calverton, MD 20705

Página web www.measuredhs.com

Preparado por : Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales
Dirección Nacional de Censos y Encuestas

Impreso : Talleres de la Oficina Técnica de Administración del INEI

Diagramación : Centro de Edición de la Oficina Técnica de Difusión del INEI

Tiraje : 1,000 ejemplares

Orden de Impresión: 402

Depósito Legal N° : 2005-8413

PREPARACIÓN DEL INFORME:

RESPONSABLE

Rosario Céspedes

CONTRIBUYENTES

Elva Dávila (Capítulos: 4, 5, 6 y 7)

Alfredo Fort (Capítulo 9)

Luis Ulloa (Capítulos: 10 y 11)

Zoraida Castro (Capítulo 12)

ASISTENCIA TÉCNICA Y REVISIÓN

Luis H. Ochoa

Shea Rutstein

CONTENIDO

	Página
CONTENIDO	V
LISTA DE CUADROS.....	XI
LISTA DE GRAFICOS	XVII
PRESENTACION	XXI
RESUMEN DE RESULTADOS	XXIII
DATOS BÁSICOS.....	XXVII
CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Antecedentes y Objetivos de la Encuesta.....	1
Antecedentes y Justificación	1
Objetivos de la Encuesta	1
1.2 Aspectos Metodológicos	2
Población Bajo Estudio	2
Diseño y Tamaño de la Muestra para la ENDES Continua 2004-2005	2
Cuestionarios y Principales Temas Investigados.....	3
1.3 Aspectos Operativos de la ENDES Continua 2005	5
Entrenamiento del Personal de Campo	5
Recolección de los Datos	6
Verificación de Inconsistencias, Procesamiento de Datos	6
1.4 Perú: Aspectos Geográficos y Políticos Administrativos	7
Aspectos Geográficos.....	7
Aspectos Políticos Administrativos	9
1.5 Economía y Población.....	9
1.6 Perú: Política y Programa Nacional de Población	11
1.7 Perú: Programas y Prioridades de Salud	12

CAPÍTULO 2	CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN	15
2.1	Características de las Viviendas y los Hogares.....	15
	Servicios Básicos en las Viviendas	15
	Disponibilidad de Bienes de Consumo Duradero	17
	Medición del Nivel Socio-económico.....	18
2.2	Características de la Población.....	20
	Población por Región Natural y Área de Residencia.....	20
	Población por Edad, Sexo y Área de Residencia	20
	Composición de los Hogares, Orfandad y Crianza	21
	Nivel de Educación y Asistencia a Centros de Enseñanza	23
CAPÍTULO 3	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES	27
3.1	Características Generales	27
3.2	Antecedentes de las Entrevistadas según Nivel de Educación.....	28
	Nivel de Alfabetismo de las Mujeres Entrevistadas	30
3.3	Acceso a Medios de Comunicación	32
3.4	Características Laborales de las Entrevistadas.....	34
	Empleo y Tipo de Ocupación de las Mujeres Entrevistadas.....	34
	Tipo de Empleo y Formas de Remuneración	38
3.5	Administración del Salario y Participación en la Toma de Decisiones	38
3.6	Autonomía de la Mujer: Actitudes de la Mujer hacia Comportamientos Específicos	42
CAPÍTULO 4	LA FECUNDIDAD.....	45
4.1	Niveles, Tendencias y Diferenciales de la Fecundidad.....	45
4.2	Fecundidad Acumulada.....	50
4.3	Intervalos Entre Nacimientos	51
4.4	Edad de la Madre al Nacimiento del Primer Hijo	53
4.5	Fecundidad de Adolescentes	54

CAPÍTULO 5	PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	57
5.1	Conocimiento de Métodos	57
5.2	Uso de Métodos.....	59
	El Uso Pasado.....	59
	Prevalencia Actual del Uso de Métodos	62
	Diferenciales en los Niveles de Uso Actual.....	63
	Cambios en la Mezcla de Métodos	66
	Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos.....	67
	Edad al Momento de la Esterilización	68
	Conocimiento del Período Fértil	68
	Fuentes de Suministro de Métodos Modernos	69
5.3	Discontinuación del Uso de Métodos y Uso Futuro	71
	Tasas y Razones de Discontinuación de Uso.....	71
	Intenciones de Uso en el Futuro.....	73
5.4	Mensajes sobre Planificación Familiar: Exposición y Aceptabilidad.....	75
CAPÍTULO 6	OTROS DETERMINANTES DE LA FECUNDIDAD.....	81
6.1	Estado Conyugal Actual.....	81
6.2	Edad a la Primera Unión Conyugal.....	84
6.3	Edad a la Primera Relación Sexual	86
6.4	Actividad Sexual Previa y Reciente	88
6.5	Infertilidad Postparto.....	90
6.6	Exposición al Riesgo de Embarazo entre las Mujeres de 30 y Más Años	92
CAPÍTULO 7	PREFERENCIA DE FECUNDIDAD.....	93
7.1	El Deseo de Tener Más Hijos.....	93
7.2	La Necesidad Insatisfecha y la Demanda de Servicios de Planificación Familiar	97
	La Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar	97
	La Demanda Total de Planificación Familiar	98
7.3	Número Ideal de Hijos	100

7.4	Planificación de la Fecundidad	103
7.5	Tasas de Fecundidad Deseada	104
CAPÍTULO 8 MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ		107
8.1	Niveles y Tendencias de la Mortalidad Infantil y en la Niñez.....	108
8.2	Diferenciales de la Mortalidad Infantil y en la Niñez.....	109
8.3	Mortalidad y Situación de la Mujer	112
8.4	Mortalidad Perinatal.....	113
CAPÍTULO 9 SALUD MATERNO INFANTIL.....		115
9.1	Atención Prenatal	115
	Vacunación Antitetánica	119
9.2	Atención del Parto.....	120
	Lugar de Ocurrencia del Parto	120
	Asistencia Durante el Parto.....	122
	Características del Parto.....	123
9.3	Cuidado Postnatal de las Madres	125
9.4	Vacunación de los Niños.....	128
9.5	Enfermedades Respiratorias Agudas y Fiebre	130
9.6	Diarrea Aguda	132
CAPÍTULO 10 LACTANCIA Y NUTRICIÓN DE NIÑOS Y MADRES		139
10.1	Iniciación de la Lactancia.....	139
10.2	Lactancia y Alimentación Suplementaria según Edad del Niño.....	142
10.3	Duración de la Lactancia según Características Socioeconómicas.....	143
10.4	Tipo de Alimentación Complementaria según Meses desde el Nacimiento....	145
10.5	Anemia en Niños y Mujeres.....	149
	Métodos.....	149

	Resultados	150
10.6	Nutrición de los Niños	154
	Desnutrición Crónica	154
	Desnutrición Aguda o Emaciación.....	154
	Desnutrición Global o General.....	154
10.7	Nutrición de las Madres	157
	Estatura de las Mujeres en Edad Fértil.....	158
	Peso y Masa Corporal de las Mujeres	159
CAPÍTULO 11 CONOCIMIENTO DE VIH/SIDA Y OTRAS ETS.....		161
11.1	Conocimiento de VIH/SIDA y Formas de Evitar el Contagio.....	161
11.2	Conocimiento de Asuntos Relacionados con el VIH/SIDA	166
11.3	Conocimiento de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).....	168
11.4	Prevalencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual	171
11.5	Conducta Sexual, Uso del Condón y Acceso al Condón.....	173
CAPÍTULO 12 VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.....		177
12.1	Violencia Verbal del Esposo contra la Mujer	178
12.2	Violencia Física contra la Mujer	180
12.3	Solicitud de Ayuda y Denuncia del Maltrato	189
APÉNDICE A DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA		195
A.1	Introducción	195
A.2	Diseño y Selección	195
	Unidad de Muestreo	195
	Marco Muestral	196
	Composición de la Muestra.....	197
	Selección de la Muestra	197
	Rendimiento de la Muestra	201
	Metodología de Estimación.....	202

APÉNDICE B	LOS ERRORES DE MUESTREO	207
APÉNDICE C	CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	227
APÉNDICE D	EL CUESTIONARIO DEL HOGAR.....	235
APÉNDICE E	EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE MUJERES.....	249
APÉNDICE F	PERSONAL DE LA ENCUESTA	305

LISTA DE CUADROS

	Página
CAPÍTULO 1	
Cuadro 1.1 Implementación de la muestra: hogares y mujeres.....	3
Cuadro 1.2 Composición del Producto Bruto Interno.....	10
CAPÍTULO 2	
Cuadro 2.1 Características de las viviendas	17
Cuadro 2.2 Bienes de consumo duradero del hogar	18
Cuadro 2.3 Distribución de los hogares por quintiles de riqueza.....	19
Cuadro 2.4 Población en los hogares visitados por residencia y región	20
Cuadro 2.5 Composición de la población total por edad	21
Cuadro 2.6 Composición de los hogares	22
Cuadro 2.7 Orfandad de los niños según sobrevivencia de los padres y situación de residencia.....	22
Cuadro 2.8.1 Nivel de educación de la población de 6 años y más: hombres	24
Cuadro 2.8.2 Nivel de educación de la población de 6 años y más: mujeres.....	25
Cuadro 2.9 Asistencia escolar de la población de los hogares.....	25
CAPÍTULO 3	
Cuadro 3.1 Características de las mujeres entrevistadas.....	27
Cuadro 3.2 Nivel de educación de las mujeres entrevistadas	29
Cuadro 3.3 Cambios en los niveles de analfabetismo (mujeres sin educación) entre 1991-92 y 2005.....	31
Cuadro 3.4 Alfabetismo de las mujeres entrevistadas.....	31
Cuadro 3.5 Acceso de las mujeres a los medios masivos de comunicación	33
Cuadro 3.6 Trabajo en los últimos 12 meses de las mujeres entrevistadas.....	35
Cuadro 3.7 Tipo de ocupación de las mujeres entrevistadas.....	37
Cuadro 3.8 Empleador y forma de remuneración de las mujeres que trabajan.....	38
Cuadro 3.9 Persona que decide cómo gastar los ingresos y gastos del hogar que paga la entrevistada.....	39
Cuadro 3.10 Decisiones sobre el hogar	40
Cuadro 3.11 Última palabra en decisiones del hogar.....	41
Cuadro 3.12 Actitud de las mujeres hacia razones específicas para rehusar relaciones sexuales con el esposo.....	43
CAPÍTULO 4	
Cuadro 4.1 Niveles de fecundidad	46
Cuadro 4.2 Evolución de las tasas específicas de fecundidad.....	47

Cuadro 4.3	Fecundidad y paridez por lugar de residencia y educación	47
Cuadro 4.4	Evolución de la fecundidad por características seleccionadas	48
Cuadro 4.5	Fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta	49
Cuadro 4.6	Número de nacidos vivos y sobrevivientes de las mujeres entrevistadas, por edad	50
Cuadro 4.7	Intervalos entre nacimientos según características seleccionadas.....	52
Cuadro 4.8	Edad al primer nacimiento.....	53
Cuadro 4.9	Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas	54
Cuadro 4.10	Fecundidad de adolescentes por características seleccionadas	55

CAPÍTULO 5

Cuadro 5.1	Conocimiento de métodos específicos entre las mujeres entrevistadas	58
Cuadro 5.2	Conocimiento de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión	59
Cuadro 5.3	Uso alguna vez de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas	61
Cuadro 5.4	Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas.....	63
Cuadro 5.5.1	Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas, según edad, educación y número de hijos vivos	64
Cuadro 5.5.2	Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas, según condición de la mujer	65
Cuadro 5.6	Cambios en la mezcla de métodos entre 1977 y 2005.....	66
Cuadro 5.7	Número de hijos al usar anticonceptivos por primera vez	67
Cuadro 5.8	Edad al momento de la esterilización	68
Cuadro 5.9	Conocimiento del período fértil.....	69
Cuadro 5.10	Fuente de suministro para métodos modernos	70
Cuadro 5.11	Información suministrada durante la prescripción de métodos modernos	71
Cuadro 5.12	Tasas de discontinuación de métodos anticonceptivos durante el primer año de uso.....	72
Cuadro 5.13	Razones de discontinuación.....	73
Cuadro 5.14	Uso futuro de anticoncepción entre mujeres que no usan actualmente.....	74
Cuadro 5.15	Exposición a mensajes de planificación familiar en la radio, la televisión o en medios escritos	76
Cuadro 5.16	Contacto de mujeres no usuarias con proveedores de planificación familiar	77
Cuadro 5.17	Discusión de planificación familiar entre parejas	78
Cuadro 5.18	Percepción de las mujeres con relación a la actitud de sus cónyuges sobre la planificación familiar.....	79

CAPÍTULO 6

Cuadro 6.1	Estado conyugal actual de las mujeres entrevistadas	82
Cuadro 6.2	Evolución del porcentaje de solteras, 1986-2005.....	82

Cuadro 6.3	Estado conyugal actual de las mujeres entrevistadas por lugar de residencia y educación	83
Cuadro 6.4	Tipo de compañero sexual de las mujeres no unidas.....	84
Cuadro 6.5	Edad a la primera unión por edad actual de las mujeres	85
Cuadro 6.6	Edad mediana a la primera unión por características seleccionadas	86
Cuadro 6.7	Edad a la primera relación sexual por edad actual de las mujeres	87
Cuadro 6.8	Edad mediana a la primera relación por características seleccionadas	87
Cuadro 6.9	Actividad sexual reciente	89
Cuadro 6.10	Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto.....	90
Cuadro 6.11	Duración mediana de la amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto.....	91
Cuadro 6.12	Terminación de exposición al riesgo de embarazo: menopausia	92

CAPÍTULO 7

Cuadro 7.1	Evolución de las preferencias de fecundidad	94
Cuadro 7.2	Preferencias de fecundidad por número de hijos sobrevivientes.....	95
Cuadro 7.3	Preferencias de fecundidad por edad de las mujeres	95
Cuadro 7.4	Evolución de las preferencias de fecundidad según varias encuestas	96
Cuadro 7.5	Preferencias de fecundidad por área de residencia.....	97
Cuadro 7.6	Necesidad de servicios de planificación familiar para las mujeres en unión.....	99
Cuadro 7.7	Evolución del número ideal de hijos	101
Cuadro 7.8	Número ideal y promedio ideal de hijos.....	101
Cuadro 7.9	Promedio ideal de hijos por características seleccionadas	102
Cuadro 7.10	Número ideal de hijos y necesidad insatisfecha por condición de la mujer.....	103
Cuadro 7.11	Planificación de la fecundidad.....	104
Cuadro 7.12	Fecundidad deseada y observada.....	105

CAPÍTULO 8

Cuadro 8.1	Mortalidad infantil y en la niñez para varios quinquenios	108
Cuadro 8.2	Mortalidad infantil y en la niñez por características seleccionadas	110
Cuadro 8.3	Mortalidad infantil y en la niñez por características demográficas seleccionadas.....	111
Cuadro 8.4	Mortalidad infantil y en la niñez por indicadores de estatus de la mujer	112
Cuadro 8.5	Mortalidad perinatal por características seleccionadas	113

CAPÍTULO 9

Cuadro 9.1	Atención prenatal para los menores de 5 años	116
Cuadro 9.2	Número de visitas prenatales y meses de embarazo a la primera visita.....	117
Cuadro 9.3	Contenido de la atención prenatal para mujeres con hijos nacidos vivos en los últimos cinco años	118

Cuadro 9.4	Vacuna contra el tétanos neonatal	120
Cuadro 9.5	Lugar del parto.....	121
Cuadro 9.6	Atención durante el parto para los menores de 5 años	122
Cuadro 9.7	Características del parto: nacimientos por cesárea, peso y talla al nacer para los menores de 5 años.....	124
Cuadro 9.8	Cuidado postnatal	125
Cuadro 9.9.1	Proveedores de atención postnatal para los menores de 5 años	126
Cuadro 9.9.2	Atención a la salud reproductiva por condición de la mujer	127
Cuadro 9.10	Vacunación por fuente de información	128
Cuadro 9.11	Vacunación en cualquier momento entre los niños de 18–29 meses, por características seleccionadas	130
Cuadro 9.12	Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) y fiebre.....	131
Cuadro 9.13	Prevalencia de diarrea entre los menores de cinco años.....	132
Cuadro 9.14	Conocimiento de paquetes de sales de rehidratación oral (SRO).....	133
Cuadro 9.15	Tratamiento de diarrea.....	134
Cuadro 9.16	Aplicación del patrón adecuado de alimentación para el cuidado de la diarrea.....	135
Cuadro 9.17	Eliminación de las deposiciones de los niños.....	136
Cuadro 9.18	Problemas en el acceso a los servicios de salud	137

CAPÍTULO 10

Cuadro 10.1	Lactancia inicial.....	141
Cuadro 10.2	Situación de lactancia para niños menores de tres años	142
Cuadro 10.3	Duración mediana e intensidad de la lactancia.....	144
Cuadro 10.4	Tipos de comida recibidos por los niños menores de tres años en las 24 horas antes de la encuesta	145
Cuadro 10.5	Frecuencia de los tipos de comida recibidos por los niños menores de tres años en las 24 horas antes de la encuesta	146
Cuadro 10.6	Ingesta de micronutrientes entre los niños	147
Cuadro 10.7	Ingesta de micronutrientes entre las madres.....	148
Cuadro 10.8.1	Prevalencia de anemia en niños por características demográficas seleccionadas.....	151
Cuadro 10.8.2	Prevalencia de anemia en mujeres.....	152
Cuadro 10.8.3	Prevalencia de anemia en niños por condición de anemia de las madres.....	153
Cuadro 10.9.1	Indicadores de desnutrición para niños menores de cinco años, por características demográficas seleccionadas.....	155
Cuadro 10.9.2	Indicadores de desnutrición para niños menores de cinco años, por características socioeconómicas seleccionadas.....	156
Cuadro 10.10	La talla como indicador de la situación nutricional de las mujeres.....	158
Cuadro 10.11	La talla como indicador del estado nutricional de las mujeres por características seleccionadas	158

Cuadro 10.12	El peso y la masa corporal como indicadores de la situación nutricional de las mujeres	159
Cuadro 10.13	Estado nutricional de las mujeres por características seleccionadas	160

CAPÍTULO 11

Cuadro 11.1	Conocimiento de formas de evitar el VIH/SIDA que son de importancia programática.....	162
Cuadro 11.2	Conocimiento de formas para evitar el contagio entre las mujeres con conocimiento de VIH/SIDA.....	164
Cuadro 11.3	Fuentes de conocimiento de SIDA	165
Cuadro 11.4	Conocimiento de asuntos relacionados con el VIH/SIDA	166
Cuadro 11.5	Aspectos sociales de la prevención del SIDA y su mitigación	167
Cuadro 11.6	Conocimiento de los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).....	169
Cuadro 11.7	Conocimiento de síntomas y signos de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).....	170
Cuadro 11.8	Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y síntomas de ETS.....	171
Cuadro 11.9	Fuente para el tratamiento de ETS	172
Cuadro 11.10	Número de parejas sexuales de las mujeres que no están en unión.....	173
Cuadro 11.11	Conocimiento y uso de condón	174
Cuadro 11.12	Uso de condón por tipo de compañero	175

CAPÍTULO 12

Cuadro 12.1	Violencia intrafamiliar: situaciones de control y violencia verbal por parte del esposo o compañero	179
Cuadro 12.2	Violencia intrafamiliar: violencia física por parte del cónyuge alguna vez desde los 15 años.....	182
Cuadro 12.3	Violencia intrafamiliar: violencia física por parte del cónyuge en los últimos 12 meses	183
Cuadro 12.4	Violencia intrafamiliar por personas diferentes al cónyuge: persona que ejerció la violencia física.....	184
Cuadro 12.5	Violencia intrafamiliar: resultado de episodios violentos	185
Cuadro 12.6	Violencia intrafamiliar: respuesta agresiva hacia el esposo o compañero	186
Cuadro 12.7	Violencia intrafamiliar: consumo de alcohol por parte del esposo o compañero y violencia física bajo efectos del licor	187
Cuadro 12.8	Violencia intrafamiliar: tiempo después del matrimonio en que se experimentó la violencia	188
Cuadro 12.9	Violencia intrafamiliar: búsqueda de ayuda ante la violencia.....	189
Cuadro 12.10	Violencia intrafamiliar: persona a quien pidió ayuda cuando la maltrataron	190
Cuadro 12.11	Violencia intrafamiliar: institución donde buscó ayuda.....	191
Cuadro 12.12	Violencia intrafamiliar: razones para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo	192

APÉNDICE A

Cuadro A.1	Implementación de la muestra: hogares	202
Cuadro A.2	Implementación de la muestra: mujeres	203

APÉNDICE B

Cuadro B.1	VARIABLES SELECCIONADAS PARA EL CÁLCULO DE LOS ERRORES DE MUESTREO	211
Cuadro B.2.1	Errores de muestreo para el total de población	212
Cuadro B.2.2	Errores de muestreo para la población urbana	213
Cuadro B.2.3	Errores de muestreo para la población rural.....	214
Cuadro B.2.4	Errores de muestreo para la población de Lima Metropolitana	215
Cuadro B.2.5	Errores de muestreo para la población del Resto Costa	216
Cuadro B.2.6	Errores de muestreo para la población de la Sierra	217
Cuadro B.2.7	Errores de muestreo para la población de la Selva.....	218
Cuadro B.2.8	Errores de muestreo para la mortalidad neonatal, post-neonatal, infantil, post-infantil y en la niñez para los cinco años anteriores a la ENDES Continua 2004-2005	219
Cuadro B.2.9	Errores de muestreo para la mortalidad neonatal, post-neonatal, infantil, post-infantil y en la niñez para los diez años anteriores a la ENDES Continua 2004-2005	220
Cuadro B.3.1	Errores de muestreo para la población total, diferencias entre ENDES 2000 y ENDES Continua 2004-2005	221
Cuadro B.3.2	Errores de muestreo para la población urbana, diferencias entre ENDES 2000 y ENDES Continua 2004-2005	222
Cuadro B.3.3	Errores de muestreo para la población rural, diferencias entre ENDES 2000 y ENDES Continua 2004-2005	223

APÉNDICE C

Cuadro C.1	Distribución por edad de la población en hogares en la muestra total	228
Cuadro C.2	Distribución por edad de las personas elegibles y entrevistadas	229
Cuadro C.3	Porcentaje de observaciones sin información en la muestra básica	229
Cuadro C.4	Nacimientos a mujeres en la encuesta individual por año calendario	230
Cuadro C.5	Edad al fallecimiento en días para menores de 1 mes en la entrevista a mujeres.....	231
Cuadro C.6	Edad al fallecimiento en meses para menores de 2 años en la entrevista a mujeres.....	232

LISTA DE GRÁFICOS

	Página
CAPÍTULO 1	
Gráfico 1.1	Producto Bruto Interno 1997-2005..... 9
Gráfico 1.2	Desempleo urbano, 1997-2005..... 10
CAPÍTULO 2	
Gráfico 2.1	Porcentaje de hogares con acceso a servicios básicos, por área de residencia..... 16
CAPÍTULO 3	
Gráfico 3.1	Porcentaje de mujeres en edad fértil con educación superior, según área de residencia y región natural..... 30
Gráfico 3.2	Mujeres de 15-49 años con analfabetismo, según área de residencia y región natural..... 32
Gráfico 3.3	Evolución del empleo por lugar de residencia..... 36
CAPÍTULO 4	
Gráfico 4.1	Tasas específicas de fecundidad según varias encuestas..... 46
Gráfico 4.2	Tasa global de fecundidad (TGF) y paridez por lugar de residencia y nivel de educación 48
Gráfico 4.3	Evolución de la fecundidad en los últimos 9 años por lugar de residencia y nivel de educación 49
Gráfico 4.4	Porcentaje de adolescentes que son madres o que están embarazadas por primera vez 55
CAPÍTULO 5	
Gráfico 5.1	Conocimiento y uso de métodos de planificación familiar 60
Gráfico 5.2	Uso de métodos entre mujeres en unión por lugar de residencia y nivel educativo..... 65
Gráfico 5.3	Uso de métodos entre mujeres en unión por tipo de método, 1986 y 2004-2005 66
Gráfico 5.4	Método preferido para uso en el futuro por mujeres que no usan actualmente..... 74
Gráfico 5.5	Razones para no usar métodos en el futuro por mujeres que no usan actualmente..... 75
Gráfico 5.6	Exposición a mensajes de planificación familiar por lugar de residencia y nivel educativo..... 78

CAPÍTULO 6

Gráfico 6.1	Estado civil de las mujeres en edad fértil según grupos de edad.....	82
Gráfico 6.2	Madres en amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto según meses desde el último nacimiento	91

CAPÍTULO 7

Gráfico 7.1	Preferencias de fecundidad entre las mujeres en unión, según paridez.....	94
Gráfico 7.2	Componentes de la necesidad insatisfecha de planificación familiar.....	98
Gráfico 7.3	Demanda de planificación familiar por lugar de residencia y educación.....	100
Gráfico 7.4	Fecundidad observada y deseada por lugar de residencia y educación.....	105

CAPÍTULO 8

Gráfico 8.1	Evolución de la mortalidad infantil según encuestas 1996, 2000 y 2004-2005	109
Gráfico 8.2	Diferenciales de la mortalidad infantil y en la niñez por lugar de residencia y nivel de educación	110

CAPÍTULO 9

Gráfico 9.1	Visitas prenatales de control y meses de embarazo entre las mujeres con nacidos vivos en los cinco años que precedieron la encuesta, según área de residencia	119
Gráfico 9.2	Lugar del parto, según región natural y educación de la madre	123
Gráfico 9.3	Cobertura de vacunación en cualquier momento entre los niños de 18 a 29 meses de edad, según encuesta	129
Gráfico 9.4	Cantidad de líquidos y alimentos sólidos suministrados durante la diarrea	135

CAPÍTULO 10

Gráfico 10.1	Diferenciales en la iniciación de la lactancia por lugar de residencia y nivel educativo.....	140
Gráfico 10.2	Indicadores del estado nutricional de los niños menores de 5 años, por edad	157

CAPÍTULO 11

Gráfico 11.1	Conocimiento de formas de evitar el VIH/SIDA	163
Gráfico 11.2	Conocimiento de síntomas de las enfermedades de transmisión sexual, según lugar de residencia y nivel educativo.....	168

Gráfico 11.3	Uso de condón según tipo de compañero por lugar de residencia y nivel educativo.....	176
--------------	--	-----

CAPÍTULO 12

Gráfico 12.1	Situaciones de control por parte del esposo o compañero por grupos de edad, estado civil y área de residencia.....	180
--------------	--	-----

Gráfico 12.2	Violencia física por parte del esposo o compañero por región natural, nivel educativo y estado civil	181
--------------	--	-----

Gráfico 12.3	Violencia física por parte del esposo o compañero contra la mujer bajo efectos del alcohol por grupos de edad, nivel educativo y área de residencia	188
--------------	---	-----

APÉNDICE A

Gráfico A.1	Marco muestral y selección de la muestra de la ENDES Continua.....	196
-------------	--	-----

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú pone a disposición de usuarios y público en general, los resultados obtenidos de la aplicación de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES Continua) durante el periodo 2004-2005. Esta investigación se realiza bajo una metodología alternativa a las ENDES quinquenales y se implementa por primera vez en el Perú, con la finalidad de proveer información anual y acumulable en un horizonte temporal de 5 años consecutivos.

En este informe se incluyen doce capítulos y seis anexos, los que describen aspectos relacionados con la salud en general y la salud reproductiva, niveles de fecundidad, preferencias de fecundidad, otros determinantes de la fecundidad y morbilidad en los primeros años de vida, complementados con información sobre el conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de las actitudes y prácticas relacionadas con el VIH/SIDA y violencia intrafamiliar, incluidos en el cuestionario de las mujeres en edad reproductiva. Igualmente, se proporciona información sobre los miembros del hogar, infraestructura y equipamiento de las viviendas e información sobre medidas antropométricas y niveles de hemoglobina de los niños nacidos en los últimos 5 años y mujeres de 15 a 49 años, estos datos son recabados en el cuestionario del hogar de la ENDES Continua 2005.

*Al presentar estos resultados, el INEI agradece el valioso apoyo recibido de las instituciones auspiciadoras: la asistencia técnica de ORC Macro dentro del Programa MEASURE/DHS+ y el financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); asimismo expresa su reconocimiento para el personal que participó en las diferentes actividades de la **ENDES Continua 2004-2005**. De igual manera, un especial agradecimiento por el interés y paciencia que demostraron los hogares y mujeres entrevistados.*



Cherly Oré Ramírez

Jefe (e)

Instituto Nacional de
Estadística e Informática

RESUMEN DE RESULTADOS: PERÚ EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO

Salud Materno-Infantil

Atención Prenatal y del Parto

- En Perú, el nivel de atención prenatal por personal calificado (médico o enfermera) se ha incrementado de 84 al 90 por ciento entre el 2000 y 2004-2005. Esta mejora significativa de la cobertura de atención, ubica al Perú en los primeros lugares de la región, después de República Dominicana y Colombia.
- Asimismo la atención del parto por profesional de salud, 70 por ciento, se ha incrementado en 11 puntos porcentuales con relación al 2000. La cobertura es alta y sitúa al Perú entre los países que han logrado una mayor atención del parto por personal calificado.

Atención Prenatal y del Parto con Personal Capacitado		
País	Atención prenatal	Atención del parto
Rep. Dominicana 2002	98	98
Rep. Dominicana 1996	98	95
Colombia 2005	94	91
Colombia 2000	93	86
Perú 2004-2005	90	70
Perú 2000	84	59
Nicaragua 2001	86	67
Nicaragua 1998	82	65
Brasil 1996	81	78
Haití 2000	79	58
Haití 1994-95	68	46
Bolivia 2003	79	61
Bolivia 1998	65	57
Guatemala 1998-99	60	41
Guatemala 1995	53	35

Atención con personal capacitado para nacimientos en los últimos 5 años. En Perú en el 2000 incluye sanitario/promotor

Lactancia

- La duración de la lactancia en Perú es una de las más altas de América Latina (alrededor de 20 meses), similar a la de Guatemala y casi el doble de la lactancia registrada por Brasil y República Dominicana; aunque en promedio ha disminuido 2 meses con relación al año 2000.
- Desde el año 2000, el Perú es el país de América Latina que registra el mayor porcentaje de niños menores de 4 meses que reciben lactancia exclusiva; pese a que actualmente esta cifra ha disminuido desde el 2000 en cinco puntos porcentuales.

Lactancia Exclusiva y Duración de la Lactancia		
País	Duración en meses de la lactancia	Porcentaje de niños con lactancia exclusiva
Guatemala 1998-99	20	45
Guatemala 1995	20	50
Perú 2004-2005	20	68
Perú 2000	22	73
Bolivia 2003	20	62
Bolivia 1998	18	60
Haití 2000	19	32
Haití 1994-95	18	nd
Nicaragua 2001	18	39
Nicaragua 1998	12	30
Colombia 2005	15	nd
Colombia 2000	13	34
Brasil 1996	11	40
Rep. Dominicana 2002	11	13
Rep. Dominicana 1996	11	25

nd = no disponible
La duración se refiere a menores de 3 años (niños de 0-35 meses).
Lactancia exclusiva: para niños de 0-3 meses.

Vacunación del Niño

- Los niveles de vacunación completa que el Perú registra es para niños de 18-29 meses. El porcentaje de niños con todas las vacunas en cualquier momento ha mejorado en los últimos años, al pasar de 66 por ciento de los niños en 2000 al 67 por ciento en el periodo 2004-2005. El Perú es uno de los países que tiene las más altas cobertura de vacunación, por encima de casi todos los países de la región, salvo Brasil y Nicaragua.
- Igualmente, la cobertura de vacunación antes de los 18 meses de vida de los niños peruanos es alta y ha experimentado un incremento de 3 puntos porcentuales, al pasar de 59 por ciento en el 2000 al 62 por ciento en el periodo 2004-2005.

País	Porcentaje con todas las vacunas en cualquier momento	Porcentaje con todas las vacunas durante el primer año
Brasil 1996	73	59
Nicaragua 2001	63	nd
Nicaragua 1998	73	56
Perú 2004-2005	67	62
Perú 2000	66	59
Colombia 2005	58	55
Colombia 2000	52	56
Guatemala 1998-99	60	34
Guatemala 1995	43	29
Bolivia 2003	50	12
Bolivia 1998	26	6
Rep. Dominicana 2002	35	27
Rep. Dominicana 1996	39	31
Haití 2000	34	23
Haití 1994-1995	30	19

Todas las vacunas: niños de 1 año (18-29 meses en Perú 2000) que han recibido BCG, sarampión y tres dosis de DPT y polio en cualquier momento. Las estimaciones están basadas en el carnet de vacunación y la información de la madre.

Planificación Familiar

- El uso de métodos de planificación familiar en Perú aumentó ligeramente desde el 2000, de 69 a 71 por ciento entre las mujeres casadas o unidas, situándose entre los países con mayor prevalencia de anticonceptivos en América Latina.
- Sin embargo el aumento en el uso de métodos en el Perú no se refleja en el uso de métodos modernos, pues éstos pasaron de 50 a 47 por ciento entre el 2000 y el 2004-2005, ubicándose por debajo del porcentaje registrado por Republica Dominicana y Nicaragua; aunque duplica la prevalencia de uso de Haití y es mayor que Guatemala.

País	Cualquier método	Métodos modernos
Brasil 1996	77	70
Colombia 2005	78	68
Colombia 2000	77	64
Perú 2004-2005	71	47
Perú 2000	69	50
Rep. Dominicana 2002	70	66
Rep. Dominicana 1996	64	59
Nicaragua 2001	69	66
Nicaragua 1998	60	57
Bolivia 2003	58	35
Bolivia 1998	48	25
Guatemala 1998-99	38	31
Guatemala 1995	31	27
Haití 2000	28	22
Haití 1994-95	18	13

Cualquier método, incluye los métodos modernos, los tradicionales (naturales) y los folklóricos.

Fecundidad Observada y Deseada

- Los niveles de fecundidad en Perú han experimentado un descenso importante al pasar de 2.9 a 2.5 hijos por mujer entre el 2000 y el 2004-2005. Después de Colombia, es la tasa más baja del grupo de países analizados, pues es casi la mitad de los niveles observados en Guatemala y Haití.
- La brecha entre la fecundidad observada y la fecundidad deseada es de casi un hijo, a la par con Brasil y Colombia, pero menor a la registrada por países como Bolivia y Haití donde el potencial de disminución de la fecundidad es cerca de dos hijos.

Fecundidad Deseada y Fecundidad Observada		
País	Tasa global de fecundidad observada	Tasa global de fecundidad deseada
Guatemala 1998/99	5.0	4.1
Guatemala 1995	5.1	4.0
Haití 2000	4.7	2.7
Haití 1994-95	4.8	3.0
Bolivia 2003	3.8	2.1
Bolivia 1998	4.2	2.5
Nicaragua 2001	3.2	2.3
Nicaragua 1998	3.6	2.5
Rep. Dominicana 2002	3.0	2.3
Rep. Dominicana 1996	3.2	2.5
Brasil 1996	2.5	1.8
Perú 2004-2005	2.5	1.7
Perú 2000	2.9	1.8
Colombia 2005	2.4	1.7
Colombia 2000	2.6	1.8

Tasas de fecundidad: promedio de hijos por mujer al final del período reproductivo con las tasas actuales por edad. Las tasas se refieren a los tres años anteriores a la encuesta.

DATOS BÁSICOS

Indicadores Demográficos (Instituto Nacional de Estadística e Informática)	2000	2005
Población total (en miles)	25,939	27,219
Mujeres en edad fértil (en miles)	6,875	7,258
Tasa de crecimiento de la población (porcentaje)	1.7	1.5
Años requeridos para que se duplique la población	41	47
Tasa de natalidad (por 1,000 habitantes) ¹	23.7	22.2
Tasa de mortalidad (por 1,000 habitantes) ¹	6.3	6.1
Esperanza de vida al nacer (años) ¹	69.1	70.5
Encuesta Demográfica y de Salud Familiar	2000	2004-2005
Población de la muestra		
Mujeres de 15 a 49 años	27,843	12,465
Niños nacidos en últimos 5 años	12,222	4,243
Niños vivos de 18 a 29 meses	2,353	859
Características básicas²		
Porcentaje urbano	69.9	69.9
Porcentaje con secundaria o más	66.3	71.8
Matrimonio y otros determinantes de la fecundidad		
Porcentaje de mujeres actualmente unidas	56.1	54.0
Porcentaje que han estado unidas alguna vez	64.1	63.7
Para mujeres 25-49 años		
Edad mediana a la primera unión	21.4	21.7
Edad mediana al primer nacimiento	21.9	22.1
Duración media de la amenorrea (en meses) ³	11.2	10.9
Duración media de la abstinencia (en meses) ³	6.1	6.1
Fecundidad		
Tasa Global de Fecundidad ⁴	2.9	2.5
Área Urbana	2.2	2.0
Área Rural	4.3	3.7
Nacidos vivos a mujeres 40-49 años	4.4	3.6
Preferencias reproductivas		
Porcentaje de mujeres actualmente unidas:		
Que no desea tener más hijos (incluyendo mujeres esterilizadas)	67.3	66.0
Que desea postergar el nacimiento siguiente dos años o más	19.4	19.7
Número medio ideal de hijos para las mujeres de 15 a 49 años	2.4	2.4
Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos		
Porcentaje de mujeres actualmente unidas:		
Que conoce algún método moderno	98.4	99.0
Que actualmente usa un método	68.9	70.7
Píldora	6.7	7.1
Esterilización femenina	12.3	10.6
Esterilización masculina	0.5	0.4
DIU	9.1	6.1
Condón	5.6	8.7
Inyecciones	14.8	13.0
Métodos vaginales	0.6	0.5
Abstinencia periódica	14.4	17.6
Retiro	3.2	4.3
Otros métodos folclóricos	0.9	1.7

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar	2000	2004-2005
Mortalidad infantil		
Tasa de mortalidad infantil ⁵	33	24
Atención materna		
Porcentaje de últimos nacimientos cuyas madres recibieron: ⁶		
Atención de un médico, enfermera o sanitario durante el embarazo	83.8	90.7
Atención de un médico, enfermera o sanitario durante el parto	59.3	72.0
Vacunación		
Porcentaje de niños de 18 a 29 meses de edad con tarjeta de vacunación	58.1	68.4
Porcentaje de niños de 18 a 29 meses de edad que ha tenido al menos una dosis de vacuna	98.2	99.4
Porcentaje de niños de 18 a 29 meses de edad que ha recibido ⁷		
BCG	96.2	95.1
DPT (las tres dosis)	84.7	85.4
Polio (las tres dosis)	76.4	79.2
Antisarampionosa	84.4	87.4
Todas las vacunas ⁸	66.3	66.6
Prevalencia de enfermedades en menores de 5 años		
Porcentaje de niños con diarrea ⁹	15.4	15.3
Porcentaje de niños con diarrea tratados con sobres de rehidratación oral SRO	21.9	25.7
Porcentaje de niños enfermos con IRA ¹⁰	20.2	18.0
Lactancia infantil y nutrición en la niñez		
Duración media de la lactancia (en meses) ³	22.8	20.5
Porcentaje de niños menores de 4 meses amamantados	98.9	99.1
Porcentaje de niños de 4 a 5 meses amamantados	95.1	99.7
Porcentaje de niños de 6 a 9 meses amamantados	92.6	92.5
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición crónica ¹¹	25.4	24.1
Nutrición de las mujeres en edad fértil		
Porcentaje de madres con talla menor de 145 cms.	13.2	10.6

¹ Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Total, Urbana y Rural por años calendario y edades simples, 1970-2025

² Mujeres en edad fértil.

³ Estimación con el método de prevalencia-incidencia con los nacimientos en los 36 meses antes de la encuesta.

⁴ Tomando como base los nacidos vivos de mujeres de 15 a 49 años durante los tres años que precedieron la encuesta (1997-2000 y 2001-2004/05 aproximadamente).

⁵ Defunciones por cada 1000 nacidos vivos para el periodo de cinco años precedentes a la encuesta (2000-2005)

⁶ Tomando como base los nacimientos ocurridos durante los cinco años anteriores a la encuesta.

⁷ Información obtenida del carné de vacunación y de la información proporcionada por la madre.

⁸ Incluye BCG, tres dosis de polio, tres dosis de DPT y antisarampionosa.

⁹ Niños menores de cinco años cuyas madres declararon que aquellos tuvieron diarrea durante las dos semanas anteriores a la encuesta.

¹⁰ Niños enfermos con tos acompañada de respiración agitada, durante las dos semanas que precedieron la encuesta.

¹¹ Porcentaje de niños con talla inferior a la esperada para su edad, basado en una distribución estándar.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (**ENDES Continua 2004-2005**) es una investigación que se realiza en el marco del programa mundial de las Encuestas de Demografía y Salud, conocido en la actualidad como *DHS+*. La **ENDES Continua 2004-2005** constituye la continuación de los esfuerzos iniciados con la Encuesta Mundial de la Fecundidad en 1977-78 y la Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos en 1981, para obtener información actualizada y efectuar análisis del cambio, tendencias y determinantes de la fecundidad, mortalidad y la salud en el Perú.

1.1 ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA ENCUESTA

Antecedentes y Justificación

En el Perú desde 1986, se viene realizando la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES) y a la fecha se han ejecutado cuatro encuestas que corresponden a los años 1986, 1991-92, 1996 y 2000. Estas encuestas han sido de mucha utilidad para la toma de decisión y la formulación de políticas en el campo de la salud, especialmente de madres en edad reproductiva y niños menores de 5 años. Los resultados de las ENDES también han sido valiosos en campos asociados, como es la medición del estatus de la mujer y de la situación de la violencia intra familiar, así como para otros usos como son: la preparación de proyecciones de la población, necesidades de educación, vivienda, etc.

Tradicionalmente, las entrevistas de las ENDES han sido tomadas en un corto periodo de tiempo, durante tres a cuatro meses consecutivos, utilizando muestras grandes para obtener inferencias de los resultados a nivel departamental. Los intervalos entre encuestas han sido de cuatro a cinco años, por lo que se generaba vacíos de información que no permitían el seguimiento, implementación de nuevas estrategias y/o rediseño de las políticas y programas en materia de salud.

Para subsanar la mencionada falta de información, se diseñó una propuesta alternativa y se puso en marcha la **ENDES Continua**, que realiza entrevistas en forma permanente durante nueve meses de cada año, siendo el Perú el primer país en implementarla dentro del marco del Programa DHS. Para efectuar este trabajo se dividió la muestra total deseada de 33,000 hogares en cinco partes anuales, para una toma anual aproximadamente de 6,600 hogares, que permite brindar resultados para la mayoría de los indicadores; aunque a niveles geográficos más agregados.

En esta oportunidad, la **ENDES Continua 2004-2005**, además de la información sobre la salud reproductiva y materno-infantil proporcionará valiosa información sobre tratamiento y prevalencia de las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias, la vacunación, el conocimiento y actitudes hacia el SIDA, la accesibilidad a los servicios de salud materno-infantil gubernamentales y/o privados, información antropométrica y niveles de hemoglobina de madres y niños. Sin embargo no es posible proporcionar información sobre la mortalidad infantil o materna porque el tamaño de la muestra aún no permite proporcionar indicadores robustos.

Objetivos de la Encuesta

Al igual que en encuestas anteriores, es objetivo general de la **ENDES Continua 2004-2005** proveer de información actualizada del Perú, sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de las madres y niños menores de 5 años, que permita el seguimiento, evaluación y formulación de los programas de población y salud familiar en el país. Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Brindar información actualizada acerca de la salud materna e infantil, prevalencia anticonceptiva, fecundidad, salud y mortalidad en el primer año de vida.
- Estudiar las tendencias y cambios en la salud materna e infantil, en prevalencia anticonceptiva, mortalidad y fecundidad durante los últimos 20 años sobre la base de información del primer ciclo de la ENDES Continua y encuestas especializadas similares.
- Proporcionar al Ministerio de Salud y otras instituciones información concerniente a los patrones de salud materno e infantil, prevalencia de anticonceptivos, mortalidad y fecundidad de la población peruana.
- Dar información necesaria para la formulación de planes y programas educativos sobre planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos.
- Brindar información sobre los factores que influyen el nivel de fecundidad en la población peruana, que permitan efectuar comparaciones a nivel internacional.
- Reforzar la capacidad del INEI para implementar encuestas y analizar la información dentro del marco general del Programa de Encuestas de Demografía y Salud que se realiza a nivel internacional.

1.2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Población Bajo Estudio

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, **ENDES Continua 2004-2005**, tiene como población objetivo:

- Los hogares particulares y sus miembros: las personas que son residentes habituales y aquéllas que no siendo residentes habituales pernoctaron en la vivienda la noche anterior al día de la entrevista.
- Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad y sus hijos menores de 5 años.

Diseño y Tamaño de la Muestra para la ENDES Continua 2004-2005

La muestra de la **ENDES Continua 2004-2005** es panel de conglomerados de la ENDES 2000 y constituye dos de las cinco submuestras representativas en que ha sido dividida la muestra total, con el fin de proporcionar resultados principalmente a nivel nacional, área de residencia y región natural.

El marco muestral utilizado para el diseño y selección de la **ENDES Continua 2004-2005** ha sido la información del Precenso del año 1999. El diseño proporciona una muestra probabilística y es multietápico; para la primera etapa, se utilizó información proveniente del Censo de Población y Vivienda de 1993; en la segunda etapa se seleccionaron conglomerados del Precenso de 1999; en tanto que en la tercera etapa se utilizó información del Registro de Edificios y Viviendas y de la Actualización Cartográfica, realizadas como actividades preparatorias a la operación de campo de esta investigación.

A diferencia de la ENDES 2000 sólo se obtuvo una sola muestra de viviendas que permite la inferencia para indicadores de Reproducción y Salud Materno Infantil. Los detalles del diseño y los resultados de las entrevistas de hogares y mujeres se muestran en el Apéndice A. Los resultados básicos (número de hogares seleccionados, mujeres elegibles y tasas de respuesta) se resumen en el Cuadro 1.1. El cuadro también incluye el número de entrevistas realizadas y el equivalente una vez se pondera la información. El número de entrevistas sin ponderar determina para cuales subgrupos poblacionales es apropiado calcular porcentajes o distribuciones porcentuales para determinados indicadores. En general, no se calculan indicadores cuando el número de casos sin ponderar (entrevistas) es menor de 25.

Tamaño muestral:

- En los 14,290 hogares particulares seleccionados se completaron entrevistas en 13,211 hogares.
- Del total de 12,781 mujeres de 15 a 49 años elegibles para entrevista en hogares seleccionados se completaron 12,465 entrevistas individuales.

Cuadro 1.1 Implementación de la Muestra: hogares y mujeres

Número de hogares, número de entrevistas y tasa de respuesta, según área de residencia y región natural, Perú 2004-2005

Área y Región	Hogares				Mujeres			
	Hogares Seleccionados	Tasa de Respuesta de Hogares	Hogares Entrevistados	Número Ponderado	Número de mujeres	Tasa de respuesta de Mujeres elegibles	Número de mujeres entrevistadas	Número Ponderado
Área de residencia								
Urbana	7,545	98,9	7,101	7,150	7,954	97,2	7,728	8,195
Rural	6,745	99,1	6,110	4,215	4,827	98,1	4,737	3,522
Región natural								
Lima Metropolitana	1,294	96,2	1,194	2,966	1,427	95,6	1,364	3,519
Resto Costa	3,366	99,3	3,200	2,758	3,541	97,5	3,452	3,094
Sierra	6,385	99,5	5,834	4,328	4,831	97,8	4,723	3,766
Selva	3,245	99,0	2,983	1,313	2,982	98,1	2,926	1,338
Total 2004-2005	14,290	99,0	13,211	11,364	12,781	97,5	12,465	11,717

Niveles de inferencia:

- Nacional, urbano y rural
- Regiones naturales: Lima Metropolitana, Resto Costa, Sierra y Selva

A nivel de área de residencia, el promedio de hogares seleccionados fue de 7,545 en el área urbana y 6,745 en el área rural; en tanto que el número de mujeres elegibles asciende a 7,954 y 4,827 respectivamente. En Lima Metropolitana, la muestra de hogares fue de 1,294 de los cuales se entrevistaron 1,194. En estos hogares se encontraron 1,427 mujeres elegibles para entrevista de las cuales efectivamente se entrevistaron 1,364.

Cuestionarios y Principales Temas Investigados

En el levantamiento de la **ENDES Continua 2004-2005**, se aplicaron dos cuestionarios, que se incluyen en los Apéndices D y E:

- Un cuestionario de hogar por vivienda seleccionada.
- Un cuestionario individual de mujeres, por cada mujer con edad entre 15 y 49 años en los hogares seleccionados.

Cuestionario del Hogar

Con el cuestionario del hogar se recolectó información para cada uno de los miembros del hogar sobre el parentesco con el jefe del hogar, sexo, edad, cobertura de los seguros de salud, condición de actividad económica, nivel de educación alcanzado, matrícula escolar, asistencia escolar, supervivencia y residencia de los padres. Asimismo para cada hogar se registraron las siguientes características: tipo de abastecimiento de agua del hogar, disponibilidad de servicio sanitario, posesión de electrodomésticos, de algún medio de transporte, combustible que usan para cocinar, habitaciones del hogar, habitaciones usadas para dormir, material predominante en el piso, pared y techo de la vivienda.

En el cuestionario de la **ENDES 2005** se incorporó un módulo para relevar información de antropometría (peso y talla) y resultados de la prueba de hemoglobina de mujeres y niños menores de 5 años.

Cuestionario Individual de Mujeres

En este cuestionario, los temas de investigación están distribuidos en diez secciones, incluyéndose los siguientes tópicos:

Sección 1. Antecedentes de la Entrevistada

Lugar de residencia en la niñez, tiempo de residencia en la localidad actual, mes y año de nacimiento, nivel de educación, asistencia escolar y razón de la discontinuidad, alfabetismo, periodicidad en la lectura del periódico, oír la radio y en ver televisión; e, idioma o dialecto materno.

Sección 2. Reproducción

Se utilizó una historia de nacimientos para recolectar la siguiente información: total de hijos e hijas nacidos vivos, mes y año de nacimiento de cada uno de sus hijos, sobrevivencia de los mismos y edad al fallecer si no sobrevivió. También se recolectó información sobre el embarazo actual, control del último embarazo, afiliación al seguro materno infantil, embarazos terminados en aborto o nacidos muertos y conocimiento de los días fértiles.

Sección 3. Anticoncepción

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y fuentes de suministro, el uso fue informado, el método fue el elegido, quién decidió el uso del método y opinión respecto a la información recibida cuando le prescribieron el método; y para quienes no estaban usando un método, razón del no uso de algún método anticonceptivo para evitar o postergar el embarazo.

Sección 4A. Embarazo, Parto, Puerperio y Lactancia.

Atención pre-natal y del parto (personal que atendió y lugar de atención), cobertura antitetánica, peso del bebé al nacer, control postparto y lactancia materna.

Sección 4B. Inmunización y Salud

Cobertura de las vacunas: BCG, Polio, DPT y Sarampión. Prevalencia y forma de tratamiento de la Diarrea y de las Infecciones Respiratorias Agudas. Opinión sobre qué síntomas debe tener un niño para decidir llevarlo a establecimiento de salud. Alimentación del niño en los últimos siete días y en las últimas veinticuatro horas.

Sección 5. Nupcialidad

Estado conyugal de la mujer, tiempo de exposición al riesgo del embarazo. Fecha de la última relación sexual, uso del condón y conocimiento de lugares de obtención. Edad a la que tuvo su primera relación sexual.

Sección 6. Preferencias de Fecundidad

Deseo de tener más hijos. Opinión de la no usuarias respecto a si va a usar métodos anticonceptivos en los próximos doce meses. Número ideal de hijos que le hubiera gustado y opinión respecto al número deseado por su esposo. Cobertura de los mensajes de planificación familiar.

Sección 7. Antecedentes del Marido y Trabajo de la Mujer

Edad, educación, actividad económica del actual o más reciente esposo o compañero. Experiencia laboral de la entrevistada, el tipo de remuneración y quien cuida a sus hijos menores de 5 años mientras ella trabaja.

Sección 8. El SIDA y Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS).

ETS que conoce y síntomas que le permiten identificar a una persona con alguna enfermedad de transmisión sexual, formas de evitar infectarse con el SIDA, autopercepción del riesgo de contraer el SIDA; y, opinión respecto al SIDA y las personas infectadas.

Sección 9. Mortalidad Materna

Sexo, edad, total de hijos tenidos y año de la defunción, de ser el caso, de todos los hermanos y hermanas maternas de la entrevistada. Momento de la defunción de las hermanas: durante el embarazo, el parto inmediatamente después del parto o después de un aborto.

Sección 10. Violencia Familiar

Prevalencia de la violencia física y psicológica en mujeres de 15 a 49 años de edad, antecedentes de violencia entre los padres de la entrevistada, a quien pidió ayuda si sufrió acto de violencia; y razones por la que no pidió ayuda cuando sufrió acto de violencia.

El Cuestionario Individual de Mujeres también incluyó el uso de un calendario, donde se efectuó un registro mensual detallado de los principales eventos demográficos de la entrevistada. En la ENDES Continua 2004 desde Enero de 1999, en cuatro columnas: (1) nacimientos, embarazos y uso de métodos anticonceptivos, (2) motivo de la discontinuidad en el uso del método anticonceptivo, (3) estado y cambio del estado marital y (4) localidad y cambio de residencia. En la ENDES Continua 2005 desde enero del 2000, en cuatro columnas: (1) nacimientos, embarazos y uso de métodos anticonceptivos, (2) motivo de la discontinuidad en el uso del método anticonceptivo, (3) fuente de anticoncepción y (4) estado y cambio del estado marital.

1.3 ASPECTOS OPERATIVOS DE LA ENDES CONTINUA 2005

Entrenamiento del Personal de Campo

El curso de entrenamiento del personal de campo tuvo una duración de dos semanas, entre el 3 y el 17 de enero del 2005 y se dividió en dos partes : en la primera semana se desarrolló el curso taller sobre los diferentes temas del cuestionario a fin de promover la discusión entre el personal de campo dada la experiencia adquirida en el primer año de la encuesta. En la segunda semana, se contó con la participación del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del Instituto Nacional de Salud y estuvo orientado a impartir conocimientos sobre la teoría y técnicas de medición de peso y talla así como la toma de muestras de sangre para la prueba de hemoglobina. Al curso asistieron las supervisoras y encuestadoras que ejecutaron la ENDES Continua 2004, a las que se sumaron 6 encuestadoras más para apoyar antropometría y toma de sangre para la prueba de hemoglobina. El curso se desarrolló bajo la modalidad de internado y fue conducido por el equipo técnico del INEI, con la asesoría de ORC Macro y la participación de funcionarios del CENAN.

Para el entrenamiento se adaptaron los cuestionarios y manuales preparados por el Programa DHS y los utilizados en la ENDES Continua 2004. Durante el tiempo que se realizó el curso, la evaluación al personal de campo fue permanente, se aplicaron pruebas escritas y entrevistas simuladas entre las participantes; asimismo se realizaron tres pruebas piloto: dos con características de área urbana y una en el área rural, con el propósito de evaluar el desempeño del personal y la prueba de los cuestionarios. Al finalizar el curso se efectuó un entrenamiento adicional a las supervisoras para instruir las en el manejo de los cuestionarios y documentos auxiliares de control así como reforzar sus habilidades de consistencia.

Recolección de los Datos

La recolección de datos de la **ENDES Continua 2005** tuvo una duración de 9 meses. Se inició el 22 de enero del 2005, en forma simultánea en cinco sedes de trabajo: Arequipa, Loreto, Junín, Lambayeque y Lima y concluyó el 30 de setiembre del 2005. El trabajo de campo fue realizado por 6 equipos, uno por cada sede de trabajo, excepto Lima que contó con 2 equipos. Cada equipo estuvo constituido por una supervisora, dos encuestadoras y una antropometrista.

Al igual que el año anterior, los equipos fueron monitoreados por personal de ORC Macro; y en la primera semana del mes de marzo del 2005 se llevó a cabo un taller de estandarización para supervisoras y encuestadoras, orientado a identificar y corregir los sesgos en la formulación de preguntas y/o registro de los datos; así como uniformizar criterios principalmente de los casos particulares que se suscitaron en el diligenciamiento de los cuestionarios. Asimismo, el personal fue evaluado en las técnicas de medición de talla por el personal del CENAN. El taller tuvo una duración de una semana calendario.

Durante la ejecución de la **ENDES Continua 2005** se contó con el apoyo de tres supervisoras nacionales, que permitieron la visita de cada uno de los equipos de trabajo, una vez al mes, durante los nueve meses que duró el trabajo de campo; el objetivo fue asegurar la cobertura de la encuesta y una óptima calidad en la recolección de los datos.

El personal de campo en su mayoría estuvo conformado por residentes locales o del ámbito administrativo de su sede de trabajo, aspecto que facilitó el desplazamiento del personal y la aceptación de las personas a ser entrevistadas.

Verificación de Inconsistencias, Procesamiento de Datos

La crítica de la información se inició en el campo, donde la supervisora revisa y verifica la consistencia de la información de los cuestionarios. En la sede central, los cuestionarios fueron codificados y consistenciados en su estructura básica, agrupados en sus respectivos conglomerados para su digitación.

La digitación de datos se realizó con el programa interactivo CSPro, versión para Windows del programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). CSPro es un programa avanzado para microcomputadoras diseñado por Macro International, el Census Bureau de Estados Unidos y la compañía SERPRO, para encuestas de cierta complejidad como la **ENDES Continua 2005**, que permitió agilizar el ingreso de información, consistencia, corrección y elaboración de tabulaciones, haciendo posible la presentación de resultados al poco tiempo de terminado el trabajo de campo. El programa también permitió realizar tabulaciones especiales, con evaluaciones de calidad de la información a partir de los primeros días del trabajo de campo, que permitió la retroalimentación de supervisoras y encuestadoras; así como el seguimiento al rendimiento de las entrevistadoras. Para minimizar los errores de digitación, todos los cuestionarios fueron digitados dos veces. La digitación se inició en la quincena de marzo y concluyó a fines de octubre del año 2005.

1.4 PERÚ: ASPECTOS GEOGRÁFICOS Y POLÍTICOS ADMINISTRATIVOS

Aspectos Geográficos

Ubicación y superficie

El Perú se localiza en la parte central y occidental de América del Sur, limitando por el Norte con Ecuador, por el Noreste con Colombia, por el Este con Brasil, por el Sureste con Bolivia, por el Sur con Chile y por el Oeste con el Océano Pacífico.

Tiene una superficie territorial continental de 1'285 215,60 kilómetros cuadrados y sólo el 3 por ciento de ésta es área cultivable. Asimismo, también se considera parte del territorio nacional la superficie marina comprendida entre la línea litoral y otra paralela a ésta, situada a 200 millas mar afuera, con 617 500 kilómetros cuadrados, llamada mar territorial. Por su extensión, el Perú ocupa el tercer lugar entre los países más grandes de América del Sur, correspondiendo el primero a Brasil con 8,511,000 kilómetros cuadrados y el segundo a Argentina con 2,793,000 kilómetros cuadrados.

Relieve

El territorio del Perú tiene un relieve extremadamente accidentado, originado fundamentalmente por la existencia del sistema montañoso denominado Cordillera de los Andes que recorre el país longitudinalmente de Sur a Norte, dando lugar a la formación de tres unidades geográficas o regiones naturales, llamadas: Costa, Sierra y Selva.

La región de la Costa es una estrecha franja longitudinal, que se extiende entre las estribaciones occidentales de la Cordillera de los Andes y el Océano Pacífico, con una extensión que representa el 11 por ciento de la superficie total del país. Su relieve es casi uniforme, constituyendo una extensa llanura árida, en donde alternan valles de reducida extensión, pampas aluviales y montañas de escasa elevación, que bajan de la Cordillera de los Andes.

La Sierra es la región geográfica situada entre la Costa y la Selva, con una superficie que representa el 32 por ciento del territorio nacional. Su relieve es marcadamente irregular pues el entrecruce de los contrafuertes andinos en distintas direcciones impiden la formación de extensas llanuras, salvo las generalmente estrechas a lo largo de los ríos, constituyendo los valles interandinos.

La Selva, ubicada al este de la Cordillera de los Andes, es la región que ocupa la mayor extensión de la superficie territorial del país (57 por ciento), con dos zonas bien definidas: la Selva Alta o Ceja de montaña, donde el relieve es accidentado, boscoso y con quebradas profundas; y la Selva Baja o Llano Amazónico, de relieve uniforme y con exuberante vegetación tropical, surcado por el río Amazonas y sus afluentes.

Clima

El Perú, por efecto de la presencia de la cordillera de los Andes y de la Corriente Marina de Humboldt, posee casi todas las variedades climatológicas que se presentan en el mundo, dependiendo de la región natural que se trate.

En la región de la Costa se presentan dos tipos de clima. En la zona central y del sur, el subtropical-árido, templado-cálido, con una temperatura media anual de 18°C. y una alta humedad atmosférica pero sin lluvias regulares. En la Costa norte el clima es semitropical, cálido, con una temperatura media anual de 24°C, alta humedad atmosférica y lluvias regulares durante los meses de verano.

MAPA POLÍTICO ADMINISTRATIVO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2005



En la Sierra el clima es variado, correspondiente a los diferentes pisos altitudinales. Sobre los 4,500 metros de nivel del mar el clima es glacial mientras que el altiplano soporta un clima frígido. Las vertientes bajas, por otra parte, tienen temperaturas moderadas y los valles profundos son cálidos. Las precipitaciones pluviales, sobre los 3,800 metros son en forma de nieve y granizo, mientras que por debajo de esta altitud hasta los 2,500 metros es abundante, particularmente durante el verano (diciembre a abril).

El clima de la Selva es cálido y húmedo. Las precipitaciones pluviales son abundantes durante todo el año, pero son más acentuadas durante los primeros cuatro meses, período que coincide con la creciente de los ríos. La zona más lluviosa es la selva baja. Las temperaturas medias anuales fluctúan entre los 16° y 35°C, registrándose las más bajas en la Selva Alta y las más altas en el Llano Amazónico.

Aspectos Políticos Administrativos

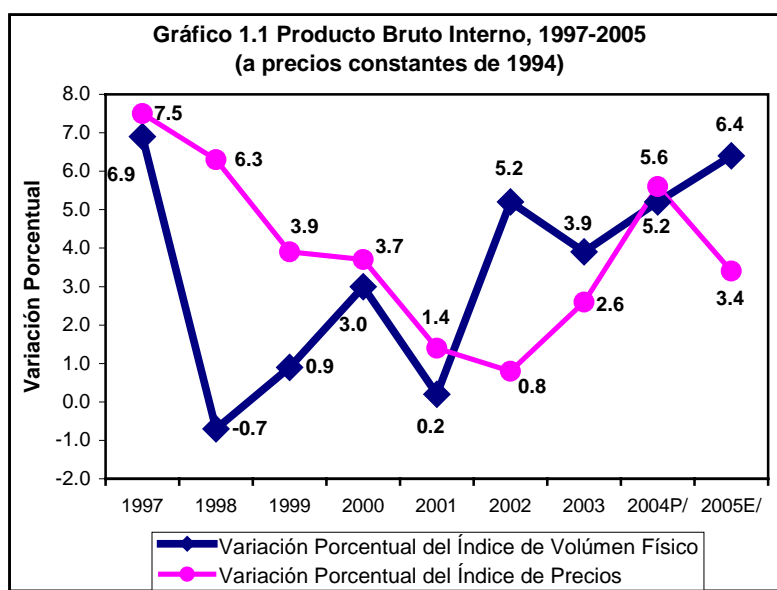
El Perú está constituido por 24 divisiones políticas mayores, llamadas departamentos y una Provincia Constitucional, 195 divisiones intermedias denominadas provincias y 1,831 divisiones menores o distritos.

1.5 ECONOMÍA Y POBLACIÓN

A partir de los noventa, se observa una mejora en la actividad económica del país, tras la prolongada crisis económica de los ochenta que significó deterioro de los salarios reales, expansión de la informalidad, aceleramiento de la inflación e incremento de la tasa de desempleo.

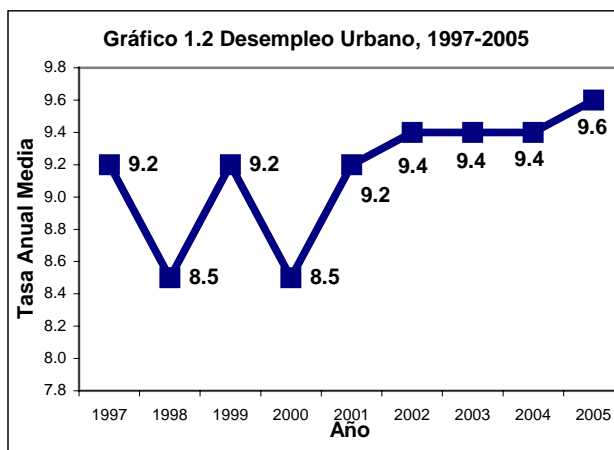
La recuperación económica se inicia a partir de 1993 y a fines del 2000 el PBI tiene una tasa promedio anual de crecimiento de 4.1 por ciento, superior a la tasa de crecimiento poblacional. Desde el año 2002, el país experimenta una constante de crecimiento anual de cinco por ciento, que es la tasa promedio de América Latina, junto con Bolivia, Brasil, Ecuador; pero es menor a la registrada por Argentina, Chile, Uruguay y Venezuela.

Entre los años de 1991 y 1992 se controló el proceso hiperinflacionario y la economía tiende a estabilizarse. La variación de precios en el Perú para inicios de la última década (1995-2004), se estuvo controlando aunque se mantuvo en un nivel relativamente alto (más del 10 por ciento), para luego ir bajando paulatinamente hasta llegar a su punto más bajo -0.1 por ciento en el año 2001 y recuperando los años siguientes hasta registrar un 3.5 por ciento en el año 2004, promedio que se encuentra por debajo de lo registrado en la región.



Fuente: INEI – Dirección Nacional de Cuentas Nacionales

A pesar que hay un crecimiento de la producción y los niveles de inflación son bajos, no se refleja en el empleo; así en la última década los datos de desempleo de Lima Metropolitana se mantienen con algunos altibajos en una tasa anual media de 9.4 por ciento, aún cuando en algunos países de América Latina se produjo una ligera caída de la tasa de desempleo urbano para el año 2004, propio de países como: Argentina, Colombia y Uruguay.



Fuente: INEI – Encuesta Permanente de Empleo 2001-2005

Con relación a las condiciones de vida de la población, los esfuerzos han estado orientados a una focalización de la inversión social en la población en pobreza extrema, implementando acciones para compensar la pobreza que se agravó con el ajuste económico. Desde la década del 90, se creó el Programa de Emergencia Social que estuvo activo hasta marzo de 1991, luego se creó el Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES) para dotar de infraestructura social y pequeños proyectos proyectivos en áreas de bajos ingresos. Al año siguiente (1992) se implementa el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) para dar asistencia alimentaria a los hogares de las áreas urbano-marginales y a las zonas rurales deprimidas del país.

En 1993, en el marco de la Estrategia Nacional de Alivio a la Pobreza, se formuló el Plan de Mejora del Gasto Social Básico, orientando los recursos hacia los servicios básicos de salud, educación, justicia y complementación alimentaria.

De los indicadores de las condiciones de vida de la población, las estimaciones de la tasa de pobreza entre 1994 y 1996, indican un incremento de 41 a 44 por ciento, respectivamente (CUANTO, 1996), luego, manteniendo constante la metodología utilizada para la medición de la pobreza durante el periodo 1997-2001 (INEI/CDR, “La Pobreza en el Perú, 2001”) se observa una tendencia creciente de 43 por ciento a 50 por ciento para dicho periodo. Posteriormente con nuevas mejoras metodológicas y teniendo como referencia el último trimestre de cada año para el periodo 2001-2003, la pobreza ha mantenido en alrededor del 54 por ciento; aunque con las encuestas de hogares continuas (anual) la pobreza bajo en dos puntos porcentuales para el año 2003.

Como se aprecia en el Cuadro 1.2, la economía peruana presenta una estructura productiva con el 16 por ciento en las actividades de agricultura, pesca y minería

Actividad Económica	2003	2004P/	2005E/
Agricultura, Caza y Silvicultura	8.8	8.5	8.4
Pesca	0.4	0.6	0.5
Minería	6.5	6.5	6.6
Manufactura	14.9	15.3	15.3
Electricidad y Agua	2.1	2.1	2.1
Construcción	4.8	4.8	4.9
Comercio	14.0	14.1	14.0
Transporte y Comunicaciones	7.8	7.9	8.1
Restaurantes y Hoteles	3.9	3.9	3.8
Servicios Gubernamentales	6.2	6.2	6.3
Otros Servicios	20.8	20.5	20.3
Valor Agregado	90.4	90.3	90.1
Impuestos a los productos	7.7	7.7	7.7
Derechos de importación	1.9	2.0	2.1
PBI	100.0	100.0	100.0

Fuente: INEI – Dirección Nacional de Cuentas Nacionales

que constituyen el sector primario. La industria manufacturera y la construcción concentran el 20 por ciento de la actividad productiva (sector secundario), el resto (55 por ciento) realiza actividades tipificadas en el sector terciario de la economía peruana.

1.6 PERÚ: POLÍTICA Y PROGRAMA NACIONAL DE POBLACIÓN

En el Perú, se cuenta con una Ley de Política Nacional de Población desde el 5 de Julio de 1985, como resultado de acciones de política de población, tales como: el inicio de la regulación jurídica de la anticoncepción en el Código Sanitario (1969), los Lineamientos de Política de Población dados en 1976, la creación del Consejo Nacional de Población en 1980, y en 1983 el inicio de la prestación de Servicios Públicos de Planificación Familiar, a cargo del Ministerio de Salud.

En 1987 se elabora el Programa Nacional de Población 1987-1990 a cargo de la Comisión Presidencial de Población, el mismo que en el Informe Nacional sobre Población y Desarrollo de 1993, fue considerado insuficiente para impulsar programas específicos con metas definidas y su implementación se basó en algunas acciones ejecutadas por el Programa de Planificación Familiar del Ministerio de Salud.

A partir de los años 90, se diseña e implementa el Programa Nacional de Población 1991-1995 con metas como la reducción de la tasa de crecimiento (2 por ciento) y de la tasa global de fecundidad (3.3 hijos por mujer), así como la reducción de la morbi-mortalidad. Posteriormente, surge el Programa 1998-2002 bajo la concepción que los objetivos y políticas de población forman parte del desarrollo social, económico y cultural. Desde mediados de la década, el diseño de las acciones de la Estrategia de Lucha contra la Pobreza toman en cuenta el comportamiento demográfico, dando prioridad a la atención de los menores de 5 años y las madres gestantes y lactantes, desarrollando actividades de promoción de la mujer y de salud reproductiva y planificación familiar.

El Programa Nacional de Población 1998-2002, reconoce que la salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental de varones y mujeres y un requisito básico para lograr el desarrollo humano, el progreso socio económico y el desarrollo sostenible. No solo es un instrumento para contribuir a hacer compatible la dinámica demográfica con el desarrollo nacional y el ejercicio efectivo y pleno de los derechos individuales, sino que constituye también la base fundamental para la determinación y programación de los recursos humanos nacionales, necesarios para alcanzar los objetivos de equidad social y desarrollo en que está comprometido todo el país.

En el Perú se creó el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH) quien asumió la responsabilidad de formular y poner en práctica el Plan Nacional de Población 1998-2002. En 1997, el PROMUDEH conformó una Comisión Especial para elaborar una propuesta del Plan Nacional de Población, cuyo objetivo general era reducir las brechas e inequidades de la sociedad peruana, tanto las socioeconómicas como las demográficas, de género, las urbano-rurales y las existentes entre las regiones relativamente más desarrolladas y las más atrasadas.

Además, se constituyó la Comisión Nacional de Coordinación de dicho Plan, compuesta por ocho representantes de rango viceministerial, y una Mesa Tripartita —con participación del Gobierno, las ONG, entidades académicas y organismos internacionales— para efectuar un seguimiento del Plan; así mismo se convirtió en una instancia que responde a la necesidad de concertar y articular esfuerzos a través del diálogo y apoyo en el seguimiento a las acciones de El Cairo y Beijing.

En la ejecución del Plan Nacional de Población 1998-2002, participan los Ministerios de Salud, Educación y el de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano, bajo la coordinación de la Comisión Nacional de Coordinación del Plan Nacional de Población 1998-2002, cuya Secretaría Técnica la ejerce la Gerencia de Desarrollo Humano del Ministerio de Promoción de la Mujer, organismo que asumió las funciones del Consejo Nacional de Población en octubre de 1996.

Desde 2003 el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social-MIMDES (ex Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo) impulsa e implementa el Plan de Igualdad de Oportunidades entre hombres y mujeres 2000-2005. Este plan tiene un nuevo enfoque que se aleja de la tradicional mirada vertical e incluye acciones dirigidas a garantizar a las mujeres el ejercicio de sus derechos económicos, sociales y culturales, el acceso igualitario a los recursos, su efectiva participación en las estructuras de poder y en la toma de decisiones, en igualdad de condiciones con los varones. En el marco de las acciones se contempla la instalación de la Comisión Intrasectorial que responde a un esfuerzo conjunto de los ministerios de Salud, de la Mujer y Desarrollo Social, Justicia, Educación, Interior, Trabajo, Agricultura, Economía y el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Esta comisión evaluará los temas relacionados a la morbilidad y mortalidad materna, el uso de servicios de salud en zonas rurales, así como la prevención del embarazo en adolescentes, entre otros.

Junto a este plan, el MIMDES también promueve el Plan Nacional contra la violencia hacia la Mujer 2002-2007. Este plan establece que para el 2007 el Estado habrá habilitado 50 casas refugio, para mujeres víctimas de violencia familiar.

1.7 PERÚ: PROGRAMAS Y PRIORIDADES DE SALUD

En la década de los noventa, se lograron avances en la oferta de atención primaria de la salud que significó la ampliación de cobertura de centros y puestos de salud, equipamiento y fortalecimiento de programas nacionales, especialmente de salud materno-infantil y enfermedades transmisibles. Estas acciones se vieron menguadas por una insuficiente e inadecuada transformación de los sistemas de salud para alcanzar los objetivos de eficiencia y eficacia y equidad que se plantearon en los Lineamientos de Política de Salud: 1995-2000, cuya misión del sector era “promover y garantizar la salud individual y colectiva de la población del Perú” bajo la conducción del Ministerio de Salud. Estableciendo además que la salud es una responsabilidad social que abarca a los sectores público y privado, correspondiendo al estado la conducción del sector y la provisión de servicios básicos de salud.

Posteriormente, el Ministerio de Salud aprueba los “Lineamientos de Política Sectorial 2002-2012”, que constituye una propuesta para el decenio y diseña el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio Agosto 2001-Julio 2006, recogiendo los aportes de los actores sociales y los componentes del sector, hacia una meta común: “proteger la dignidad personal de todos los peruanos, cautelando su derecho a la vida, mediante el acceso a la salud con calidad, eficiencia, eficacia y humanidad”.

La visión de la política de salud prevé que para mediados de la década 2010-2020, se implementarán mecanismos equitativos de accesibilidad a los servicios de salud mediante un sistema nacional coordinado y descentralizado de salud. La política de salud se basa en los principios de solidaridad especialmente para la población más empobrecida, propugna la calidad de la atención como un derecho ciudadano y la equidad como un principio elemental de la justicia social. Aspira a la universalización del acceso a los servicios de salud, a la exigencia de eficacia para el cumplimiento de sus objetivos y eficiencia en el manejo de recursos públicos y privados; la integración de los sectores público y privado y el desarrollo de una Cultura de la Salud a partir de la familia. En ese contexto, se contempla las siguientes acciones:

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Atención integral mediante la extensión y universalización del aseguramiento en salud (Seguro Integral de Salud, ESSALUD, otros).
- Política de suministro y uso racional de los medicamentos. Política Andina de medicamentos.
- Política de gestión y desarrollo de recursos humanos con respeto y dignidad.
- Creación del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Impulsar un nuevo modelo de atención integral de salud.

- Modernización del MINSA y fortalecimiento de su rol de conducción sectorial.
- Financiamiento interno y externo orientado a los sectores más pobres de la sociedad.
- Democratización de la salud.

En los Lineamientos de Política de Salud para el periodo 2001-2006 se plantea obtener los siguientes resultados en el año 2006:

- Programas de promoción de la salud concertados con gobiernos locales, comunidad, la coordinación intersectorial en el ámbito local e instituciones de la sociedad civil a nivel nacional.
- Acciones en salud ambiental: control de garantía de calidad del agua de consumo humano, ejecución del Plan Nacional de disposición final de residuos sólidos y monitoreo de la contaminación atmosférica en ciudades prioritarias del país.
- Aplicación a nivel nacional de los programas de prevención y control de: hipertensión, diabetes, ceguera; así como de programas de detección y control de las neoplasias más frecuentes.
- Apoyo a programas de complementación alimentaria, con normas de vigilancia nutricional.
- Reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 6 años, por debajo del 20 por ciento en el ámbito nacional y principalmente en zonas de mayor pobreza.
- Permitir el aseguramiento de los sectores más pobres del país, priorizando el componente materno infantil.
- Mejorar la calidad y eficiencia de la atención de los establecimientos, servicios y prestaciones.
- Disminución significativa de la incidencia de IRAs y EDAs en menores de 5 años, principalmente en los sectores más pobres.
- Reducción de la mortalidad infantil y materna (en ésta última: menos de 100 por 100,000 nacimientos, principalmente en los sectores rurales más pobres).
- Disminución sostenida y significativa de la incidencia de TBC, dengue y malaria, en particular en poblaciones que son afectadas por estas enfermedades.
- Mantener la erradicación del sarampión, poliomelitis; así como la disminución de la incidencia de fiebre amarilla, meningitis por H, influenza de tipo B.
- Implementación de un sistema de control de calidad de medicamentos, así como promoción del uso racional y de mayor acceso a la población.

En el año 2003, los logros estaban orientados a la reestructuración integral de los sistemas operativos y operativos del MINSA y al proceso de integración y descentralización sectorial, tales como:

- Fortalecimiento de la capacidad de planificación y gestión de políticas sanitarias en el ámbito central y descentralizado.
- Desarrollo de: política de gestión de RRHH, sistemas de soporte para flujos de información del sector y capacidades para la conducción del Sistema de Vigilancia.
- Descentralización de los servicios y la gestión de salud, bajo la estrategia de administración compartida con CLAS, redes y microredes.

La información sobre aspectos relacionados con la población y los hogares se obtiene de la aplicación del cuestionario del hogar a cada una de las viviendas de la muestra seleccionada de la **ENDES Continua 2004-2005**. En este cuestionario se registran las características más relevantes de cada uno de los miembros del hogar tales como: relación de parentesco con el jefe del hogar, tipo de residencia, sexo, edad, seguro de salud, condición de actividad, nivel de educación alcanzado, matrícula y asistencia escolar; y supervivencia y residencia de los padres. También brinda las características estructurales y servicios básicos de la vivienda, así como la tenencia de bienes de consumo duradero en el hogar. Los datos que se presentan en este capítulo están referidos mayormente a la residencia de hecho (de facto) para hacerlos comparables con los proporcionados por los censos nacionales; así como de ENDES anteriores.

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS Y LOS HOGARES

Diferentes niveles de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda representan variados niveles de bienestar económico y social en una población. La **ENDES Continua 2004-2005** recoge información que proporciona el marco de la infraestructura física en el cual las familias desarrollan sus actividades cotidianas.

Servicios Básicos en las Viviendas

La disposición y acceso a los servicios básicos como agua, electricidad y servicio de alcantarillado para eliminación de excretas, se encuentra asociado con mejores condiciones de supervivencia de la población y en consecuencia de los niños. Los resultados de la información recolectada de la **ENDES Continua 2004-2005** se presentan en el Cuadro 2.1 y Gráfico 2.1.

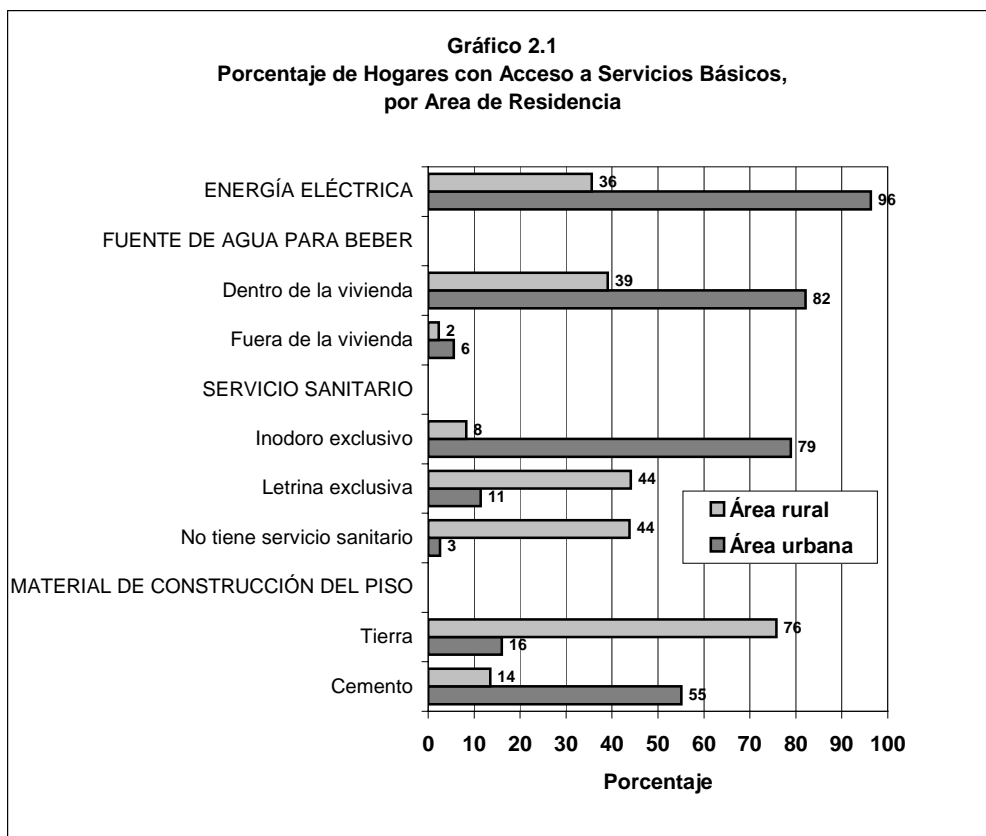
Cuadro 2.1; Gráfico 2.1

Servicio de electricidad

- El servicio de energía eléctrica para los hogares es el menos deficitario de los servicios. A nivel nacional, el 74 por ciento de los hogares acceden a este servicio, estableciéndose un incremento de 5 puntos porcentuales respecto al año 2000 (69 por ciento). Los hogares más beneficiados son del área urbana (96 por ciento); mientras que en el área rural sólo un 36 por ciento cuenta con este servicio.

Fuente de agua para beber

- A nivel nacional, el 74 por ciento de los hogares se encuentran conectados a la red pública ya sea dentro o fuera de la vivienda incluyendo pilón/grifo público. El mayor porcentaje corresponde a la conexión directa dentro de las viviendas (66 por ciento), el cual ha experimentado un incremento de 4 puntos porcentuales respecto al año 2000.
- En el área urbana, al menos 9 de cada 10 hogares se abastecen de agua por red pública en comparación con menos de la mitad (46 por ciento) en el área rural donde además el 40 por ciento de los hogares se abastecen por río o manantial.



Servicio higiénico o sanitario

- El 80 por ciento de los hogares tiene servicio higiénico: 57 por ciento con inodoro conectado a la red pública y 24 por ciento cuenta con letrina incluyendo pozo ciego o negro. En el área urbana la proporción de hogares con servicio higiénico (96 por ciento) es considerablemente mayor que en el área rural (53 por ciento).
- La mayor proporción de hogares que no tiene servicio higiénico se encuentra en el área rural (44 por ciento); aunque es importante resaltar que ésta ha disminuido en 6 puntos porcentuales respecto al año 2000.

Material de piso

- En la **ENDES Continua 2004-2005** se ha encontrado un menor porcentaje de hogares que tienen piso de tierra que en la ENDES 2000 (38 y 44 por ciento, respectivamente), incrementándose ligeramente el porcentaje de hogares que tienen principalmente pisos de losetas/terrazos o similares, vinílicos o similares y cemento.

Cuadro 2.1 Características de las viviendas

Porcentaje de viviendas con electricidad y distribución porcentual de viviendas por características seleccionadas de la vivienda, por área de residencia, Perú 2004-2005

Característica	Residencia		Total 2004-05	Total 2000
	Urbana	Rural		
Luz eléctrica	96.4	35.6	73.9	69.3
Fuente de agua para beber				
Red pública dentro de la vivienda	82.1	39.1	66.2	62.1
Red pública fuera de la vivienda	5.6	2.3	4.4	3.8
Pilón/ grifo público	2.5	4.5	3.2	6.4
Pozo en la casa/ patio	1.0	2.6	1.6	3.3
Pozo público	0.4	5.1	2.1	3.9
Manantial	0.7	20.1	7.9	9.3
Río/ acequia	0.4	19.9	7.6	6.0
Camión tanque	2.2	1.6	2.0	3.1
Otro	3.4	4.7	3.9	2.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Tiempo para ir a fuente de agua <15 minutos	96.8	87.1	93.2	90.5
Servicio sanitario				
Inodoro exclusivo dentro de la vivienda	78.9	8.3	52.7	45.1
Inodoro común dentro de la vivienda	5.7	0.5	3.8	3.0
Letrina exclusiva	11.4	44.1	23.5	22.7
Letrina común	0.2	0.5	0.3	2.1
No hay servicio	2.6	43.8	17.8	22.5
Otro ¹	1.2	2.8	1.8	4.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Principal material del piso				
Tierra, arena	16.0	75.8	38.2	43.5
Madera, entablado	3.9	7.0	5.0	4.7
Parquet o madera pulida	7.8	0.1	4.9	4.4
Vinílicos o similares	5.8	0.1	3.6	2.4
Losetas, terrazos o similares	11.3	1.1	7.5	6.3
Cemento, ladrillo	55.1	13.5	39.7	37.9
Otro material	0.2	2.4	1.0	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de viviendas	7,150	4,215	11,364	28,900

¹Incluye: servicio sanitario fuera de la vivienda, río, acequia, canal y otros.

Disponibilidad de Bienes de Consumo Duradero

Los niveles de bienestar de la población pueden ser medidos también según la tenencia de bienes de consumo en los hogares. La disponibilidad de bienes de consumo duradero es un indicador del nivel socioeconómico del hogar y algunos bienes ofrecen beneficios particulares. La tenencia de bienes como radio y televisor sirve como indicador de acceso a medios publicitarios, nuevos conocimientos e ideas innovadoras; la disponibilidad de otros tales como el refrigerador permiten evaluar el almacenamiento y conservación de alimentos en preservación de la salud familiar.

En la **ENDES Continua 2004-2005** se recolectó información sobre la tenencia de medios de transporte tales como bicicleta, motocicleta, auto o camión que constituyen un indicador de acceso a servicios que se encuentran fuera del ámbito local de residencia. El Cuadro 2.2 presenta la disponibilidad de los bienes.

Cuadro 2.2

Bienes de consumo duradero por área de residencia

- La mayoría de los hogares del país poseen radio y televisión. En el área urbana, el 93 por ciento de los hogares tiene radio y un 92 por ciento tiene televisión; mientras que en el área rural estos porcentajes son de 81 y 30 por ciento respectivamente.
- El 37 por ciento de los hogares tiene refrigerador, la mayoría de éstos se encuentra en el área urbana, donde el 56 por ciento de ellos posee este bien, en comparación con apenas el 5 por ciento en el área rural.
- La tenencia de teléfono (29 por ciento), computadora (11 por ciento) y bicicleta (21 por ciento), es relativamente baja, especialmente en el área rural, a pesar de los considerables incrementos en la tenencia de teléfono y computadora desde la encuesta del 2000.

Cuadro 2.2 Bienes de consumo duradero del hogar

Porcentaje de hogares con bienes de consumo duradero específicos, por área de residencia, Perú 2004-2005

Bien de consumo	Residencia		Total 2004-05	Total 2000
	Urbana	Rural		
Radio	93.2	80.8	88.6	84.5
Televisión	91.7	30.4	69.0	68.1
Teléfono	45.6	2.0	29.4	23.6
Refrigerador	56.3	5.1	37.3	35.9
Computadora	16.8	0.9	10.9	5.9
Bicicleta	22.1	19.5	21.1	22.0
Motocicleta	3.2	1.6	2.6	2.4
Carro/ camión	11.5	1.6	7.8	10.2
Ninguno de los anteriores	2.7	11.4	5.9	10.9
Caballo, peque-peque	1.2	31.1	12.3	14.9
Número de hogares	7,150	4,215	11,36	28,900

Medición del Nivel Socio-económico

Entre individuos que pertenecen a distintos grupos socio-económicos se establecen diferencias en salud, nutrición y población, las mismas que son identificadas en la **ENDES Continua 2004-2005** a partir de una metodología desarrollada por el Banco Mundial que se aplicó inicialmente en los 44 países que participaron en la segunda y la tercera ronda del Programa de Encuestas de Demografía y Salud (DHS). La metodología también se ha aplicado a los países que han participado en la cuarta ronda iniciada a fines en 1998 y que concluyó en el 2005.

En el enfoque utilizado, el nivel socio-económico se define en términos de activos o riqueza en los hogares encuestados, en vez de ingresos o consumo. En la **ENDES Continua 2004-2005** se recolectó información detallada sobre características de la vivienda y sobre la disponibilidad de ciertos bienes de consumo duradero que se relacionan directamente con el nivel socio-económico. A cada hogar se le asigna un puntaje que es generado mediante la metodología de análisis de componentes principales, dependiendo de la disponibilidad de bienes y las características de la vivienda. A los residentes de un determinado hogar se les asigna el valor del hogar en el cual residen. Esto permite crear quintiles poblacionales de "bienestar" o de "riqueza", es decir, cinco grupos con el mismo número de personas en cada uno.¹ Es entonces posible generar, para cada quintil, los diversos indicadores (tasas, porcentajes y distribuciones porcentuales) a partir de la información recolectada en la **ENDES Continua 2004-2005**.

A continuación se listan los bienes de consumo duradero y las características de las viviendas que se utilizaron para la división de la población de los hogares en quintiles de "bienestar" o "riqueza".

- Disponibilidad de bienes en el hogar: electricidad, cocina, radio, televisor, refrigeradora, lavadora de ropa, aire acondicionado, computadora y teléfono.
- Disponibilidad en el hogar de carro, bicicleta, motocicleta.

¹Para una descripción detallada de los procedimientos, alcances y limitaciones, véase D. R. Gwatkin, S. Rutstein, K. Johnson, R. P. Pande y A. Wagstaff. *Socio-Economic Differences in Health, Nutrition and Population in Bolivia*. The World Bank, Mayo 2000.

- Fuente de abastecimiento de agua: agua por cañería dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro del edificio, pozo público, pozo en casa, río o quebrada, agua de vecino, camión tanque/aguatero, agua de lluvia.
- Fuente de agua para beber: agua por cañería dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro del edificio, pozo público, pozo en casa, río o quebrada, agua embotellada, agua de vecino, camión tanque/aguatero, agua de lluvia.
- Servicio sanitario: conectado a red pública (dentro o fuera de la vivienda), pozo ciego o negro (letrina); río, acequia o canal, otro tipo de servicio.
- Material del piso: tierra, arena, madera (entablados), parquet, láminas asfálticas, losetas o similares, otros materiales.
- Material de las paredes: ladrillo o bloque de cemento; piedra o sillar con cal o cemento; adobe o tapia; quincha (caña con barro), madera, piedra con barro, triplay, estera, otros materiales.
- Material del techo: concreto armado, madera, tejas, plancha de calamina, fibra de cemento o similares; caña o estera con torta de barro, paja, hojas de palmera etc. otros materiales.
- Combustible para cocinar: electricidad, gas, kerosene, carbón, leña, bosta, otros combustibles.
- Número de personas por cuarto.

En el cálculo del índice de bienestar, a fin de facilitar las comparaciones con esta encuesta, se utilizaron los puntajes y valores de corte provenientes de la ENDES 2000. La distribución de los hogares por quintiles de riqueza se presenta en el Cuadro 2.3 por residencia urbana-rural y región natural.

Cuadro 2.3

- La distribución de hogares por quintiles no da exactamente el 20 por ciento para cada quintil debido a que la clasificación en quintiles se hizo para la población de los hogares, no para los hogares en sí.
- En el área urbana, alrededor de la tercera parte de los hogares (33 por ciento) se encuentran en el quintil superior y el uno por ciento en el quintil inferior, en cambio en el área rural se presenta lo contrario, es decir, el 45 por ciento de los hogares se ubican en el quintil inferior y tan sólo el 1 por ciento en el quintil superior.
- Casi la mitad de los hogares en Lima Metropolitana se ubican en el quintil superior de riqueza (48 por ciento); mientras que en la Sierra y la Selva tienen un mayor porcentaje de hogares en el quintil inferior (33 y 32 por ciento, respectivamente) y presentan una similar distribución de hogares por quintiles de riqueza. El Resto Costa es la región que presenta una distribución más balanceada en términos de riqueza.

Quintil de riqueza	Área de residencia		Región Natural				Total 2004-2005	Total 2000
	Urbana	Rural	Lima Metro- politana	Resto Costa	Sierra	Selva		
Quintil inferior	1.2	45.3	0.0	5.2	33.1	32.0	17.6	20.3
Segundo quintil	7.3	40.1	1.2	16.5	31.9	26.2	19.5	20.0
Quintil intermedio	25.1	11.5	15.1	29.2	16.9	22.7	20.1	20.3
Cuarto quintil	33.6	2.1	36.0	27.4	11.1	13.9	21.9	20.2
Quintil superior	32.8	1.0	47.7	21.8	7.0	5.2	21.0	19.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de hogares	7,150	4,215	2,966	2,758	4,328	1,313	11,364	28,900

2.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Población por Región Natural y Área de Residencia

En el Cuadro 2.4 se presenta la distribución de la población por área de residencia urbana-rural y por región natural, a partir de los datos obtenidos en el cuestionario de hogar utilizado en la **ENDES Continua 2004-2005**.

Cuadro 2.4

Población por área de residencia

- El 36 por ciento de la población vive en el área rural, es decir, en centros poblados con viviendas semicontiguas o dispersas.
- La estructura por sexo de la población, según área de residencia, muestra que la proporción de mujeres que reside en el área urbana (65 por ciento) es ligeramente mayor que la correspondiente a los hombres (63 por ciento).

Población por región natural

- Más de la mitad (52 por ciento) de la población del país reside en la región Costa: 27 por ciento en Lima Metropolitana y 25 por ciento en el Resto Costa. Un 36 por ciento vive en la Sierra y sólo el 13 por ciento reside en la Selva.
- La distribución de la población por sexo muestra que existe un ligero predominio de mujeres en Lima Metropolitana (27 por ciento); así como de hombres en la Selva (13 por ciento), en tanto que en las regiones de la Sierra y Resto Costa las proporciones en ambos sexos son similares (36 y 25 por ciento, respectivamente).

Cuadro 2.4 Población en los hogares visitados por residencia y región

Distribución porcentual de la población total de los hogares visitados por sexo, según área de residencia y región natural, Perú 2004-2005

Característica	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Área de residencia			
Urbana	62.7	64.6	63.7
Rural	37.3	35.4	36.3
Total	100.0	100.0	100.0
Región natural			
Lima Metropolitana	26.1	27.2	26.7
Resto Costa	25.0	25.2	25.1
Sierra	35.6	35.8	35.7
Selva	13.3	11.9	12.6
Total	100.0	100.0	100.0
Número de personas	23,116	23,731	46,846

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Población por Edad, Sexo y Área de Residencia

La distribución de la población por edad, sexo y área de residencia hallada en **ENDES Continua 2004-2005**, obtenida del cuestionario del hogar se presenta en el Cuadro 2.5.

Cuadro 2.5

Población por edad y sexo

- La distribución de la población por grandes grupos de edad de la **ENDES Continua 2004-2005** es similar a la ENDES 2000. La población del país es relativamente joven: 32 por ciento tiene menos de 15 años, el 61 por ciento se encuentra entre los 15 y 64 años y un 8 por ciento cuenta con 65 o más años de edad.
- La estructura por edad de la población según área de residencia muestra diferencias significativas: el 39 por ciento de la población es menor de 15 años en el área rural en comparación con apenas el 28 por ciento en el área urbana. Asimismo, la proporción de personas en edad de trabajar, de 15 a 64 años, es mayor en el área urbana (65 por ciento) que en el área rural (53 por ciento). La población de 65 y más años de edad constituye el 8 por ciento en cada una de las áreas de estudio.
- A nivel nacional, la tercera parte de los hombres (33 por ciento) son menores de 15 años, proporción que es ligeramente mayor que la registrada en las mujeres (31 por ciento).

Mujeres en edad fértil (MEF)

- Las mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad, representan la cuarta parte de la población total del país y el 49 por ciento de la población femenina del país.

- La proporción de MEF es mayor en el área urbana que en el área rural. En el área urbana, representan el 28 por ciento de la población total y el 54 por ciento de la población femenina; en tanto que en el área rural representa el 21 por ciento de la población total y el 42 por ciento de la población femenina.; este comportamiento es similar al encontrado en la ENDES 2000.

Cuadro 2.5 Composición de la población total por edad

Distribución porcentual de la población total de facto por grupos quinquenales de edad, según área de residencia y sexo, Perú 2004-2005

Grupo de edad	Área urbana			Área rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-4	8.5	7.6	8.0	10.9	11.5	11.2	9.4	8.9	9.2
5-9	9.6	8.8	9.2	14.3	14.2	14.2	11.4	10.7	11.0
10-14	10.7	9.9	10.3	13.5	13.8	13.7	11.8	11.3	11.5
15-19	10.6	10.3	10.4	10.6	8.3	9.4	10.6	9.6	10.1
20-24	10.4	9.5	9.9	7.2	6.1	6.6	9.2	8.3	8.7
25-29	7.7	7.5	7.6	5.7	6.1	5.9	7.0	7.0	7.0
30-34	6.7	7.5	7.1	5.8	5.8	5.8	6.4	6.9	6.6
35-39	6.4	7.3	6.9	5.4	6.0	5.7	6.0	6.8	6.4
40-44	6.1	6.4	6.3	5.3	5.1	5.2	5.8	5.9	5.9
45-49	5.1	5.1	5.1	4.2	4.4	4.3	4.7	4.8	4.8
50-54	4.1	5.4	4.8	3.8	4.0	3.9	4.0	4.9	4.4
55-59	3.4	4.1	3.7	3.2	3.5	3.3	3.3	3.9	3.6
60-64	3.5	3.1	3.3	2.9	3.4	3.1	3.3	3.2	3.2
65-69	2.4	2.6	2.5	2.1	2.8	2.5	2.3	2.6	2.5
70-74	2.2	1.9	2.1	2.2	1.9	2.1	2.2	1.9	2.1
75-79	1.2	1.4	1.3	1.5	1.6	1.6	1.3	1.5	1.4
80 +	1.5	1.7	1.6	1.5	1.7	1.6	1.5	1.7	1.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	14,495	15,336	29,831	8,621	8,394	17,015	23,116	23,731	46,846

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Composición de los Hogares, Orfandad y Crianza

La composición de los hogares afecta a la estructura del gasto, la propensión y capacidad de ahorro; un mismo ingreso brinda diferente bienestar a hogares de distinto tamaño. Se argumenta que existe una relación positiva entre el tamaño del hogar y la pobreza; así como el sexo del jefe del hogar con diferentes niveles de bienestar familiar.

Las características de la jefatura y tamaño del hogar se presentan en el Cuadro 2.6; mientras que la condición de residencia de los menores de 15 años con relación a la adopción y orfandad se muestran en el Cuadro 2.7.

Cuadros 2.6 y 2.7

Jefatura y tamaño del hogar (Cuadro 2.6)

- En el país, el porcentaje de los hogares con jefatura femenina muestra un incremento de 2 puntos porcentuales respecto a la encontrada en la ENDES 2000 (22 y 20 por ciento, respectivamente). A nivel de área de residencia, esta proporción es mayor en el área urbana (25 por ciento) que en la rural (18 por ciento); siendo importante señalar que en el área urbana la proporción de mujeres a cargo de su hogar se incrementó en 4 puntos porcentuales con relación a la ENDES 2000 (21 por ciento).

- El promedio de miembros de hogar tanto en el área urbana como en el área rural es de 4.2.
- En ambas áreas hay una mayor concentración de hogares con 3 a 6 miembros; sin embargo el área rural presenta un mayor porcentaje de hogares (28 por ciento) con menos de tres miembros que el área urbana (20 por ciento).

Condición de residencia familiar de los hijos (Cuadro 2.7)

- Un 6 por ciento de los hogares del país tienen un menor de 15 años que no vive con ninguno de su padre o madre biológico, aún cuando éstos se encuentren vivos; es decir es adoptado. En Lima Metropolitana el 4 por ciento está en la misma situación; aunque este porcentaje es menor que el registrado en otras regiones.
- Del total de menores de 15 años, tres de cada 4 niños viven con sus dos padres biológicos (75 por ciento). En el área rural hay una mayor proporción que en el área urbana (80 y 71 por ciento respectivamente).

Cuadro 2.6 Composición de los hogares

Porcentaje de hogares con mujeres como jefe de hogar; distribución porcentual de los hogares por número de miembros usuales; promedio de miembros por hogar; y porcentaje de hijos adoptados, según área de residencia, Perú 2004-2005

Característica	Residencia		Total
	Urbana	Rural	
Hogares con mujer como jefe del hogar	25.0	17.8	22.3
Miembros usuales del hogar			
0	0.2	0.2	0.2
1	8.6	12.9	10.2
2	11.4	14.9	12.7
3	17.5	13.9	16.2
4	21.6	16.5	19.7
5	17.3	15.0	16.5
6	10.5	10.7	10.5
7	6.3	7.1	6.6
8	3.2	4.6	3.7
9+	3.3	4.2	3.7
Total	100.0	100.0	100.0
Promedio de miembros	4.2	4.2	4.2
Porcentaje de hijos adoptados			
Total 2004-2005	5.3	7.3	6.1
Total 2000	7.0	8.8	7.6

Nota: Este cuadro está basado en la población *de jure* (residentes habituales).

Cuadro 2.7 Orfandad de los niños según sobrevivencia de los padres y situación de residencia

Distribución porcentual de la población de jure menor de 15 años por sobrevivencia de los padres y su situación de residencia, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Niño vive con ambos padres	Vive con la madre pero no con el padre		Vive con el padre pero no con la madre		Niños de crianza (niño no vive con ninguno de los padres) ¹				Sin información del padre o madre	Total	Total niños huérfanos	Total niños de crianza	Número de niños	
		Tiene padre vivo	Tiene padre muerto	Tiene madre viva	Tiene madre muerta	Ambos padres vivos	Sólo el padre vivo	Sólo la madre viva	Ambos padres muertos						
Edad															
0-2	80.6	16.0	0.4	0.4	0.2	1.8	0.1	0.0	0.0	0.5	100.0	0.8	1.9	2,531	
3-5	77.9	14.7	1.0	1.4	0.3	4.2	0.3	0.1	0.1	0.2	100.0	1.7	4.6	2,710	
6-9	75.2	13.4	2.1	1.6	0.5	5.9	0.3	0.3	0.1	0.4	100.0	3.4	6.6	4,221	
10-14	70.8	13.4	3.8	2.8	1.4	5.8	0.4	0.7	0.3	0.6	100.0	6.7	7.1	5,481	
Sexo															
Hombre	74.9	14.3	2.2	2.1	0.9	4.6	0.3	0.2	0.2	0.4	100.0	3.7	5.3	7,579	
Mujer	75.0	13.9	2.4	1.5	0.7	5.1	0.3	0.5	0.1	0.5	100.0	3.9	6.0	7,364	
Área de residencia															
Urbana	70.8	17.9	2.0	2.5	0.6	5.0	0.2	0.3	0.1	0.6	100.0	3.2	5.6	8,221	
Rural	80.1	9.4	2.6	0.9	1.0	4.7	0.4	0.4	0.2	0.3	100.0	4.6	5.7	6,722	
Región natural															
Lima Metropolitana	69.9	19.9	1.7	3.4	0.5	3.4	0.1	0.3	0.1	0.6	100.0	2.8	3.9	3,033	
Resto Costa	73.1	16.2	1.8	1.8	0.6	5.7	0.2	0.2	0.0	0.4	100.0	2.8	6.1	3,497	
Sierra	78.7	10.4	2.7	0.9	0.9	4.9	0.3	0.4	0.3	0.4	100.0	4.7	6.0	6,186	
Selva	74.7	13.2	2.5	1.9	0.9	5.3	0.6	0.5	0.0	0.3	100.0	4.5	6.4	2,227	
Quintil de riqueza															
Quintil inferior	79.0	9.3	3.3	0.9	0.9	5.4	0.3	0.5	0.3	0.3	100.0	5.2	6.4	3,373	
Segundo quintil	79.9	10.4	2.2	1.0	1.0	4.1	0.4	0.3	0.1	0.5	100.0	4.1	5.0	3,560	
Quintil intermedio	71.8	16.6	2.5	1.9	0.8	5.3	0.5	0.2	0.0	0.4	100.0	4.0	6.0	2,979	
Cuarto quintil	71.3	18.3	1.4	2.6	0.6	4.3	0.2	0.4	0.2	0.7	100.0	2.8	5.1	2,892	
Quintil superior	69.9	18.8	1.6	3.2	0.4	5.4	0.1	0.3	0.1	0.3	100.0	2.5	5.9	2,140	
Total 2004-2005	75.0	14.1	2.3	1.8	0.8	4.9	0.3	0.3	0.2	0.4	100.0	3.8	5.7	14,943	
Total 2000	75.3	12.4	2.6	1.9	0.9	5.3	0.4	0.4	0.2	0.2	100.0	4.5	6.3	44,474	

¹ Nota: Por convención, niños de crianza son aquellos que no viven con ninguno de los padres biológicos. Los huérfanos son el total de las columnas 3, 5, 7, 8 y 9.

- Los niños menores de 15 años que viven con ambos padres son una mayor proporción en el quintil inferior de riqueza (79 por ciento) y menor proporción en el quintil superior (70 por ciento). En cambio, aquellos que viven sólo con la madre teniendo al padre vivo representan el 9 por ciento en el quintil inferior y 19 por ciento en el quintil superior.
- El porcentaje de menores de 15 años que sólo viven con la madre aún cuando el padre está vivo (14 por ciento) muestra un ligero incremento en relación con la ENDES 2000 (12 por ciento), existiendo además una diferencia significativa entre el área urbana y rural (18 y 9 por ciento, respectivamente). En Lima Metropolitana, este porcentaje alcanza el 20 por ciento; mientras que en el Resto Costa, Sierra y Selva representan el 16, 10 y 13 por ciento, respectivamente.

Nivel de Educación y Asistencia a Centros de Enseñanza

Uno de los componentes claves de la calidad de vida de las personas y el desarrollo económico y social de un país es el nivel educativo de su población y a su vez es uno de los factores más frecuentemente utilizado en los análisis socio-demográficos por su ascendencia sobre diferentes aspectos de la salud reproductiva, acceso y uso a métodos anticonceptivos, salud de los niños, entre otros.

La participación en el sistema educativo ofrece a las personas diversos medios para incrementar su bienestar tanto desde el punto de vista del ingreso como por la posibilidad de acceder y disfrutar de diferentes manifestaciones culturales; mientras que los años de educación completados por la población permiten percibir sintéticamente el resultado del proceso educativo para una población dada en un momento del tiempo.

Los niveles de educación de la población de 6 años y más registrada en el cuestionario del hogar de la **ENDES Continua 2004-2005**, según edad, área de residencia, región natural y quintil de riqueza se presentan en los Cuadros 2.8.1, 2.8.2. El Cuadro 2.9 presenta el porcentaje de población total que asiste a la escuela o algún centro de enseñanza regular, por grupos de edad, según sexo y área de residencia.

Cuadros 2.8.1 y 2.8.2

Nivel educativo y mediana de estudios

- Entre el 2000 y el 2005, la participación en la educación se ha venido incrementando significativamente tanto en la población femenina como la masculina pues se ha encontrado un menor porcentaje de población sin educación: 3 puntos porcentuales en la población masculina y 4 puntos porcentuales entre la población femenina; en tanto que se ha incrementado la población con nivel educativo superior tanto para la población masculina como femenina (5 puntos porcentuales, en cada caso). Este mejoramiento de los niveles educativos se refleja en la mediana de años de estudio que en el caso de la población masculina pasa de 6.6 a 7.9 años y en la población femenina de 5.6 a 6.2 años.
- Las diferencias de mediana de estudios entre hombres y mujeres es resultado del diferente acceso a los servicios educativos que se manifiesta entre la población mayor de 40 años, diferencia que no se presenta entre los menores de 40 años, cuya mediana de estudios es similar en cada tramo de edad.
- En el área urbana, la mediana de estudios de los hombres (10.1 años) es casi similar de las mujeres (9.7 años); mientras que en el área rural se presentan diferencias pues la mediana de estudios de hombres es de 4.7 años y la de las mujeres alcanza a 3.3 años. La relación de la mediana de años de estudios entre área urbana y rural es mayor al doble para los hombres (10.1 versus 4.7 años) y se triplica en el caso de las mujeres (9.7 versus 3.3 años). De la población en general, la mediana de estudios más alta se registra en Lima Metropolitana (10.4 años); en tanto que la mediana de estudios más baja se presenta en la Selva (5.4 años en hombres y 4.9 en mujeres).

Cuadro 2.8.1 Nivel de educación de la población de 6 años y más: hombres

Distribución porcentual de la población masculina de facto de 6 años y más por nivel de educación alcanzado o completado, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Nivel más alto alcanzado o completado							Total	Número de hombres	Mediana de años de educación
	Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	No sabe/faltante			
Edad										
6-9	7.8	92.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	100.0	2,139	1.0
10-14	0.3	49.0	8.7	41.9	0.0	0.0	0.0	100.0	2,724	5.0
15-19	0.4	5.5	6.1	52.6	23.3	12.0	0.0	100.0	2,446	9.2
20-24	0.2	6.1	7.2	16.9	34.1	35.6	0.0	100.0	2,125	10.5
25-29	0.7	5.8	9.3	14.0	32.7	37.4	0.0	100.0	1,607	10.6
30-34	0.7	9.6	10.0	15.1	31.4	33.4	0.0	100.0	1,469	10.5
35-39	1.3	15.6	7.0	13.8	30.0	32.3	0.0	100.0	1,398	10.4
40-44	1.2	27.5	1.4	13.4	27.8	28.6	0.0	100.0	1,347	10.2
45-49	3.0	27.9	1.1	13.4	25.2	29.4	0.0	100.0	1,091	10.2
50-54	2.8	36.2	0.4	8.7	24.9	27.0	0.0	100.0	921	10.1
55-59	5.2	43.4	0.2	9.0	19.8	22.4	0.0	100.0	761	6.7
60-64	6.8	47.7	0.1	6.3	18.6	20.4	0.1	100.0	755	4.8
65+	13.5	51.1	0.7	5.4	13.9	15.2	0.1	100.0	1,678	4.4
Área de residencia										
Urbana	1.6	22.4	2.6	19.9	24.6	28.9	0.0	100.0	12,985	10.1
Rural	5.6	49.0	8.6	19.5	12.1	5.1	0.0	100.0	7,475	4.7
Región natural										
Lima Metropolitana	0.9	17.1	2.2	17.5	29.0	33.2	0.0	100.0	5,431	10.4
Resto Costa	2.8	30.4	4.4	20.0	22.0	20.3	0.0	100.0	5,194	8.4
Sierra	4.7	41.4	5.3	20.8	14.2	13.7	0.0	100.0	7,210	5.5
Selva	3.5	41.4	9.5	21.1	13.7	10.7	0.1	100.0	2,625	5.4
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	7.9	55.9	10.3	17.0	7.1	1.7	0.1	100.0	3,313	4.1
Segundo quintil	4.3	45.9	7.2	23.7	14.2	4.5	0.0	100.0	4,066	5.0
Quintil intermedio	2.3	29.7	5.0	23.7	24.9	14.2	0.1	100.0	4,123	8.1
Cuarto quintil	1.2	21.9	1.9	22.0	28.3	24.6	0.0	100.0	4,535	10.1
Quintil superior	0.7	14.4	1.2	12.1	22.2	49.4	0.0	100.0	4,423	10.9
Total 2004-2005	3.0	32.1	4.8	19.7	20.1	20.2	0.0	100.0	20,460	7.9
Total 2000	6.1	27.1	14.1	17.2	20.0	15.2	0.3	100.0	55,207	6.6

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Asistencia escolar por edad

- Durante el trabajo de campo de la **ENDES Continua 2004-2005**, el 95 por ciento de la población de 6 a 15 años asistía a un centro de enseñanza regular.² No se registra diferencias por sexo, pero la brecha urbana/rural es de 5 puntos porcentuales y se incrementa a 8 puntos porcentuales en el grupo de los niños de 11 a 15 años de edad.
- La asistencia escolar disminuye considerablemente en el grupo de 16 a 20 años (53 por ciento) y baja aún más entre la población de 21 a 24 años (24 por ciento). En el área urbana estos porcentajes son mayores: 59 y 29 por ciento respectivamente; sin embargo las brechas de la asistencia escolar con el área rural ascienden a 17 y 19 puntos porcentuales en cada caso. Es importante mencionar que en el área rural, tan sólo el 10 por ciento de la población de 21 a 24 años se encontraba asistiendo a un centro educativo de enseñanza regular.

² El trabajo de campo para la ENDES Continua 2004 se realizó entre el 3 de diciembre del 2003 al 4 de setiembre del 2004; en tanto que la ENDES Continua 2005 se ejecutó entre el 22 de enero y el 30 de setiembre del 2005.

Cuadro 2.8.2 Nivel de educación de la población de 6 años y más: mujeres

Distribución porcentual de la población femenina de facto de 6 años y más por nivel de educación alcanzado o completado, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Nivel más alto alcanzado o completado							Total	Número de mujeres	Mediana de años de educación
	Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	No sabe/faltante			
Edad										
6-9	7.5	92.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	100.0	2,056	1.1
10-14	0.6	48.9	8.5	42.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2,672	5.0
15-19	1.0	6.0	7.8	48.9	21.5	14.8	0.0	100.0	2,273	9.2
20-24	1.3	7.8	9.0	14.2	28.7	38.9	0.0	100.0	1,966	10.5
25-29	1.5	12.7	10.9	10.9	26.8	37.2	0.0	100.0	1,665	10.5
30-34	2.6	16.1	10.1	13.1	25.8	32.1	0.2	100.0	1,635	10.3
35-39	5.4	22.1	7.3	11.7	24.2	29.3	0.0	100.0	1,621	10.1
40-44	7.7	33.2	1.0	10.4	20.9	26.6	0.2	100.0	1,406	8.8
45-49	9.8	37.6	0.4	8.9	22.1	21.2	0.0	100.0	1,151	7.5
50-54	13.8	36.0	0.6	8.4	19.7	21.4	0.1	100.0	1,161	5.2
55-59	22.1	37.9	0.7	7.3	15.9	15.8	0.4	100.0	923	4.4
60-64	27.9	41.4	0.6	5.2	12.9	11.6	0.4	100.0	760	3.6
65+	38.5	39.1	0.8	2.8	12.0	6.7	0.1	100.0	1,836	1.9
Área de residencia										
Urbana	4.4	25.3	3.3	18.2	22.3	26.5	0.1	100.0	13,909	9.7
Rural	17.6	48.6	8.9	14.9	6.3	3.6	0.1	100.0	7,217	3.3
Región natural										
Lima Metropolitana	2.7	19.9	2.7	16.9	27.9	29.9	0.2	100.0	5,916	10.3
Resto costa	5.6	32.7	4.9	17.9	18.6	20.4	0.0	100.0	5,358	7.3
Sierra	16.5	40.9	6.0	16.1	8.9	11.5	0.1	100.0	7,449	4.2
Selva	7.9	43.7	9.7	18.9	10.4	9.3	0.0	100.0	2,403	4.9
Índice de bienestar										
Quintil inferior	23.6	53.9	9.1	10.5	2.1	0.8	0.0	100.0	3,246	2.2
Segundo quintil	14.3	47.2	8.9	19.0	7.7	2.9	0.1	100.0	3,964	4.0
Quintil intermedio	7.3	32.8	5.7	22.6	18.5	12.9	0.1	100.0	4,010	6.4
Cuarto quintil	3.4	25.9	2.8	18.9	25.5	23.5	0.1	100.0	4,804	9.8
Quintil superior	1.8	16.6	1.7	13.6	23.8	42.2	0.2	100.0	5,101	10.6
Total 2004-2005	8.9	33.3	5.2	17.1	16.8	18.7	0.1	100.0	21,126	6.2
Total 2000	12.9	28.2	13.7	15.3	16.2	13.4	0.3	100.0	55,959	5.6

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Cuadro 2.9 Asistencia escolar de la población de los hogares

Porcentaje de la población en los hogares menores de 25 años que asiste a la escuela o a algún centro de enseñanza regular, por grupos de edad, según sexo y área de residencia, Perú 2004-2005

Grupo de edad	Área urbana			Área rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total 6-15	97.5	97.8	97.6	92.7	92.6	92.7	95.4	95.5	95.4
6-10	97.3	98.9	98.1	95.3	96.6	96.0	96.4	97.8	97.1
11-15	97.7	96.9	97.3	89.9	87.9	88.9	94.4	93.2	93.8
16-20	59.6	57.7	58.7	43.9	39.3	41.9	54.1	52.3	53.2
21-24	30.1	28.8	29.4	12.3	7.5	10.1	25.0	23.4	24.2
6-24	73.2	72.7	73.0	71.4	72.3	71.8	72.5	72.5	72.5

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

El propósito de este capítulo es describir la situación de las mujeres en edad reproductiva del país. Esta información es de utilidad para entender el contexto de la reproducción y de la salud y para el cálculo de indicadores de la situación de la mujer que se espera que sirvan como punto de referencia para la interpretación de los resultados presentados en el resto de los capítulos. Se incluyen en este capítulo las distribuciones porcentuales para toda la muestra de las principales características demográficas y socioeconómicas, entre las cuales conviene mencionar, la edad, el estado conyugal, área de residencia, región y nivel de educación alcanzado. Igualmente se presenta información sobre alfabetismo, empleo, situación laboral, acceso a medios de comunicación, y participación de la mujer en la toma de decisiones que atañen al hogar.

3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

En el Cuadro 3.1 se presenta la distribución de las mujeres de 15 a 49 años, por grupos quinquenales de edad, estado conyugal, área de residencia, región natural y nivel de educación. Esta información se considera de vital importancia para interpretar los resultados que se presentan en este informe. Para cada característica se muestra el número de casos ponderados y sin ponderar como puntos de referencia para el análisis del resto del informe. Los números sin ponderar son el número de entrevistas efectivamente realizadas en cada grupo, mientras que los ponderados reflejan el ajuste que se requiere debido a los diferentes tamaños de muestra seleccionados en los diferentes estratos; y las tasas de respuesta. Los detalles de la selección de la muestra se incluyen en el Apéndice A.

Cuadro 3.1

Edad y estado conyugal

- La distribución de la población femenina decrece conforme aumenta la edad, se inicia con 20 por ciento entre mujeres de 15 a 19 años y termina en 10 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años. La mitad de las mujeres entrevistadas tiene menos de 30 años, porcentaje ligeramente menor al encontrado en la ENDES 2000 (53 por ciento) y aún cuando esta concentración indica que es una población relativamente joven, con los datos de encuestas anteriores se confirma una tendencia decreciente en estos primeros tramos de edad.

Característica	Porcentaje ponderado	Número de mujeres	
		Ponderado	Sin ponderar
Edad			
15-19	19.5	2,283	2,470
20-24	16.7	1,959	2,027
25-29	14.0	1,643	1,772
30-34	14.2	1,665	1,816
35-39	13.8	1,615	1,697
40-44	11.7	1,375	1,456
45-49	10.1	1,178	1,227
Estado conyugal			
Nunca casada/unida	36.3	4,254	4,075
Casada	28.3	3,312	3,661
Unida	25.7	3,016	3,573
Divorciada/separada	9.0	1,054	1,053
Viuda	0.7	80	103
Área de residencia			
Urbana	69.9	8,195	7,728
Rural	30.1	3,522	4,737
Región natural			
Lima Metropolitana	30.0	3,519	1,364
Resto Costa	26.4	3,094	3,452
Sierra	32.1	3,766	4,723
Selva	11.4	1,338	2,926
Nivel de educación			
Sin educación	3.5	408	552
Primaria	24.6	2,888	3,643
Secundaria	42.8	5,018	5,111
Superior	29.0	3,403	3,159
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	12.3	1,438	2,018
Segundo quintil	17.4	2,036	2,761
Quintil intermedio	20.6	2,418	2,822
Cuarto quintil	25.0	2,926	2,822
Quintil superior	24.7	2,898	2,042
Total	100.0	11,717	12,465

- El 54 por ciento de las mujeres entrevistadas viven actualmente en unión (28 por ciento casadas y 26 por ciento en unión consensual), porcentaje ligeramente menor al registrado en el año 2000 (56 por ciento) debido a un menor porcentaje de mujeres casadas (31 por ciento) . Más de la tercera parte de las mujeres son solteras (36 por ciento) y casi un 10 por ciento se encuentran separadas, viudas o divorciadas.

Lugar de residencia

- Al menos 7 de cada 10 mujeres en edad fértil residen en el área urbana, concentrándose mayormente en Lima Metropolitana al albergar al 30 por ciento del total de mujeres.
- En la distribución por región natural existe una mayor concentración de la población femenina en la Costa (56 por ciento), mientras que el 32 por ciento reside en la Sierra y el resto en la Selva (11 por ciento).

Nivel de educación y de riqueza

- El 4 por ciento de las mujeres no tiene educación, dos de cada tres mujeres se encuentran en algún nivel de educación escolar (25 por ciento en primaria y 43 por ciento en secundaria). Un 29 por ciento de las mujeres tienen educación superior, lo cual representa un incremento de 7 puntos porcentuales respecto al porcentaje obtenido en la ENDES 2000.
- La mitad de las mujeres se encuentran en los quintiles superiores de riqueza (25 por ciento en cada caso); mientras que en los dos quintiles inferiores se concentran el 30 por ciento de mujeres en edad fértil, aunque hay que precisar que sólo el 12 por ciento del total de ellas se encuentra en el quintil inferior.

3.2 ANTECEDENTES DE LAS ENTREVISTADAS SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN

El nivel de educación de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo, sus actitudes hacia el tamaño ideal de la familia, la práctica de la planificación familiar y la violencia intrafamiliar. Por otro lado, el nivel de educación está positivamente asociado con la situación socio-económica porque determina la demanda de los servicios de salud y planificación familiar. Dada la importancia del nivel educativo, en el Cuadro 3.2 se analiza el nivel de educación más alto alcanzado y sus diferenciales; así como el promedio de años de escolaridad para varias características de las mujeres entrevistadas.

Cuadro 3.2; Gráfico 3.1

Nivel de escolaridad

- Algo más de la mitad de las entrevistadas (52 por ciento) ha completado educación secundaria o superior (23 y 29 por ciento, respectivamente). Esta proporción es significativamente mayor entre las mujeres del área urbana (66 por ciento), principalmente en Lima Metropolitana donde alcanza el 73 por ciento del total de mujeres. El menor porcentaje se presenta en la Selva donde menos de la tercera parte de las mujeres han completado sus estudios secundarios o superior (16 por ciento en cada caso) .
- Al menos una de cada cinco mujeres entrevistadas no tiene educación o no ha completado su educación primaria debido en gran parte al alto porcentaje de mujeres que se encuentra en esta situación en el área rural (45 por ciento) y que es cuatro veces mayor de la observada en el área urbana (11 por ciento). El 35 por ciento de las mujeres de la Sierra no han alcanzado a terminar la primaria o no tiene educación, en comparación con apenas 6 por ciento de Lima Metropolitana.
- La relación entre área de residencia y nivel educativo de las mujeres se manifiesta con mayor evidencia cuando se trata de educación superior, pues en el área urbana el porcentaje de mujeres en edad fértil que ha alcanzado la educación superior es más de cinco veces el del área rural (39 y 7 por ciento, respectivamente). Las diferencias también se presentan, en menor grado, entre Lima Metropolitana (41 por ciento) y las regiones de la Sierra (21 por ciento) y la Selva (16 por ciento).

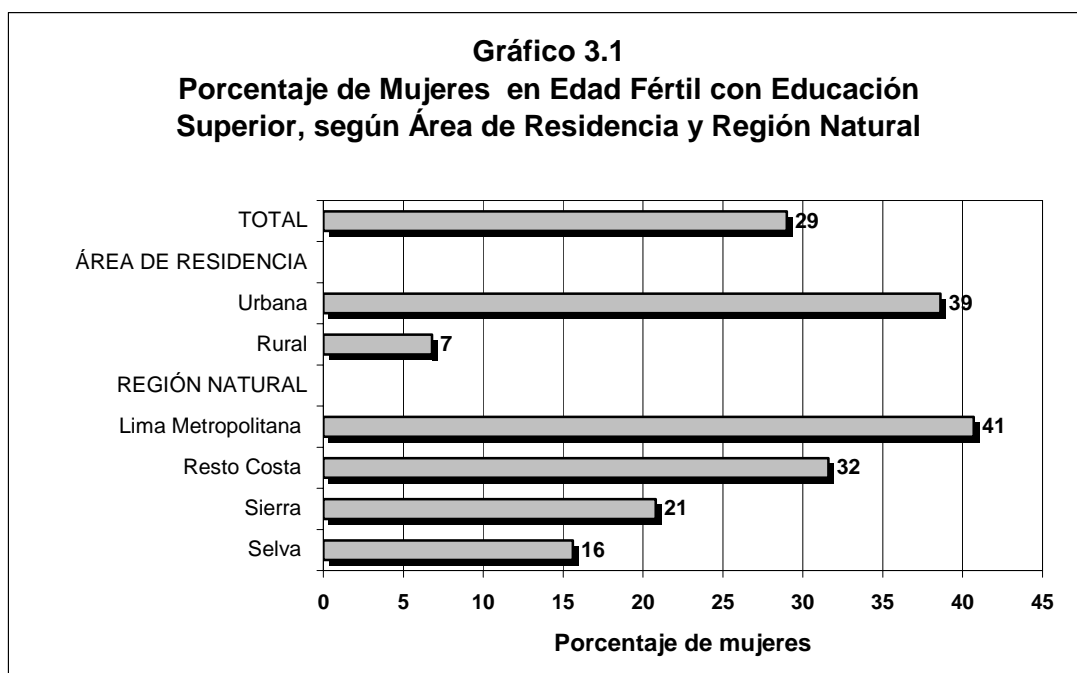
Cuadro 3.2 Nivel de educación de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por nivel de educación alcanzado mediana de años de escolaridad, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Nivel de educación más alto alcanzado o completado						Total	Número de mujeres	Mediana de años de educación
	Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior			
Edad									
15-19	0.8	6.3	7.7	48.8	22.4	14.0	100.0	2,283	9.3
20-24	1.0	7.6	8.8	15.2	27.7	39.7	100.0	1,959	10.6
25-29	1.2	12.4	10.6	11.3	26.2	38.2	100.0	1,643	10.5
30-34	2.5	17.2	10.0	14.3	23.7	32.3	100.0	1,665	10.2
35-39	5.5	22.4	7.8	12.7	20.6	30.9	100.0	1,615	10.1
40-44	7.3	34.1	0.9	11.7	18.4	27.6	100.0	1,375	8.5
45-49	10.0	36.9	1.0	9.8	19.9	22.5	100.0	1,178	7.4
Área de residencia									
Urbana	1.2	9.4	3.4	19.7	27.7	38.6	100.0	8,195	10.5
Rural	8.8	36.4	15.8	20.0	12.2	6.8	100.0	3,522	5.3
Región natural									
Lima Metropolitana	0.5	5.6	1.9	18.7	32.4	40.7	100.0	3,519	10.7
Resto Costa	1.4	14.8	6.7	20.2	25.2	31.6	100.0	3,094	10.3
Sierra	7.7	27.6	9.8	18.9	15.2	20.8	100.0	3,766	7.4
Selva	4.1	26.3	14.7	23.9	15.5	15.6	100.0	1,338	7.0
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	13.4	46.0	18.0	16.6	4.2	1.8	100.0	1,438	4.2
Segundo quintil	6.5	33.8	14.5	25.0	14.7	5.5	100.0	2,036	5.6
Quintil intermedio	2.5	15.8	7.3	25.5	28.2	20.7	100.0	2,418	9.8
Cuarto quintil	0.6	7.6	2.6	19.2	33.8	36.3	100.0	2,926	10.6
Quintil superior	0.2	3.4	1.1	13.5	23.1	58.7	100.0	2,898	12.0
Total 2004-2005	3.5	17.5	7.2	19.8	23.0	29.0	100.0	11,717	10.1
Total 2000	5.1	14.9	13.7	20.8	23.8	21.7	100.0	27,843	9.1

Años de escolaridad

- En el aspecto de la escolaridad las mujeres han experimentado un cambio favorable desde el año 2000, dado que la mitad de las mujeres entrevistadas tienen 10 años de estudios aprobados, es decir, lograron aprobar el cuarto año de educación secundaria, nivel que es mayor en un año al registrado en la ENDES 2000. Las diferencias de escolaridad por ruralidad también son significativas: 11 años en el área urbana y 5 en el área rural.
- En las regiones de mayor acceso a la educación como Lima Metropolitana y Resto Costa, las mujeres tienen un promedio de más de 10 años aprobados; mientras que en las regiones de la Sierra y Selva es de 7 años.
- A mayor edad, menor es el promedio de años de escolaridad: entre las mujeres de 20 a 29 años el promedio es de 11 años, entre las mujeres de 30 a 39 es de 10 años y entre las de 40 a 49 años el promedio es alrededor de 8 años.
- En el quintil inferior de riqueza, las mujeres tienen 4 años de escolaridad, promedio que se va incrementando y llega a 12 años de escolaridad en el quintil superior.



Nivel de Alfabetismo de las Mujeres Entrevistadas

En la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a las mujeres en edad fértil sin educación o con apenas primaria si podían leer toda o parte de una frase, o no podían leerla. La condición de alfabetismo es de gran importancia a nivel individual y de la sociedad por estar asociada con resultados positivos tales como mejores condiciones de vida incluyendo la situación nutricional de la mujer y sus hijos. En el Cuadro 3.3 se presenta la evolución entre 1991-92 y el 2005 de los porcentajes de mujeres sin educación, por lugar de residencia. En el Cuadro 3.4 se presentan los resultados por características seleccionadas.

Cuadros 3.3 y 3.4; Gráfico 3.2

Evolución del porcentaje de mujeres sin educación por lugar de residencia

- En la **ENDES Continua 2004-2005**, del total de mujeres en edad fértil, el 4 por ciento no tiene educación, es decir no recibió formación necesaria para saber leer o escribir. Este porcentaje es menor al observado en la ENDES 2000 (5 por ciento) así como en las encuestas precedentes (ENDES 1996 y ENDES 91-92: 6 por ciento).
- La mayor proporción de las mujeres sin educación se presenta entre quienes residen en el área rural (9 por ciento) y en la región de la Sierra (8 por ciento), aunque es importante mencionar que han disminuido entre ocho y cinco puntos porcentuales, respectivamente, desde la ENDES 91-92.
- Lima Metropolitana tiene el porcentaje más bajo de mujeres sin educación al registrar menos del 1 por ciento, le sigue Resto Costa con menos del 2 por ciento y luego la Selva con casi 4 por ciento. En contraste en la Sierra se presenta casi un 8 por ciento de mujeres que no tienen educación; sin embargo en todos los casos, los porcentajes son menores a los observados en la ENDES 2000; especialmente en la Sierra donde se registra una disminución de 4 puntos porcentuales.

Cuadro 3.3 Cambios en los niveles de analfabetismo (mujeres sin educación) entre 1991-92 y 2005

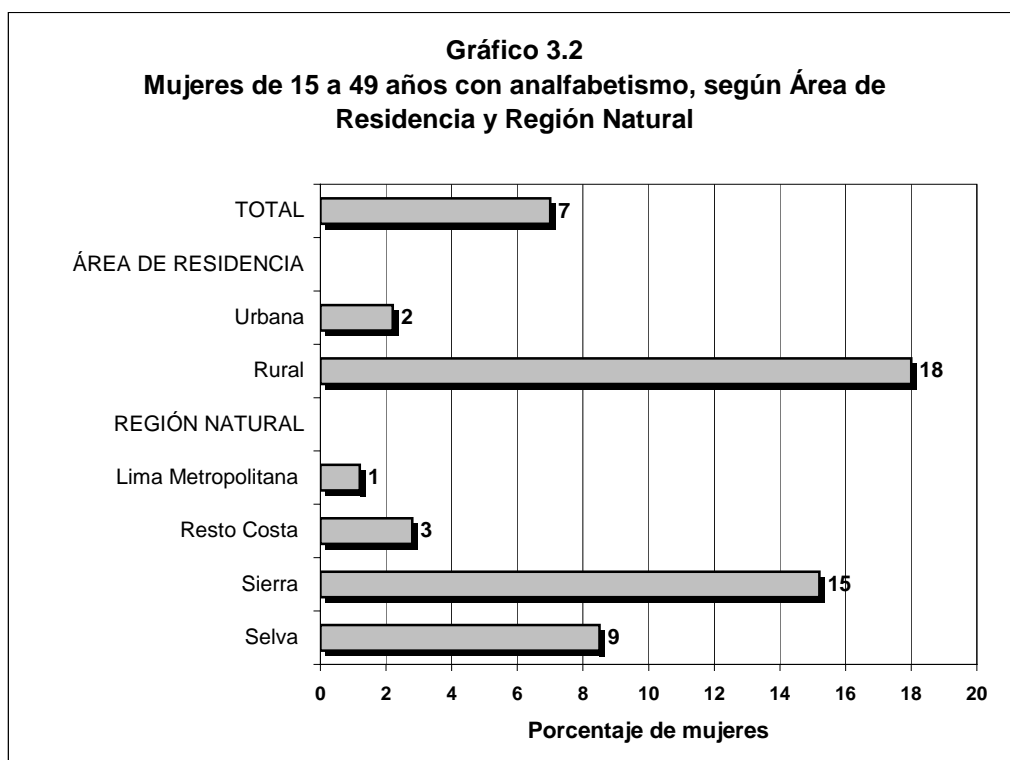
Porcentaje de mujeres en edad fértil sin educación, por lugar de residencia, Perú 1991-92 a 2005

Lugar de residencia	ENDES 2004-2005	ENDES 2000	ENDES 1996	ENDES 1991-92
Área de residencia				
Urbana	1.2	1.7	2.5	2.6
Rural	8.8	13.2	16.5	17.2
Región natural				
Lima Metropolitana	0.5	0.8	1.5	0.9
Resto Costa	1.4	2.6	3.5	4.6
Sierra	7.7	11.2	12.3	12.6
Selva	4.1	5.4	7.8	6.7
Total	3.5	5.1	6.2	5.9

Cuadro 3.4 Alfabetismo de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por nivel de alfabetismo y porcentaje de alfabetismo, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Sin escolaridad o con educación primaria			Sin información	Con educación secundaria o más	Total	Número de mujeres
	No puede leer	Lee con dificultad	Lee fácilmente				
Edad							
15-19	2.4	1.3	11.0	0.1	85.2	100.0	2,283
20-24	3.7	2.1	11.7	0.0	82.5	100.0	1,959
25-29	5.1	3.6	15.4	0.1	75.8	100.0	1,643
30-34	6.0	5.7	18.0	0.0	70.3	100.0	1,665
35-39	10.0	5.9	19.3	0.5	64.2	100.0	1,615
40-44	12.2	6.1	23.8	0.2	57.7	100.0	1,375
45-49	15.0	6.1	26.2	0.6	52.1	100.0	1,178
Área de residencia							
Urbana	2.2	1.8	9.8	0.2	86.0	100.0	8,195
Rural	18.0	9.3	33.5	0.1	39.0	100.0	3,522
Región natural							
Lima Metropolitana	1.2	1.5	5.1	0.3	91.9	100.0	3,519
Resto Costa	2.8	2.0	18.0	0.2	77.0	100.0	3,094
Sierra	15.2	7.0	22.8	0.1	54.9	100.0	3,766
Selva	8.5	7.4	28.8	0.2	54.9	100.0	1,338
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	27.4	12.4	37.3	0.1	22.6	100.0	1,438
Segundo quintil	13.9	8.1	32.7	0.0	45.2	100.0	2,036
Quintil intermedio	3.6	3.1	18.5	0.4	74.4	100.0	2,418
Cuarto quintil	1.3	1.4	7.8	0.2	89.3	100.0	2,926
Quintil superior	0.4	0.7	3.5	0.1	95.3	100.0	2,898
Total 2004-2005	7.0	4.1	16.9	0.2	71.9	100.0	11,717
Total 2000	8.6	4.6	20.2	0.3	66.2	100.0	27,843



Analfabetismo entre las mujeres sin educación o con apenas primaria

- En la **ENDES Continua 2004-2005**, el 7 por ciento de las mujeres sin educación o con primaria declaró que no puede leer una frase, limitación que se va agudizando con el incremento de la edad de la mujer al presentarse en el 2 por ciento entre las mujeres del tramo de 15 a 19 años y alcanzar hasta el 15 por ciento entre las mujeres del tramo de 45 a 49 años. Los mayores porcentajes se presentan entre las residentes del área rural (18 por ciento) y la región de la Sierra (15 por ciento) y entre las mujeres del quintil inferior de riqueza (27 por ciento).
- Para el país, la **ENDES Continua 2004-2005** indica que un 11 por ciento de mujeres no puede leer o lee con dificultad una frase simple. Mientras en el área urbana el analfabetismo es del 4 por ciento, en el área rural sube a más de una de cada cuatro mujeres (27 por ciento). Las mujeres de la Sierra y del quintil inferior de riqueza son las que tienen mayor porcentaje de analfabetismo o dificultad de leer (22 y 40 por ciento, respectivamente).

3.3 ACCESO A MEDIOS DE COMUNICACIÓN

El acceso a los medios de comunicación es muy importante porque complementa las enseñanzas recibidas en la educación formal, prolonga indefinidamente el proceso de aprendizaje, culturización e información y permite la transmisión de conocimientos actualizados sobre aspectos de salud, saneamiento ambiental y planificación familiar.

En la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a las personas entrevistadas si leían el periódico, veían televisión o escuchaban radio al menos una vez por semana. Los resultados se presentan en el Cuadro 3.5.

Cuadro 3.5

Acceso a medios de comunicación en general

- Apenas el 21 por ciento de las mujeres entrevistadas tienen acceso regular a los tres medios de comunicación: radio, televisión y periódicos. Este nivel está determinado principalmente por los bajos niveles de acceso a los periódicos (30 por ciento) en comparación con los otros medios (72 y 64 por ciento de acceso en radio y televisión, respectivamente).

Acceso a medios de comunicación, edad, nivel de educación y riqueza

- El 14 por ciento de las mujeres en edad fértil no acceden a ningún medio masivo (periódicos, radio o televisión). A medida que se incrementa la edad, se presenta un mayor porcentaje de mujeres que no tienen acceso a ninguno de los medios de comunicación estudiados. Es así que entre las mujeres de 15 a 24 años el 11 por ciento está excluida de los tres medios, en tanto que en el rango de 40 a 49 años este porcentaje sube a 16 por ciento.
- La radio y la televisión constituyen los medios de mayor accesibilidad tanto a nivel nacional como entre las mujeres más jóvenes en el tramo de 15 a 24 años. Alrededor de las tres cuartas partes escucha la radio y más del 62 por ciento tiene acceso a la televisión.
- El nivel de educación es un determinante en el acceso a los medios de comunicación; mientras que el 46 por ciento de las mujeres sin educación no tienen acceso a periódico, radio o televisión, sólo el 4 por ciento de mujeres con educación superior se encuentran en esta situación.
- Las condiciones socio-económicas también influyen en la restricción a los medios: afecta al 45 por ciento de las mujeres del quintil inferior y solamente al 4 por ciento de aquéllas que se encuentran en el quintil superior de riqueza.

Cuadro 3.5 Acceso de las mujeres a los medios masivos de comunicación

Porcentaje de mujeres que leen el periódico, miran televisión o escuchan radio por lo menos una vez a la semana, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Medio de comunicación					Número de mujeres
	Ningún medio de comunicación	Periódico o revista: por lo menos una vez por semana	Televisión: por lo menos una vez por semana	Radio: por lo menos una vez por semana	Los tres medios	
Edad						
15-19	11.2	25.5	62.7	77.3	17.2	2,283
20-24	11.1	30.7	65.2	74.0	21.0	1,959
25-29	14.3	31.1	65.4	66.8	20.8	1,643
30-34	15.1	31.2	62.9	71.5	24.3	1,665
35-39	15.5	32.2	64.2	67.7	21.2	1,615
40-44	15.6	29.5	62.7	71.0	22.3	1,375
45-49	16.4	29.0	61.5	68.8	21.3	1,178
Área de residencia						
Urbana	6.9	38.7	79.5	74.6	28.2	8,195
Rural	29.9	8.9	26.6	64.3	4.0	3,522
Región natural						
Lima Metropolitana	4.4	44.0	86.3	74.9	33.3	3,519
Resto Costa	10.4	35.5	70.8	70.2	23.9	3,094
Sierra	22.3	16.6	42.0	70.8	10.8	3,766
Selva	22.6	15.8	48.1	67.6	9.8	1,338
Nivel de educación						
Sin educación	46.0	0.0	14.9	48.5	0.0	408
Primaria	27.9	9.7	34.2	62.8	5.3	2,888
Secundaria	9.6	29.6	71.2	74.3	20.7	5,018
Superior	4.2	50.3	83.3	77.5	36.9	3,403
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	44.6	3.7	4.6	53.5	0.7	1,438
Segundo quintil	23.6	11.4	34.8	67.9	4.4	2,036
Quintil intermedio	9.9	27.8	72.2	73.1	18.9	2,418
Cuarto quintil	4.9	37.4	83.8	75.2	27.5	2,926
Quintil superior	3.9	49.3	85.7	77.9	37.5	2,898
Total 2004-2005	13.8	29.7	63.6	71.5	20.9	11,717
Total 2000	17.3	26.0	63.2	65.3	17.5	27,843

Acceso a medios de comunicación y área de residencia

- El acceso a la televisión en el área urbana llega al 80 por ciento, mientras apenas es 27 por ciento en el área rural. Las diferencias de la accesibilidad a la radio son menores, en el área urbana llega a 75 por ciento y en el área rural a 64 por ciento. En el caso del periódico, los niveles registrados tanto para el área urbana como rural son bajos; aunque el porcentaje alcanzado en el área urbana es más de cuatro veces el del área rural (39 y 9 por ciento, respectivamente).
- Como es de esperar los mayores porcentajes de acceso para televisión (86 por ciento), radio (75 por ciento) o periódico (44 por ciento) se presentan en Lima Metropolitana. En orden le sigue la región Resto Costa, luego la Sierra y en último lugar la Selva.

3.4 CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS ENTREVISTADAS

Al igual que en muchos países, los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han condicionado que la mujer tenga que trabajar también fuera del hogar, situación que, aparte de constituir una sobrecarga de actividad puesto que las obligaciones que demanda la marcha del hogar no pueden descuidarse, influye en el desarrollo de los hijos, la integración del hogar, las relaciones con la pareja y en la propia salud de la mujer.

Sin embargo, la medición del empleo de las mujeres ofrece dificultades porque algunos tipos de trabajo que realizan no son percibidos como empleo y no los reportan, especialmente cuando se trata de trabajos agrícolas en parcela familiar, negocios familiares o en el sector informal. Para evitar la subestimación del empleo, en el cuestionario individual de la **ENDES Continua 2004-2005** se ha incluido una sección que indaga acerca del trabajo que realizan las mujeres en edad fértil fuera del hogar. En los Cuadros 3.6 a 3.8 se cubren los siguientes temas:

- Trabajo de la entrevistada en los últimos doce meses, tipo actual de empleo y continuidad.
- Tipo de ocupación de las mujeres y categorías de ocupación y formas de remuneración.
- Control de los ingresos y la percepción de la contribución relativa de los ingresos en los gastos del hogar.

Igualmente, en los Cuadros 3.9 a 3.13 se incluyen los resultados relacionados con preguntas sobre la toma de ciertas decisiones en el hogar, según estado conyugal; y los niveles de autonomía de las mujeres sobre cuestiones del hogar, incluyendo bajo qué circunstancias se justifica el negarse a tener relaciones sexuales con el esposo.

Empleo y Tipo de Ocupación de las Mujeres Entrevistadas

El Cuadro 3.6 presenta la distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por situación de empleo, según características seleccionadas.

Cuadro 3.6 y Gráfico 3.3

Trabajo y edad

- El 73 por ciento de las mujeres entrevistadas realizó algún tipo de trabajo en los últimos doce meses; sin embargo, un décimo de las mujeres no se encontraba trabajando en el momento de la encuesta. El nivel de empleo registrado es mayor en 8 puntos porcentuales con relación al obtenido en la ENDES 2000.
- A medida que se incrementa la edad de la mujer, se observa un mayor porcentaje de mujeres que se encontraban trabajando en el momento de la encuesta; así hay un 39 por ciento entre las mujeres de 15 y 19 años que estaban trabajando, frente al 76 por ciento entre las mujeres en el tramo de 45 a 49 años.

Cuadro 3.6 Trabajo en los últimos 12 meses de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres por condición de actividad en los últimos 12 meses, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

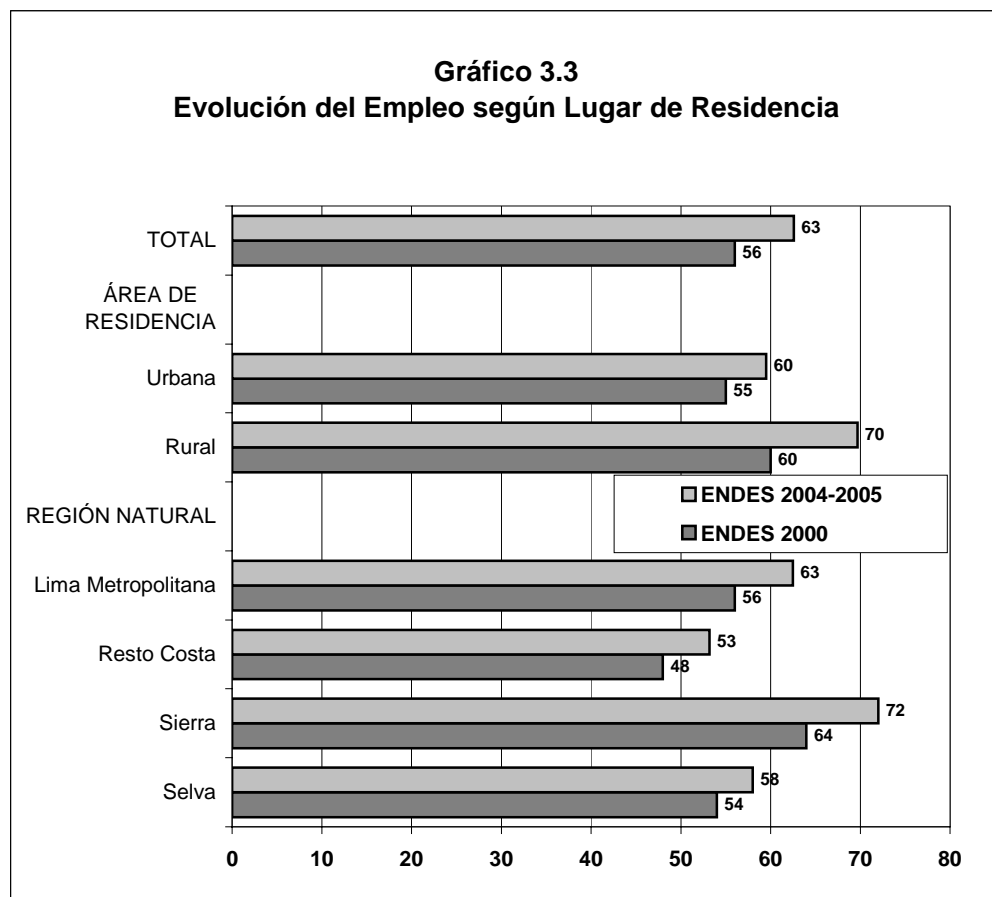
Característica	Empleada en los últimos 12 meses		No empleada en los últimos 12 meses	Total	Número de mujeres
	Actualmente empleada	Sin empleo actual			
Edad					
15-19	39.0	13.8	47.1	100.0	2,283
20-24	57.9	14.5	27.6	100.0	1,959
25-29	63.4	13.7	22.9	100.0	1,643
30-34	70.0	8.8	21.2	100.0	1,665
35-39	73.6	7.3	19.1	100.0	1,615
40-44	74.3	6.2	19.4	100.0	1,375
45-49	75.6	3.8	20.7	100.0	1,178
Estado conyugal					
Soltera	56.2	12.1	31.8	100.0	4,254
Casada o conviviente	63.9	9.5	26.6	100.0	6,328
Divorciada/ separada/ viuda	79.7	8.9	11.4	100.0	1,134
Número de niños vivos					
0	54.2	13.3	32.4	100.0	4,226
1-2	64.7	9.9	25.3	100.0	4,019
3-4	67.7	8.1	24.2	100.0	2,274
5+	75.2	5.9	18.9	100.0	1,198
Área de residencia					
Urbana	59.5	11.3	29.2	100.0	8,195
Rural	69.7	8.4	21.9	100.0	3,522
Región natural					
Lima Metropolitana	62.5	11.4	26.1	100.0	3,519
Resto Costa	53.2	10.7	36.1	100.0	3,094
Sierra	72.0	8.9	19.1	100.0	3,766
Selva	58.0	11.3	30.7	100.0	1,338
Nivel de educación					
Sin educación	80.5	4.2	15.2	100.0	408
Primaria	71.5	7.2	21.3	100.0	2,888
Secundaria	53.4	12.2	34.4	100.0	5,018
Superior	66.5	11.2	22.3	100.0	3,403
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	75.2	6.7	18.1	100.0	1,438
Segundo quintil	64.5	10.4	25.0	100.0	2,036
Quintil intermedio	56.2	14.3	29.5	100.0	2,418
Cuarto quintil	59.3	11.1	29.7	100.0	2,926
Quintil superior	63.7	8.2	28.1	100.0	2,898
Total 2004-2005	62.6	10.4	27.0	100.0	11,717
Total 2000	56.4	8.9	34.5	100.0	27,843

Trabajo, estado conyugal y número de hijos vivos

- El 63 por ciento de las mujeres entrevistadas trabajaba en el momento de la encuesta. El aspecto que parece tener más incidencia es el estado conyugal y las responsabilidades que conlleva, pues el 80 por ciento de mujeres divorciadas, viudas o separadas se encontraban trabajando en el momento de la encuesta, en comparación con 64 por ciento entre las mujeres en unión y el 56 por ciento entre las mujeres solteras.
- El número de hijos vivos también se encuentra muy relacionado con el trabajo actual. Algo más de la mitad de las mujeres sin hijos (54 por ciento) se encontraba trabajando, en comparación con el 75 por ciento de las mujeres con 5 y más hijos que estaban en la misma situación.

Trabajo y área de residencia

- Por área de residencia se observa una diferencia de 10 puntos porcentuales a favor de la ruralidad, lo cual probablemente se debe a la alternativa laboral que representa la agricultura en esos sitios.
- En la región de la Sierra se observa una mayor participación laboral de las mujeres (72 por ciento) atribuible a la actividad agrícola, le sigue Lima Metropolitana con 63 por ciento por las mayores oportunidades de empleo y por debajo de este porcentaje se encuentran las mujeres residentes del Resto Costa (53 por ciento) y Selva (58 por ciento).
- En el periodo 2000-2005 se ha incrementado la participación laboral de las mujeres en los diferentes ámbitos geográficos, especialmente en la región de la Sierra con 8 puntos porcentuales; en tanto que en las áreas urbanas el incremento es de 5 puntos porcentuales.



Cuadro 3.7

Tipo de ocupación

- En la distribución porcentual de las mujeres según el trabajo realizado en los 12 meses anteriores a la encuesta, las dos fuentes de ocupación, que concentran al 57 por ciento de las mujeres que trabajan son ventas y servicios (31 por ciento) y agricultura (26 por ciento). Esta última actividad ocupa, en el área rural al 74 por ciento de las mujeres que trabajan, constituyendo la fuente de trabajo en la que el área rural absorbe más mano de obra que el área urbana; asimismo un porcentaje similar de mujeres no tiene educación, tienen cinco o más hijos vivos (62 por ciento), residen en la Sierra (53 por ciento) o en la Selva (44 por ciento).
- En el área urbana, las mujeres tienen mayor participación laboral en las categorías de ventas y servicios (39 por ciento), profesional/técnico/gerentes (20 por ciento) y servicios domésticos (18 por ciento). En Lima Metropolitana, un 79 por ciento de las mujeres que trabajaron en los últimos 12 meses se concentra en estas tres categorías.
- Entre las mujeres más jóvenes, de 15 a 19 años, las fuentes de ocupación más recurrentes son: ventas y servicios (30 por ciento), agricultura (30 por ciento) y servicios domésticos (26 por ciento); similar distribución se presenta entre las mujeres de 20 a 24 años. En cambio a partir de los 25 años, las principales fuentes de ocupación son: ventas y servicios, agricultura y profesional/técnico/gerente.

- Cerca de un tercio de las mujeres casadas o unidas trabajaron en ventas y servicios, otra proporción igual realizó actividades agrícolas. En cambio, entre las mujeres divorciadas/separadas/viudas y las solteras, la mitad de ellas trabajaron en ventas y servicios o servicios domésticos, relegando a un tercer lugar a la agricultura (18 por ciento).
- El nivel educativo de las mujeres es también determinante para el tipo de trabajo desempeñado. Así, el 42 por ciento de las mujeres con educación superior trabajan en la categoría de profesional/técnico o gerentes, frente al 4 por ciento de mujeres con educación secundaria.

Cuadro 3.7 Tipo de ocupación de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres que trabajaron en los 12 meses antes de la encuesta, por tipo de ocupación, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Profesional/ técnico/ gerente	Ofici- nista	Ventas y servicios	Manual cali- ficado	Manual no calificado	Servicios domés- ticos	Agri- cultura	Total	Número de mujeres
Edad									
15-19	3.0	5.3	30.0	5.0	0.9	25.7	30.2	100.0	1,207
20-24	12.2	12.2	29.2	6.7	1.3	18.6	19.4	100.0	1,417
25-29	21.7	9.4	28.3	6.2	1.1	9.5	23.9	100.0	1,267
30-34	18.1	5.8	31.5	6.5	0.7	10.3	27.1	100.0	1,312
35-39	17.2	4.5	30.7	6.7	0.3	12.6	28.1	100.0	1,306
40-44	16.7	5.5	34.9	7.2	0.5	8.9	26.3	100.0	1,108
45-49	13.5	5.5	32.7	7.6	1.1	9.2	30.3	100.0	934
Estado conyugal									
Soltera	18.9	11.3	27.4	5.8	0.8	19.2	16.4	100.0	2,902
Casada conviviente	12.4	4.0	32.6	6.9	0.8	9.1	34.1	100.0	4,645
Divorciada/ separada/ viuda	12.8	9.0	33.0	6.7	1.1	19.8	17.7	100.0	1,005
Número de niños vivos									
0	19.0	11.7	27.5	5.8	0.8	19.5	15.6	100.0	2,856
1-2	17.9	7.3	34.2	7.7	0.9	11.5	20.5	100.0	3,000
3-4	9.0	2.6	36.0	6.7	0.9	11.2	33.6	100.0	1,723
5+	2.2	0.5	21.7	4.6	1.0	8.3	61.7	100.0	972
Área de residencia									
Urbana	20.2	10.0	39.4	7.9	1.2	18.0	3.3	100.0	5,800
Rural	3.1	0.7	12.9	3.7	0.2	4.9	74.4	100.0	2,751
Región natural									
Lima Metropolitana	21.9	12.0	36.7	8.6	0.7	19.9	0.1	100.0	2,602
Resto Costa	14.7	7.9	40.7	6.0	2.4	16.5	11.6	100.0	1,976
Sierra	10.0	3.0	20.5	6.0	0.2	7.9	52.5	100.0	3,046
Selva	10.0	4.7	27.7	3.5	0.1	10.1	44.1	100.0	928
Nivel de educación									
Sin educación	0.0	0.0	11.4	4.2	1.4	8.9	74.1	100.0	346
Primaria	0.4	0.2	21.6	3.8	0.9	13.1	60.1	100.0	2,272
Secundaria	4.4	5.7	40.9	9.6	1.1	20.9	17.4	100.0	3,290
Superior	41.7	15.5	29.0	5.4	0.4	6.1	1.8	100.0	2,645
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	0.7	0.1	5.5	2.4	0.1	3.7	87.6	100.0	1,177
Segundo quintil	2.6	0.7	18.7	5.1	0.6	9.1	63.2	100.0	1,527
Quintil intermedio	8.5	4.5	45.0	7.8	3.0	19.9	11.3	100.0	1,706
Cuarto quintil	18.3	9.6	44.8	9.0	0.4	15.5	2.2	100.0	2,058
Quintil superior	33.0	15.2	28.8	6.4	0.1	16.1	0.3	100.0	2,083
Total 2004-2005	14.7	7.0	30.9	6.5	0.8	13.8	26.2	100.0	8,552
Total 2000	15.5	5.4	34.3	7.2	0.3	11.5	25.7	100.0	15,726

Nota: No se muestra la columna 'sin información' (el 0.1 por ciento en las dos encuestas).

Tipo de Empleo y Formas de Remuneración

La distribución porcentual de mujeres que trabajaron durante los 12 meses anteriores a la encuesta se presenta en los Cuadros 3.8 por tres características del trabajo: forma de remuneración, tipo de empleador y continuidad en el trabajo. Los resultados se presentan según tipo de trabajo (agrícola y no agrícola).

Cuadro 3.8

- Casi 2 de cada tres mujeres que trabajaron durante los últimos 12 meses recibieron pago en dinero por el trabajo realizado, en tanto un 9 por ciento percibe dinero y especie y tan sólo el 1 por ciento recibe una retribución en especie. El 25 por ciento de las mujeres declara que no recibe pago alguno por su trabajo.
- De acuerdo al tipo de empleador, predomina el trabajo para otra persona que no es familiar (42 por ciento), le sigue un 31 por ciento de mujeres que trabajan por cuenta propia, mientras que el resto (27 por ciento) es empleada por un miembro de la familia.
- De las mujeres que trabajan en labores no agrícolas, el 84 por ciento percibe dinero solamente, el 54 por ciento son empleadas por otra persona (distinta a un familiar) y las que trabajan por cuenta propia constituyen el 33 por ciento.
- Más de las tres cuartas partes de las mujeres que trabajan en la agricultura (76 por ciento) declaran que no les pagan, lo cual pueda explicarse porque el 68 por ciento de ellas trabaja para un miembro del hogar y casi la cuarta parte de las mujeres trabaja por cuenta propia.
- En cuanto a la continuidad del trabajo, algo más de las dos terceras partes de las mujeres que no trabajan en la agricultura (69 por ciento) declararon estar ocupadas todo el año, proporción que es ligeramente menor en el sector agrícola (62 por ciento). El 22 por ciento de las mujeres trabajan por temporadas y casi un décimo de ellas lo hace en forma ocasional. Por tipo de empleo se presentan ligeras diferencias.

Cuadro 3.8 Empleador y forma de remuneración de las mujeres que trabajan			
Distribución porcentual de mujeres que trabajaron durante los últimos 12 meses anteriores a la encuesta, por tipo de ocupación (agrícola y no agrícola), según tipo de empleador, forma de pago y continuidad de trabajo, Perú 2004-2005			
Característica del trabajo	Agri-cultura	No agri-cultura	Total
Tipo de empleador			
Trabajadora independiente	24.1	33.0	30.6
Empleada por otra persona	8.1	54.1	42.1
Empleada por un familiar	67.9	12.9	27.3
Total	100.0	100.0	100.0
Forma de remuneración			
Dinero solamente	15.2	83.6	65.7
Dinero y especie	5.3	9.7	8.6
Especie solamente	3.2	0.5	1.2
No le pagan	76.3	6.1	24.5
Total	100.0	100.0	100.0
Continuidad de trabajo			
Todo el año	61.9	68.6	66.9
Por temporada	23.8	21.9	22.4
De vez en cuando (ocasional)	14.3	9.5	10.8
Total	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	2,239	6,306	8,552

3.5 ADMINISTRACIÓN DEL SALARIO Y PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES

Además de la información sobre educación y empleo, la **ENDES Continua 2004-2005** recogió información que da cuenta del grado de autonomía que goza la mujer en los diferentes contextos. A las mujeres empleadas con remuneración, se les preguntó sobre quién toma las decisiones respecto al uso de sus ingresos con el fin de determinar el grado de control de los ingresos. Se espera que el hecho de trabajar y recibir ingresos beneficia la autonomía de las mujeres si ellas perciben la importancia de sus ingresos para satisfacer las necesidades del hogar. Los resultados sobre el control del salario se presentan en el Cuadro 3.9 por características seleccionadas. En los Cuadros 3.10 y 3.11 se presentan los resultados de la participación de la mujer en la toma de decisiones por estado conyugal y por características seleccionadas respectivamente.

Cuadros 3.9

Decisión en el uso del dinero

- El 81 por ciento de las entrevistadas declaró que sólo ella decide cómo se gasta el dinero que ha ganado trabajando, sin embargo en el área rural se observa una menor autonomía en sus decisiones por cuanto este porcentaje baja al 71 por ciento.
- La situación conyugal de la entrevistada incide en la decisión sobre el uso del dinero, el 98 por ciento de las mujeres alguna vez unidas lo hace, este porcentaje sube a 92 por ciento entre las solteras y al 67 por ciento entre las casadas o unidas.
- Entre las regiones naturales, la Costa: Lima Metropolitana y Resto Costa, decide sólo la entrevistada en más del 80 por ciento de los casos, en tanto que en la Selva y la Sierra lo hacen alrededor del 75 por ciento de las mujeres.
- El 19 por ciento de las mujeres indicó que la decisión de cómo gastar los ingresos es compartida con otra persona (con su pareja u otra persona). La proporción es mayor entre las mujeres casadas o unidas (33 por ciento) y en el área rural (29 por ciento).

Con el fin de determinar el grado de autonomía de la mujer en cuanto a la toma de decisiones, en la **ENDES Continua 2004-2005** se recogió información sobre la participación de la mujer en la toma de cinco decisiones importantes: su propia salud, grandes compras del hogar, las compras diarias, el visitar familiares y qué alimentos cocinar cada día. En el Cuadro 3.10 se presentan los resultados detallados por estado conyugal y en el Cuadro 3.11 por características seleccionadas.

Cuadro 3.9 Persona que decide cómo gastar los ingresos y gastos del hogar que paga la entrevistada

Distribución porcentual de mujeres con remuneración en dinero por persona que decide sobre los gastos; y distribución porcentual según la proporción de gastos del hogar que paga la entrevistada, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Persona que decide cómo gastar el dinero			Total	Número de mujeres
	Sólo la entrevistada decide	Junto con alguien más ¹	Alguien más decide ²		
Edad					
15-19	84.2	4.9	10.8	100.0	726
20-24	88.4	7.6	4.0	100.0	1,093
25-29	83.1	13.5	3.5	100.0	983
30-34	76.2	21.5	2.3	100.0	989
35-39	74.6	23.0	2.4	100.0	1,002
40-44	77.7	20.3	2.1	100.0	862
45-49	78.8	18.0	3.2	100.0	696
Estado conyugal					
Soltera	92.3	2.1	5.6	100.0	2,240
Casada o conviviente	67.0	29.5	3.5	100.0	3,186
Divorciada/separada/ viuda	98.3	0.8	0.8	100.0	925
Número de niños vivos					
0	90.4	4.2	5.3	100.0	2,221
1-2	75.6	21.6	2.8	100.0	2,432
3-4	74.7	23.0	2.3	100.0	1,221
5+	74.4	19.6	6.0	100.0	477
Área de residencia					
Urbana	82.4	14.6	3.0	100.0	5,348
Rural	70.5	21.1	8.3	100.0	1,003
Región natural					
Lima Metropolitana	84.6	13.0	2.4	100.0	2,502
Resto Costa	82.3	13.3	4.4	100.0	1,715
Sierra	73.9	20.8	5.3	100.0	1,570
Selva	75.2	20.4	4.4	100.0	565
Nivel de educación					
Sin educación	80.5	15.3	4.2	100.0	136
Primaria	75.5	18.2	6.3	100.0	1,101
Secundaria	81.4	14.5	4.1	100.0	2,632
Superior	81.8	15.7	2.5	100.0	2,482
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	73.0	16.7	10.0	100.0	280
Segundo quintil	71.6	20.5	7.9	100.0	719
Quintil intermedio	82.1	14.1	3.9	100.0	1,487
Cuarto quintil	81.2	15.4	3.4	100.0	1,891
Quintil superior	82.9	15.2	1.9	100.0	1,974
Total 2004-2005	80.5	15.6	3.8	100.0	6,351
Total 2000	78.2	16.9	4.8	100.0	12,047

Nota: Para el 2004-2005, incluye 0.1 por ciento de mujeres sin información sobre los gastos que ella paga; en el 2000 incluye 0.1 por ciento de mujeres sin información para cada total.

¹Con esposo/compañero o con alguien más

²Incluye el esposo/compañero

Cuadros 3.10 y 3.11

Participación de la mujer en la toma de decisiones (Cuadro 3.10)

- Entre las mujeres casadas o unidas, los aspectos de la vida cotidiana en el que interviene sola la mujer entrevistada con mayor frecuencia son: la decisión de qué alimentos cocinar cada día (72 por ciento) y el cuidado de la salud (54 por ciento).
- El 24 por ciento de las mujeres unidas afirmó que las grandes compras del hogar las decide exclusivamente el esposo o compañero; mientras que la mitad de ellas declaró que lo decide de manera conjunta con él, frente al 20 por ciento de las veces que interviene sola.
- En el caso de las mujeres actualmente no unidas, los aspectos de la vida en que deciden con mayor autonomía son los relacionados con su propia salud (56 por ciento) y las visitas a familiares (39 por ciento).
- Tanto las mujeres unidas como no unidas no ejercen plena autonomía en el cuidado de su salud, pues menos del 60 por ciento reportaron que sólo ellas deciden. Entre las mujeres casadas, el 21 por ciento de ellas declara que el esposo o compañero decide sobre el cuidado de su salud, mientras que un 24 por ciento lo decide en forma conjunta con él. En el caso de las mujeres no unidas, el 41 por ciento de ellas declaró que otra persona toma decisiones sobre su propia salud.

Cuadro 3.10 Decisiones sobre el hogar

Distribución porcentual de mujeres, por persona que toma decisiones específicas en el hogar, según estado marital, y tipo de decisión, Perú 2004-2005

Decisión	Mujeres en unión							No en unión				
	Sólo la entrevistada decide	Junto con el esposo/compañero	Junto con alguien más	Sólo el esposo/compañero	Alguien más	Nadie/no aplica	Total	Sólo la entrevistada decide	Junto con alguien más	Alguien más	Nadie/no aplica	Total
El cuidado de su salud	53.5	23.6	0.4	21.3	1.2	0.0	100.0	55.5	3.9	40.5	0.0	100.0
Las grandes compras del hogar	20.1	49.8	2.0	24.1	3.7	0.3	100.0	21.0	9.7	68.9	0.3	100.0
Compras para las necesidades diarias	54.6	26.8	2.4	11.3	4.4	0.6	100.0	22.0	8.6	68.9	0.4	100.0
Visitar a familiar, amigos y parientes	25.0	55.3	2.8	14.0	1.4	1.4	100.0	38.7	12.4	44.7	4.2	100.0
Qué se debe cocinar cada día	72.4	13.4	4.0	3.5	6.5	0.2	100.0	22.9	12.8	63.5	0.7	100.0

Nota: La información está basada en 6,328 mujeres en unión y 5,389 mujeres no en unión. Las diferencias de sumatorias para el total corresponde a nadie/sin información.

Última palabra en decisiones del hogar (Cuadro 3.11)

- Alrededor del 70 por ciento de las mujeres declaró que ellas solas o conjuntamente con alguien más deciden sobre el cuidado de su salud y visitar familiares/amigos/parientes.
- El 92 por ciento de las mujeres divorciadas, separadas o viuda afirmó que ella sola o conjuntamente con otra persona toma las decisiones con respecto a su propia salud, mientras que las nunca casadas o unidas llegan al 51 por ciento.
- A medida que se incrementa la edad de la mujer, se observa un mayor porcentaje de mujeres que tienen la última palabra en todas las cinco decisiones planteadas; así hay un 6 por ciento entre los mujeres de 15 a 19 años, frente a un 57 por ciento entre las mujeres de 35 a 49 años.

Cuadro 3.11 Última palabra en decisiones del hogar

Porcentaje de mujeres que dicen que ellas solas o conjuntamente con otra persona tienen la última palabra en decisiones específicas del hogar, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Sola o con otra persona tiene la última palabra en:					Tiene la última palabra en todas las cinco decisiones	No tiene la última palabra en ninguna de ellas	Número de mujeres
	Su propia salud	Grandes compras del hogar	Compras diarias del hogar	Visitar familiares/ amigos/ parientes	Qué alimentos cocinar cada día			
Edad								
15-19	31.6	10.9	13.3	29.5	22.0	6.4	50.9	2,283
20-24	70.0	36.8	41.1	62.8	47.7	24.3	14.7	1,959
25-29	78.9	57.5	62.2	75.2	66.5	39.6	6.0	1,643
30-34	79.9	68.4	76.3	80.7	81.6	50.7	2.7	1,665
35-39	81.0	75.8	85.0	84.8	87.7	57.0	2.1	1,615
40-44	81.3	76.2	83.6	84.5	90.0	57.2	1.8	1,375
45-49	81.8	74.8	87.1	84.8	90.4	57.2	1.3	1,178
Estado conyugal								
Soltera	50.9	19.2	19.1	42.4	25.8	9.4	34.5	4,254
Casada o conviviente	77.5	71.9	83.8	83.1	89.7	54.0	2.5	6,328
Divorciada/ separada/ viuda	91.5	74.0	73.9	83.5	73.0	60.1	3.7	1,134
Número de niños vivos								
0	51.0	20.6	21.1	43.9	27.8	11.0	33.6	4,226
1-2	83.1	71.5	77.9	82.4	79.4	53.8	4.1	4,019
3-4	78.7	74.0	87.1	83.9	93.0	57.5	2.1	2,274
5+	68.6	65.0	79.2	78.1	93.9	47.3	2.9	1,198
Área de residencia								
Urbana	74.2	55.2	59.5	70.4	61.5	40.1	13.3	8,195
Rural	57.5	47.7	58.8	63.8	72.9	34.5	16.4	3,522
Región natural								
Lima Metropolitana	77.8	56.2	58.1	70.6	59.0	38.6	11.8	3,519
Resto Costa	69.1	52.3	59.3	69.2	62.9	37.9	13.7	3,094
Sierra	61.9	50.6	60.2	66.4	70.1	37.6	16.4	3,766
Selva	67.3	52.6	60.1	66.5	70.4	41.5	15.8	1,338
Nivel de educación								
Sin educación	57.9	53.7	66.9	69.7	84.1	38.0	9.0	408
Primaria	62.9	55.5	69.1	70.2	81.0	39.5	10.5	2,888
Secundaria	65.4	48.7	54.7	63.6	58.9	37.0	20.6	5,018
Superior	81.4	57.0	56.9	73.8	57.7	39.6	8.6	3,403
Trabajo								
No trabaja	61.0	43.5	51.6	60.8	58.5	32.4	22.3	4,379
Trabaja por dinero	82.2	64.8	67.6	78.0	67.9	46.7	5.9	5,343
Trabaja no por dinero	52.1	42.1	53.9	59.4	71.1	29.5	18.9	1,991
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	54.5	45.1	55.8	61.2	75.1	32.2	17.3	1,438
Segundo quintil	59.8	48.6	60.9	64.7	70.9	35.4	16.7	2,036
Quintil intermedio	70.0	57.0	65.5	70.9	68.6	42.7	13.3	2,418
Cuarto quintil	75.8	56.5	60.7	71.1	64.0	41.8	11.9	2,926
Quintil superior	75.7	53.0	53.4	69.7	53.5	36.6	14.1	2,898
Total 2004-2005	69.2	53.0	59.3	68.4	64.9	38.4	14.2	11,717
Total 2000	74.8	55.1	61.3	71.9	66.9	42.3	11.1	27,843

Nota: Se dice que la mujer participa en una decisión si ella sola o junto con el esposo/compañero o alguna otra persona tiene la última palabra en esa decisión.

3.6 AUTONOMÍA DE LA MUJER: ACTITUDES DE LA MUJER HACIA COMPORTAMIENTOS ESPECÍFICOS

Si bien en la **ENDES Continua 2004-2005** se ha incluido un módulo detallado que recoge información con respecto a la violencia intrafamiliar y cuyos resultados se presentan en el Capítulo 11, en la presente sección se trata tangencialmente el tema por su vínculo con el grado de autonomía de la mujer con respecto a las relaciones sexuales con el cónyuge. Se pidió la opinión de las entrevistadas respecto a si están de acuerdo en que una mujer se niegue a tener relaciones sexuales con su marido en situaciones que afectan su salud e integridad moral (ella sabe que el esposo tiene ITS, ella sabe que él tiene otras relaciones, ella ha dado a luz recientemente, o ella está cansada o no está dispuesta). Los resultados se presentan en el Cuadro 3.12.

Cuadro 3.12

Actitud de la mujer hacia razones para rehusar relaciones con el cónyuge

- Todas las razones que afectan la integridad física o moral para rechazar relaciones sexuales con el esposo o compañero concentran altos porcentajes de respuestas (entre 85 y 95 por ciento). Es igualmente alto el porcentaje de mujeres que está de acuerdo con las cuatro razones (77 por ciento) y muy bajo el porcentaje de mujeres que no están de acuerdo con ninguna de ellas (2 por ciento).
- El nivel educativo constituye el factor más importante en la autonomía sexual de las mujeres, pues se observa que a mayor nivel educativo se incrementa el porcentaje de mujeres que consideran justificable el rechazo de contacto sexual con su cónyuge ante situaciones que la afectan física o moralmente. Así, al menos el 96 por ciento de las mujeres con educación superior rechaza tres de las cuatro situaciones planteadas y el 80 por ciento está de acuerdo con todas las razones, mientras que entre las mujeres sin educación sólo el 49 por ciento expresa su acuerdo con las cuatro opciones y existe un 8 por ciento que no está de acuerdo con ninguna razón.
- El porcentaje de mujeres que están de acuerdo con las cuatro razones planteadas es más bajo entre las que viven en el área rural (70 por ciento) que en el área urbana (80 por ciento).
- Entre las mujeres con mayor número de decisiones donde ella tiene la última palabra, un 80 por ciento justifican las cuatro razones para la esposa rehusar tener relaciones sexuales, en comparación con el 71 por ciento de las mujeres que no tienen la última palabra en ninguna decisión.

Cuadro 3.12 Actitud de las mujeres hacia razones específicas para rehusar relaciones sexuales con el esposo

Porcentaje de mujeres que están de acuerdo en que una esposa se niegue a tener relaciones sexuales con el esposo por razones específicas, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Razones que justifican que esposa se niegue a tener relaciones sexuales				Porcentaje que está de acuerdo con todas las razones	Porcentaje que no está de acuerdo con ninguna razón	Número de mujeres
	Cuando ella está cansada o no está dispuesta	Ella ha dado a luz recientemente	Sabe que esposo tiene relaciones con otras mujeres	Sabe que esposo tiene ETS			
Edad							
15-19	85.0	91.5	93.4	88.4	75.7	2.9	2,283
20-24	85.1	94.9	95.6	91.1	77.4	1.4	1,959
25-29	86.3	96.1	94.8	92.4	79.5	1.2	1,643
30-34	84.1	96.4	92.4	91.0	75.6	1.7	1,665
35-39	85.6	95.7	94.4	91.4	77.7	1.0	1,615
40-44	84.0	96.6	93.7	90.4	77.4	1.4	1,375
45-49	85.8	95.5	92.4	89.7	77.4	2.2	1,178
Estado conyugal							
Soltera	84.4	92.6	93.9	90.5	75.6	2.2	4,254
Casada o conviviente	85.1	96.3	93.6	89.8	77.2	1.6	6,328
Divorciada/ separada/ viuda	88.0	96.4	95.6	94.9	82.8	0.7	1,134
Número de niños vivos							
0	84.8	92.7	94.2	90.7	75.9	2.0	4,226
1-2	85.2	96.6	94.4	92.6	78.5	1.3	4,019
3-4	87.2	96.8	94.2	91.0	79.4	1.2	2,274
5+	82.1	94.2	90.2	82.3	72.6	3.3	1,198
Área de residencia							
Urbana	86.4	96.0	95.4	94.1	80.1	1.0	8,195
Rural	82.1	92.5	90.3	82.3	70.2	3.4	3,522
Región natural							
Lima Metropolitana	86.6	96.3	96.5	94.3	80.2	0.8	3,519
Resto Costa	85.8	95.2	94.3	94.1	79.1	1.3	3,094
Sierra	84.0	93.2	92.1	85.9	73.7	2.8	3,766
Selva	83.1	95.9	91.0	85.8	74.5	2.3	1,338
Nivel de educación							
Sin educación	68.1	85.9	79.6	64.0	49.4	8.2	408
Primaria	82.4	92.7	90.2	81.8	70.7	3.7	2,888
Secundaria	87.5	95.7	95.4	94.1	81.3	1.0	5,018
Superior	85.9	96.9	96.5	95.9	79.9	0.3	3,403
Trabajo							
No trabaja	85.1	95.0	94.8	92.0	78.6	1.7	4,379
Trabaja por dinero	85.9	96.0	94.6	92.9	78.6	1.1	5,343
Trabaja no por dinero	82.9	92.2	90.1	81.0	70.0	3.7	1,991
Número de decisiones que la mujer tiene la última palabra¹							
0	80.5	88.9	91.6	85.0	71.4	5.1	1,667
1-2	85.3	94.0	92.9	90.0	75.7	1.4	2,627
3-4	85.3	96.1	94.6	90.3	76.9	1.1	2,923
5	86.6	97.0	94.8	93.1	80.3	1.1	4,500
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	78.1	90.1	87.0	73.4	61.6	5.1	1,438
Segundo quintil	83.5	93.8	92.2	86.4	74.2	2.4	2,036
Quintil intermedio	87.6	96.1	95.3	94.1	82.0	1.4	2,418
Cuarto quintil	86.1	96.4	95.6	94.5	79.3	0.7	2,926
Quintil superior	86.7	95.8	95.5	95.0	80.6	0.9	2,898
Total 2004-2005	85.1	95.0	93.9	90.6	77.2	1.7	11,717
Total 2000	81.7	92.4	92.0	89.7	73.7	3.3	27,843

¹ Bien ella sola o junto con otros. Las decisiones se detallan en el Cuadro 3.11

La fecundidad es una de las variables demográficas más importantes para evaluar la tendencia de crecimiento de la población. Desde mediados de la década del 90, en las acciones de la estrategia de la lucha contra la pobreza se tomó en consideración el comportamiento demográfico, dando prioridad a la atención de los menores de 5 años y las madres gestantes y lactantes. La reducción de la fecundidad es considerada importante en las actuales circunstancias porque constituye una de las estrategias para la disminución de la mortalidad infantil y materna.

En la **ENDES Continua 2004-2005** se recolectó información detallada sobre el comportamiento reproductivo de la mujer. Para cada entrevistada se cuenta con datos sobre la historia de nacimientos: el número de hijos nacidos vivos, la fecha de nacimiento y el sexo de cada uno de los hijos, su condición de supervivencia al momento de la entrevista y la edad al morir de los fallecidos. Esta información permite obtener estimaciones de los niveles actuales y las tendencias de la fecundidad y la mortalidad.

Este capítulo consta de cinco secciones. En la primera se describe la fecundidad actual, sus diferenciales según características de la entrevistada y las tendencias durante los últimos veinticinco años (1980-2005). Luego se analiza la fecundidad acumulada, en términos del promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes de todas las mujeres y de aquellas alguna vez unidas. Las secciones tres y cuatro examinan dos variables claves en el estudio de la fecundidad: los intervalos entre nacimientos y la edad al primer nacimiento como comienzo de la vida reproductiva de las mujeres. La última sección para las mujeres describe las características más importantes relacionadas con la fecundidad de las adolescentes.

4.1 NIVELES, TENDENCIAS Y DIFERENCIALES DE LA FECUNDIDAD

La estimación del nivel de fecundidad más reciente que se obtiene de la **ENDES Continua 2004-2005** está referido a los cuatro años precedentes a la entrevista (2001-2005) por lo que los resultados así obtenidos estarían centrados a los últimos meses del 2003¹. Es conveniente la utilización de un período de referencia de tres años porque así se atenúan las fluctuaciones aleatorias que pueden afectar los valores anuales, se reducen los errores muestrales al tener una muestra de mayor tamaño, y se evitan los sesgos por el olvido de hechos ocurridos mucho tiempo atrás.

En el Cuadro 4.1 se presentan las tasas de fecundidad por edad y área de residencia. Un indicador sintético de los niveles de fecundidad que facilita las comparaciones es la Tasa Global de Fecundidad (**TGF**). La TGF combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad, durante un período de tiempo determinado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad obtenidas en la encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo. Otros indicadores calculados son la Tasa de Fecundidad General (**TFG**), la cual muestra el número de nacimientos que anualmente ocurren, en promedio, por cada mil mujeres de 15 a 49 años y la Tasa Bruta de Natalidad (**TBN**), la cual indica el número de nacimientos que ocurren anualmente, en promedio, por cada mil personas.

¹ Las operaciones de campo se realizaron entre el mes de diciembre del 2003 y el mes de septiembre del 2004; y de enero a setiembre del 2005.

Cuadro 4.1

Niveles de fecundidad

- En el país, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) indica que los niveles de procreación descendieron un 14 por ciento, de 2.9 para el período 1997-2000 a 2.5 hijos por mujer para el período 2002-2005. La TGF estimada para el área rural (3.7) es 85 por ciento más alta que la del área urbana (2.0).
- Las tasas de fecundidad por edad, en promedio son relativamente bajas al comienzo de la vida reproductiva, pero alcanzan su mayor nivel en los grupos de 20 a 29 años de edad. La fecundidad desciende rápidamente a partir de los 30-34 años de edad.
- En el área urbana, la fecundidad por edad alcanza su mayor nivel en el grupo de 20-34 años de edad, que aporta el 71 por ciento de la fecundidad total. En cambio, en el área rural la fecundidad por edad alcanza su mayor nivel entre las mujeres de 20-24 años de edad y el aporte del grupo de 20-34 años de edad es menor que en el área urbana, 65 por ciento, por la significativa contribución de otros grupos de edad a la fecundidad total.
- La Tasa de Fecundidad General (TFG) es de 85 nacimientos por cada mil mujeres de 15-49 años de edad. En el área urbana, esta relación es de 68 y en el área rural de 125 nacimientos por cada mil mujeres en edad reproductiva.
- La Tasa Bruta de Natalidad (TBN), es decir, el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente por cada mil habitantes es de 19 por mil para el total del país, con un nivel más bajo en el área urbana (17 por mil) que en el área rural (23 por mil).

Cuadro 4.1 Niveles de fecundidad

Tasas específicas de fecundidad, tasas acumuladas de fecundidad y tasa bruta de natalidad, para los tres años anteriores a la encuesta, por área de residencia, Perú 2004-2005

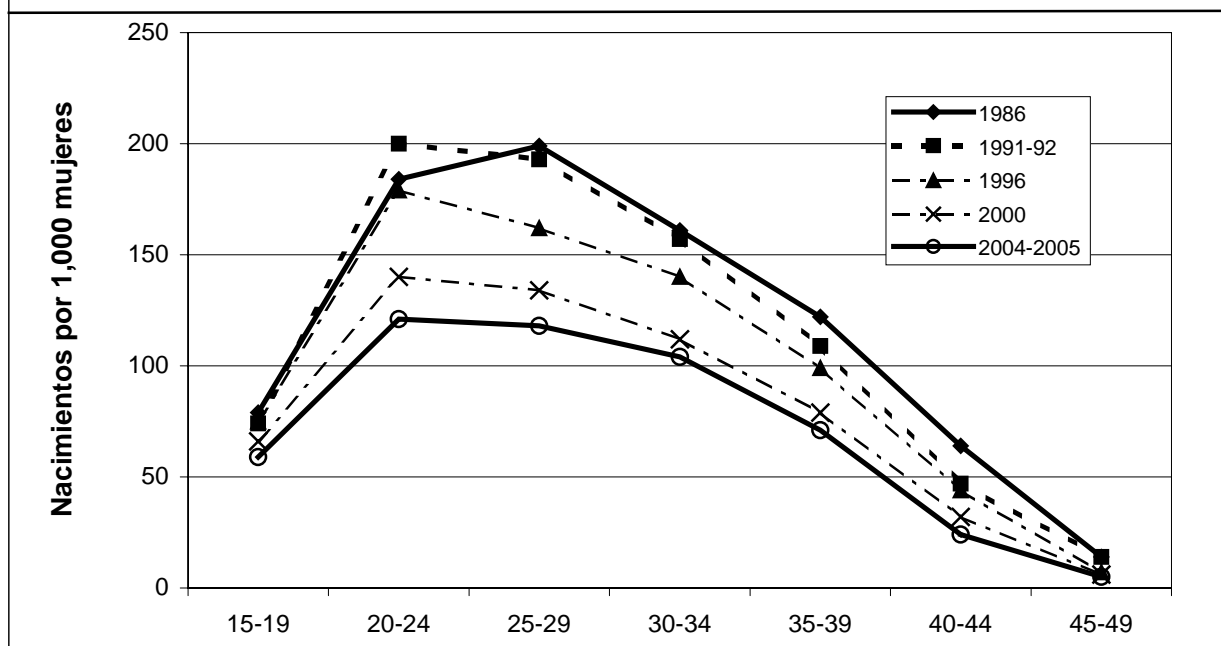
Grupo de edad/ indicador	Residencia		Total
	Área urbana	Área rural	
Edad			
15-19	43	98	59
20-24	98	183	121
25-29	98	163	118
30-34	89	137	104
35-39	57	103	71
40-44	12	50	24
45-49	3	9	5
Indicador			
TGF 2000 ¹	2.2	4.3	2.9
TGF 2004-2005	2.0	3.7	2.5
TFG ²	68	125	85
TBN ³	16.9	22.8	19.0

¹La tasa global (TGF) está expresada en nacimientos por mujer

²La tasa de fecundidad general (TFG) está expresada en nacimientos por 1,000 mujeres

³La tasa bruta de natalidad (TBN) está expresada en nacimientos por 1,000 habitantes

Gráfico 4.1
Tasas Específicas de Fecundidad, según Varias Encuestas



En el Cuadro 4.2 y en el Gráfico 4.1 se comparan las tasas de fecundidad por edad estimadas en las ENDES realizadas en el país en el período 1986-2005. La comparación permite identificar grupos de edad en los cuales han aumentado o disminuido los nacimientos con los consiguientes cambios en la proporción de mujeres y nacimientos con elevados riesgos reproductivos.

Los diferenciales en las tasas globales de fecundidad y la paridez completa (medida como el promedio de nacidos vivos en mujeres de 40-49) se presentan en el Cuadro 4.3 por lugar de residencia, nivel de educación y quintil de riqueza. El Cuadro 4.3 también incluye los porcentajes de mujeres en edad fértil actualmente embarazadas. Las tasas y la paridez por residencia y educación se resumen en el Gráfico 4.2. La evolución de la fecundidad por lugar de residencia y educación se detallan en el Cuadro 4.4.

Cuadro 4.2

- En el período de 18 años transcurrido entre las encuestas ENDES 1986 y **ENDES Continua 2004-2005** la fecundidad disminuyó en 42 por ciento desde 4.3 hijos por mujer a 2.5 (casi 2 hijos). Este porcentaje que es aún mayor entre las mujeres de 40 años y más de edad.
- En los últimos 5 años, los descensos más importantes han tenido lugar entre las mujeres de 40 a 44 (25 por ciento), en las de 45 a 49 (17 por ciento) y en las de 20 a 24 años de edad (14 por ciento).

Cuadros 4.3 y 4.4

Fecundidad por lugar de residencia y nivel de educación

- El nivel de fecundidad no es uniforme en el país pues se observan marcadas diferencias según el nivel educativo de la mujer, región natural y área de residencia.
- De continuar los niveles actuales de reproducción, las mujeres sin educación tendrían al final de su vida reproductiva casi tres veces el número de hijos que aquéllas con educación superior (4.3 versus 1.6); siendo la brecha entre ambos niveles de 2.7 hijos, la misma que ha disminuido en 0.6 hijos respecto a la observada en la ENDES 2000 que fue de 3.3 hijos.
- Las mujeres del área rural tienen casi el doble de la fecundidad de las mujeres del área urbana (3.7 y 2.0 respectivamente). En este caso, respecto a la ENDES 2000, la brecha de fecundidad disminuyó de 2.1 a 1.7 hijos.
- Entre la ENDES 2000 y la **ENDES Continua 2004-2005**, el nivel de la fecundidad ha disminuido en todos los ámbitos del territorio nacional, particularmente en la Sierra (22 por ciento) y en el área rural (14 por ciento). Una confirmación adicional puede observarse al comparar la TGF con el número medio de hijos nacidos vivos estimado para las mujeres de 40-49 años, donde también se aprecia que la fecundidad ha disminuido en casi

Cuadro 4.2 Evolución de las tasas específicas de fecundidad

Tasas específicas de fecundidad y tasa global para varias encuestas, Perú 1986-2005

Grupo de edad	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004-2005
15-19	79	74	75	66	59
20-24	184	200	179	140	121
25-29	199	193	162	134	118
30-34	161	157	140	112	104
35-39	122	109	99	79	71
40-44	64	47	44	32	24
45-49	14	14	7	6	5
Tasa global	4.3	4.0	3.5	2.9	2.5

Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta

Cuadro 4.3 Fecundidad y paridez por lugar de residencia y educación

Tasa global de fecundidad, número promedio de hijos nacidos vivos a mujeres de 40-49 años y porcentaje de mujeres embarazadas, por lugar de residencia y nivel de educación, Perú 2004-2005

Característica	Tasa global de fecundidad ¹	Promedio de nacidos vivos a mujeres 40-49	Porcentaje de mujeres actualmente embarazadas 15-49
Área de residencia			
Urbana	2.0	3.3	2.7
Rural	3.7	5.7	5.5
Región natural			
Lima Metropolitana	1.9	2.9	2.2
Resto Costa	2.2	3.6	3.7
Sierra	2.9	4.9	3.9
Selva	3.6	5.5	5.8
Nivel de educación			
Sin educación	4.3	6.2	3.7
Primaria	3.8	5.3	5.1
Secundaria	2.4	3.3	3.2
Superior	1.6	2.2	2.8
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	4.8	6.1	6.7
Segundo quintil	3.4	5.8	4.7
Quintil intermedio	2.2	4.2	4.2
Cuarto quintil	2.1	3.2	1.8
Quintil superior	1.5	2.5	2.4
Total 2004-2005	2.5	4.0	3.6
Total 2000	2.9	4.4	4.3

Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta.

todos los grupos poblacionales, particularmente en el resto de la Costa, el área rural y en la Sierra.

- El nivel de fecundidad también ha disminuido según el nivel educativo de las mujeres, particularmente entre las mujeres sin educación (16 por ciento) y las mujeres con educación superior (11 por ciento). Entre las mujeres con primaria la disminución fue del 7 por ciento. La tasa global de fecundidad también muestra que en los hogares del quintil de riqueza inferior las mujeres tienen en promedio más hijos (4.8), en contraste con las de los hogares del quintil de riqueza superior (1.5).

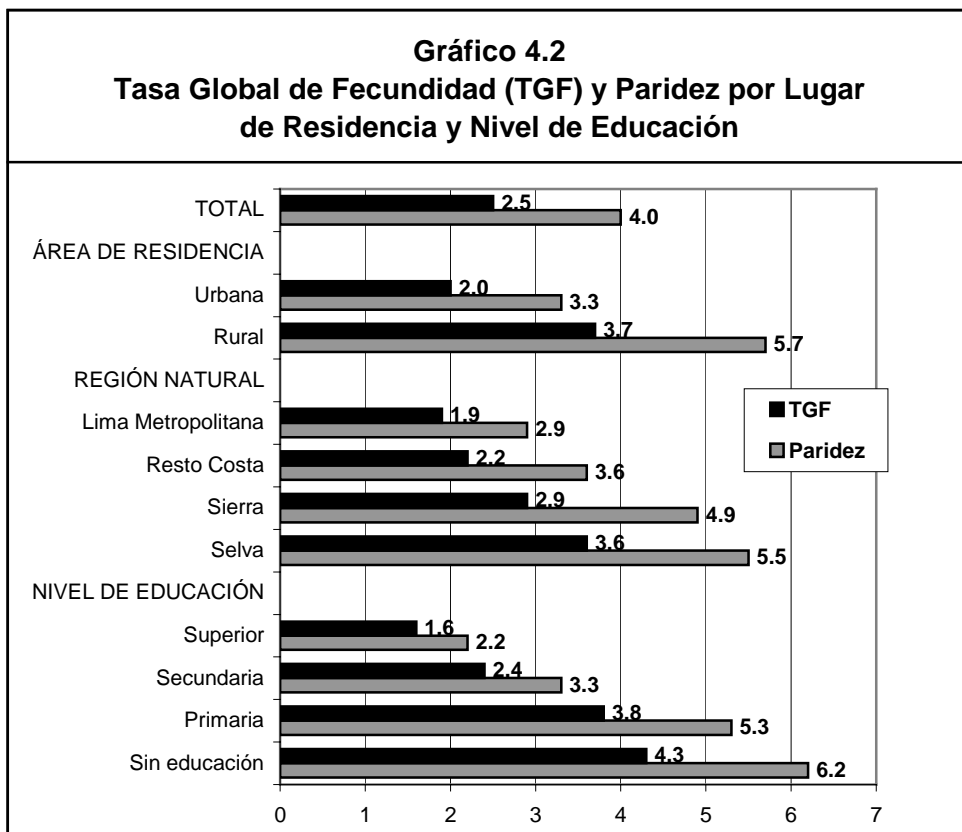
En las comparaciones anteriores se emplean datos que corresponden a diversas encuestas, con muestras, informantes y períodos de referencia diferentes. Con el fin de tener una mejor idea de la dinámica de los cambios es preferible evaluar la tendencia de la fecundidad mediante el análisis retrospectivo a partir de las historias de nacimientos recolectadas en la **ENDES Continua 2004-2005**².

Cuadro 4.4 Evolución de la fecundidad por características seleccionadas

Tasas globales de fecundidad según para varias encuestas ENDES, por características seleccionadas, Perú 1986-2004-05

Característica	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004-2005
Área de residencia					
Urbana	3.1	3.0	2.8	2.2	2.0
Rural	6.3	6.2	5.6	4.3	3.7
Región natural					
Lima Metropolitana	2.5	2.5	2.5	2.0	1.9
Resto Costa	3.8	3.3	2.9	2.4	2.2
Sierra	5.4	4.9	4.6	3.7	2.9
Selva	6.0	5.1	4.7	3.8	3.6
Nivel de educación					
Sin educación	6.6	7.3	6.9	5.1	4.3
Primaria	5.0	5.4	5.0	4.1	3.8
Secundaria	3.1	3.4	3.0	2.4	2.4
Superior	1.9	2.2	2.1	1.8	1.6
Total	4.3	4.0	3.5	2.9	2.5

Gráfico 4.2
Tasa Global de Fecundidad (TGF) y Paridez por Lugar de Residencia y Nivel de Educación



² Bajo ciertas circunstancias es recomendable no emplear períodos de 5 años, para poder controlar el efecto de los posibles sesgos que pudieran introducir los equipos de campo. Algunas entrevistadoras trasladan hacia el sexto año nacimientos ocurridos 5 años antes de la encuesta, para reducir su carga de trabajo al no tener que recolectar información sobre salud y antropometría en las secciones 4 y 11 del cuestionario individual. Otros estudios han mostrado esta tendencia en algunos países que han participado en el programa DHS, pero en el caso del Perú hay indicaciones de que el traslado no ha sido significativo, como se concluye del análisis que se hace en el Apéndice C.

El Cuadro 4.5 y el Gráfico 4.3 muestran las tasas de fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta, lo cual permite apreciar si efectivamente se han producido cambios en los niveles de fecundidad a través del tiempo. Algunas tasas no reflejan la experiencia de todas las mujeres en ciertos grupos de edad en los quinquenios señalados. Para observar la experiencia completa del grupo de 45-49 en los cinco años anteriores a la encuesta, por ejemplo, hubiese sido necesario entrevistar mujeres de 50-54 años.

Cuadro 4.5

Fecundidad por edad de la mujer

- Si se calcularan las Tasas Globales de Fecundidad con la información truncada del cuadro, la fecundidad en el país ha disminuido en 1.1 hijos en promedio por mujer, al pasar de 3.6 a 2.5 hijos en promedio por mujer, al pasar de 3.6 a 2.5 hijos entre los quinquenios 1990-1994 y 2000-2005.
- La fecundidad ha disminuido en todos los grupos de edad, pero ésta se ha dado con mayor intensidad en el grupo 35 a 39, con el 39 por ciento y entre los grupos de 20 a 34 años de edad con el 35 por ciento entre los períodos indicados.

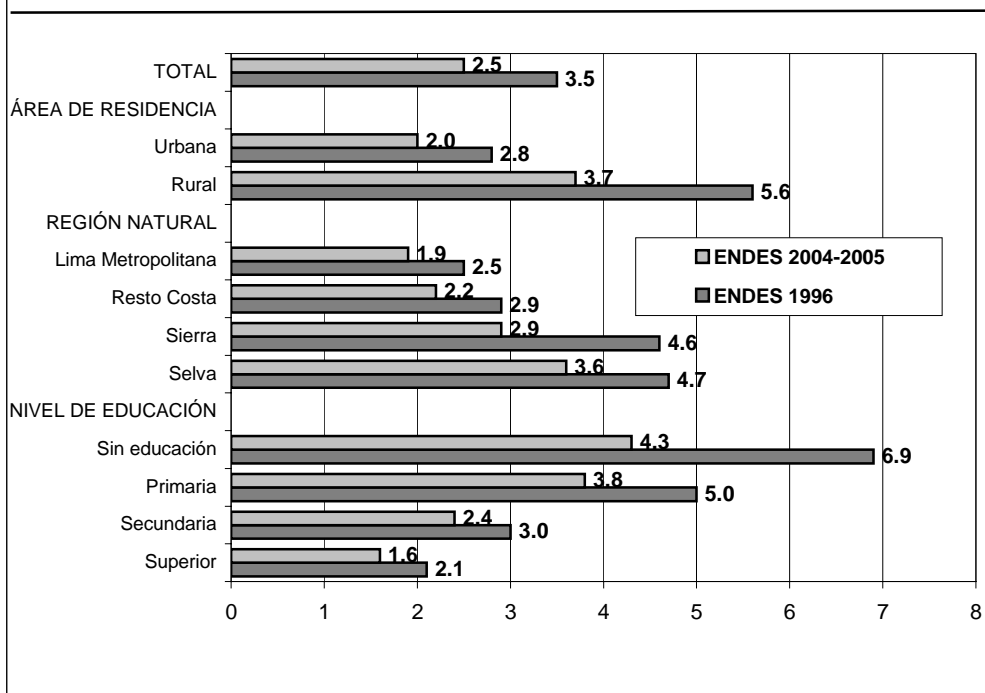
Cuadro 4.5 Fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta

Tasas específicas de fecundidad para períodos quinquenales que precedieron la encuesta, por edad de la madre al momento del nacimiento, Perú 2004-2005

Edad de la madre al nacimiento	Quinquenio		
	2001-2005	1996-2000	1991-1995
15-19	61	80	78
20-24	120	160	185
25-29	123	150	187
30-34	98	128	151
35-39	74	97	[121]
40-44	25	[48]	na
45-49	[7]	na	na

Nota: Tasas de fecundidad por 1,000 mujeres
[]: Tasas truncadas parcialmente
na = No aplicable

Gráfico 4.3
Evolución de la Fecundidad en los Últimos 9 Años por Lugar de Residencia y Nivel de Educación



4.2 FECUNDIDAD ACUMULADA

En esta sección se examina el número promedio de hijos tenidos por mujer, indicador frecuentemente usado en el análisis del comportamiento reproductivo de una población. En las mujeres de mayor edad, este promedio indica la fecundidad acumulada en los últimos 20 o 25 años, así como también la descendencia completa promedio.

El Cuadro 4.6 contiene la distribución porcentual de todas las mujeres en edad fértil y de aquéllas actualmente en unión, por el número de hijos tenidos según la edad actual. Para entender mejor la evolución de la fecundidad acumulada se presta mayor atención a la información de las mujeres que actualmente viven en unión conyugal.

Cuadro 4.6

Hijos nacidos vivos y sobrevivientes

- Las mujeres actualmente unidas tienen en promedio, 3.1 hijos nacidos vivos, de los que sobreviven 2.8. En la ENDES 2000 estos valores habían sido, respectivamente, 3.3 y 3.0 hijos.
- La proporción del total de mujeres de 45 a 49 años que no ha procreado hijos es actualmente alrededor de un 4 por ciento, en tanto en las casadas o unidas es el 2 por ciento.
- El 45 por ciento del total de mujeres han tenido entre uno y tres hijos nacidos vivos, mientras que en las mujeres actualmente unidas este intervalo concentra al 64 por ciento. De otro lado, un 19 por ciento de las mujeres unidas tienen entre 4 y 5 hijos y casi un 13 por ciento 6 o más hijos; en la ENDES 2000 las cifras respectivas fueron 20 y 16 por ciento.

Cuadro 4.6 Número de nacidos vivos y sobrevivientes de las mujeres entrevistadas, por edad															
Distribución porcentual de todas las mujeres y las mujeres en unión, por número de hijos nacidos vivos y promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según área edad, Perú 2004-2005															
Edad	Número de hijos nacidos vivos											Total	Número de mujeres	Promedio de nacidos vivos	Promedio de hijos vivos
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
TOTAL DE MUJERES															
15-19	89.2	9.5	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2,283	0.12	0.12
20-24	58.3	26.1	11.1	3.2	1.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,959	0.64	0.61
25-29	32.0	26.2	22.3	12.4	4.4	1.9	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,643	1.40	1.33
30-34	14.7	21.7	25.4	18.6	9.6	5.4	2.9	1.1	0.4	0.1	0.1	100.0	1,665	2.24	2.12
35-39	7.0	15.0	22.4	21.9	13.1	8.4	5.1	3.1	2.2	1.2	0.6	100.0	1,615	3.07	2.86
40-44	6.6	8.0	20.4	19.8	15.3	9.8	6.2	5.0	4.1	1.9	2.9	100.0	1,375	3.72	3.39
45-49	3.8	9.6	15.7	17.1	14.0	9.3	9.5	7.1	4.5	3.8	5.5	100.0	1,178	4.33	3.89
Total	35.8	17.0	15.9	12.0	7.1	4.3	2.9	1.9	1.3	0.8	1.0	100.0	11,717	1.94	1.80
MUJERES EN UNIÓN															
15-19	28.4	61.6	9.8	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	229	0.82	0.80
20-24	13.4	49.2	26.1	7.6	2.6	0.9	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	719	1.40	1.36
25-29	4.6	30.5	33.5	19.7	7.2	3.2	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	948	2.10	2.00
30-34	3.0	19.0	29.9	22.3	12.5	7.3	3.7	1.5	0.6	0.1	0.1	100.0	1,224	2.72	2.56
35-39	1.6	11.5	24.2	23.4	14.9	9.3	6.4	3.9	2.5	1.5	0.7	100.0	1,263	3.44	3.20
40-44	1.5	5.5	20.5	20.5	16.8	11.6	7.3	5.7	4.7	2.3	3.6	100.0	1,041	4.13	3.76
45-49	1.7	6.2	15.0	19.5	14.5	8.7	9.9	8.1	5.3	4.5	6.5	100.0	904	4.68	4.19
Total	4.6	20.1	24.5	19.0	11.6	7.0	4.8	3.1	2.2	1.3	1.7	100.0	6,328	3.06	2.83

4.3 INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS

Otro aspecto relacionado con los niveles y tendencias en la fecundidad tiene que ver con el tiempo transcurrido entre los nacimientos (espaciamento de los hijos). La ocurrencia en la población de intervalos intergenésicos de mayor duración no sólo puede significar menor número promedio de hijos, sino también cambios en la distribución de este número a lo largo del periodo reproductivo. El Cuadro 4.7 contiene la distribución de nacimientos para los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004-2005** por intervalo desde el nacimiento vivo previo y según características de las madres.

Cuadro 4.7

Intervalos entre nacimientos según características demográficas

- La duración mediana del intervalo intergenésico experimentó un aumento importante en los últimos cinco años, pues pasó de 37 meses en la ENDES 2000 a 44 meses en la **ENDES Continua 2004-2005**. Sin embargo, la duración mediana del intervalo intergenésico es menor cuando el niño o la niña nacida previamente ha fallecido (35 meses) que cuando esta vivo(a) (44 meses). La diferencia es de 22 meses entre las mujeres de 20 a 29 años de edad (36 meses) y las de 40 a 49 años (58 meses).
- El intervalo intergenésico más frecuente con el que han ocurrido los nacimientos en los últimos cinco años es de 48 meses o más (45 por ciento). Es de señalar, que en el país, el 39 por ciento de los nacimientos ocurrieron sin un espaciamento adecuado, es decir, menos de 36 meses luego del nacimiento anterior.
- Los mayores niveles de espaciamento se encuentra entre las mujeres del quintil superior (57 meses) y la más baja entre la mujeres de 15 a 19 años (27 meses).

Intervalos entre nacimientos según lugar de residencia y educación

- Con relación al 2000, la mediana del intervalo de duración entre nacimientos ha aumentado en todos los lugares de residencia del país, observándose los mayores incrementos en el área rural al pasar de 32 a 39, en la Sierra de 33 a 40, en la Selva de 35 a 41 meses. En Lima Metropolitana la mediana de espaciamento se ha incrementado en 2 meses, al pasar de 50 a 52 meses.
- El espaciamento de los nacimientos guarda relación con el nivel educativo de las madres, siendo mayor en aquéllas con educación superior (55 meses) que en las madres con primaria o sin nivel educativo (39 y 40 meses respectivamente). Sin embargo, es de destacar el aumento del intervalo en todos los niveles de educación respecto al año 2000, principalmente en los grupos de mujeres sin educación y primaria en 6 meses en cada uno.

Cuadro 4.7 Intervalos entre nacimientos según características seleccionadas

Distribución porcentual de nacimientos no primerizos en los cinco años anteriores a la encuesta por número de meses desde el nacimiento anterior, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Número de meses desde el nacimiento anterior					Total	Mediana del intervalo (en meses)	Número de nacimientos no primerizos
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Edad								
15-19	(10.3)	(19.3)	(49.6)	(16.5)	(4.4)	(100.0)	(27.3)	28
20-29	6.8	11.4	31.3	20.6	30.0	100.0	36.3	1,056
30-39	3.1	7.8	21.3	15.1	52.8	100.0	50.7	1,390
40-49	3.4	4.7	20.8	13.0	58.2	100.0	57.6	390
Orden de nacimiento								
2-3	5.0	8.4	21.8	16.3	48.6	100.0	46.8	1,727
4-6	4.3	8.7	28.6	16.6	41.8	100.0	41.4	808
7+	3.4	11.4	34.1	20.1	31.0	100.0	36.3	329
Sexo del nacimiento anterior								
Masculino	4.4	9.0	24.1	16.9	45.6	100.0	44.5	1,482
Femenino	4.8	8.6	26.3	16.8	43.6	100.0	42.6	1,382
Sobrevivencia nacimiento anterior								
Vivo	4.0	8.9	25.1	17.0	45.1	100.0	44.2	2,745
Muerto	16.9	7.5	27.4	13.8	34.4	100.0	34.9	119
Área de residencia								
Urbana	4.5	7.3	19.5	15.5	53.2	100.0	51.2	1,383
Rural	4.7	10.2	30.4	18.1	36.6	100.0	39.1	1,481
Región natural								
Lima Metropolitana	4.1	5.8	21.2	13.7	55.2	100.0	52.0	519
Resto Costa	6.1	7.3	20.7	16.7	49.2	100.0	47.2	634
Sierra	4.0	10.9	28.0	18.1	39.0	100.0	39.8	1,198
Selva	4.5	8.6	28.1	17.3	41.5	100.0	41.3	514
Nivel de educación								
Sin educación	4.1	8.9	31.7	15.1	40.2	100.0	39.6	198
Primaria	4.5	10.9	29.2	18.6	36.7	100.0	38.6	1,255
Secundaria	4.1	7.4	21.9	16.4	50.2	100.0	48.1	989
Superior	5.9	5.7	17.8	13.5	57.1	100.0	54.9	422
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	5.1	12.4	34.9	19.2	28.4	100.0	34.8	811
Segundo quintil	4.5	9.9	24.5	18.9	42.2	100.0	41.7	731
Quintil intermedio	4.3	6.0	19.5	16.9	53.4	100.0	51.5	523
Cuarto quintil	3.9	7.4	21.3	12.1	55.3	100.0	52.7	487
Quintil superior	4.9	3.9	16.8	13.1	61.4	100.0	57.2	312
Total 2004-2005	4.6	8.8	25.2	16.8	44.6	100.0	43.6	2,864
Total 2000	7.3	13.0	27.9	16.3	35.5	100.0	36.9	8,449

Nota: Se excluyen los nacimientos de primer orden. El intervalo para nacimientos múltiples es el número de meses desde el embarazo anterior que culminó en un nacido vivo. La distribución porcentual basada en 25-49 casos sin ponderar se muestra en paréntesis.

4.4 EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO

La edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población. En el Cuadro 4.8 se presenta, para cada grupo de edad, el porcentaje de mujeres nulíparas y la proporción de mujeres a diferentes edades al tener el primer hijo. De esta distribución se puede calcular la edad mediana al primer nacimiento. Este indicador se utiliza en el Cuadro 4.9 para mostrar las diferencias en el inicio de la procreación para distintos subgrupos poblacionales, según lugar de residencia, nivel de educación y quintil de riqueza.

Cuadros 4.8 y 4.9

Edad al primer nacimiento (Cuadro 4.8)

- Por varios quinquenios, la edad mediana al nacimiento del primer hijo en el país se ha mantenido en 22 años. En años recientes, parecería estar aumentando y en el periodo 2004-2005 se estima en 22.5 para las mujeres de 25-29 años.
- Las mujeres comienzan a tener hijos a edades tempranas. Antes de los 18 años, entre un 13 y 16 por ciento tuvieron su primer hijo; asimismo, entre un 26 y un 35 por ciento de las mujeres procrearon por primera vez antes de los 20 años. Al llegar a los 25 años alrededor de dos terceras partes de las mujeres habían dado a luz.

Cuadro 4.8 Edad al primer nacimiento

Porcentaje de mujeres que ha tenido hijos antes de ciertas edades exactas, porcentaje que no ha tenido hijos y edad mediana al primer nacimiento, según edad actual, Perú 2004-2005

Edad actual	Porcentaje de mujeres que dio a luz antes de cumplir:					Porcentaje que nunca ha tenido hijos	Número de mujeres	Edad mediana al primer nacimiento
	15 años	18 años	20 años	22 años	25 años			
15-19	0.8	na	na	na	na	89.2	2,283	a
20-24	1.2	13.2	26.5	na	na	58.3	1,959	a
25-29	1.3	14.2	31.1	47.6	61.1	32.0	1,643	22.5
30-34	0.8	14.9	30.2	48.5	66.4	14.7	1,665	22.2
35-39	1.7	15.0	34.6	52.1	70.4	7.0	1,615	21.8
40-44	1.5	15.1	32.9	49.5	70.2	6.6	1,375	22.1
45-49	1.3	16.0	33.1	50.9	71.0	3.8	1,178	21.9

na = No aplicable

a = Se omite pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes del comienzo del grupo de edad

Edad al primer nacimiento por características seleccionadas (Cuadro 4.9)

- El inicio de la procreación es más tarde en el área urbana (23.2 años) que en la rural (20.2 años); asimismo, es aún más tarde en Lima Metropolitana (24.3 años) y ligeramente más joven en la Selva (19.6 años).
- La edad mediana al primer nacimiento aumenta con el nivel educativo, de 19.6 años entre las mujeres sin educación a 21.5 años entre las que tienen secundaria.

Cuadro 4.9 Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas

Edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres de 25-49 años, por edad actual, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Edad actual					Mujeres 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia						
Urbana	24.7	23.3	22.7	23.0	22.8	23.2
Rural	19.7	20.7	20.1	20.4	20.2	20.2
Región natural						
Lima Metropolitana	a	24.4	23.8	24.2	23.1	24.3
Resto Costa	22.6	22.6	22.1	22.4	22.7	22.4
Sierra	21.0	21.4	20.7	21.1	21.2	21.0
Selva	20.1	19.7	19.1	19.1	19.7	19.6
Nivel de educación						
Sin educación	18.3	20.5	19.3	19.8	19.7	19.6
Primaria	19.1	20.0	19.6	20.1	20.4	19.8
Secundaria	21.1	21.4	21.3	22.2	22.3	21.5
Superior	a	27.6	27.1	27.1	26.1	a
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	19.2	20.3	19.9	20.4	20.6	20.1
Segundo quintil	19.6	20.3	19.7	20.1	20.2	20.0
Quintil intermedio	21.6	21.2	20.9	20.8	20.8	21.1
Cuarto quintil	24.5	22.8	22.9	22.4	23.3	23.1
Quintil superior	a	28.9	24.5	25.4	23.5	a
Total 2004-2005						
Total 2000	22.5	22.2	21.8	22.1	21.9	22.1
	22.2	21.8	21.7	21.7	21.8	21.9

Nota: Las medianas para el grupo 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres han tenido un hijo antes de cumplir 20 años.

a = Se omite pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes de los 25 años

4.5 FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES

Para los efectos de este informe se consideran como adolescentes las mujeres de 15 a 19 años. La conducta reproductiva de las adolescentes es un tópico de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud. Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común; o tienen lugar en situaciones de unión consensual, lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la 'madre soltera'. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas, ya que los servicios médicos especializados son escasos y costosos porque el aborto es ilegal en el Perú.

Si bien las tasas de fecundidad de las adolescentes han venido descendiendo en la mayoría de los llamados países en vías de desarrollo, aún así su conducta reproductiva es una gran preocupación. En comparación con los cambios observados en fecundidad en los grupos de mujeres de mayor edad, en gran parte como resultado del uso de métodos de planificación familiar, las reducciones en la fecundidad de adolescentes son principalmente obtenidas mediante la postergación de la primera unión.

En el Cuadro 4.10 se muestran los porcentajes de mujeres de 15-19 años de edad con al menos un hijo nacido vivo o que estaban embarazadas por primera vez al momento de la encuesta, según características seleccionadas; y en el Gráfico 4.4 se ilustran los diferenciales por residencia.

Cuadro 4.10 y Gráfico 4.4

- No se aprecian cambios significativos en la fecundidad de adolescentes en los últimos cinco años, ya que los resultados de la **ENDES Continua 2004-2005** (11 por ciento que han tenido hijos y 2 por ciento de embarazadas, para un total de 13 por ciento alguna vez embarazadas) son prácticamente los mismos obtenidos en la ENDES 2000. Al igual que esta encuesta, la **ENDES Continua 2004-2005** muestra el rápido incremento en la proporción de mujeres que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, desde un 2 por ciento entre las de quince años hasta el 28 por ciento en las de 19.
- Los mayores porcentajes de adolescentes que son madres o están embarazadas se presentan entre las mujeres con educación primaria (34 por ciento), entre aquéllas que residen en la Selva (32 por ciento), entre las que se encuentran en el quintil de riqueza inferior (29 por ciento) y en el área rural (21 por ciento). Mientras que los menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (8 por ciento), entre aquellas mujeres con educación superior y en las del quintil de riqueza superior (4 por ciento en cada caso).

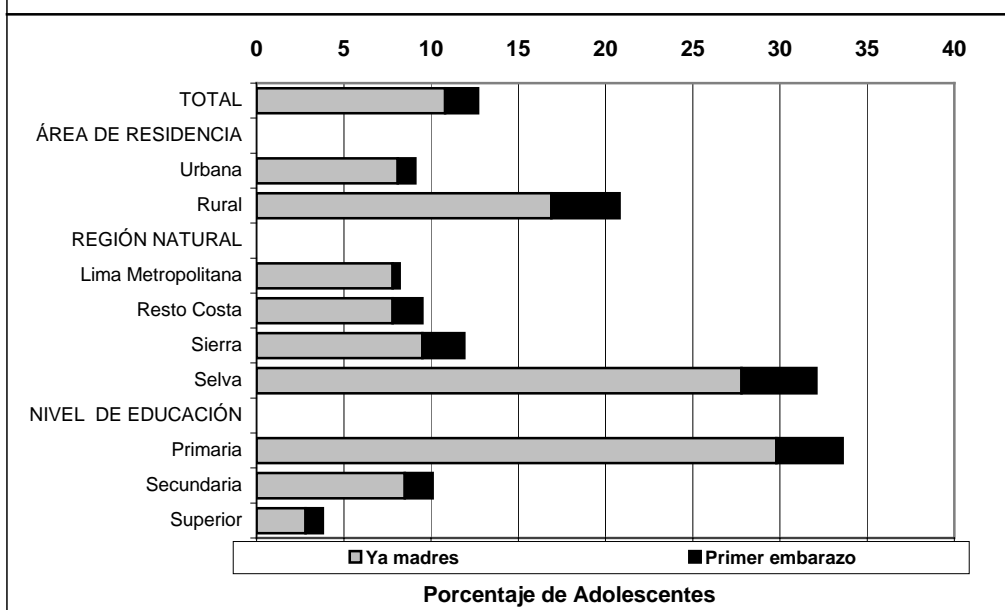
Cuadro 4.10 Fecundidad de adolescentes por características seleccionadas

Porcentaje de adolescentes (15-19 años) que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje que ya son madres	Porcentaje que están embarazadas con el primer hijo	Total alguna vez embarazadas	Número de adolescentes
Edad				
15	0.9	0.6	1.5	480
16	4.2	1.6	5.8	499
17	8.6	2.3	10.9	461
18	18.3	2.4	20.7	448
19	25.3	2.6	28.0	395
Área de residencia				
Urbana	8.1	1.0	9.1	1,583
Rural	16.9	3.9	20.8	699
Región natural				
Lima Metropolitana	7.8	0.4	8.2	638
Resto Costa	7.8	1.7	9.5	607
Sierra	9.5	2.4	11.9	757
Selva	27.8	4.3	32.1	281
Nivel de educación				
Sin educación	*	*	*	18
Primaria	29.8	3.8	33.6	319
Secundaria	8.5	1.6	10.1	1,626
Superior	2.8	1.0	3.8	319
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	24.7	4.6	29.2	268
Segundo quintil	15.2	3.2	18.4	451
Quintil intermedio	10.9	1.6	12.5	497
Cuarto quintil	7.5	0.9	8.3	540
Quintil superior	3.4	0.7	4.1	526
Total 2004-2005	10.8	1.9	12.7	2,283
Total 2000	10.7	2.3	13.0	5,645

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos no ponderados no se muestran (*).

Gráfico 4.4
Porcentaje de Adolescentes que Son Madres o que Están Embarazadas por Primera Vez



El estudio de la prevalencia de la anticoncepción es de particular importancia, no sólo porque es el determinante próximo mas importante de la fecundidad, sino por la utilización práctica que pueden hacer de esta información los administradores de los programas de planificación familiar y los responsables de la formulación de políticas de población y salud. El adecuado conocimiento del nivel de uso y de los tipos de métodos empleados permite evaluar también la efectividad de los programas desarrollados en el pasado reciente y permite además identificar a los grupos con limitado acceso a los servicios de orientación, comercialización o distribución.

En la primera parte de este capítulo se analizan las condiciones previas para el uso de alguna forma de planificación familiar, como son el conocimiento de los métodos y de fuentes. En una segunda parte se analiza el uso alguna vez en el pasado, el uso actual de métodos, las fuentes de suministro, las razones de abandono y las tasas de discontinuación. Para las usuarias de abstinencia periódica, se examinó el conocimiento del ciclo ovulatorio y para las de esterilización, se examinó el momento escogido para la selección del método. Luego se consideran factores del no uso, las intenciones futuras de uso y las actitudes hacia la planificación familiar. Finalmente, se presenta el análisis de la exposición de las mujeres a mensajes de planificación familiar a través de diferentes medios de comunicación, el contacto de mujeres no usuarias con proveedores de planificación familiar y la discusión de la planificación familiar entre parejas.

5.1 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS

Uno de los objetivos principales de la **ENDES Continua 2004-2005** fue el determinar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos ya que el conocimiento de métodos específicos es una condición necesaria para el uso. Al igual que la encuesta del 2000, el cuestionario de la **ENDES Continua 2004-2005** incluyó una sección completa sobre el conocimiento, el uso pasado y el uso actual de métodos de planificación familiar. La medición del conocimiento se hizo preguntando a la entrevistada que métodos conocía o había oído hablar para demorar o evitar un embarazo. Para cada método no mencionado espontáneamente se le leía a la mujer el nombre del método, se hacía una breve descripción y se indagaba nuevamente si había oído hablar de él. En este sentido, "conocer un método" no significa necesariamente que la mujer tenga un buen nivel de información sobre el método; basta con que por lo menos lo conozca de nombre, o tenga una idea de como se emplea. Los niveles de conocimiento de métodos específicos de planificación familiar se detallan en el Cuadro 5.1 por nivel de exposición y se resumen en el Gráfico 5.1 para las mujeres en unión. El conocimiento de métodos en general y modernos en particular se detalla en el Cuadro 5.2 para las mujeres unidas por características socioeconómicas seleccionadas.

Cuadro 5.1

Conocimiento de métodos anticonceptivos por nivel de exposición

- El conocimiento de métodos para la regulación de la reproducción es muy amplio entre la población peruana y entre todos los grupos poblacionales. Casi todas las mujeres en edad fértil (99 por ciento), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por más del 99 por ciento de ellas.

- Sin embargo, entre los métodos modernos menos conocidos por la totalidad de las mujeres se encuentran la anticoncepción oral de emergencia (49 por ciento), la amenorrea por lactancia (56 por ciento) y el Norplant (59 por ciento).
- Entre las mujeres unidas los métodos más conocidos son la inyección (98 por ciento), la píldora (97 por ciento), el condón masculino (95 por ciento) y el DIU (94 por ciento) y el menos conocido la anticoncepción oral de emergencia (44 por ciento).
- Entre las mujeres no unidas con actividad sexual, los métodos modernos más conocidos son la píldora, la inyección y el condón masculino (por el 99 por ciento en cada caso).
- Las mujeres no unidas sin experiencia sexual también tienen un nivel de conocimiento alto (98 por ciento). Los métodos menos conocidos reportados por estas mujeres son la amenorrea por lactancia (39 por ciento), el norplant (46 por ciento) y la anticoncepción oral de emergencia (53 por ciento caso).

Cuadro 5.1 Conocimiento de métodos específicos entre las mujeres entrevistadas

Porcentaje de mujeres que conocen algún método anticonceptivo, por nivel de exposición marital y sexual, según métodos específicos, Perú 2004-2005

Método anticonceptivo	Todas las mujeres	Mujeres actualmente unidas	Mujeres nunca unidas con experiencia sexual		Mujeres nunca unidas sin experiencia sexual
			Sexualmente activas ¹	No activas sexualmente ²	
Cualquier método	99.0	99.6	99.8	99.0	97.6
Cualquier método moderno	98.6	99.0	99.8	98.6	97.3
Píldora	95.8	96.7	99.2	96.5	92.6
DIU	92.1	94.1	96.9	94.0	85.5
Inyección	95.9	97.7	99.1	96.8	90.5
Espuma/ jalea	70.7	71.9	85.0	76.9	60.9
Condón masculino	94.8	94.7	98.9	95.1	93.9
Esterilización femenina	91.5	93.2	96.8	92.7	85.9
Esterilización masculina	79.7	81.4	88.5	84.0	71.3
Norplant	58.9	61.7	71.9	65.3	45.7
Anticoncepción de emergencia	49.4	43.7	72.8	55.7	52.8
Amenorrea por lactancia (MELA)	55.8	63.1	58.0	56.8	38.6
Cualquier método tradicional	92.0	93.7	98.5	92.8	86.3
Abstinencia periódica	90.0	91.5	96.7	90.2	85.4
Retiro	64.8	69.3	87.6	73.1	44.4
Otros	13.1	17.6	10.3	11.1	5.1
Cualquier método tradicional o folclórico	92.7	94.7	98.6	93.2	86.5
Promedio de métodos conocidos	9.5	9.8	10.6	9.9	8.5
Número de mujeres	11,717	6,328	612	1,894	2,882

¹ Mujeres no en unión que han tenido relaciones en los 30 días que precedieron la encuesta
² Mujeres que no tuvieron relaciones sexuales en los 30 días que precedieron la encuesta

Cuadro 5.2

Conocimiento de métodos entre las mujeres actualmente unidas según características sociodemográficas.

- El nivel de conocimiento de métodos entre las mujeres actualmente unidas, independientemente de su edad, nivel de educación, lugar de residencia o quintiles de riqueza es bastante alto, cercano al 100 por ciento en muchos casos.
- Los menores niveles de conocimiento de métodos modernos se observa en las mujeres residentes del área rural (97 por ciento) y en las mujeres sin educación (90 por ciento).
- Las mujeres del quintil superior de riqueza, en su totalidad (100 por ciento) conocen ya sea cualquier método o algún método moderno, en cambio entre las mujeres del quintil inferior, el 98 por ciento conocen algún método y 96 por ciento algún método moderno.

Cuadro 5.2 Conocimiento de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión

Porcentaje de mujeres actualmente en unión que conoce algún método y porcentaje que conoce por lo menos un método moderno, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Conoce algún método	Conoce algún método moderno ¹	Número de mujeres
Edad			
15-19	99.1	96.3	229
20-24	99.1	98.7	719
25-29	100.0	99.8	948
30-34	100.0	99.7	1,224
35-39	99.6	99.3	1,263
40-44	99.8	98.8	1,041
45-49	98.8	98.0	904
Área de residencia			
Urbana	100.0	99.9	4,005
Rural	98.8	97.4	2,323
Región natural			
Lima Metropolitana	100.0	100.0	1,623
Resto Costa	100.0	100.0	1,605
Sierra	98.9	97.5	2,208
Selva	99.7	99.3	892
Nivel de educación			
Sin educación	94.8	90.1	321
Primaria	99.5	98.7	2,175
Secundaria	100.0	99.9	2,379
Superior	100.0	100.0	1,454
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	97.7	95.5	997
Segundo quintil	99.7	98.7	1,303
Quintil intermedio	100.0	100.0	1,356
Cuarto quintil	100.0	100.0	1,467
Quintil superior	100.0	100.0	1,205
Total	99.6	99.0	6,328

¹Esterilización femenina, esterilización masculina, píldora, DIU, condón, métodos vaginales, inyecciones, Norplant, método amenorrea por lactancia (MELA), y anticoncepción de emergencia

5.2 USO DE MÉTODOS

Con el objeto de evaluar la práctica pasada y actual de métodos anticonceptivos en la **ENDES Continua 2004-2005**, a todas las mujeres que respondieron conocer algún método se les preguntó si lo habían usado alguna vez. Para quienes respondieron nunca haber usado, se sondeó adicionalmente preguntando si ella o su pareja han usado o hecho algo para postergar o evitar un embarazo.

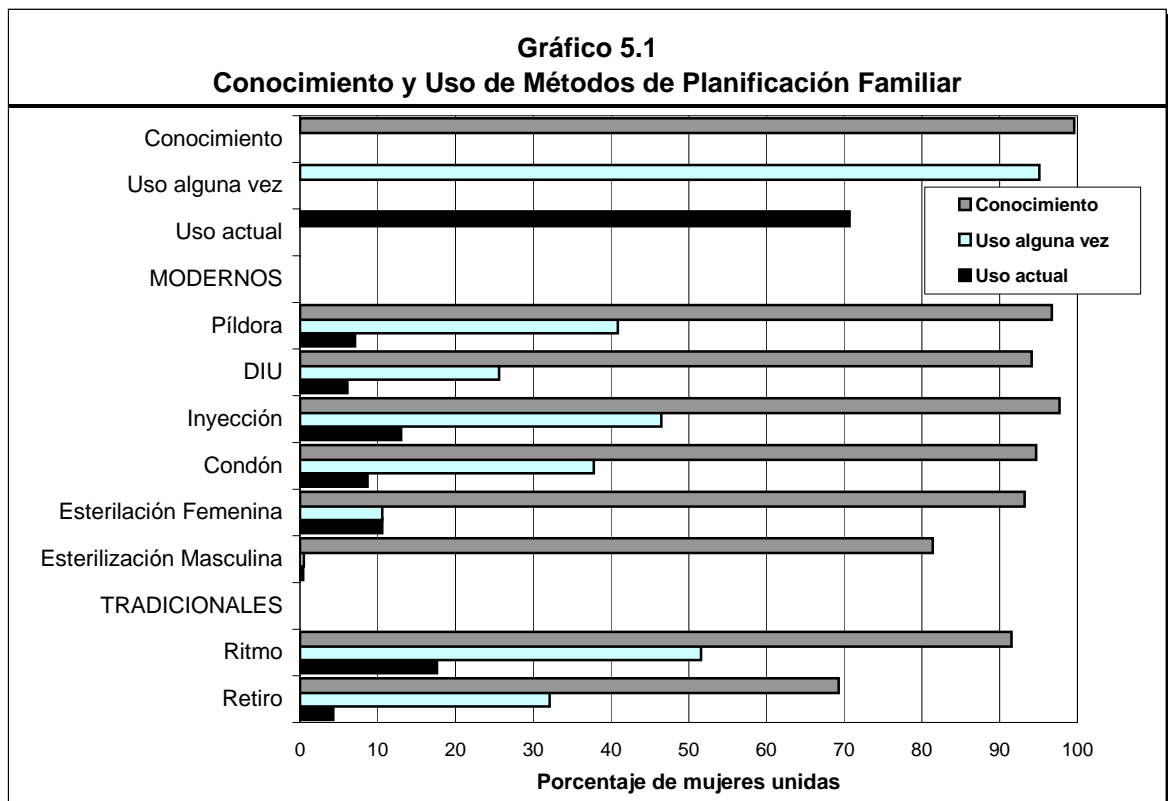
El Uso Pasado

Los resultados, por grupos de edad y por método sobre la experiencia de las mujeres con el uso de métodos anticonceptivos, se presentan en el Cuadro 5.3 para todas las mujeres, las mujeres actualmente unidas y las mujeres no unidas pero sexualmente activas. Las diferencias entre los distintos grupos de edad pueden ser el resultado de cambios en el tiempo.

Cuadro 5.3; Gráfico 5.1

Uso alguna vez de métodos

- Se observa que el uso de la anticoncepción es alto en el país, pues el 69 por ciento de las mujeres en edad fértil ha usado alguna vez métodos anticonceptivos. El 58 por ciento ha usado métodos modernos y el 46 por ciento métodos tradicionales.
- Entre las casadas o unidas, el 95 por ciento ha usado alguna vez métodos de planificación familiar: 80 por ciento métodos modernos y el 66 por ciento métodos tradicionales o folclóricos. Dichas proporciones son altas en todos los grupos de edad de las mujeres.
- La inyección y la píldora son los métodos modernos más usados alguna vez por las mujeres unidas, por el 47 y 41 por ciento de ellas respectivamente.
- Entre los métodos tradicionales la abstinencia periódica o el ritmo tiene el nivel más alto de uso alguna vez, por el 52 por ciento de las mujeres en unión.
- Entre las mujeres sexualmente activas, el uso alguna vez de métodos es muy similar al verificado para las mujeres actualmente unidas, pero con variaciones al considerar métodos específicos. Los métodos que más han sido usados por este grupo de mujeres son: el condón masculino (61 por ciento), la píldora (31 por ciento) y entre los métodos tradicionales destacan la abstinencia periódica o el ritmo (56 por ciento) y el retiro (43 por ciento).



Cuadro 5.3 Uso alguna vez de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas

Porcentaje de mujeres entrevistadas por método usado alguna vez, según edad y nivel de exposición, Perú 2004-2005

Edad	Métodos modernos											Métodos tradicionales y folclóricos						Número de mujeres
	Cualquier método	Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condon	Estérilización femenina	Estérilización masculina	Norplant	MELA	Antic. de emergencia	Total tradicionales	Ritmo	Retiro	Métodos folclóricos	Total tradicionales y folclóricos	
TODAS LAS MUJERES																		
15-19	18.2	13.3	4.2	0.4	5.5	0.6	8.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.5	11.8	7.9	7.4	0.5	12.1	2,283
20-24	57.3	47.3	18.0	4.1	26.4	4.9	28.8	0.1	0.0	0.0	4.4	1.9	37.4	29.3	22.4	3.9	38.6	1,959
25-29	81.0	70.7	35.5	14.0	43.7	11.2	42.9	1.4	0.1	0.4	8.2	2.4	54.4	43.0	32.1	6.6	56.5	1,643
30-34	88.7	75.0	40.1	22.8	44.8	11.2	40.0	5.5	0.1	1.2	11.5	1.7	59.8	50.7	31.2	9.4	63.3	1,665
35-39	91.6	79.5	40.7	31.9	43.2	16.2	37.8	13.7	0.8	1.5	10.4	1.0	60.0	50.2	31.1	7.9	63.0	1,615
40-44	89.7	73.5	38.6	28.8	32.7	12.1	32.4	17.8	1.2	0.6	12.7	0.8	59.3	51.6	26.2	8.1	62.8	1,375
45-49	88.1	69.1	31.4	28.5	23.5	15.1	27.2	15.2	0.7	0.3	11.1	0.8	57.5	48.0	25.9	7.8	60.5	1,178
Total	69.1	57.6	27.8	16.6	30.1	9.3	29.8	6.5	0.3	0.5	7.7	1.3	45.7	37.5	24.1	5.8	47.9	11,717
MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS																		
15-19	82.5	65.3	28.8	3.3	42.4	3.5	27.2	0.0	0.0	0.0	4.8	1.9	48.3	32.9	28.7	4.5	51.1	229
20-24	94.2	80.4	36.7	8.8	56.9	7.8	40.2	0.3	0.0	0.0	11.7	2.0	58.2	45.0	34.1	8.9	61.3	719
25-29	97.4	85.2	46.4	19.8	61.3	13.0	44.4	2.2	0.1	0.6	12.7	1.0	64.7	50.3	38.7	10.8	68.4	948
30-34	97.0	83.0	45.9	26.5	52.7	12.0	41.2	7.3	0.1	1.3	14.2	1.1	64.7	55.2	33.5	11.2	68.7	1,224
35-39	96.4	84.1	42.3	34.1	47.9	16.9	39.5	15.5	0.6	1.6	12.2	1.1	63.4	53.7	32.3	9.4	67.1	1,263
40-44	94.8	78.3	41.1	31.5	35.9	11.9	35.0	20.8	1.2	0.5	13.0	0.5	63.0	55.1	27.1	8.4	66.3	1,041
45-49	92.3	72.3	32.7	30.5	25.3	14.6	27.5	16.5	0.9	0.4	13.3	1.1	61.2	51.0	27.7	9.0	64.4	904
Total	95.1	80.3	40.9	25.6	46.5	12.7	37.8	10.6	0.5	0.8	12.6	1.1	62.4	51.6	32.1	9.5	65.8	6,328
MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS¹																		
15-19	91.5	59.5	8.2	0.0	12.5	1.9	50.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.2	73.8	54.9	46.2	0.1	73.9	98
20-24	96.9	79.6	23.8	4.8	16.7	13.3	69.6	0.0	0.0	0.0	0.6	8.6	68.8	55.0	50.6	3.5	69.5	148
25-29	96.6	87.9	40.3	10.2	31.6	23.0	75.1	0.0	0.0	0.0	1.5	7.7	67.8	58.8	41.6	1.4	68.0	154
30-34	93.5	80.2	32.2	11.6	28.8	14.4	62.0	0.5	0.0	0.0	3.2	9.4	61.7	55.0	37.8	8.4	65.8	84
35-39	96.1	81.1	50.2	30.3	36.4	23.9	41.2	10.7	5.2	0.0	8.1	0.0	76.0	51.8	44.3	2.4	78.1	66
40-44	(96.5)	(77.8)	(47.8)	(20.3)	(14.7)	(29.3)	(34.9)	(12.9)	(7.6)	(5.7)	(5.5)	(0.0)	(75.6)	(66.7)	(39.0)	(9.3)	(82.9)	45
45-49	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	16
Total	95.4	78.9	31.4	10.7	23.2	16.6	60.8	2.8	1.1	0.4	2.6	6.0	69.1	56.2	43.1	3.4	70.7	612

Nota: Las cifras basadas en 25-49 casos sin ponderar se muestran en paréntesis. Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).

MELA = Método de la amenorrea de lactancia

¹Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta

Prevalencia Actual del Uso de Métodos

El nivel actual de anticoncepción es el indicador más valioso y generalmente más utilizado para evaluar el éxito de los programas de planificación familiar. Además, se puede utilizar para valorar la disminución en fecundidad que es atribuible al uso de anticoncepción. A todas las mujeres que habían usado métodos y que no estaban embarazadas en el momento de la entrevista se les preguntó si ellas o el esposo o compañero usaban en la actualidad algún método para evitar un embarazo. A partir de esta información se puede evaluar el uso actual de anticoncepción. La prevalencia del uso de anticonceptivos según edad de la mujer se presenta en el Cuadro 5.4 para el grupo total de entrevistadas (panel superior), para las mujeres en unión legal o consensual en el momento de la entrevista (segundo panel) y para las mujeres no unidas sexualmente activas (tercer panel). Los resultados se presentan para todos los métodos y por métodos específicos. El análisis se concentra en los resultados para las mujeres en unión, puesto que los datos para mujeres nunca casadas (incluidas en el grupo 'total de mujeres') pueden ser menos fiables y, en cualquier caso, el sentido de uso actual no está claro cuando las relaciones sexuales ocurren esporádicamente, como en el caso de las mujeres solteras.

Cuadro 5.4

Uso actual de métodos

- Siete de cada 10 mujeres en unión conyugal (71 por ciento) usaban algún método anticonceptivo a la fecha de la encuesta, lo que representa un incremento de dos puntos porcentuales al encontrado en la ENDES 2000.
- En cuanto al uso de métodos modernos específicos, la inyección continúa siendo el método más utilizado (13 por ciento) a pesar que disminuyó dos puntos porcentuales respecto a la ENDES 2000. Entre los métodos modernos que disminuyeron en el porcentaje de uso entre el 2000 y el periodo 2004-2005, se encuentra el DIU de 9 a 6 por ciento, la esterilización femenina que pasó de 12 a 11 por ciento. Sin embargo, el uso del condón se ha incrementado en tres puntos porcentuales al pasar de 6 a 9 por ciento en el mismo periodo.
- Existe relación entre la edad de la mujer y el método moderno de mayor uso. Así, entre las menores de 30 años, la inyección es el método de mayor uso (21 por ciento, en promedio); y, entre las mujeres mayores de 34 años, la esterilización (18 por ciento, en promedio). El DIU es usado en una mayor proporción entre las mujeres de 35 a 39 años de edad (8 por ciento).
- De todos los métodos, ya sean modernos o tradicionales, el ritmo o abstinencia periódica es uno de los más utilizados. Es significativo su uso en mujeres que tienen entre 25 y 44 años de edad.
- La prevalencia anticonceptiva por edad es ligeramente menor entre las mujeres de 15-19 (57 por ciento), se incrementa con la edad y alcanza su mayor valor entre las mujeres unidas de 35-39 (80 por ciento), luego progresivamente desciende y alcanza un menor valor entre las mujeres de 45-49 años de edad (53 por ciento).
- Entre las mujeres no unidas sexualmente activas, el 86 por ciento de ellas usan algún método anticonceptivo: 58 por ciento algún método moderno y 28 por ciento algún método tradicional o folclórico, nivel que es superior al observado en el 2000 para el uso de algún método (76 por ciento) y para el uso de métodos modernos (45 por ciento).
- El condón es el método de mayor uso entre las mujeres no unidas sexualmente activas (33 por ciento). Le sigue en importancia el ritmo (18 por ciento) y la píldora (11 por ciento) como los métodos más preferidos.

Cuadro 5.4 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por método usado actualmente, según edad y nivel de exposición, Perú 2004-2005

Edad	Cual- quier método	Métodos modernos									Tradicional y folclóricos				Número de mujeres	
		Total méto- dos moder- nos	Píl- dora	DIU	Inyec- ción	Vagi- nales	Con- dón	Este- riliza- ción feme- nina	Este- riliza- ción mascu- lina	MELA	Total tradi- cio- nales	Ritmo	Retiro	Mé- todos folcló- ricos		No usa
TODAS LAS MUJERES																
15-19	10.4	7.0	1.4	0.2	2.6	0.1	2.5	0.0	0.0	0.2	3.4	2.2	1.2	0.1	89.6	2,283
20-24	34.3	23.6	4.6	2.2	8.6	0.5	6.8	0.1	0.0	0.7	10.1	7.0	3.1	0.6	65.7	1,959
25-29	52.3	36.3	7.0	4.7	12.4	0.5	9.6	1.4	0.1	0.7	14.4	11.4	3.0	1.6	47.7	1,643
30-34	60.3	38.7	7.1	5.3	11.2	0.1	8.9	5.5	0.1	0.5	19.8	16.5	3.3	1.8	39.7	1,665
35-39	69.7	48.0	6.6	8.1	9.5	0.3	9.2	13.7	0.6	0.1	20.6	16.8	3.9	1.0	30.3	1,615
40-44	61.1	40.7	3.2	4.6	6.8	0.1	6.9	17.8	1.2	0.1	19.0	15.9	3.1	1.4	38.9	1,375
45-49	44.2	29.6	2.1	4.3	2.4	1.1	4.0	15.2	0.6	0.0	13.7	10.7	2.9	0.9	55.8	1,178
Total	44.9	30.3	4.5	3.9	7.6	0.3	6.7	6.5	0.3	0.3	13.6	10.8	2.8	1.0	55.1	11,717
2000	44.0	32.0	4.3	5.8	9.1	0.4	4.0	7.5	0.3	0.4	11.4	9.3	2.1	0.6	56.0	27,843
MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS																
15-19	56.7	41.8	11.6	2.1	21.2	0.5	5.2	0.0	0.0	1.1	14.0	11.6	2.4	0.9	43.3	229
20-24	69.2	48.0	9.4	5.1	20.7	1.3	9.3	0.3	0.0	2.0	19.5	13.7	5.8	1.7	30.8	719
25-29	73.3	50.2	9.6	6.6	19.8	0.4	10.2	2.2	0.1	1.1	20.5	16.4	4.2	2.6	26.7	948
30-34	73.5	47.1	9.2	6.3	14.5	0.2	8.9	7.3	0.1	0.6	24.4	20.1	4.3	2.0	26.5	1,224
35-39	79.9	54.2	7.5	8.2	11.3	0.3	10.9	15.5	0.5	0.1	24.4	19.9	4.6	1.3	20.1	1,263
40-44	73.8	48.2	3.5	5.7	8.8	0.2	8.0	20.8	1.2	0.1	24.0	20.2	3.8	1.6	26.2	1,041
45-49	52.5	33.7	2.1	4.9	3.1	1.4	5.0	16.5	0.7	0.0	17.5	13.8	3.7	1.2	47.5	904
Total	70.7	47.1	7.1	6.1	13.0	0.5	8.7	10.6	0.4	0.6	21.9	17.6	4.3	1.7	29.3	6,328
2000	68.9	50.4	6.7	9.1	14.8	0.6	5.6	12.3	0.5	0.7	17.5	14.4	3.2	0.9	31.1	15,628
MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS¹																
15-19	85.5	45.1	3.1	0.0	7.3	0.0	34.7	0.0	0.0	0.0	40.4	19.3	21.1	0.0	14.5	980
20-24	86.4	58.5	11.2	1.9	6.0	0.0	38.9	0.0	0.0	0.0	27.9	17.7	10.3	0.0	13.6	148
25-29	89.2	63.3	14.8	1.7	7.9	2.9	36.1	0.0	0.0	0.0	25.0	18.7	6.3	0.9	10.8	154
30-34	86.8	64.6	6.9	7.3	5.3	0.4	44.4	0.5	0.0	0.0	16.9	14.7	2.3	5.2	13.2	840
35-39	84.6	60.1	11.9	5.2	10.5	2.0	14.5	10.7	5.2	0.0	24.5	20.2	4.3	0.0	15.4	660
40-44	80.5	52.7	11.6	7.9	2.8	0.0	9.8	12.9	7.6	0.0	22.8	17.5	5.3	5.1	19.5	450
45-49	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	16
Total	86.0	58.2	10.5	3.1	6.7	1.0	32.9	2.8	1.1	0.0	26.5	17.8	8.7	1.3	14.0	612
2000	76.4	45.3	8.4	7.4	9.7	1.3	16.5	1.7	0.1	0.1	30.1	22.7	7.4	1.0	23.6	1,068

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).

MELA = Método de la amenorrea de lactancia

¹Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta

Diferenciales en los Niveles de Uso Actual

El Cuadro 5.5.1 detalla los niveles de uso de métodos entre las mujeres en unión según ciertas características geográficas y sociales. El nivel de uso por indicadores de estatus de la mujer se muestran en el Cuadro 5.5.2. En la discusión que sigue debe tenerse en cuenta que se trata solamente de mujeres casadas o unidas en el momento de la entrevista y no de todas las mujeres en edad fértil (véase también el Gráfico 5.2).

Cuadro 5.5.1 y 5.5.2 y Gráfico 5.2

Uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres unidas según características socioeconómicas

- Los mayores niveles en el uso de métodos anticonceptivos se encuentran entre las mujeres que tienen educación secundaria o más, las que tienen dos o tres hijos sobrevivientes y entre las residentes del área urbana. En estos grupos poblacionales más del 74 por ciento de las mujeres unidas son usuarias de algún método anticonceptivo.

- Se aprecia que los menores niveles de prevalencia se encuentran en el área rural (64 por ciento), en la Selva (67 por ciento) y en el grupo de mujeres sin educación (56 por ciento).
- En el área urbana, la inyección, el condón y la esterilización femenina son los métodos modernos de mayor uso. Mientras que en el área rural, son la inyección y la esterilización femenina.
- A pesar de la disminución de la proporción de usuarias de inyección, este método es preferido por las mujeres que tienen entre uno y tres hijos sobrevivientes, mientras que las mujeres con tres o más hijos usan la esterilización femenina.
- De todos los métodos, ya sean modernos o tradicionales, el ritmo o abstinencia periódica es uno de los más utilizados. Es significativo su uso entre las mujeres residentes en la Sierra (25 por ciento), en el área rural (22 por ciento), entre mujeres con menor nivel educativo (21 por ciento), entre las que tienen dos hijos y cuatro o más hijos sobrevivientes (19 por ciento en cada caso).
- La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad y el método anticonceptivo seleccionado depende del estatus de la mujer y su propia imagen. Una mujer que se siente incapaz de controlar otros aspectos de su vida tal vez tendrá menos probabilidad de sentirse capaz de tomar y ejecutar decisiones con relación a su fecundidad. En ese sentido, se observa un menor uso de anticonceptivos entre las mujeres que no justificaban razones para negarse a tener relaciones sexuales y las que argumentan un menor número de razones para oponerse a tener relaciones sexuales con su pareja.
- El porcentaje de mujeres que usan cualquier método moderno de anticoncepción es mayor a medida que sube también el quintil de riqueza. El 55 por ciento de las mujeres del quintil superior usa actualmente algún método moderno versus el 30 por ciento de las mujeres del quintil inferior. El 15 por ciento de las mujeres en el quintil de riqueza más alto ha optado por el uso del condón y 14 por ciento por un método definitivo como la esterilización femenina.

Cuadro 5.5.1 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas, según edad, educación y número de hijos vivos

Distribución porcentual de las mujeres actualmente unidas por método usado actualmente, según edad, educación y número de hijos vivos, Perú 2004-2005

Característica	Cualquier método	Métodos modernos							Tradicionales					Número de mujeres en unión		
		Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización femenina	Esterilización masculina	MELA	Total métodos tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro		Total métodos folclóricos	No usa
Área de residencia																
Urbana	74.3	53.6	8.3	8.5	11.3	0.9	11.7	11.7	0.6	0.5	19.9	15.2	4.7	0.9	25.7	4,005
Rural	64.4	36.1	4.9	2.1	16.1	0.0	3.5	8.7	0.2	0.7	25.2	21.7	3.6	3.1	35.6	2,323
Región natural																
Lima Metropolitana	72.9	55.5	8.0	13.3	8.8	1.2	13.0	9.8	0.9	0.7	16.9	11.8	5.1	0.6	27.1	1,623
Resto Costa	73.5	53.8	9.7	5.9	13.1	0.3	9.0	14.9	0.3	0.5	19.0	14.6	4.3	0.7	26.5	1,605
Sierra	68.6	36.9	3.4	3.2	14.3	0.3	6.6	8.2	0.3	0.6	29.2	24.9	4.4	2.4	31.4	2,208
Selva	66.8	45.2	9.5	0.7	17.5	0.4	5.5	10.6	0.2	0.7	17.9	15.3	2.6	3.8	33.2	892
Nivel de educación																
Sin educación	56.4	29.4	1.8	1.6	13.6	0.0	0.6	10.8	0.8	0.2	23.4	20.6	2.8	3.6	43.6	321
Primaria	66.5	39.6	6.1	2.1	14.7	0.2	3.8	11.9	0.3	0.4	24.0	19.5	4.6	2.9	33.5	2,175
Secundaria	74.7	52.0	9.0	7.2	14.6	0.7	9.6	9.7	0.2	1.0	21.3	16.4	4.9	1.3	25.3	2,379
Superior	73.7	54.5	6.5	11.3	8.0	0.9	16.4	10.2	0.9	0.3	19.1	15.9	3.2	0.1	26.3	1,454
Número de hijos vivos																
Ninguno	34.4	18.4	6.6	0.0	4.9	1.9	5.1	0.0	0.0	0.0	15.9	13.5	2.5	0.1	65.6	309
1 hijo	68.8	47.3	9.8	8.1	14.5	0.5	13.5	0.3	0.0	0.6	20.7	16.1	4.6	0.8	31.2	1,315
2 hijos	75.1	50.2	8.2	9.0	13.5	0.4	11.3	6.8	0.5	0.5	23.7	19.2	4.5	1.3	24.9	1,653
3 hijos	76.4	55.2	7.7	6.3	13.8	1.0	7.8	16.7	0.8	1.0	19.6	16.0	3.6	1.6	23.6	1,264
4+ hijos	70.2	43.5	3.6	3.0	12.5	0.1	4.0	19.3	0.5	0.5	23.7	18.9	4.7	3.0	29.8	1,788
Quintil de riqueza																
Quintil inferior	58.1	29.8	4.6	1.0	17.0	0.0	1.4	4.8	0.2	0.6	24.3	20.9	3.4	4.1	41.9	997
Segundo quintil	69.0	40.2	5.3	2.2	17.4	0.2	4.3	10.3	0.1	0.5	25.9	22.2	3.7	2.9	31.0	1,303
Quintil intermedio	74.7	51.0	9.1	5.3	14.8	0.8	7.8	12.2	0.2	0.8	22.8	17.0	5.8	0.9	25.3	1,356
Cuarto quintil	76.5	55.5	7.9	10.7	10.8	1.0	13.3	10.5	0.8	0.4	20.3	15.3	5.0	0.7	23.5	1,467
Quintil superior	71.3	54.5	7.8	9.9	5.9	0.5	14.9	14.2	0.8	0.6	16.2	13.1	3.1	0.5	28.7	1,205
Total 2004-2005	70.7	47.1	7.1	6.1	13.0	0.5	8.7	10.6	0.4	0.6	21.9	17.6	4.3	1.7	29.3	6,328
Total 2000	68.9	50.4	6.7	9.1	14.8	0.6	5.6	12.3	0.5	0.7	17.5	14.4	3.2	0.9	31.1	15,628

Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100 por ciento debido a redondeo. Si la mujer está usando más de un método, se considera el más efectivo.

Cuadro 5.5.2 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas, según condición de la mujer

Distribución porcentual de las mujeres actualmente unidas por método usado actualmente, según indicadores seleccionados, Perú 2004-2005

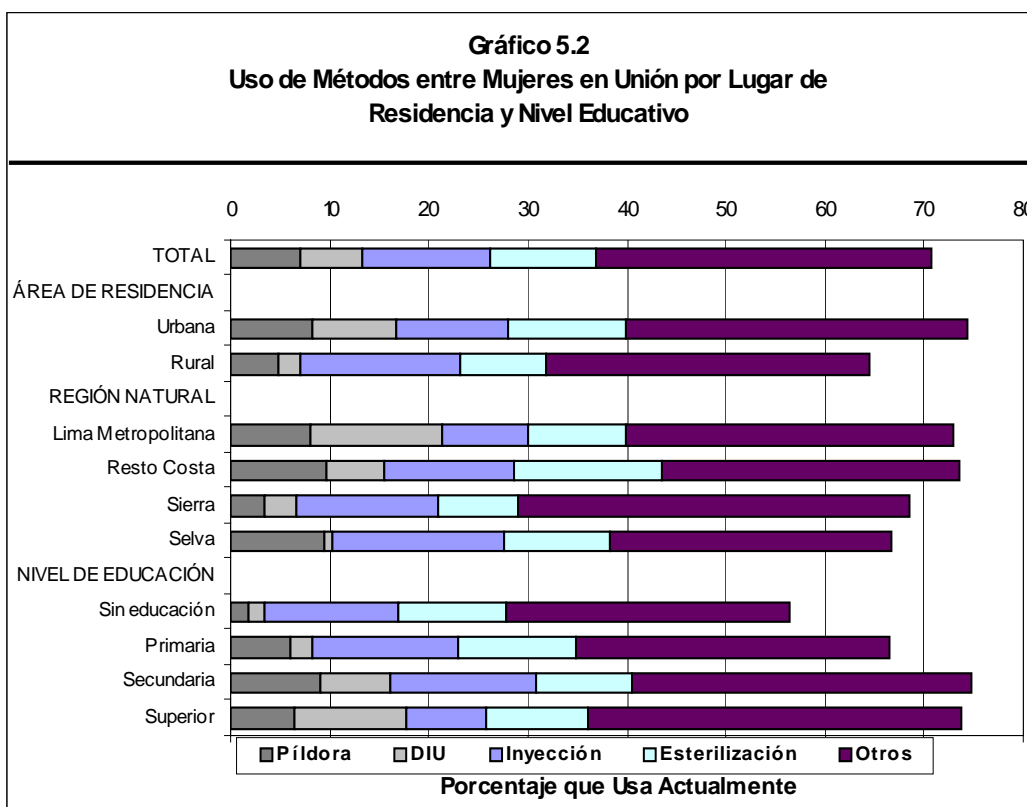
Indicador	Cualquier método	Métodos modernos									Tradicionales			Número de mujeres en unión		
		Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización femina	Esterilización masculina	MELA	Total métodos tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro		No usa	
Número de decisiones en que la mujer tiene la última palabra¹																
0-1	57.7	34.3	3.1	1.4	14.7	0.0	5.8	7.4	0.7	1.2	20.0	16.9	3.1	3.4	42.3	445
2-3	67.2	41.8	6.0	5.1	14.8	0.4	4.9	9.9	0.2	0.4	23.3	18.9	4.3	2.1	32.8	1,137
4-5	72.7	49.6	7.7	6.8	12.5	0.6	9.9	11.1	0.5	0.6	21.7	17.3	4.4	1.4	27.3	4,747
Número de razones para la mujer negarse a tener relaciones sexuales²																
0	45.9	22.3	5.1	1.3	11.4	0.0	0.0	3.2	0.0	1.4	20.0	16.7	3.3	3.6	54.1	100
1-2	60.0	31.9	4.3	2.5	15.1	0.3	2.0	6.3	0.9	0.4	24.4	19.0	5.4	3.7	40.0	384
3-4	71.8	48.6	7.3	6.4	12.9	0.6	9.3	11.0	0.4	0.6	21.7	17.5	4.2	1.5	28.2	5,844
Número de razones que justifican que esposa sea golpeada³																
0	70.8	47.3	7.2	6.3	12.9	0.6	8.8	10.6	0.5	0.6	21.8	17.5	4.3	1.7	29.2	6,149
1-3	66.6	40.9	3.3	1.7	18.3	0.0	4.2	12.9	0.0	0.4	23.7	19.6	4.1	2.0	33.4	162
4-5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	16
Total 2004-2005	70.7	47.1	7.1	6.1	13.0	0.5	8.7	10.6	0.4	0.6	21.9	17.6	4.3	1.7	29.3	6,328
Total 2000	68.9	50.4	6.7	9.1	14.8	0.6	5.6	12.3	0.5	0.7	17.5	14.4	3.2	0.9	31.1	15,628

Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100 por ciento debido a redondeo. Si la mujer está usando más de un método, se considera el más efectivo. Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).

¹Decisiones en que la mujer tiene la última palabra: el cuidado de su salud, compras grandes del hogar, compras para necesidades diarias, visitar a familia/amigos, la comida del día.

²Razones para la mujer negarse a tener relaciones: sabe que él tiene ETS, sabe que él tiene otra mujer, parto reciente, estar cansada o no estar de humor.

³Razones que justifican que la esposa sea golpeada: sale de casa sin decir nada, descuida niños, discute con esposo, se niega a tener relaciones sexuales con esposo, quema la comida.



Cambios en la Mezcla de Métodos

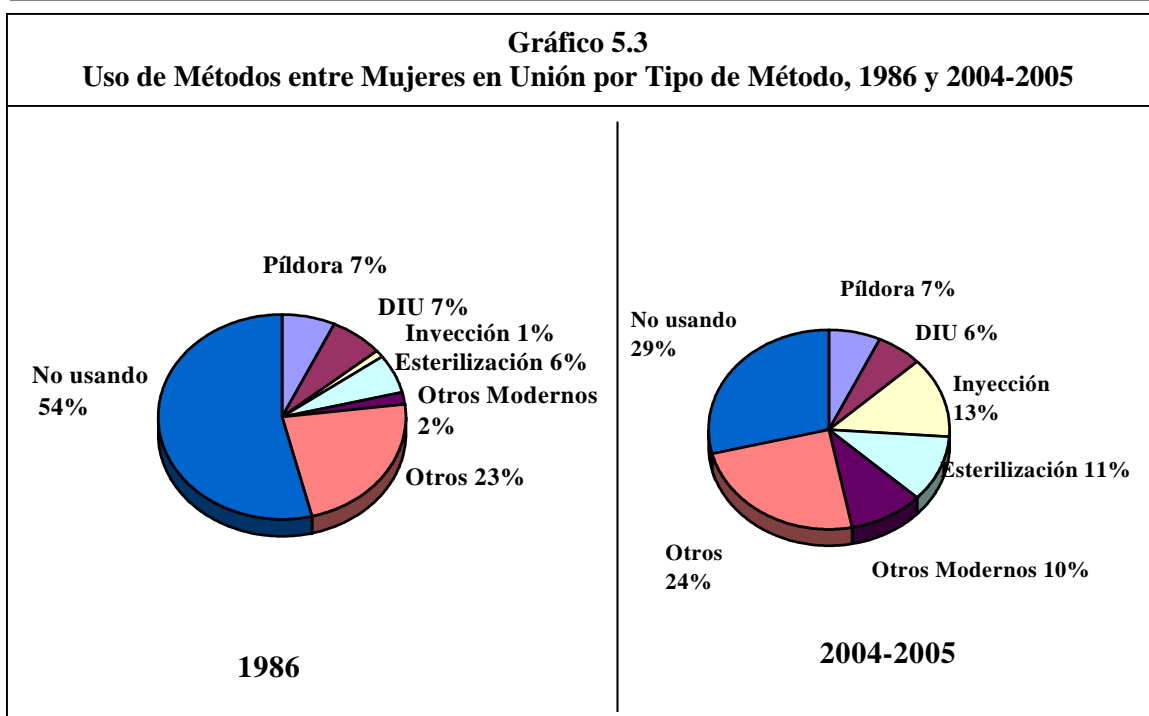
En el Gráfico 5.3 se toma como punto de referencia para ilustrar los cambios en la mezcla de métodos en el Perú. En el Cuadro 5.6 se presentan los cambios desde 1977, según diferentes encuestas.

Cuadro 5.6 y Gráfico 5.3

Cambios en la mezcla de métodos

- Entre 1986 y el periodo 2004-2005, la prevalencia anticonceptiva se ha incrementado en 25 puntos porcentuales al pasar de 46 a 71 el porcentaje de mujeres actualmente unidas que usan un método anticonceptivo. Mientras el uso de métodos tradicionales permanece alrededor del 23 por ciento, el de métodos modernos se duplica al pasar del 23 por ciento al 47 por ciento.
- Entre el año 2000 y el periodo 2004-2005, el uso de métodos modernos disminuyó de 50 al 47 por ciento; mientras que el porcentaje de usuarias de métodos tradicionales se incrementó en 5 puntos porcentuales, es decir, de 19 pasó 24 por ciento. Si bien la inyección sigue siendo el método moderno de mayor uso, éste decreció al pasar de 15 al 13 por ciento y el uso de la esterilización presenta un porcentaje cercano al observado en 1996 (10 por ciento).

Método	ENAF 1977-78	ENPA 1981	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004-2005
Métodos modernos	11	17	23	31	41	50	47
Píldora	4	5	7	6	6	7	7
DIU	1	4	7	13	12	9	6
Inyección	1	2	1	2	8	15	13
Esterilización	3	4	6	7	10	13	11
Otros modernos	2	2	2	3	5	6	10
Tradicionales y folclóricos	21	24	23	26	23	19	24
Ritmo	11	17	18	20	18	14	18
Otros	10	7	5	6	5	5	6
Uso total	31	41	46	57	64	69	71



Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos

El análisis de la relación entre número de hijos vivos que tenían las mujeres cuando usaron por primera vez un método para distintas cohortes (Cuadro 5.7) permite conocer cuan temprano en la vida reproductiva de las mujeres se adopta la planificación familiar, y si se hace para limitar o espaciar los hijos, al igual que las tendencias en el proceso de adopción con fines de espaciamiento. Además, las mujeres jóvenes no casadas pueden estar especialmente motivadas a usar anticoncepción para evitar embarazos no deseados. Al analizar esta información debe recordarse que para las cohortes jóvenes el proceso todavía no ha concluido.

Cuadro 5.7

Número de hijos al iniciar el uso de anticonceptivos

- En el país existe una alta motivación por limitar el tamaño familiar y espaciar la ocurrencia de los nacimientos. Alrededor de la cuarta parte de las mujeres alguna vez unidas (23 por ciento) inició el uso de métodos anticonceptivos antes de tener hijos; y, 2 de cada cinco mujeres (40 por ciento) lo realizó después de tener su primer hijo.
- La distribución de las mujeres según el número de hijos que tenía cuando empezó a usar métodos anticonceptivos varía en forma importante con la edad. En las cohortes más jóvenes, las mujeres empiezan a usar la anticoncepción sin tener ningún hijo o teniendo pocos hijos. Así el 81 por ciento de las mujeres de 15 a 19 años y el 87 por ciento de las de 20-24 años iniciaron la contracepción antes de tener hijos o con apenas un hijo. En cambio, entre las mujeres mayores de 40 años la distribución es más extendida: el 49 por ciento empieza la anticoncepción antes del primer hijo o con un solo hijo nacido vivo y otra quinta parte después del cuarto hijo. Estos resultados son indicativos de la fuerte motivación por el espaciamiento de los nacimientos y por la limitación del tamaño de la familia existente en el país.
- Entre el año 2000 y el periodo 2004-2005, se incrementó la concentración de la distribución entre las mujeres que empezaron a usar métodos antes de tener hijos y las que lo hicieron cuando tuvieron un hijo, particularmente entre las mujeres más jóvenes, de 15 a 19 y de 20 a 24, al pasar de 67 a 81 por ciento y de 73 a 87 por ciento, respectivamente, que representa un incremento de 14 puntos porcentuales.

Cuadro 5.7 Número de hijos al usar anticoncepción por primera vez

Distribución porcentual de mujeres alguna vez unidas que alguna vez han usado anticoncepción, por número de hijos sobrevivientes al usar anticoncepción por primera vez, según edad actual, Perú 2004-2005

Edad actual	Nunca ha usado métodos	Número de hijos al usar por primera vez					Total	Número de mujeres
		0	1	2	3	4+		
15-19	17.6	44.8	35.7	2.0	0.0	0.0	100.0	264
20-24	5.7	39.5	47.2	6.1	1.5	0.0	100.0	844
25-29	3.2	29.9	49.1	12.6	3.4	1.7	100.0	1,097
30-34	3.1	24.7	41.5	18.1	6.7	6.0	100.0	1,385
35-39	4.1	19.1	38.9	19.3	7.3	11.3	100.0	1,469
40-44	6.5	15.3	34.1	17.8	8.8	17.4	100.0	1,279
45-49	8.9	11.6	32.9	13.9	10.5	22.2	100.0	1,126
Total 2004-2005	5.6	23.1	40.0	14.9	6.5	9.9	100.0	7,462
Total 2000	11.4	19.1	32.2	15.0	8.2	14.0	100.0	17,864

Edad al Momento de la Esterilización

Si se relaciona la edad de la mujer al momento de la operación con el tiempo transcurrido hasta la fecha de la entrevista, es posible estudiar tendencias en la adopción de la esterilización, es decir, si ha habido cambios en la edad de las mujeres a la aceptación del método; específicamente, en qué medida la edad a la esterilización ha estado aumentando o disminuyendo.

En el Cuadro 5.8 se clasifican las mujeres según la edad en el momento de la esterilización y de acuerdo con el número de años transcurridos desde la operación. Para cada uno de estos subgrupos se ha calculado la edad mediana a la operación, es decir, la edad a la cual se habían hecho operar el 50 por ciento de las mujeres. Para evitar sesgos se excluyen de este cálculo las mujeres esterilizadas después de los 40 años, debido a que en la **ENDES Continua 2004-2005** no se tiene información de las mujeres que se esterizaron a los 40 o más años de edad hace más de 10 años, puesto que ellas tendrían 50 o más años al momento de la encuesta.

Cuadro 5.8

Edad al momento de la esterilización

- La edad mediana de la esterilización es 32 años, similar a lo encontrado en las ENDES anteriores. Se observa que cerca de las dos terceras partes de las esterilizaciones (64 por ciento) ocurren después de los 30 años. Sin embargo, es de destacar que el 29 por ciento de las esterilizaciones ocurrieron entre los 25 a 29 años de edad (25 por ciento en el 2000).

Años desde la operación	Edad al momento de la esterilización						Total	Número de mujeres	Edad mediana ¹
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49			
<2	(5.1)	(7.2)	(33.8)	(47.6)	(4.9)	(1.4)	(100.0)	39	35.1
2-3	3.8	23.0	33.1	21.9	14.0	4.2	100.0	60	32.7
4-5	7.3	12.1	30.2	38.7	11.6	0.0	100.0	112	33.9
6-7	6.6	34.6	28.2	24.2	6.5	0.0	100.0	203	31.4
8-9	5.0	25.5	37.3	30.3	2.0	0.0	100.0	152	32.9
10+	7.8	43.0	36.2	13.0	0.0	0.0	100.0	195	a
Total 2004-2005	6.4	29.3	33.1	25.7	5.2	0.4	100.0	762	32.1
Total 2000	6.9	25.0	35.9	26.0	5.8	0.4	100.0	2,100	32.1

Nota: Los porcentajes basados en 25-49 casos no ponderados se presentan entre paréntesis.
a = No se calculó por tratarse de información truncada
¹La edad mediana se calculó únicamente para mujeres esterilizadas antes de los 40 años para evitar problemas de truncamiento de información

Conocimiento del Período Fértil

El conocimiento que tenga la mujer sobre la fisiología reproductiva provee una herramienta básica para el éxito en el uso de los llamados métodos naturales (abstinencia periódica y el MELA o método de amenorrea por lactancia) y de aquellos que en alguna medida se relacionan con el coito, como el retiro, el condón y los métodos vaginales. Para evaluar este nivel de conocimiento, en la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a todas las mujeres en qué momento del ciclo menstrual creían que existe mayor riesgo de quedar embarazada. En el Cuadro 5.9 se resumen los resultados sobre el conocimiento del período fértil durante el ciclo ovulatorio para el total de mujeres y para las que han usado la abstinencia periódica.

Cuadro 5.9

- Los resultados indican que 6 de cada 10 usuarias de abstinencia periódica respondieron que el momento de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada es la mitad del ciclo menstrual, lo cual indica que el 40 por ciento de las usuarias están utilizando este método de forma incorrecta, dadas las respuestas erróneas sobre el periodo más fértil del ciclo ovulatorio, incluidas las que no saben nada sobre el particular.
- A nivel de todas las mujeres, el 37 por ciento identificó correctamente el periodo de mayor riesgo de embarazo y el 63 por ciento no especificó el tiempo o no conoce cual es el momento de mayor riesgo para que pueda quedar embarazada.

Cuadro 5.9 Conocimiento del período fértil

Distribución porcentual de mujeres por conocimiento del período fértil durante el ciclo ovulatorio, según si son usuarias o no usuarias de abstinencia periódica, Perú 2004-2005

Percepción del período fértil	Usuaris de absti-nencia periódica	No usuarias de absti-nencia periódica	Todas las mujeres
Justo antes de la menstruación	0.9	2.2	2.0
Durante la menstruación	0.6	2.8	2.5
Justo después de la menstruación	10.2	8.9	9.0
En la mitad del ciclo	58.6	33.9	36.5
En cualquier momento	0.3	3.8	3.4
Otra respuesta	20.1	17.5	17.8
No sabe	9.4	31.0	28.7
Total	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	1,266	10,451	11,717

Fuentes de Suministro de Métodos Modernos

Para evaluar adecuadamente el grado de conocimiento de los anticonceptivos se requiere precisar además si las mujeres saben dónde pueden abastecerse si quisieran usarlos. A las mujeres que estaban utilizando algún anticonceptivo moderno en el momento de la encuesta se les preguntó sobre el lugar dónde los habían obtenido. A las usuarias de métodos tradicionales se les preguntó dónde habían conseguido la información sobre su uso. Los resultados para las principales fuentes de abastecimiento de métodos modernos se presentan en el Cuadro 5.10. A las usuarias de métodos modernos se les preguntó si recibieron cierta información específica cuando se les prescribió el método: que la esterilización era irreversible, sobre los efectos secundarios del método, sobre qué hacer si experimentaban efectos secundarios y si fueron informadas sobre otros métodos alternativos que podían usar. Los resultados se presentan en el Cuadro 5.11.

Cuadros 5.10 y 5.11

Fuentes de suministro (Cuadro 5.10)

- En general, el mayor proveedor de métodos anticonceptivos en el país es el sector público a través del Ministerio de Salud y el Instituto Peruano de Seguridad Social, con el 72 por ciento de las usuarias actuales.
- El sector privado incluyendo a las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), cubre el 27 por ciento de la demanda de métodos modernos, focalizándose en la oferta del método del condón donde alcanza a cubrir el 70 por ciento, suministrados básicamente por las farmacias.

Cuadro 5.10 Fuente de suministro para métodos modernos

Distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos por fuente de suministro, según método, Perú 2004-2005

Fuente de suministro	Píldora	DIU	Inyec- ciones	Vaginales	Condón	Esteri- lización femenina	Esteri- lización masculina	Total métodos modernos
Fuente pública	76.8	79.3	90.2	(23.5)	29.3	87.5	(71.7)	71.5
Hospital MINSA	10.2	13.9	10.2	(5.2)	1.9	54.1	(35.5)	18.5
Centro de salud MINSA	39.8	32.4	37.9	(14.8)	12.2	11.4	(0.2)	25.3
Puesto de salud MINSA	20.8	15.9	35.9	(0.0)	7.7	0.0	(0.0)	16.1
Hospital de ESSALUD	2.8	9.6	3.4	(3.5)	3.8	19.3	(24.7)	7.9
Policlínico/centro/posta ESSALUD	2.0	5.6	2.1	(0.0)	2.2	0.8	(10.4)	2.3
Campaña /feria /jornada	0.4	0.0	0.2	(0.0)	0.2	1.0	(0.0)	0.4
Otra fuente pública	0.7	1.9	0.1	(0.0)	1.3	1.0	(1.0)	0.9
Fuente médica privada	22.3	18.4	8.8	(65.8)	69.7	10.6	(15.4)	26.9
Clínica privada	1.0	8.3	0.9	(3.9)	0.1	9.2	(15.4)	3.7
Consultorio médico particular	2.1	5.2	1.1	(3.0)	0.4	0.0	(0.0)	1.4
Farmacia	18.0	0.0	6.1	(58.9)	68.7	0.0	(0.0)	20.4
Clínica /posta de PF de ONG	0.9	4.4	0.5	(0.0)	0.2	1.4	(0.0)	1.2
Promotores de ONG	0.3	0.5	0.2	(0.0)	0.3	0.0	(0.0)	0.2
Otras fuentes privadas	0.7	0.5	0.0	(5.0)	0.5	0.0	(0.0)	0.4
Tienda/supermercado	0.1	0.0	0.0	(0.0)	0.0	0.0	(0.0)	0.0
Amigos/parientes	0.6	0.5	0.0	(5.5)	0.5	0.0	(0.0)	0.3
Otra fuente	0.0	1.8	1.0	(5.2)	0.0	1.9	(12.9)	1.1
No sabe/sin información	0.0	0.1	0.0	(0.0)	0.6	0.0	(0.0)	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	(100.0)	100.0	100.0	(100.0)	100.0
Número de mujeres	529	458	894	41	786	762	35	3,506

Nota: Los porcentajes basados en 25-49 casos no ponderados se presentan entre paréntesis.

Información a las usuarias de métodos modernos (Cuadro 5.11)

- La mayoría de usuarias de métodos modernos ha recibido información sobre los efectos secundarios del método y qué hacer en caso se presentaran dichos efectos. En apariencia las mujeres que conocen métodos están relativamente bien informadas y no es que solamente han oído hablar de ellos ocasionalmente.
- Entre las usuarias de métodos modernos, las usuarias de esterilización son las personas que en mayor proporción declararon haber sido informadas sobre el método que recibieron. El 95 por ciento de ellas declaró que antes de ser operada fue informada que no podría tener más hijos a causa de esta operación.
- De otro lado, el 78 por ciento de las usuarias declararon haber sido informadas sobre los efectos secundarios del método usado, porcentaje que es mayor entre las usuarias del DIU (84 por ciento) y comprende al total de usuarias del Norplant.
- Las mayores proporciones de usuarias informadas sobre los efectos del método usado se presentan entre las mujeres con educación superior (84 por ciento), entre las residentes de Lima Metropolitana y del área urbana (79 por ciento en cada caso).
- Las mujeres del quintil superior de riqueza reportaron en mayor porcentaje haber sido informadas con respecto al método que estaban usando que las mujeres del quintil de riqueza inferior. Acerca de la irreversibilidad de la esterilización, las mujeres sin educación reportaron en menor porcentaje haber recibido información, respecto a las que tienen educación superior.

Cuadro 5.11 Información suministrada durante la prescripción de métodos modernos

Entre las usuarias actuales de métodos específicos de anticoncepción que empezaron a usar en los 5 años antes de la encuesta, porcentaje de mujeres a quienes se informó de ciertas características del método prescrito, incluyendo que la esterilización es permanente, efectos secundarios del método y qué hacer en estos casos, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Le informaron:			
	Que la esterilización es permanente ¹	Sobre los efectos secundarios del método usado ²	Qué hacer si hay efectos secundarios ²	Sobre otros métodos ³
Método				
Píldora	na	74.3	88.7	84.1
DIU	na	83.5	94.9	93.6
Inyección	na	81.3	78.9	84.8
Norplant	na	100.0	100.0	100.0
Esterilización femenina	95.0	68.1	80.6	75.7
Esterilización masculina	87.5	na	na	na
Otro método	na	44.3	59.5	71.0
Área de residencia				
Urbana	95.7	78.8	85.4	87.3
Rural	92.1	75.1	80.9	79.2
Región natural				
Lima Metropolitana	97.1	78.9	85.8	88.5
Resto Costa	93.3	77.4	84.4	84.7
Sierra	95.3	76.4	79.9	81.8
Selva	92.1	78.2	86.9	83.1
Nivel de educación				
Sin educación	91.8	73.0	84.0	68.7
Primaria	93.0	72.3	83.0	77.8
Secundaria	94.1	77.4	82.6	88.0
Universitaria	98.9	84.3	87.4	88.5
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	96.6	71.6	80.4	76.3
Segundo quintil	95.5	76.7	81.0	80.3
Quintil intermedio	92.5	74.0	86.3	86.0
Cuarto quintil	92.0	78.2	85.8	87.2
Quintil superior	98.2	86.7	84.2	90.3
Total 2004-2005	94.7	77.7	84.1	84.9
Número de mujeres	796	1,738	1,350	1,738
Total 2000	92.0	74.5	82.6	84.7
Número de mujeres	2,184	6,020	4,484	6,020

¹Sólo para usuarias de esterilización femenina.

²Sólo para usuarias de esterilización femenina, píldoras, DIU, inyecciones, Norplant y vaginales

³Sólo para mujeres de esterilización femenina, píldora, DIU, inyecciones, Norplant y vaginales quienes se les informó de efectos secundarios

5.3 DISCONTINUACIÓN DEL USO DE MÉTODOS Y USO FUTURO

Tasas y Razones de Discontinuación de Uso

El calendario de eventos incluido en la entrevista individual permitió registrar los períodos de uso continuo (los que en adelante serán referidos como segmentos de uso), los cambios de métodos y la razón de abandono de los métodos de planificación familiar empleados. Con esta información es posible estudiar la dinámica del uso anticonceptivo, incluyendo el cálculo de tasas de discontinuación y cambio durante el primer año de uso.

Tasas de Discontinuación

El Cuadro 5.12 muestra las tasas de discontinuación durante el primer año, para cada método específico cuyo uso terminó después de enero de 1999, comienzo del calendario de eventos en el cuestionario individual de la **ENDES Continua 2004-2005**. Las tasas se basan en cálculos de tablas de vida de decremento múltiple e indican la proporción de segmentos que fueron discontinuados durante los primeros doce meses de uso por razones específicas: falla del método, deseo de quedar embarazada, deseo de un método más efectivo, efectos secundarios/motivos de salud y otras razones. Las tasas a menudo se llaman netas pues las diferentes razones de discontinuación se tratan como riesgos competitivos y se pueden sumar.

Cuadro 5.12

Tasas de discontinuación de anticonceptivos durante el primer año

- El 47 por ciento de los segmentos de uso fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por cambio de método (23 por ciento) y el 6 por ciento por falla en el método. Para otro 4 por ciento, la mujer manifestó el deseo de quedar embarazada. El 14 por ciento declaró otras razones.
- Si se tiene en cuenta el método utilizado, el 60 por ciento de los segmentos de píldora, el 56 por ciento de condón y el 43 por ciento de inyección son discontinuados durante los primeros doce meses, mientras que el DIU presenta la menor tasa de discontinuación a los doce meses (21 por ciento).
- Las mayores tasas de falla se presentan en los llamados métodos tradicionales, es decir la abstinencia periódica (16 por ciento) y el retiro (11 por ciento).

Cuadro 5.12 Tasas de discontinuación de métodos anticonceptivos durante el primer año de uso

Porcentaje de segmentos de uso de métodos que fueron discontinuados durante los primeros 12 meses de uso, según razón para discontinuar y método específico, Perú 2004-2005

Método discontinuado	Razón para discontinuar				Total
	Falla del método	Deseaba quedar embarazada	Se cambió a método más efectivo ¹	Otra razón	
Píldora	2.3	3.7	34.2	19.8	60.0
DIU	0.4	2.4	12.8	4.9	20.5
Inyección	0.8	1.6	26.3	13.9	42.6
Condón	5.9	6.6	26.5	17.0	56.1
Abstinencia periódica	15.8	5.3	12.1	8.8	42.0
Retiro	11.4	3.2	23.8	11.4	49.9
Todos los métodos 2004-2005²	6.3	4.0	23.0	13.5	46.8
Todos los métodos 2000 ²	6.7	3.2	19.2	7.0	40.0

Nota: Sólo se incluyen episodios de uso que empezaron 3-59 meses antes de la entrevista.

¹Usó un método diferente en el mes que siguió al abandono o dijo que deseaba un método más efectivo y empezó otro método dentro de los dos meses siguientes a la discontinuación

²En el Cuadro 5.13 se listan todas las posibles razones de discontinuación, incluyendo la falla de método, el deseo de quedar embarazada y el cambio de métodos.

Razones de Discontinuación

Con el fin de conocer en forma detallada las razones que llevaron a las mujeres a suspender el uso de métodos se elaboró el Cuadro 5.13, el cual permite analizar la importancia de las razones de terminación. Debe recordarse que la distribución no es de **mujeres** sino de **segmentos** de uso y que se trata de distribuciones porcentuales y no de tasas como en el Cuadro 5.12. Este grupo de razones de abandono de métodos se considera representativo de la experiencia de los últimos 5 años en el uso de métodos.

Cuadro 5.13

Razones de discontinuación de métodos anticonceptivos

- El 24 por ciento de los segmentos de uso de anticoncepción terminan debido a los efectos secundarios. La discontinuación por este motivo ocurrió principalmente cuando la mujer estaba utilizando inyecciones (53 por ciento), DIU (49 por ciento), y la píldora (47 por ciento).
- Un 13 por ciento de las discontinuaciones observadas se debe a la falla de método. Esta razón varía entre el 24 y el 35 por ciento entre los métodos no modernos; y entre el 2 por ciento para la inyección y el 16 por ciento para los métodos vaginales.
- El deseo de quedar embarazada y el de querer un método más efectivo explican un 27 por ciento de la discontinuación de los segmentos de uso (12 y 15 por ciento respectivamente).
- El deseo de un método más efectivo como razón de discontinuación se dio con mayor nivel entre los segmentos de métodos como la amenorrea por lactancia (50 por ciento), el retiro (33 por ciento), los métodos vaginales (26 por ciento), el condón y el ritmo (22 por ciento en cada caso).

Cuadro 5.13 Razones de discontinuación

Distribución porcentual de segmentos de uso discontinuados en los cinco años anteriores a la encuesta, por razón principal de discontinuación, según método específico, Perú 2004-2005

Razón de discontinuación	Píldora	DIU	In-yección	Vagi-nales	Condón	Absti-nencia periódica	Retiro	MELA	Otros métodos	Métodos modernos 2004-2005	Métodos modernos 2000
Quedó embarazada mientras lo usaba	4.5	3.1	1.6	15.6	11.3	34.7	23.8	3.0	16.4	13.2	18.1
Quería quedar embarazada	10.4	17.5	9.3	7.8	13.9	17.8	9.1	0.3	4.6	12.1	12.6
Quería método más efectivo	3.8	0.5	0.4	25.8	21.5	21.5	32.8	50.0	38.5	14.5	13.2
Esposo desapueba	0.1	1.1	0.8	1.6	7.4	0.2	5.7	0.0	0.3	1.9	1.8
Fatalista	0.1	0.3	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	0.4	0.3	0.2	0.4
Efectos secundarios	46.8	48.5	53.1	14.4	3.1	0.3	0.0	0.0	0.4	24.3	26.4
Razones de salud	2.9	7.4	1.4	0.3	0.8	0.7	0.6	0.1	1.0	1.6	3.8
Acceso y disponibilidad	7.4	0.0	15.9	3.5	3.2	0.0	0.0	0.0	2.5	5.8	2.4
Incómodo de usar	8.2	2.8	2.0	10.7	3.8	1.2	1.5	22.4	16.0	4.5	3.3
Costo	0.9	0.0	1.7	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.3	0.6	0.4
Dificultad para embarazarse/ menopáusica	0.5	1.6	0.2	1.2	0.6	5.7	3.6	0.0	2.6	1.9	1.4
Sexo poco frecuente/marido ausente	5.7	2.4	4.0	9.8	17.1	9.8	11.1	2.6	3.0	8.1	6.0
Disolución matrimonial/separada	2.6	2.7	3.1	3.9	4.6	3.1	3.7	0.0	2.2	3.1	3.0
Otra razón	6.0	11.5	5.8	4.5	12.2	4.6	7.2	20.8	11.4	7.9	3.5
Sin información	0.1	0.5	0.2	0.0	0.1	0.4	0.9	0.5	0.8	0.3	3.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	1,593	543	2,261	135	1,552	2,040	581	291	383	9,429	16,524

Nota: Para el 2004-2005, el total incluye 4 segmentos de uso de esterilización, 22 de Norplant y 25 sin información sobre el método discontinuado.

Intenciones de Uso en el Futuro

A las mujeres que conocían o habían oído hablar de los métodos, pero no estaban usando ninguno, se les preguntó sobre sus intenciones de uso futuro de alguna forma de anticoncepción para evitar quedar embarazada. Si la respuesta era afirmativa se preguntó si pensaba usar en los próximos 12 meses o después y cual método pensaba usar. En el Cuadro 5.14 se presentan los resultados sobre intenciones de uso para aquellas mujeres que no usan actualmente. En el Gráfico 5.4 se presenta el método preferido para uso futuro; y en el Gráfico 5.5 las razones de no uso para quienes no intentan usar, para el grupo de edad de 30 o más años.

Intenciones de uso de métodos en el futuro (Cuadro 5.14)

- El 62 por ciento de las mujeres en unión y que no practican la anticoncepción manifestó su intención de hacerlo en el futuro, un 2 por ciento se mostró insegura y el 35 por ciento no tiene previsto usar anticonceptivos en el futuro.
- El 38 por ciento de las mujeres nulíparas y el 48 por ciento de las que tienen cuatro o más hijos no está en disposición de usar contraceptivos en el futuro, en cambio, más del 64 por ciento de las que tienen entre uno y tres hijos mostraron una propensión contraria, es decir, de uso futuro de métodos.

Método preferido para uso futuro (Gráfico 5.4)

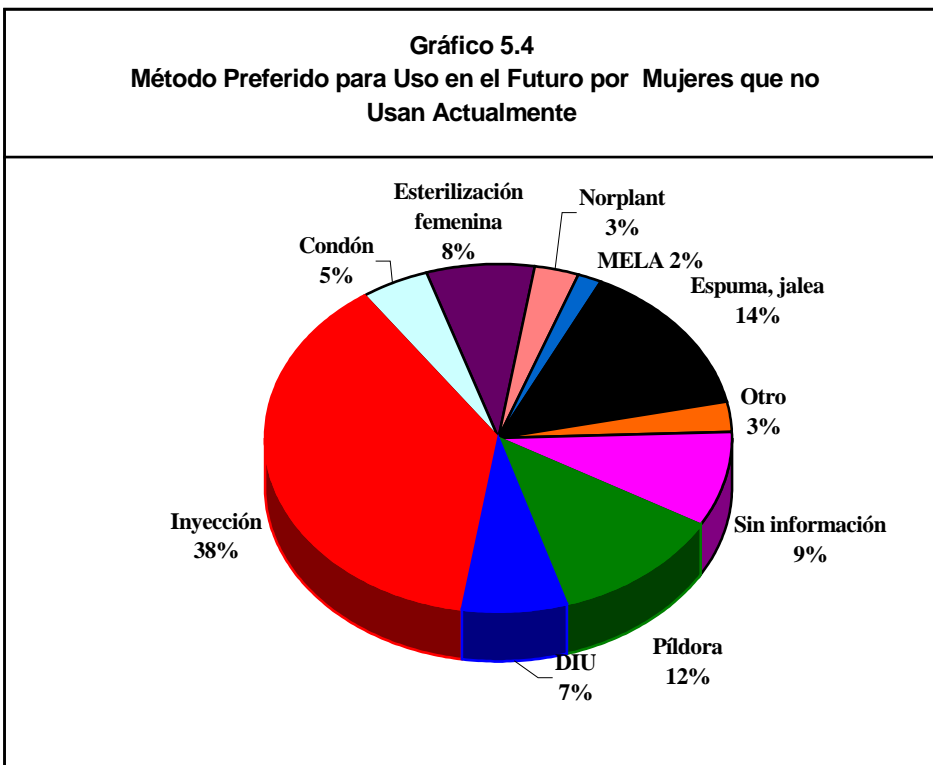
- El 91 por ciento de las mujeres no usuarias actualmente unidas que declaró su intención de usar método anticonceptivo, en el futuro emplearía un método moderno siendo los más preferidos la inyección (38 por ciento), los vaginales (14 por ciento) y la píldora (12 por ciento). En menor proporción fueron mencionados la esterilización (8 por ciento) y el condón (5 por ciento).

Cuadro 5.14 Uso futuro de anticoncepción entre mujeres que no usan actualmente

Distribución porcentual de mujeres en unión que no usan actualmente métodos anticonceptivos por intención de uso futuro, según número de hijos sobrevivientes, Perú 2004-2005

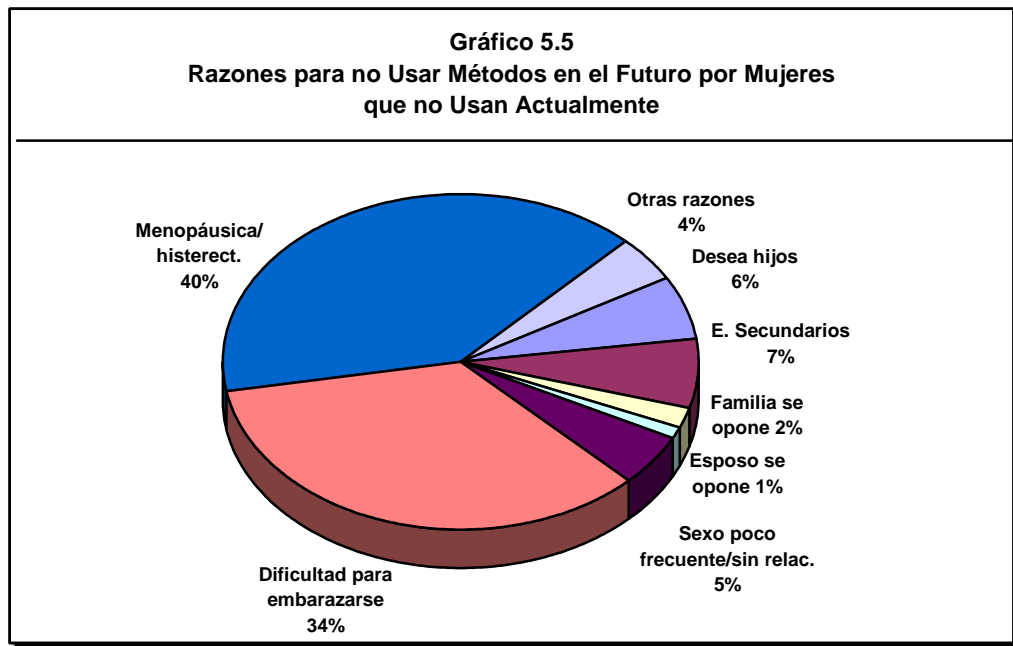
Intención	Número de hijos sobrevivientes ¹					Total
	0	1	2	3	4+	
Intentará usar más tarde	60.8	78.4	66.6	63.6	48.1	62.3
Insegura de la intención	1.1	2.2	1.7	1.5	3.2	2.2
No tiene intención de usar	37.5	19.2	31.5	34.5	48.4	35.2
Sin información	0.5	0.2	0.2	0.5	0.3	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	123	371	449	337	574	1,855

¹Incluye el embarazo actual



Razones de no uso (Gráfico 5.5)

- Dos son las razones principales mencionadas por las mujeres en unión para no querer usar método en el futuro: que consideran que son infértiles ya sea por ser menopáusicas o histerectomizadas (40 por ciento) y las que manifestaron que es difícil de quedar embarazadas (34 por ciento).
- Entre las mujeres en unión no usuarias de 30 años o más de edad, la principal razón para no querer usar un método anticonceptivo en el futuro es similar al mencionado por todas las mujeres, es decir, ser menopáusicas o histerectomizadas y difícil de embarazarse.



5.4 MENSAJES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: EXPOSICIÓN Y ACEPTABILIDAD

A continuación de la sección sobre intenciones de uso de anticoncepción, en la **ENDES Continua 2004-2005** se incluyeron preguntas referentes a exposición de las mujeres a mensajes sobre Planificación Familiar en los 12 meses anteriores a la entrevista y el medio a través del cual fueron escuchados o vistos (radio o televisión) o leídos (medios escritos). En el Cuadro 5.15 se presentan los resultados detallados según medio de comunicación por edad, lugar de residencia y nivel de educación.

El tipo de contacto de las no usuarias con proveedores de planificación familiar se detalla en el Cuadro 5.16. A las entrevistadas se les preguntó si fueron visitadas o no por un trabajador de planificación familiar o si hablaron sobre planificación familiar con un empleado de un establecimiento de salud en los 12 meses anteriores a la encuesta.

Cuadro 5.15

Exposición a mensajes sobre planificación familiar en radio y televisión; y en medios escritos.

- El 37 por ciento de las mujeres entrevistadas escuchó mensajes de planificación familiar tanto por la radio como por la televisión en los doce meses anteriores a la encuesta. Si se agregan aquellas mujeres que escucharon sólo por la radio o sólo por la televisión, la mayoría de mujeres entrevistadas (64 por ciento) escuchó mensajes. Esta proporción es menor en seis puntos porcentuales al nivel observado en la ENDES 2000 (70 por ciento).
- Los mayores porcentajes de mujeres que han oído mensajes sobre planificación familiar se presentan entre las mujeres con estudios superiores y entre las residentes del área urbana y en particular de Lima Metropolitana, con valores mayores al 71 por ciento.

- Los mayores porcentajes de mujeres que no han oído mensajes sobre planificación familiar en los últimos doce meses se presentan entre las mujeres sin educación (66 por ciento) y entre las residentes del área rural (50 por ciento).
- El porcentaje de mujeres en edad fértil que vió mensajes impresos sobre planificación familiar es de 38 por ciento, porcentaje ligeramente menor al registrado en el 2000 (40 por ciento). Los mayores porcentajes de mujeres en edad fértil que vieron dichos mensajes se presentan en las mujeres con educación superior y entre las residentes de Lima Metropolitana, con valores superiores al 49 por ciento.
- De acuerdo a los quintiles de riqueza, el 59 por ciento de las mujeres del quintil inferior reportó no haber escuchado o visto mensajes sobre planificación familiar a través de alguno de los medios investigados (radio, televisión), asimismo el 92 por ciento reportó no haber leído alguno de estos mensajes en periódicos o revistas.

Cuadro 5.15 Exposición a mensajes de planificación familiar en la radio, la televisión o en medios escritos

Porcentaje de mujeres entrevistadas que ha escuchado o visto mensajes de planificación familiar en la radio o en la televisión (TV); y porcentaje que ha estado expuesta a mensajes en medios escritos, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje de mujeres que ha escuchado mensajes en:				Total	Porcentaje que vió mensajes en medios escritos	Número de mujeres
	La radio y la televisión	Sólo por la radio	Sólo por la televisión	No ha escuchado			
Edad							
15-19	29.6	13.1	12.9	44.4	100.0	34.3	2,283
20-24	35.4	14.9	12.9	36.6	100.0	40.4	1,959
25-29	36.5	15.5	13.8	34.2	100.0	37.9	1,643
30-34	39.6	18.5	10.3	31.6	100.0	39.5	1,665
35-39	39.7	14.7	11.8	33.8	100.0	38.1	1,615
40-44	42.7	15.9	9.6	31.8	100.0	37.3	1,375
45-49	44.0	14.8	9.3	31.9	100.0	37.5	1,178
Área de residencia							
Urbana	44.8	10.8	15.0	29.5	100.0	46.8	8,195
Rural	20.0	25.6	4.3	50.1	100.0	16.8	3,522
Región natural							
Lima Metropolitana	44.6	10.3	17.0	28.1	100.0	49.1	3,519
Resto Costa	42.7	11.1	14.2	32.0	100.0	44.8	3,094
Sierra	26.6	22.6	6.5	44.3	100.0	24.8	3,766
Selva	36.1	17.1	7.1	39.8	100.0	27.9	1,338
Nivel de educación							
Sin educación	12.8	19.5	1.7	66.0	100.0	1.3	408
Primaria	24.0	22.7	4.7	48.6	100.0	15.7	2,888
Secundaria	40.1	12.6	14.6	32.7	100.0	40.1	5,018
Superior	47.5	12.2	14.8	25.5	100.0	57.3	3,403
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	9.5	30.5	1.3	58.7	100.0	8.1	1,438
Segundo quintil	25.1	23.4	5.5	46.1	100.0	20.2	2,036
Quintil intermedio	43.2	12.1	13.2	31.6	100.0	38.6	2,418
Cuarto quintil	45.9	9.1	15.3	29.7	100.0	47.2	2,926
Quintil superior	46.2	10.8	16.7	26.4	100.0	54.6	2,898
Total 2004-2005	37.3	15.2	11.8	35.7	100.0	37.8	11,717
Total 2000	42.0	14.8	13.0	30.2	100.0	40.4	27,843

Nota: El total incluye 0.1 por ciento sin información.

Cuadro 5.16

Contacto de las no usuarias con proveedores de planificación familiar

- Si bien en el 2000 el 20 por ciento de las mujeres que no usan anticoncepción tuvo contacto con proveedores de planificación familiar en los doce meses anteriores a la entrevista, en el 2004-2005 apenas el 15 por ciento lo tuvieron: 6 por ciento en su domicilio y 9 por ciento en un establecimiento de salud.
- Los mayores porcentajes de mujeres no usuarias que en los doce meses anteriores a la encuesta han tenido contacto con proveedores de planificación familiar se presentan entre las mujeres de 25 a 34 años de edad, entre las mujeres con educación primaria y las del quintil inferior, alcanzando valores superiores al 20 por ciento de las no usuarias.

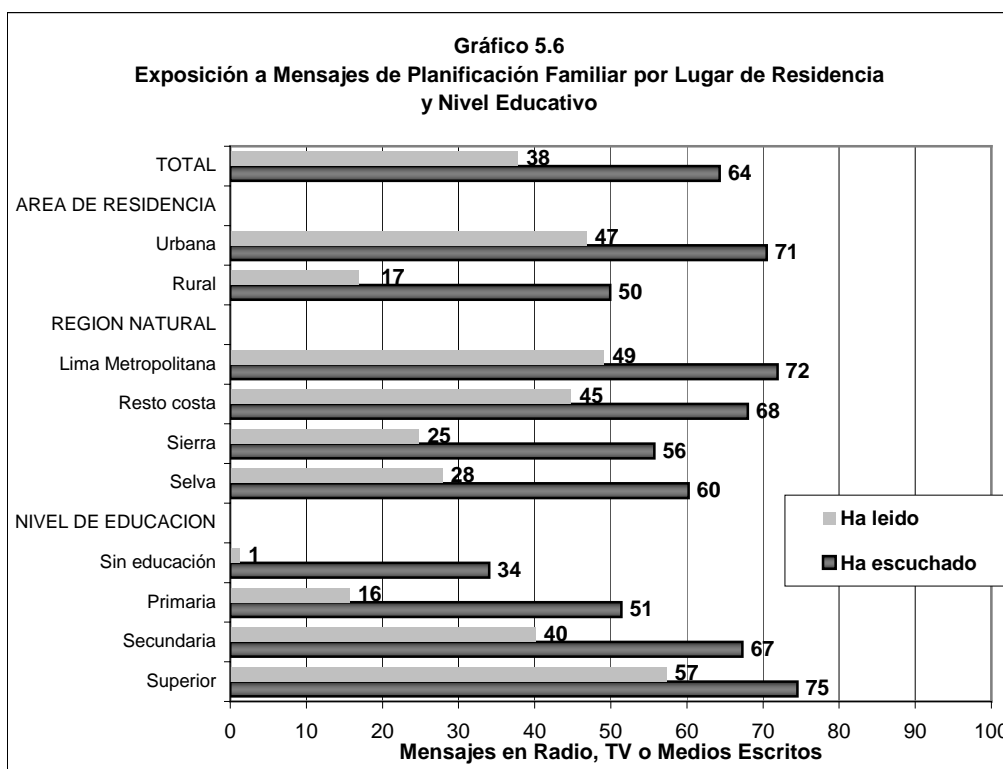
Cuadro 5.16 Contacto de mujeres no usuarias con proveedores de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres que no usan anticoncepción según si han sido visitadas o no por un trabajador de planificación familiar (TPF) o si hablaron sobre PF con un empleado de un establecimiento de salud (ES) en los 12 meses anteriores a la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Fue visitada por TPF			No fue visitada por TPF			Total	Porcentaje sin contacto con proveedores de PF ²	Número de mujeres
	Visitó ES		No visitó establecimiento de salud	Visitó ES		No visitó establecimiento de salud			
	Si discutió PF ¹	No discutió PF ¹		Si discutió PF ¹	No discutió PF ¹				
Edad									
15-19	0.7	0.6	1.9	4.5	21.6	70.6	100.0	92.2	2,045
20-24	1.3	1.0	3.5	10.4	23.5	60.3	100.0	83.8	1,287
25-29	2.9	1.1	3.6	13.5	24.1	54.7	100.0	78.8	783
30-34	3.3	0.1	3.6	14.0	24.5	54.5	100.0	79.0	661
35-39	1.6	1.5	3.8	14.8	23.4	55.0	100.0	78.4	490
40-44	2.6	1.4	2.8	10.9	29.2	53.3	100.0	82.4	535
45-49	1.5	1.9	5.0	6.3	26.6	58.6	100.0	85.3	657
Área de residencia									
Urbana	0.9	0.7	2.1	9.6	27.4	59.2	100.0	86.6	4,531
Rural	3.5	1.5	5.5	8.3	15.5	65.7	100.0	81.2	1,927
Región natural									
Lima Metropolitana	0.8	0.4	2.0	11.8	28.8	56.2	100.0	85.0	1,957
Resto Costa	0.9	1.0	2.6	8.9	26.9	59.6	100.0	86.5	1,727
Sierra	2.2	1.4	4.2	7.5	19.5	65.3	100.0	84.8	2,119
Selva	4.4	1.3	4.5	8.0	15.1	66.6	100.0	81.7	654
Nivel de educación									
Sin educación	3.8	0.8	6.7	3.5	15.1	70.1	100.0	85.2	221
Primaria	3.8	1.9	6.2	8.8	14.9	64.3	100.0	79.2	1,357
Secundaria	0.9	0.8	2.5	8.8	22.1	65.0	100.0	87.1	2,952
Superior	1.0	0.6	1.6	10.9	33.9	52.0	100.0	85.9	1,928
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	3.9	1.9	7.0	8.5	11.7	66.9	100.0	78.6	819
Segundo quintil	3.8	1.3	5.0	6.7	14.8	68.3	100.0	83.2	1,078
Quintil intermedio	0.9	0.6	3.2	11.1	22.9	61.4	100.0	84.2	1,251
Cuarto quintil	0.6	0.8	2.3	10.6	26.5	59.2	100.0	85.7	1,578
Quintil superior	0.8	0.7	0.8	8.6	33.6	55.5	100.0	89.1	1,733
Total 2004-2005	1.7	1.0	3.1	9.2	23.9	61.1	100.0	85.0	6,458
Total 2000	2.9	1.5	4.0	11.1	23.2	57.3	100.0	80.4	17,114

¹ Habló con personal médico sobre planificación familiar

² No fue visitada por un trabajador de planificación familiar y no visitó una institución de salud; o si la visitó, no habló con personal de la institución sobre planificación familiar



En la **ENDES Continua 2004-2005** también se preguntó por el número de veces que las entrevistadas discutieron sobre planificación familiar con el esposo o compañero (Cuadro 5.17) y sobre la percepción de las esposas de la actitud de los esposos respecto a la planificación familiar (Cuadro 5.18).

Cuadro 5.17

Discusión de planificación familiar entre parejas

- En el país, el 80 por ciento de las mujeres unidas que usan métodos de planificación familiar por propia decisión han discutido alguna vez con su esposo o compañero sobre planificación familiar. La mayoría de ellas (59 por ciento) lo han hecho una o dos veces y el resto (20 por ciento) con más frecuencia.
- De otro lado, el 20 por ciento de las mujeres unidas antes mencionadas nunca ha discutido sobre planificación familiar con su esposo o compañero, porcentaje que es menor entre las mujeres de 20-24 años (11 por ciento) aunque alcanza el 38 por ciento entre las mujeres que tienen en la actualidad 45-49 años.

Cuadro 5.17 Discusión de planificación familiar entre parejas

Distribución porcentual de mujeres actualmente unidas que conocen un método anticonceptivo y cuyos esposos o compañeros no participaron en la decisión del uso del método actual, por el número de veces que han discutido planificación familiar (PF) con el esposo o compañero durante el año anterior, según edad actual, Perú 2004-2005

Edad	Número de veces que discutió PF				Total	Número de mujeres
	Nunca	Una o dos	Tres o más	Sin información		
15-19	13.8	65.5	20.7	0.0	100.0	227
20-24	10.7	66.6	22.7	0.0	100.0	712
25-29	12.2	60.5	27.3	0.0	100.0	948
30-34	13.9	61.6	24.4	0.2	100.0	1,224
35-39	19.2	60.0	20.8	0.0	100.0	1,258
40-44	29.8	55.2	15.0	0.1	100.0	1,039
45-49	38.4	50.2	11.4	0.0	100.0	893
Total	20.4	59.2	20.4	0.1	100.0	6,301

Cuadro 5.18

Percepción de las esposas de la actitud de los esposos sobre la planificación familiar

- Todas las mujeres en unión que usan un método por propia decisión (100 por ciento), aprueban que las parejas usen planificación familiar y un 92 por ciento considera que su esposo o compañero también aprueba el uso de métodos para evitar el embarazo.
- En casi todos los ámbitos o grupos de población la mayoría de mujeres aprueban que las parejas usen planificación familiar, en porcentajes que están por encima del 96 por ciento. De igual forma, el nivel de aprobación es total entre las mujeres con educación secundaria y superior (100 por ciento en cada caso) en comparación con las mujeres sin nivel educativo (97 por ciento).
- La proporción de mujeres que aprueban el uso de la planificación familiar pero que piensan que su esposo o compañero no lo aprueban, es más frecuente entre las mujeres de 40-49 años (7 por ciento, en promedio), entre las mujeres con educación primaria o menos (9 por ciento en promedio) y entre las residentes en el área rural, y en los ámbitos de las regiones naturales del país, en donde dicha proporción es 6 por ciento en cada caso, excepto en Lima Metropolitana.
- La coincidencia entre esposo y mujer entrevistada en cuanto se refiere a la aprobación de la planificación familiar se presenta con mayor frecuencia entre las mujeres de los quintiles superiores de riqueza. Entre las mujeres del quintil superior de riqueza, 96 por ciento aprueban en comparación con el 87 por ciento entre las mujeres del quintil inferior de riqueza.

Cuadro 5.18 Percepción de las mujeres con relación a la actitud de sus cónyuges sobre la planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres en unión cuyos esposos no participaron en la decisión del uso del método actual y que conocen un método anticonceptivo, por la actitud de la mujer hacia la planificación familiar y la percepción que tiene de la actitud del cónyuge hacia la planificación familiar, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	La mujer aprueba PF				Total	Número de mujeres
	El cónyuge también aprueba	Pero el cónyuge desaprueba	No conocen la actitud del cónyuge	La mujer no está segura ¹		
Edad						
15-19	94.0	4.7	1.0	0.3	100.0	227
20-24	93.8	4.5	1.5	0.2	100.0	712
25-29	95.2	3.6	0.9	0.4	100.0	948
30-34	95.1	3.3	1.4	0.2	100.0	1,224
35-39	92.5	5.3	1.9	0.3	100.0	1,258
40-44	89.9	6.5	3.0	0.7	100.0	1,039
45-49	87.0	6.7	4.9	1.4	100.0	893
Área de residencia						
Urbana	93.9	4.3	1.6	0.3	100.0	4,005
Rural	89.8	6.1	3.2	0.9	100.0	2,296
Región natural						
Lima Metropolitana	95.0	3.1	1.8	0.1	100.0	1,623
Resto Costa	92.6	5.7	1.3	0.4	100.0	1,605
Sierra	90.9	5.6	2.8	0.7	100.0	2,183
Selva	90.9	5.5	2.7	0.8	100.0	890
Nivel de educación						
Sin educación	79.1	10.1	7.5	3.3	100.0	304
Primaria	88.6	7.4	3.3	0.7	100.0	2,165
Secundaria	94.9	3.5	1.4	0.1	100.0	2,378
Superior	96.8	2.5	0.6	0.1	100.0	1,454
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	86.9	8.2	3.8	1.1	100.0	974
Segundo quintil	90.4	5.4	3.3	0.8	100.0	1,299
Quintil intermedio	92.6	5.1	2.0	0.3	100.0	1,356
Cuarto quintil	94.8	3.7	1.2	0.3	100.0	1,467
Quintil superior	96.0	3.1	1.0	0.0	100.0	1,205
Total	92.4	4.9	2.2	0.5	100.0	6,301

¹ Incluye mujeres en la categoría "mujer no está segura" pero que conocen la actitud del esposo.

OTROS DETERMINANTES DE LA FECUNDIDAD

En este capítulo se analizan otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, como son la nupcialidad, la actividad sexual, la duración de la amenorrea de postparto, la abstinencia de postparto y la no susceptibilidad al riesgo de embarazo asociada con la amenorrea y la abstinencia. Dentro del tópico de la nupcialidad, se analiza primero en este capítulo la formación de uniones legales o consensuales, lo cual se considera como un indicador básico de la exposición al riesgo de embarazo y cuyas características tienen implicaciones sobre el curso de la fecundidad.

También es de particular importancia la estructura y la edad a la primera unión como una primera indicación del comienzo de la vida reproductiva. Seguidamente se estudia el concepto de exposición al riesgo de embarazo dentro del marco de exposición a las relaciones sexuales. Posteriormente se analizan los períodos de infertilidad postparto para distintos subgrupos poblacionales, bien sea por amenorrea o por abstinencia de postparto como factores que, en ausencia del uso de la anticoncepción, constituyen el determinante más importante de los intervalos entre nacimientos.

6.1 ESTADO CONYUGAL ACTUAL

En la sección sobre nupcialidad de la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a cada mujer si había estado casada o unida alguna vez, y en caso afirmativo, cual era su estado conyugal en el momento de la entrevista. En el Cuadro 6.1 y el Gráfico 6.1 se presenta la distribución de mujeres en edad fértil según estado conyugal, por edad de la mujer. En el Cuadro 6.2 se resume la evolución, en los últimos 20 años, del porcentaje de solteras en grupos quinquenales de edad. La composición conyugal por lugar de residencia, educación y quintiles de riqueza, se detalla en el Cuadro 6.3 y en el Cuadro 6.4 el tipo de compañero sexual de las mujeres no unidas, es decir, aquellas mujeres que nunca han estado en unión y las alguna vez unidas.

Cuadros 6.1 y 6.2; y Gráfico 6.1

Estado conyugal de las mujeres en edad fértil (MEF) (Cuadro 6.1)

- El 54 por ciento de las mujeres en edad fértil (MEF) viven en estado de unión conyugal: formalmente casadas el 28 por ciento y en situación de convivencia el 26 por ciento.
- Entre el total de mujeres en edad fértil, un poco más de una tercera parte (36 por ciento) son solteras. Al inicio de la vida fértil, entre los 15 y 19 años, casi 9 de cada 10 mujeres son solteras, pero entre los 20 y 24 años, algo más de la tercera parte (37 por ciento) ya vive en unión conyugal. Después de los 40 años, menos del 7 por ciento de las mujeres permanecen solteras.
- Un 9 por ciento de las MEF han disuelto su unión conyugal por divorcio o separación. Las disoluciones se presentan desde temprana edad: entre los 20 y 24 años ya hay un 6 por ciento de mujeres separadas y por encima de los treinta y cinco años más del 12 por ciento de las mujeres son divorciadas o separadas. De otro lado, la proporción de mujeres unidas disminuye del 56 al 54 por ciento entre el año 2000 y el período 2004-2005.

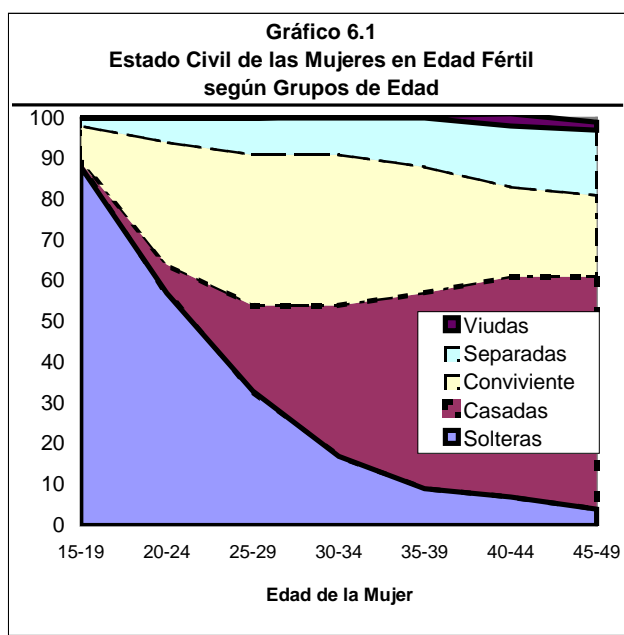
Cuadro 6.1 Estado conyugal actual de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por estado conyugal actual, Perú 2004-2005

Edad	Estado conyugal						Total	Número de mujeres
	Nunca casada/unida	Casada	Convi-viente	Viuda	Divor-ciada	Separada		
15-19	88.4	1.3	8.7	0.0	0.0	1.5	100.0	2,283
20-24	56.9	6.9	29.8	0.0	0.0	6.3	100.0	1,959
25-29	33.2	21.1	36.6	0.0	0.1	9.0	100.0	1,643
30-34	16.9	37.1	36.5	0.5	0.2	8.9	100.0	1,665
35-39	9.0	47.7	30.5	0.6	0.2	11.9	100.0	1,615
40-44	7.0	53.8	21.9	2.5	0.3	14.5	100.0	1,375
45-49	4.4	57.1	19.7	2.2	0.7	15.9	100.0	1,178
Total 2004-2005	36.3	28.3	25.7	0.7	0.2	8.8	100.0	11,717
Total 2000	35.8	31.3	24.8	1.4	0.2	6.4	100.0	27,843

Evolución del porcentaje de mujeres solteras (Cuadro 6.2)

- Entre el año 2000 y el periodo 2004-2005 se ha producido un incremento en la proporción de mujeres solteras de 20 a 49 años de edad, al pasar del 22 al 24 por ciento del total de mujeres de dicho grupo de edad. Este incremento es explicado por el aumento en la proporción de mujeres solteras menores de 35 años de edad.



Cuadro 6.2 Evolución del porcentaje de solteras, 1986-2005

Porcentaje de mujeres solteras por grupos de edad, según varias encuestas, Perú 1986-2005

Grupo de edad	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004-2005
20-24	51.1	47.7	47.7	52.9	56.9
25-29	23.5	20.7	22.9	28.1	33.2
30-34	9.9	9.5	10.7	13.6	16.9
35-39	5.2	5.9	7.5	9.1	9.0
40-44	3.1	3.9	5.3	7.2	7.0
45-49	4.1	4.8	4.3	6.6	4.4
20-49	20.6	19.5	19.9	22.4	23.7
Mujeres	3,895	12,486	22,813	22,198	9,435

Cuadro 6.3

Estado conyugal por lugar de residencia y nivel de educación

- El porcentaje de mujeres en unión conyugal es mayor entre las mujeres sin nivel educativo, entre las residentes del área rural y de la Selva, donde más del 66 por ciento de las mujeres están casadas o son convivientes. En Lima Metropolitana dicho porcentaje asciende al 46 por ciento y en las mujeres con educación superior es el 43 por ciento.

- Las uniones formales en relación a las uniones consensuales predominan en el Resto Costa, en el área urbana, en Lima Metropolitana y en las mujeres sin educación y con educación superior. Hay una fuerte relación entre el nivel de riqueza y el porcentaje de mujeres en unión consensual: en el quintil inferior, hay una diferencia de 12 puntos porcentuales de mujeres unidas en esta condición que las formalmente casadas (41 y 29 por ciento, respectivamente), mientras que ocurre lo contrario en el quintil superior (11 unidas en comparación con el 30 por ciento casadas).

Cuadro 6.3 Estado conyugal actual de las mujeres entrevistadas por lugar de residencia y educación

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por estado conyugal actual, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Estado conyugal						Total	Número de mujeres
	Nunca casada/unida	Casada	Unida	Viuda	Divorciada	Separada		
Área de residencia								
Urbana	40.5	26.8	22.1	0.6	0.3	9.8	100.0	8,195
Rural	26.6	31.6	34.3	0.9	0.0	6.5	100.0	3,522
Región natural								
Lima Metropolitana	42.4	26.2	19.9	0.5	0.3	10.6	100.0	3,519
Resto Costa	38.2	28.4	23.5	0.5	0.2	9.2	100.0	3,094
Sierra	33.6	31.5	27.1	1.0	0.1	6.7	100.0	3,766
Selva	23.5	24.4	42.3	0.6	0.0	9.1	100.0	1,338
Nivel de educación								
Sin educación	8.9	46.8	31.9	2.9	0.0	9.5	100.0	408
Primaria	15.8	36.2	39.1	0.9	0.0	8.0	100.0	2,888
Secundaria	42.7	21.8	25.6	0.5	0.2	9.2	100.0	5,018
Superior	47.6	28.8	13.9	0.5	0.3	8.9	100.0	3,403
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	22.2	28.6	40.8	0.8	0.0	7.7	100.0	1,438
Segundo quintil	28.8	30.4	33.6	0.9	0.0	6.3	100.0	2,036
Quintil intermedio	33.6	24.2	31.9	0.7	0.2	9.5	100.0	2,418
Cuarto quintil	38.9	27.9	22.2	0.6	0.2	10.2	100.0	2,926
Quintil superior	48.2	30.4	11.2	0.6	0.4	9.2	100.0	2,898
Total 2004-2005	36.3	28.3	25.7	0.7	0.2	8.8	100.0	11,717
Total 2000	35.8	31.3	24.8	1.4	0.2	6.4	100.0	27,843

Cuadro 6.4

Tipo de compañero sexual de las mujeres no unidas

- El 15 por ciento de las mujeres no unidas tiene un compañero ocasional (9 por ciento) o regular (6 por ciento), proporción que es mayor entre las mujeres “nunca unidas” (9 por ciento) que entre las “alguna vez unidas” (5 por ciento).
- Entre las mujeres “nunca unidas”, las mayores proporciones de mujeres que tienen un compañero sexual se presentan entre las mujeres que tienen entre 25-29 años de edad (20 por ciento), las de educación superior (16 por ciento) y entre las del quintil superior y las residentes de Lima Metropolitana, la proporción es de 13 por ciento en cada caso. En cambio, entre las “alguna vez unidas”, es más común tener un compañero sexual entre las mujeres que tienen 35-44 años de edad (13 por ciento en promedio).

Cuadro 6.4 Tipo de compañero sexual de las mujeres no unidas

Distribución porcentual de las mujeres no unidas por tipo de compañero sexual, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Nunca unidas			Alguna vez unidas			Total	Número de mujeres
	Compañero regular	Compañero ocasional	Sin compañero	Compañero regular	Compañero ocasional	Sin compañero		
Edad								
15-19	0.8	4.1	93.4	0.3	0.2	1.2	100.0	2,054
20-24	3.2	8.6	78.1	2.0	1.6	6.5	100.0	1,240
25-29	10.1	10.2	58.3	4.6	3.8	13.0	100.0	694
30-34	6.4	8.2	49.1	3.7	6.5	26.1	100.0	441
35-39	5.3	5.4	30.8	4.3	7.7	46.5	100.0	351
40-44	0.2	2.8	25.9	5.0	9.0	57.1	100.0	334
45-49	0.0	0.7	18.2	4.0	4.6	72.5	100.0	274
Área de residencia								
Urbana	3.8	6.9	68.5	2.2	3.0	15.6	100.0	4,189
Rural	1.2	3.3	73.6	2.6	1.8	17.4	100.0	1,199
Región natural								
Lima Metropolitana	5.0	8.1	65.6	2.0	3.7	15.6	100.0	1,896
Resto Costa	2.7	5.2	71.4	3.1	2.7	14.9	100.0	1,489
Sierra	1.9	3.6	75.7	1.6	1.5	15.7	100.0	1,558
Selva	2.1	8.9	59.7	3.0	3.9	22.5	100.0	446
Nivel de educación								
Sin educación	0.0	1.3	40.5	4.6	1.1	52.6	100.0	87
Primaria	0.1	3.5	60.3	2.3	4.4	29.3	100.0	713
Secundaria	1.4	4.7	75.1	2.4	2.7	13.8	100.0	2,639
Superior	7.1	9.1	66.9	2.0	2.4	12.5	100.0	1,949
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	0.3	3.5	68.5	2.4	2.5	22.8	100.0	441
Segundo quintil	0.7	3.6	75.9	2.3	1.4	16.1	100.0	733
Quintil intermedio	3.4	5.6	67.4	2.3	4.3	17.0	100.0	1,063
Cuarto quintil	3.5	6.3	68.3	3.0	3.2	15.8	100.0	1,459
Quintil superior	4.8	7.9	69.8	1.6	2.1	13.8	100.0	1,693
Total 2004-2005	3.2	6.1	69.6	2.3	2.8	16.0	100.0	5,389
Total 2000	4.0	4.1	73.6	3.6	1.7	12.9	100.0	12,215

6.2 EDAD A LA PRIMERA UNIÓN CONYUGAL

La edad a la primera unión constituye una primera aproximación al comienzo de la exposición al riesgo de embarazo y al inicio de la vida reproductiva y tiene por lo tanto un efecto importante sobre la fecundidad porque cuanto más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de hijos a lo largo de su vida. En condiciones extremas hipotéticas se ha estimado como promedio una tasa de fecundidad natural de 15 hijos por mujer. La prolongación de la soltería y el celibato reducen este potencial e influyen en la disminución de los niveles de fecundidad en una población.

La proporción de mujeres que se han casado o han entrado en convivencia antes de ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25) se presenta en el Cuadro 6.5, según la edad de las mujeres al momento de la entrevista (cohortes de mujeres). Para ciertas cohortes se ha calculado además la edad mediana a la primera unión, es decir, edad a la cual ya ha formado pareja el 50 por ciento de la cohorte.

Cuadro 6.5

Edad a la primera unión por grupos de edad

- La edad mediana a la primera unión de las mujeres de 25-49 es de 21.7 años y es ligeramente mayor a la registrada en la ENDES 2000 (21.4 años). Se observa, que en mujeres menores de 30 años hay indicios de una ligera tendencia a unirse más tardíamente, así se tiene que el 39 por ciento de las que tenían entre 40 y 49 años al momento de la encuesta se unieron antes de cumplir los 20 años de edad, mientras que este porcentaje fue de 29 por ciento entre quienes tenían de 20 a 24 años de edad.

Edad	Porcentaje de mujeres que se unieron por primera vez antes de cumplir:					Porcentaje nunca en unión	Número de mujeres	Edad mediana a la primera unión
	15	18	20	22	25			
15-19	2.1	na	na	na	na	88.4	2,283	a
20-24	2.7	17.7	29.4	na	na	56.9	1,959	a
25-29	3.5	20.5	36.5	48.8	61.8	33.2	1,643	22.3
30-34	2.9	19.6	36.3	52.1	66.6	16.9	1,665	21.7
35-39	3.9	22.3	38.2	52.3	68.9	9.0	1,615	21.6
40-44	4.1	22.3	39.0	52.8	70.6	7.0	1,375	21.6
45-49	3.0	24.0	39.1	53.1	70.0	4.4	1,178	21.5
Total 25-49 2004-2005	3.5	21.6	37.7	51.7	67.3	15.0	7,475	21.7
2000	4.5	23.4	39.2	53.5	68.8	14.1	17,459	21.4

na = No aplicable
a = Menos del 50 por ciento de las mujeres se ha unido antes del comienzo del grupo de edad

La comparación de las proporciones acumuladas a cada edad permite hacer inferencias sobre posibles tendencias en la edad a la primera unión entre las distintas cohortes. Para estudiar los diferenciales socioeconómicos en la edad a la primera unión se presenta la mediana según diversas características en el Cuadro 6.6. Tanto los niveles de educación como el nivel de urbanización (sitio de residencia) generan diferencias importantes en la edad a la primera unión.

Cuadro 6.6

Edad mediana a la primera unión por características seleccionadas

- La edad mediana a la primera unión tiene una mayor variación según el nivel educativo y el lugar de residencia de la mujer. Las mujeres que residen en Lima Metropolitana empiezan su vida conyugal 5 años después que las mujeres residentes en la Selva (24.1 y 18.9 años, respectivamente).
- La menor edad mediana se presenta en la Selva (18.9 años), en el grupo de mujeres sin educación (18.8 años) y en las residentes del área rural (19.5 años).
- Según los quintiles de riqueza, la diferencia en la edad mediana a la primera unión entre las mujeres de hogares del quintil de riqueza inferior y las del cuarto quintil es más de tres años (19.3 y 22.7, respectivamente).

Cuadro 6.6 Edad mediana a la primera unión por características seleccionadas

Edad mediana a la primera unión entre las mujeres alguna vez unidas, por edad actual y características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Edad actual de las mujeres					Mujeres 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia						
Urbana	24.3	22.9	22.8	22.5	22.4	22.9
Rural	18.9	20.1	19.5	20.0	19.5	19.5
Región natural						
Lima Metropolitana	a	23.8	24.1	23.4	22.8	24.1
Resto Costa	22.4	21.9	22.2	22.4	22.2	22.2
Sierra	20.3	21.1	20.2	20.8	20.6	20.6
Selva	19.4	19.1	18.5	18.3	18.9	18.9
Nivel de educación						
Sin educación	17.6	19.7	18.7	18.7	18.7	18.8
Primaria	18.5	19.3	18.9	19.6	19.6	19.2
Secundaria	20.7	20.9	21.0	21.5	22.0	21.1
Superior	a	26.2	26.3	25.9	25.6	a
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	18.5	20.0	19.0	19.8	19.5	19.3
Segundo quintil	19.1	20.0	19.2	19.5	19.7	19.4
Quintil intermedio	20.8	20.5	21.2	20.7	20.2	20.7
Cuarto quintil	23.8	22.4	22.8	21.8	22.8	22.7
Quintil superior	a	27.7	24.3	24.5	23.3	a
Total 2004-2005	22.3	21.7	21.6	21.6	21.5	21.7
Total 2000	21.9	21.5	21.1	21.2	21.2	21.4

Nota: Las medianas para el grupo 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres se había unido antes de cumplir 20 años.

a = Menos del 50 por ciento de las personas se han unido por primera vez antes de los 25 años.

6.3 EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

Como se sabe, la edad a la primera unión no necesariamente coincide con el comienzo de las relaciones sexuales. La proporción de mujeres que han tenido relaciones hasta ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25) se presenta en el Cuadro 6.7 según la edad al momento de la entrevista. La edad mediana a la primera relación por edad de la mujer según lugar de residencia, nivel educativo y quintil de riqueza, se presenta en el Cuadro 6.8. Se pueden comparar estos resultados con los del Cuadro 6.6 sobre la edad a la primera unión para concluir si los diferenciales de la edad a la primera relación sexual entre categorías educacionales y por lugar de residencia son casi tan importantes como en el caso de la edad a la primera unión. Del análisis de los resultados por edad y por lugar de residencia es posible, en algunos casos, sacar conclusiones sobre cambios en el tiempo.

Cuadro 6.7

Edad a la primera relación sexual por grupos de edad

- La edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres de 25-49 es 19 años, dos años y medio menos que la edad mediana a la primera unión conyugal.
- La edad mediana a la primera relación sexual casi se ha mantenido constante en los últimos 13 años, aunque entre las menores de 30 años ha disminuido más la proporción de mujeres que tiene su primera relación a edades tempranas. Es así como la proporción de mujeres que tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años es menor en las mujeres de 20-24 años que en las de 45-49 años (31 y 38 por ciento respectivamente).
- Sólo el 12 por ciento de las mujeres de 20 a 49 años de edad nunca ha tenido relaciones sexuales, porcentaje que disminuye entre las mujeres mayores de 34 años de edad, a un 3 por ciento.

Cuadro 6.7 Edad a la primera relación sexual por edad actual de las mujeres

Porcentaje de mujeres que ha tenido relaciones sexuales antes de los 15, 18, 20, 22 y 25 años, porcentaje que no ha tenido relaciones y edad mediana a la primera relación, según edad actual, Perú 2004-2005

Edad actual	Porcentaje de mujeres que ha tenido relaciones antes de cumplir:					Porcentaje que nunca ha tenido relaciones	Número de mujeres	Edad mediana a la primera relación
	15	18	20	22	25			
15-19	5.5	na	na	na	na	76.4	2,283	a
20-24	5.7	31.3	50.5	na	na	35.7	1,959	a
25-29	6.6	37.0	58.9	70.9	83.0	13.7	1,643	19.0
30-34	7.0	33.4	56.6	71.1	84.3	6.3	1,665	19.3
35-39	8.3	40.3	61.0	73.8	87.0	2.8	1,615	18.8
40-44	7.9	37.3	58.6	72.1	85.8	3.2	1,375	19.0
45-49	8.0	37.6	55.7	71.3	84.7	1.6	1,178	19.3
20-49	7.1	35.9	56.6	69.5	80.6	12.1	9,434	19.2
Total 25-49 2004-2005	7.5	37.1	58.3	71.8	84.9	5.9	7,475	19.0
2000	8.3	38.2	58.2	71.0	82.2	6.5	17,459	19.0

na = No aplicable

a = Menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido la primera relación antes de los 20 años.

Cuadro 6.8

Edad a la primera relación sexual por características seleccionadas

- La edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres con educación secundaria es mayor en 2 años a la de las mujeres sin educación (19 y 17 años, respectivamente).
- La menor edad mediana a la primera relación sexual se registra entre las mujeres que residen en la Selva (17 años). En cambio, es mayor entre las mujeres que residen en Resto Costa (20 años).
- Por quintiles de riqueza, como es de esperar la iniciación más temprana de la actividad sexual se da en las mujeres que provienen de hogares del quintil de riqueza inferior (17 años) y la más tardía es en el quintiles más ricos.

Cuadro 6.8 Edad mediana a la primera relación por características seleccionadas

Edad mediana a la primera relación entre las mujeres alguna vez unidas, por edad actual, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Edad actual de las mujeres						Mujeres 20-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia							
Urbana	a	19.9	19.8	19.4	19.7	20.2	20.0
Rural	17.9	17.5	18.4	17.7	17.7	17.5	17.8
Región natural							
Lima Metropolitana	a	20.5	20.2	20.4	20.3	20.4	a
Resto Costa	a	19.2	20.1	19.6	19.5	20.2	20.0
Sierra	19.4	18.6	18.8	18.0	18.7	18.3	18.6
Selva	17.1	17.3	17.1	16.7	16.6	16.9	17.0
Nivel de educación							
Sin educación	16.4	16.5	17.7	16.8	17.6	16.6	17.0
Primaria	17.2	17.2	17.7	17.2	17.7	17.9	17.5
Secundaria	18.9	18.4	18.9	18.4	18.9	20.1	18.8
Superior	a	21.9	21.9	22.2	22.3	22.3	a
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	16.8	17.0	18.1	17.3	17.5	17.2	17.3
Segundo quintil	18.4	17.5	18.2	17.6	17.9	17.8	17.9
Quintil intermedio	19.5	18.7	18.8	18.1	18.6	18.6	18.7
Cuarto quintil	a	20.1	19.8	20.0	19.3	20.5	a
Quintil superior	a	21.4	21.6	20.4	21.1	20.7	a
Total 2004-2005	19.9	19.0	19.3	18.8	19.0	19.3	19.2
Total 2000	19.6	19.3	18.9	18.9	18.9	19.0	19.1

a = Menos del 50 por ciento de las personas se han unido por primera vez antes de los 20 años.

6.4 ACTIVIDAD SEXUAL PREVIA Y RECIENTE

La probabilidad de una mujer de quedar embarazada está en función a su frecuencia de relaciones sexuales en ausencia de protección anticonceptiva. En esta sección se discuten los resultados con relación a la experiencia y actividad sexual de las mujeres en edad fértil. En el Cuadro 6.9 se presenta información sobre tal frecuencia como un refinamiento de la medición de la exposición al riesgo de embarazo, según diversas características, incluyendo edad, duración de la unión, lugar de residencia, nivel de educación y método de anticoncepción usado en la actualidad. El cuadro se ha elaborado sobre la base de todas las mujeres en edad fértil y presenta la proporción global sexualmente activa en las últimas cuatro semanas; y para aquellas sin actividad sexual, la duración de la abstinencia, según sea de postparto o no. Los comentarios que siguen están referidos solamente a las mujeres que alguna vez han tenido relaciones sexuales.

Cuadro 6.9

Actividad sexual previa y reciente por características demográficas

- El 75 por ciento de las mujeres en edad fértil han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, el 50 por ciento en las cuatro semanas que precedieron al día de la entrevista y otro 18 por ciento tuvo actividad sexual en el último año, pero no en las últimas 4 semanas.
- La actividad sexual reciente es menor entre las mujeres de 15-19 años (12 por ciento) pero aumenta con la edad a casi cuatro de cada diez mujeres de 20-24 años y al menos dos de cada tres mujeres entre los 30-34 años de edad.
- La actividad sexual según la duración de la unión tiene un nivel muy similar entre las mujeres con menos de 20 años de unión: tres de cada cuatro mujeres (alrededor del 75 por ciento) estaban activas sexualmente en las cuatro semanas que precedieron la encuesta.
- Después de los 20 años de unión el nivel de actividad sexual disminuye ligeramente hasta el 62 por ciento entre las mujeres con 25 años o más de unión.
- La gran mayoría de las mujeres que usan métodos anticonceptivos son activas sexualmente en porcentajes que fluctúan entre 78 y 93 por ciento.
- La proporción de mujeres que alguna vez tuvieron relaciones sexuales pero estuvieron inactivas en las cuatro semanas anteriores a la entrevista es menor entre las mujeres de 15-19 años (12 por ciento) y aumenta con la edad, hasta alcanzar el 37 por ciento entre las mujeres de 45-49 años.

Actividad sexual reciente por características socioeconómicas

- El 75 por ciento de las mujeres en edad fértil ha tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida. La actividad sexual en las cuatro semanas que precedieron la encuesta fue mayor entre las mujeres con educación primaria (64 por ciento) que entre las mujeres con educación superior (45 por ciento), debido en parte al hecho de que una de cada cuatro de estas mujeres declaran nunca haber tenido relaciones. Casi todas las mujeres sin educación (95 por ciento) declararon haber tenido relaciones en algún momento.
- Por lugar de residencia, los mayores niveles de actividad sexual se presentan entre las mujeres residentes del área rural y de la Selva. En estos ámbitos, más del 56 por ciento de las mujeres en edad fértil estuvieron activas sexualmente en las cuatro semanas anteriores al día de la entrevista.
- Los menores niveles de actividad sexual se presentan entre las mujeres que residen en Lima Metropolitana y en el área urbana. En estos ámbitos poblacionales menos del 47 por ciento de las mujeres entrevistadas estuvieron recientemente activas sexualmente.
- Se observan los menores niveles de actividad sexual reciente entre las mujeres que provienen de hogares del quintil de riqueza superior (42 por ciento), respecto a las mujeres que provienen de hogares con quintil de riqueza inferior (58 por ciento). Las mujeres del quintil superior tienen más de dos veces la probabilidad de nunca haber tenido relaciones que las mujeres en hogares en el quintil inferior (31 y 14 por ciento, respectivamente).

Cuadro 6.9 Actividad sexual reciente

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por momento de la última relación sexual, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Momento de la última relación				Nunca ha tenido relaciones	Total	Número de mujeres
	Últimas cuatro semanas	Último año ¹	Hace un año o más	Sin información			
Edad							
15-19	11.9	10.3	1.2	0.2	76.4	100.0	2,283
20-24	38.0	20.7	5.4	0.3	35.7	100.0	1,959
25-29	57.7	22.4	5.9	0.3	13.7	100.0	1,643
30-34	67.1	18.2	8.2	0.2	6.3	100.0	1,665
35-39	69.5	18.2	8.8	0.7	2.8	100.0	1,615
40-44	65.1	15.8	14.8	1.1	3.2	100.0	1,375
45-49	60.2	19.5	17.6	0.9	1.6	100.0	1,178
Duración de la unión (años)							
0-4	70.7	27.0	1.6	0.7	0.0	100.0	1,234
5-9	75.9	17.8	6.0	0.2	0.0	100.0	1,457
10-14	74.5	18.9	6.5	0.2	0.0	100.0	1,429
15-19	75.6	16.4	7.0	0.9	0.0	100.0	1,315
20-24	68.9	17.1	13.4	0.6	0.0	100.0	1,095
25+	62.3	19.8	17.2	0.7	0.0	100.0	932
Nunca unidas	10.2	14.2	7.5	0.4	67.7	100.0	4,254
Área de residencia							
Urbana	46.6	17.5	8.4	0.4	27.0	100.0	8,195
Rural	56.4	17.5	6.6	0.6	18.9	100.0	3,522
Región natural							
Lima Metropolitana	45.7	18.5	8.9	0.3	26.6	100.0	3,519
Resto Costa	48.5	14.4	8.6	0.4	28.1	100.0	3,094
Sierra	50.5	17.2	7.6	0.7	23.9	100.0	3,766
Selva	59.4	23.1	4.1	0.2	13.1	100.0	1,338
Nivel de educación							
Sin educación	61.4	19.8	11.9	2.5	4.5	100.0	408
Primaria	64.0	17.7	7.9	0.5	9.9	100.0	2,888
Secundaria	43.5	15.8	6.9	0.3	33.5	100.0	5,018
Superior	44.8	19.7	8.7	0.5	26.3	100.0	3,403
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	57.5	20.8	6.5	1.0	14.2	100.0	1,438
Segundo quintil	54.6	16.9	6.6	0.6	21.3	100.0	2,036
Quintil intermedio	51.5	16.8	7.7	0.5	23.5	100.0	2,418
Cuarto quintil	48.4	16.2	8.7	0.2	26.5	100.0	2,926
Quintil superior	41.7	18.3	8.7	0.3	31.1	100.0	2,898
Método anticonceptivo actual							
Ningún método	18.7	23.0	13.0	0.6	44.6	100.0	6,458
Píldora	93.3	6.1	0.6	0.0	0.0	100.0	529
DIU	79.9	17.4	2.6	0.0	0.0	100.0	458
Esterilización	78.6	13.2	7.6	0.6	0.0	100.0	796
Abstinencia periódica	89.1	10.3	0.0	0.6	0.0	100.0	1,266
Otra	89.8	10.0	0.2	0.0	0.0	100.0	2,209
Total 2004-2005	49.6	17.5	7.8	0.5	24.6	100.0	11,717
Total 2000	50.4	15.7	7.4	0.9	25.6	100.0	27,843

¹ Excluye mujeres que han tenido relaciones en las últimas cuatro semanas² Excluye mujeres que no están unidas actualmente

6.5 INFERTILIDAD POSTPARTO

El riesgo de embarazo inmediatamente después del nacimiento de un hijo depende en parte de la práctica de la lactancia y de la duración de la abstinencia sexual postparto. En la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a todas las mujeres que habían tenido un hijo en los 5 años anteriores a la encuesta si continuaban amamantando al último hijo, si habían reiniciado las relaciones sexuales y si habían tenido su menstruación. Con esta información es posible realizar estimaciones de la duración de la amenorrea, de la abstinencia postparto, y del periodo de no susceptibilidad al riesgo de embarazo, según el tiempo transcurrido, en meses, desde el nacimiento del último hijo. El Cuadro 6.10 y el Gráfico 6.2 presentan, para distintas duraciones desde el nacimiento, la proporción de niños cuyas madres están en cada uno de los estados mencionados.

Para el cálculo de la *mediana* primero se suaviza la distribución y se asume que ella equivale a la función de sobrevivencia I_x de una tabla de mortalidad. El *promedio aritmético directo* del Cuadro 6.10 se obtuvo ponderando las duraciones con la proporción de mujeres correspondientes.

Las duraciones medianas de la amenorrea, la abstinencia y la insusceptibilidad de postparto se presentan en el Cuadro 6.11 para características seleccionadas.

Cuadro 6.10 y Gráfico 6.2

Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

- Al momento de la entrevista, el 29 por ciento de las madres con niños menores de 3 años estaban en amenorrea de postparto y 16 por ciento en abstinencia sexual postparto, para un total de 34 por ciento en condición de insusceptibilidad de postparto.
- Si bien la amenorrea en el país tiene una duración promedio de 10.9 meses, ésta se presentó al 53 por ciento de las madres hasta los 9 meses. De otro lado, la abstinencia postparto dura, en promedio, casi 6 meses, pero la mitad de las madres reinició su actividad sexual antes de los 97 días (3.2 meses).
- El periodo insusceptible al riesgo del embarazo desde el nacimiento del hijo anterior, en promedio, es de 12.7 meses. La mediana se sitúa en 10.1 meses.

Cuadro 6.10 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

Porcentaje de niños nacidos en los últimos tres años cuyas madres están en amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto, por meses desde el nacimiento, Perú 2004-2005

Meses desde el nacimiento	Porcentaje de nacimientos cuyas madres están en:			Número de nacimientos
	Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad ¹	
< 2	98.7	94.9	100.0	127
2-3	86.4	54.7	89.9	154
4-5	69.6	29.2	76.2	130
6-7	58.3	10.4	60.2	136
8-9	52.6	16.2	61.3	142
10-11	46.5	11.5	53.6	140
12-13	25.6	7.8	31.0	165
14-15	22.7	8.5	26.4	147
16-17	24.7	4.5	27.4	141
18-19	9.7	4.0	12.7	141
20-21	6.7	6.5	12.0	173
22-23	8.4	3.3	11.1	150
24-25	3.0	7.3	10.4	126
26-27	3.5	6.3	9.8	134
28-29	6.1	8.2	14.2	147
30-31	2.6	6.7	9.3	129
32-33	5.4	7.2	12.6	118
34-35	2.4	2.3	4.7	142
Total	29.4	15.7	34.3	2,542
Mediana	8.9	3.2	10.1	na
Promedio aritmético	10.9	6.1	12.7	na

Nota: Las estimaciones se basan en la situación de la mujer en el momento de la encuesta.

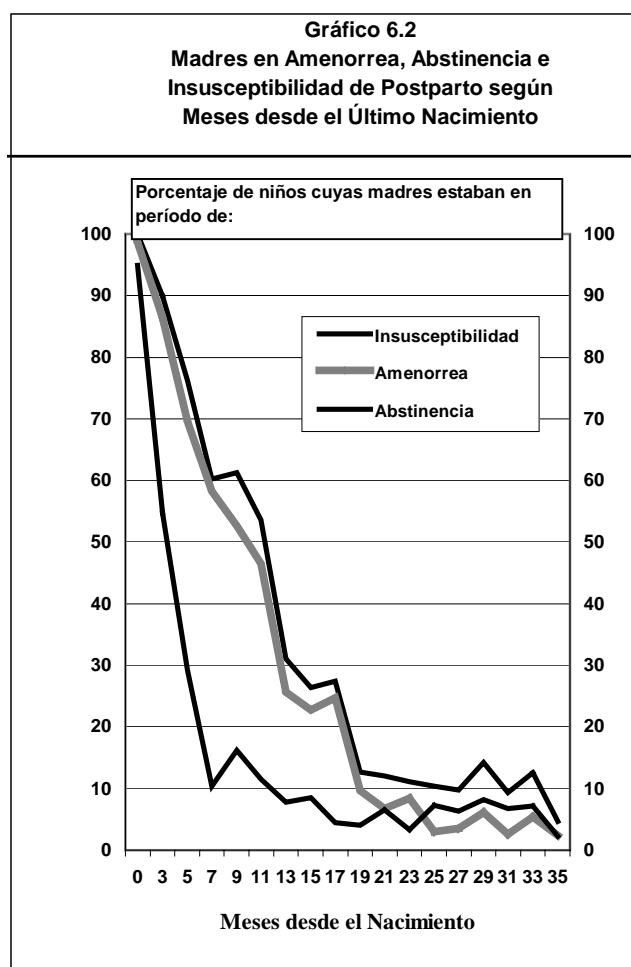
na = No aplicable

¹Incluye las madres que están bien en amenorrea de postparto, en abstinencia o en ambas

Cuadro 6.11

Duración mediana de la amenorrea, la abstinencia y la insusceptibilidad de postparto, por características seleccionadas

- La duración mediana de la abstinencia postparto es bastante uniforme por edad, área de residencia, región natural y nivel educativo, encontrándose en torno a 3.2 meses. La excepción se da en la Selva (3.8 meses) y en las mujeres con educación superior (3.7 meses).
- En cambio, si hay diferencias en la duración mediana de la amenorrea por nivel educativo y área de residencia. El promedio del periodo de amenorrea de las madres sin nivel educativo (14.8 meses), es cerca de tres veces el de las madres con educación superior (5.3 meses). De otro lado, la duración mediana de la amenorrea en Lima Metropolitana (6.1 meses) es 5.2 meses menor que en la Selva y que en el área rural (11.3 meses en cada caso).
- Según nivel de riqueza, la mayor duración para la amenorrea es de 12.1 meses en promedio entre las mujeres del quintil de riqueza inferior, a diferencia de las mujeres del quintil superior entre quienes la duración de la amenorrea alcanza apenas a 6 meses en promedio. Una diferencia de 4 meses entre estos grupos poblacionales se observa en la insusceptibilidad postparto.
- La duración mediana de la insusceptibilidad es mayor en las madres sin educación (14.8 meses) y entre las madres con primaria (12.3 meses); entre las residentes de la Selva (13.6 meses) y del área rural (12.5 meses).



Cuadro 6.11 Duración mediana de la amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto para las madres con nacimientos en los tres años que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad ¹	Número de nacimientos
Edad				
<30	8.1	3.2	9.6	1,443
30+	9.9	3.1	10.5	1,099
Área de residencia				
Urbana	7.0	3.3	9.1	1,424
Rural	11.3	3.1	12.5	1,118
Región natural				
Lima Metropolitana	6.1	3.0	9.5	581
Resto costa	7.0	2.6	7.5	582
Sierra	11.8	3.2	12.5	932
Selva	11.3	3.8	13.6	447
Nivel de educación				
Sin educación	14.8	3.1	14.8	117
Primaria	11.9	3.3	12.3	872
Secundaria	7.7	3.0	9.0	1,025
Superior	5.3	3.4	8.4	528
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	12.1	3.3	13.0	595
Segundo quintil	10.4	3.4	12.5	591
Quintil intermedio	8.5	3.3	9.1	472
Cuarto quintil	6.3	2.6	8.3	515
Quintil superior	5.5	3.1	8.7	370
Total 2004-2005	8.9	3.2	10.1	2,542
Total 2000	9.0	2.5	9.9	6,967

Nota: Las estimaciones se basan en la condición de la mujer en el momento de la encuesta.

¹Incluye las madres que están, bien en amenorrea de postparto, en abstinencia o en ambas

6.6 EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 30 Y MÁS AÑOS

A partir de cierta edad, la exposición al riesgo de embarazo disminuye rápidamente como resultado de la menopausia, la infertilidad terminal y la abstinencia prolongada.

- **Infertilidad terminal:** definida como la ausencia de nacimientos vivos en los últimos cinco años entre mujeres que estuvieron continuamente en unión y que no usaron alguna forma de anticoncepción.
- **Abstinencia prolongada,** definida como la ausencia de relaciones sexuales en los últimos tres años entre mujeres en unión.
- **Menopausia,** definida para este análisis como 1) las mujeres que reportaron directamente ser menopáusicas; y 2) la ausencia del periodo menstrual durante 6 meses entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto.

Como la menopausia es quizás el indicador más importante de la terminación de la exposición al riesgo de embarazo, en el Cuadro 6.12 se presentan las estimaciones para las mujeres de 30 y más años utilizando la definición inmediatamente anterior.

Cuadro 6.12

- El 14 por ciento de las mujeres de 30 años y más se encuentran en menopausia, es decir, no están embarazadas ni en amenorrea de postparto y su último período menstrual ocurrió hace 6 meses o más.
- La proporción de mujeres en menopausia aumenta rápidamente a partir de los 40 años: desde el 6 por ciento entre las mujeres de 40-41 hasta el 59 por ciento entre las mujeres de 48-49 años.

Cuadro 6.12 Terminación de exposición al riesgo de embarazo: menopausia

Porcentaje de mujeres de 30-49 años que son menopáusicas, por edad, Perú 2004-2005

Edad	Porcentaje de mujeres menopáusicas ¹	Número de mujeres
30-34	5.3	1,665
35-39	4.5	1,615
40-41	6.4	565
42-43	13.6	553
44-45	26.1	557
46-47	32.6	465
48-49	59.2	413
Total 2004-2005	14.0	5,833
Total 2000	14.5	12,006

¹Porcentaje de mujeres con ausencia del período menstrual durante 6 meses, entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto

PREFERENCIA DE FECUNDIDAD

En los capítulos anteriores se presentaron los resultados del análisis de la información recolectada en **ENDES Continua 2004-2005** sobre los determinantes próximos de la fecundidad: la planificación familiar (Capítulo 5) y la nupcialidad y exposición al riesgo de embarazo (Capítulo 6). En el presente capítulo se presentan los resultados sobre las preferencias reproductivas de las mujeres a tres niveles:

- Información en cuanto al deseo de (más) hijos en general y para las mujeres que desean más, el tiempo que les gustaría esperar antes de tener otro hijo. Esta información permite clasificar a las mujeres en dos grupos: las que desean espaciar y las que desean limitar los nacimientos. Es de relevancia para el estudio de la demanda total e insatisfecha de servicios de planificación familiar.
- Información recolectada sobre el tamaño ideal de la familia, o el promedio ideal de hijos, que al compararse con el promedio de nacidos vivos permite obtener una primera idea del exceso de fecundidad prevalente en el país.
- Información sobre la fecundidad deseada en los años inmediatamente anteriores a la encuesta, como indicador del grado de cumplimiento de las preferencias reproductivas. El complemento, la fecundidad no deseada, permite estimar el posible impacto que la prevención de esos nacimientos podría tener sobre las necesidades de planificación familiar y las tasas de fecundidad.

7.1 EL DESEO DE TENER MÁS HIJOS

Para los programas de planificación familiar debe ser importante tanto el espaciamiento como la limitación de la fecundidad porque redundan en beneficio de la salud de las mujeres y los niños. En la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a las mujeres si deseaban más hijos y a aquellas que respondieron afirmativamente, se les indagó sobre el tiempo que les gustaría esperar para tener otro hijo (o tener el primero para aquellas sin hijos). Específicamente, a las nulíparas se les preguntó si deseaban tener hijos; al resto, si deseaban más hijos. El análisis detallado de la información, junto con los datos referentes al uso o no de anticonceptivos, permite estudiar la necesidad insatisfecha de planificación familiar tanto para espaciar la descendencia como para limitarla (Sección 7.2 más adelante).

La evolución del deseo de más hijos en las cinco **ENDES** realizadas en el país se resume en el Cuadro 7.1. La distribución de las mujeres en unión de acuerdo con el deseo o no de más hijos se presenta en el Cuadro 7.2 por número de hijos sobrevivientes. La misma distribución, pero por grupos de edad se presenta en el Cuadro 7.3.

Cuadros 7.1 y 7.2; Gráfico 7.1

Preferencias de fecundidad por hijos sobrevivientes y evolución desde 1986

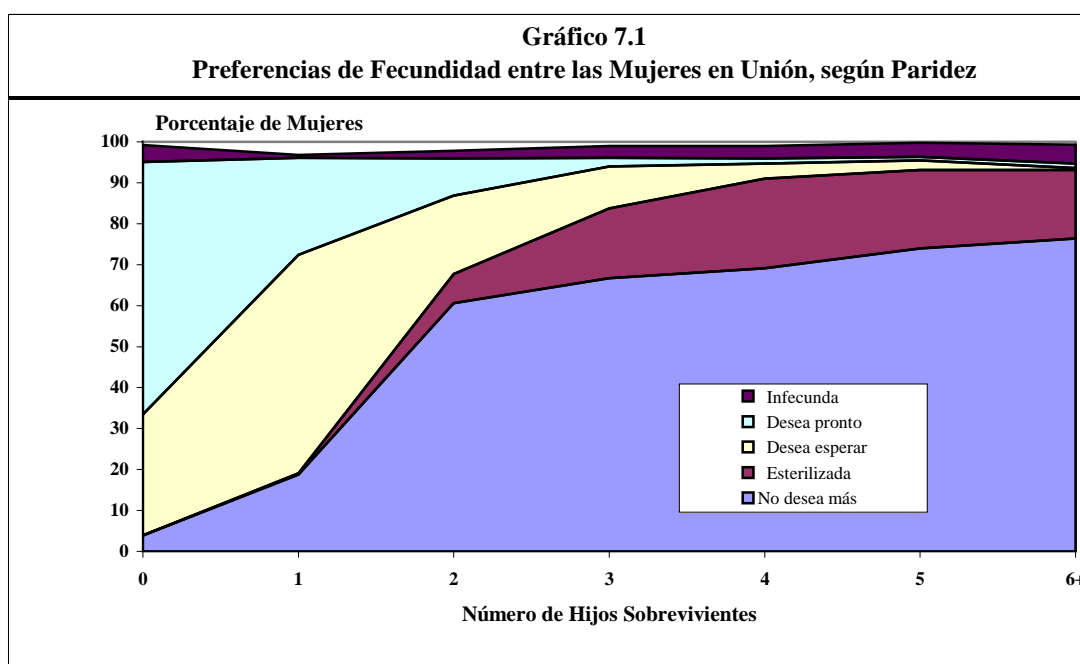
- El 66 por ciento de las mujeres en unión no desean tener más hijos: 55 por ciento expresó su deseo de no tener más hijos en el futuro y 11 por ciento son usuarias de esterilización. El porcentaje de mujeres unidas que no desean tener más hijos es menor en cuatro puntos porcentuales al observado en la ENDES 1986 (70 por ciento) y menor en tres puntos respecto al de la ENDES 1996 (69 por ciento).
- En la **ENDES 2004-2005**, el deseo de no tener más hijos aumenta rápidamente con la paridez, desde apenas el 4 por ciento entre las mujeres nulíparas hasta más del 66 por ciento entre las que tienen 3 o más hijos sobrevivientes.
- El 10 por ciento del total de entrevistadas desean tener un hijo dentro de los próximos dos años, en contraste con el 62 por ciento entre las mujeres sin hijos. El deseo de tener hijos disminuye rápidamente al 9 por ciento entre las que ya tienen 2 hijos y se reduce al 1 por ciento entre las que tienen 4 hijos o más.
- Una quinta parte (20 por ciento) de las mujeres desean tener un hijo después de dos años. Este deseo se da en mayor proporción entre las que tienen un hijo (53 por ciento) y entre las nulíparas (30 por ciento). Luego disminuye a menos del 4 por ciento entre las que tienen 4 o más hijos.

Cuadro 7.1 Evolución de las preferencias de fecundidad

Distribución porcentual de mujeres unidas según deseo de más hijos, Perú 1986 a 2005

Preferencia	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004-2005
No quiere más	63.9	65.1	59.4	54.5	54.9
Esterilizada ¹	6.1	7.3	9.7	12.8	11.1
Desea más	22.8	20.8	25.5	28.3	30.4
Indecisa	2.5	2.7	2.0	1.3	1.1
Infértil	4.7	4.1	3.3	2.7	2.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

¹ Incluye esterilización femenina y masculina



Cuadro 7.2 Preferencias de fecundidad por número de hijos sobrevivientes

Distribución porcentual de las mujeres en unión por preferencias de fecundidad, según número de hijos sobrevivientes, Perú 2004-2005

Preferencia	Número de hijos sobrevivientes ¹							Total mujeres 15-49
	0	1	2	3	4	5	6+	
No desea más								
No quiere más	3.9	18.8	60.6	66.7	69.1	74.0	76.4	54.9
Esterilizada ²	0.0	0.3	7.1	17.0	21.9	19.1	16.7	11.1
Desea más, indecisa o infecunda								
Desea tener otro pronto ³	61.6	23.7	9.0	2.1	1.2	0.8	1.1	10.2
Desea tener otro pero más tarde ⁴	29.6	53.3	19.2	10.3	3.7	2.4	0.5	19.7
Desea tener más, no sabe cuando	0.4	1.2	0.7	0.3	0.5	0.0	0.1	0.6
Indecisa	0.3	1.9	1.5	0.7	0.4	0.3	0.7	1.1
Infértil	4.1	0.7	1.9	2.9	3.1	3.5	4.6	2.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	229	1,276	1,691	1,303	733	456	640	6,328

¹ Incluye el embarazo actual

² Incluye esterilización femenina y masculina

³ Desea otro hijo antes de dos años

⁴ Desea esperar dos o más años

Cuadro 7.3

Preferencias de fecundidad por edad

- La proporción de mujeres que no desean tener más hijos aumenta rápidamente con la edad, desde un 25 por ciento entre las mujeres de 15 a 19 años hasta más del 63 por ciento a partir de los 30 años, llegando al 83 por ciento para las mujeres entre 40 y 44 años.
- Por otro lado, la proporción de mujeres que desean tener un hijo pronto (dentro de los próximos dos años), es ligeramente mayor entre las mujeres de 25 a 39 años de edad, alrededor del 12 por ciento. Entre las menores de 25 años y las mayores de 40 años dicha proporción es menos del 11 por ciento.
- Si bien apenas el 6 por ciento de las mujeres de 15-19 años expresaron el deseo de tener un hijo pronto, el 65 por ciento desea esperar dos años o más. Después de los 25 años de edad, la proporción disminuye rápidamente con la edad.

Cuadro 7.3 Preferencias de fecundidad por edad de las mujeres

Distribución porcentual de las mujeres en unión por preferencias de fecundidad, según edad de las mujeres, Perú 2004-2005

Preferencia	Edad de las mujeres							Total mujeres 15-49
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
No desea más								
No quiere más	25.4	35.8	50.1	56.5	60.6	61.5	65.0	54.9
Esterilizada ¹	0.0	0.3	2.3	7.4	15.9	22.0	17.3	11.1
Desea más, indecisa o infecunda								
Desea tener otro pronto ²	6.3	8.8	11.8	11.7	12.4	10.8	4.6	10.2
Desea tener otro pero más tarde ³	65.4	53.2	33.3	21.9	8.8	1.7	0.2	19.7
Desea tener más, no sabe cuando	0.9	0.8	1.0	0.5	0.7	0.3	0.3	0.6
Indecisa	1.9	0.9	1.5	1.5	0.8	0.6	0.9	1.1
Infértil	0.2	0.2	0.1	0.4	0.8	3.1	11.8	2.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	229	719	948	1,224	1,263	1,041	904	6,328

¹ Incluye esterilización femenina y masculina

² Desea otro hijo antes de dos años

³ Desea esperar dos o más años

La evolución entre 1986 y el periodo 2004-2005 de los porcentajes de mujeres actualmente en unión que no desean tener más hijos se presenta en el Cuadro 7.4 por paridez y grupos de edad. La distribución porcentual de mujeres en unión por preferencias de fecundidad se presenta en el Cuadro 7.5 por área de residencia.

Cuadro 7.4

Evolución de las preferencias de fecundidad por edad y paridez

- Entre 1986 y el año 2005, el porcentaje de mujeres unidas que no desea tener más hijos ha disminuido entre las nulíparas, las que tienen un hijo y entre las mujeres menores de 40 años de edad. En cambio, se ha incrementado entre las mujeres con tres o más hijos y entre las mayores de 39 años de edad.
- Según el número de hijos, la disminución en puntos porcentuales es mayor entre las mujeres unidas que tienen un hijo sobreviviente (ocho puntos, del 27 por ciento al 19 por ciento).
- Según la edad de la mujer, la disminución en el porcentaje de mujeres unidas que no desean tener más hijos es mayor entre las que tienen 15-19 y 20-24 años de edad, disminución que se estima está asociada a una mayor oferta de métodos que le permiten a la mujer un mejor manejo o regulación de su fecundidad.

Cuadro 7.4 Evolución de las preferencias de fecundidad según varias encuestas

Porcentaje de mujeres unidas que no desea más hijos (o esterilizadas), por número de hijos sobrevivientes y por grupos de edad, Perú 1986 a 2005

Fuente	Número de hijos sobrevivientes ¹							Total mujeres 15-49
	0	1	2	3	4	5	6+	
ENDES 1986	6.4	26.8	67.9	77.0	85.9	89.8	84.0	70.0
ENDES 1991-1992	4.4	29.3	73.3	85.2	89.1	90.3	90.4	72.4
ENDES 1996	4.4	26.6	68.4	84.0	89.3	92.3	91.6	69.1
ENDES 2000	3.7	22.6	67.0	83.5	90.8	92.1	91.7	67.3
ENDES 2004-2005	3.9	19.1	67.7	83.7	91.0	93.1	93.1	66.0

Fuente	Grupo de edad							Total mujeres 15-49
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
ENDES 1986	45.8	51.4	68.9	74.1	82.9	84.3	61.0	70.0
ENDES 1991-1992	41.6	54.4	66.6	75.9	86.0	85.9	71.2	72.4
ENDES 1996	43.1	47.8	60.2	70.2	83.6	85.2	78.8	69.1
ENDES 2000	31.0	41.3	53.8	68.1	79.4	86.8	80.3	67.3
ENDES 2004-2005	25.4	36.1	52.4	63.9	76.5	83.5	82.3	66.0

¹ Incluye el embarazo actual

Cuadro 7.5

Preferencias de fecundidad por área de residencia

- El deseo de no tener más hijos entre las mujeres en unión es mayor en el área rural (71 por ciento), que en el área urbana (63 por ciento). Mientras que la proporción de las mujeres esterilizadas es superior en tres puntos porcentuales en el área urbana (12 por ciento) que en el área rural (9 por ciento).
- De otro lado, el porcentaje de mujeres que desean tener otro hijo pronto (menos de dos años) y el de tener después (dos años después) es mayor en las mujeres del área urbana que en el área rural. Así, la proporción de mujeres que desea tener un hijo pronto es el doble en las mujeres del área urbana que entre las del área rural (12 por ciento vs. 6 por ciento). El deseo de tener otro hijo después de dos años es 21 por ciento en el área urbana y 18 por ciento en el área rural.

Cuadro 7.5 Preferencias de fecundidad por área de residencia

Distribución porcentual de mujeres en unión por preferencias de fecundidad, por área de residencia, Perú 2004-2005

Preferencia	Residencia		Total
	Área urbana	Área rural	
No desea más			
No quiere más	50.6	62.3	54.9
Esterilizada ¹	12.3	8.9	11.1
Desea más, indecisa o infecunda			
Desea tener otro pronto ²	12.4	6.3	10.2
Desea tener otro pero más tarde ³	20.6	18.3	19.7
Desea tener más, no sabe cuando	0.6	0.4	0.6
Indecisa	1.3	0.8	1.1
Infértil	2.2	3.0	2.5
Total	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	4,005	2,323	6,328

¹Incluye esterilización femenina y masculina

²Desea otro hijo antes de dos años

³Desea esperar dos o más años

7.2 LA NECESIDAD INSATISFECHA Y LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

En la sección anterior se indicó que la proporción de mujeres que desean espaciar los nacimientos y/o limitar la familia, puede considerarse, en principio, como un indicador de la demanda potencial por servicios de planificación familiar en el Perú. Una mejor aproximación al análisis de la necesidad de planificación familiar se presenta en esta sección. Primero se calcula la llamada necesidad insatisfecha de planificación familiar, tanto para espaciar como para limitar, a la cual se le agrega la estimación de mujeres que en la actualidad usan métodos, para obtener así la demanda total de planificación familiar en el país.

La Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar

Para los cálculos de esta sección, no se consideran con necesidad insatisfecha de planificación familiar las siguientes categorías de mujeres:

- Mujeres que no están actualmente en unión.
- Mujeres que están practicando la planificación familiar.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que están empleando alguna forma de anticoncepción cuando quedaron embarazadas.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo fue deseado.
- Mujeres infértiles, es decir, aquellas sin hijos nacidos vivos en los últimos cinco años a pesar de haber estado en unión y no haber usado la anticoncepción.
- Mujeres fértiles que desean un hijo en los próximos 2 años.

Quienes no están en ninguna de estas categorías forman parte del grupo con necesidad insatisfecha (véase el Gráfico 7.2 para la ilustración de los componentes):

Necesidad insatisfecha para limitar:

- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo no fue deseado.
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que no desean más hijos.

Necesidad insatisfecha para espaciar:

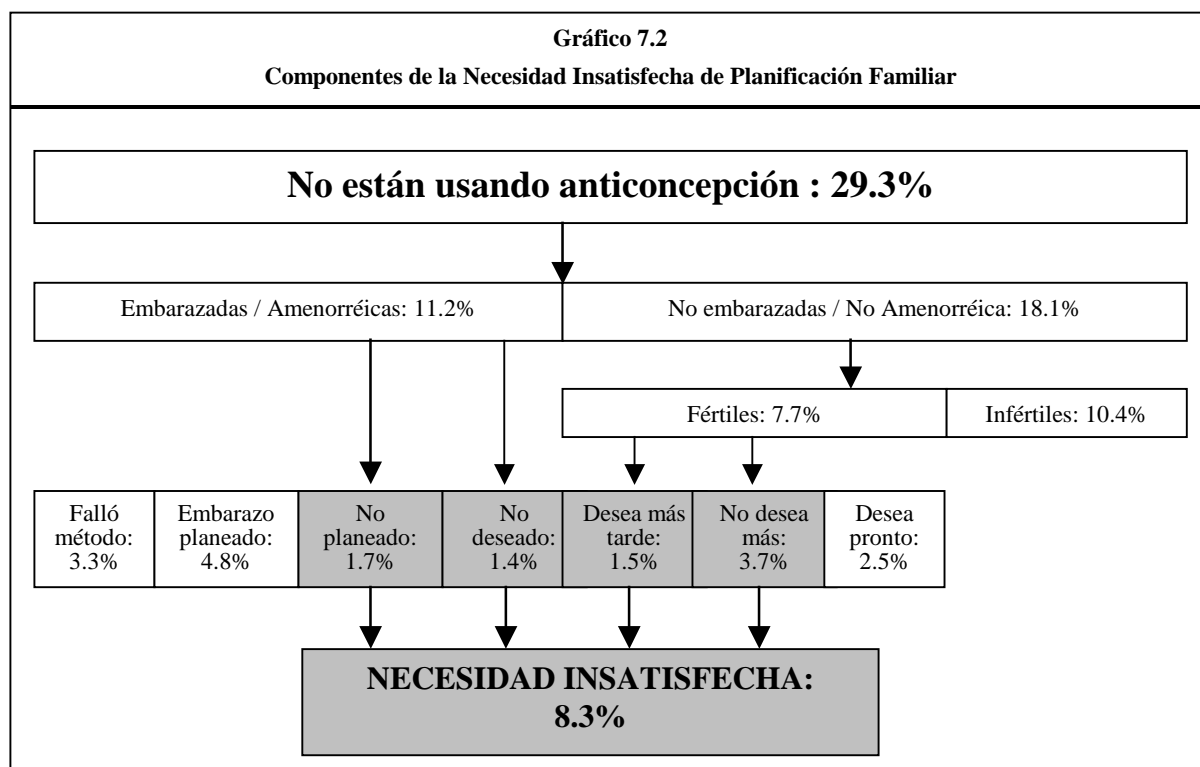
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo si fue deseado, pero más tarde.
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que si desean más hijos pero prefieren esperar por lo menos dos años.

La Demanda Total de Planificación Familiar

Los niveles de necesidad insatisfecha revelan sólo en parte el potencial de la demanda de planificación familiar en el país. La información de la **ENDES Continua 2004-2005** permite estimar la **demanda total** de tales servicios, tanto para espaciar como para limitar. La demanda total incluye tres componentes:

- Las mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar;
- Las mujeres que actualmente están usando métodos anticonceptivos (necesidad satisfecha); y
- Las mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método).

Las estimaciones de la necesidad insatisfecha, la demanda satisfecha y la demanda total de planificación familiar (para espaciar, para limitar y total) se presentan en el Cuadro 7.6 para las mujeres en unión. Un indicador grueso del éxito alcanzado por los programas de planificación familiar se obtiene calculando el porcentaje de demanda satisfecha con respecto a la demanda total. La demanda de planificación familiar por lugar de residencia se presenta en el Gráfico 7.3.



Cuadro 7.6

Necesidad insatisfecha de planificación familiar

- El 8 por ciento de las mujeres en unión del país tienen necesidad insatisfecha de planificación familiar (comparado con 10 por ciento en el 2000), en gran parte para limitar el tamaño de su familia (5 por ciento).
- Si se excluyen las mujeres de 40-49 años, la necesidad para limitar aumenta ligeramente con la edad desde el 2 por ciento entre las mujeres jóvenes hasta el 7 por ciento entre las mujeres de 35-39 años. En cambio, la necesidad de espaciar disminuye con la edad: es mayor entre las mujeres de 15-19 años (15 por ciento) y disminuye a menos del 1 por ciento entre las mujeres de 40 y más años.

- La necesidad insatisfecha de planificación familiar es mayor en el área rural (11 por ciento) que en el área urbana (7 por ciento). De igual forma, es mayor en la Selva (11 por ciento) que en Lima Metropolitana (7 por ciento). Entre las mujeres sin educación, la necesidad insatisfecha es casi tres veces más que la de las mujeres unidas con estudios universitarios (14 por ciento vs. 5 por ciento).
- En lo referente a quintiles de riqueza, los mayores niveles de la demanda insatisfecha se presentan entre las mujeres del quintil inferior de riqueza (15 por ciento). En cambio, los menores niveles se encuentran a partir del quintil intermedio en valores cercanos al 6 por ciento.

Cuadro 7.6 Necesidad de servicios de planificación familiar para las mujeres en unión

Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha, con necesidad satisfecha de planificación familiar y con demanda total de planificación familiar, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Necesidad insatisfecha de planificación familiar ¹			Necesidad satisfecha de planificación familiar (usuarias actuales) ²			Demanda total de planificación familiar ³			Porcentaje de demanda satisfecha ⁴	Número de mujeres
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total		
Edad											
15-19	14.5	1.5	16.0	48.1	8.6	56.7	70.2	10.4	80.6	80.1	229
20-24	7.7	3.0	10.7	47.0	22.3	69.2	60.3	26.3	86.6	87.7	719
25-29	3.7	5.2	8.9	35.8	37.5	73.3	43.2	44.5	87.8	89.8	948
30-34	3.3	6.5	9.8	25.4	48.1	73.5	30.6	56.9	87.5	88.8	1,224
35-39	1.3	6.9	8.2	16.8	63.0	79.9	18.6	71.7	90.3	90.9	1,263
40-44	0.1	6.1	6.2	5.9	67.9	73.8	6.0	74.9	81.0	92.3	1,041
45-49	0.0	4.3	4.3	2.4	50.1	52.5	2.4	54.5	56.9	92.5	904
Área de residencia											
Urbana	2.6	3.9	6.5	25.1	49.3	74.3	29.4	53.8	83.2	92.2	4,005
Rural	3.3	8.1	11.4	16.8	47.7	64.4	22.4	58.4	80.9	85.9	2,323
Región natural											
Lima Metropolitana	2.8	4.3	7.1	27.6	45.3	72.9	32.2	49.8	81.9	91.3	1,623
Resto Costa	3.0	4.5	7.5	23.1	50.4	73.5	27.9	55.5	83.4	91.0	1,605
Sierra	2.6	6.2	8.8	17.2	51.3	68.6	22.0	60.1	82.2	89.3	2,208
Selva	3.4	7.2	10.6	21.7	45.1	66.8	27.0	54.3	81.2	87.0	892
Nivel de educación											
Sin educación	1.6	12.8	14.4	5.5	50.8	56.4	7.5	66.3	73.8	80.5	321
Primaria	2.6	7.6	10.2	13.9	52.5	66.5	18.3	62.8	81.1	87.4	2,175
Secundaria	3.8	3.8	7.6	26.5	48.2	74.7	32.7	52.7	85.4	91.2	2,379
Superior	2.1	3.2	5.3	30.5	43.2	73.7	34.3	46.6	80.9	93.5	1,454
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	3.8	11.3	15.1	15.6	42.5	58.1	21.9	57.3	79.2	80.9	997
Segundo quintil	4.0	6.7	10.7	17.6	51.4	69.0	23.3	60.6	83.9	87.2	1,303
Quintil intermedio	2.3	3.7	6.0	24.2	50.6	74.7	29.3	55.2	84.5	92.9	1,356
Cuarto quintil	1.7	3.7	5.4	27.8	48.7	76.5	30.4	52.9	83.3	93.5	1,467
Quintil superior	3.0	3.2	6.2	22.7	48.6	71.3	27.6	51.9	79.5	92.2	1,205
Total 2004-2005	2.9	5.4	8.3	22.0	48.7	70.7	26.8	55.5	82.3	89.9	6,328
Total 2000	3.6	6.7	10.2	20.3	48.5	68.9	25.7	56.8	82.5	87.6	15,628

¹La necesidad insatisfecha para *limitar* incluye mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo *no fue deseado* y mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas que *no desean más hijos*. Necesidad insatisfecha para *espaciar*: mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo *sí fue deseado, pero más tarde* y mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas que *sí desean más hijos pero prefieren esperar* por lo menos dos años.

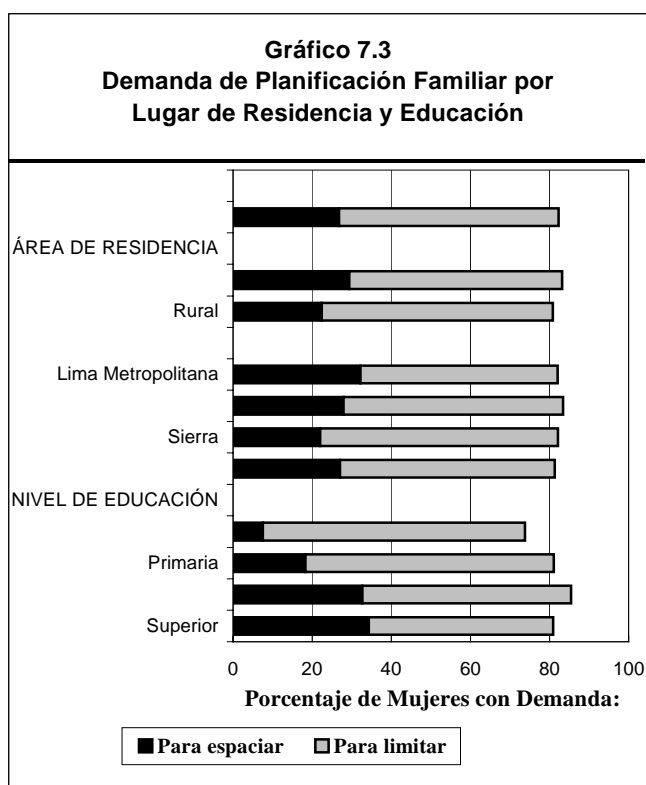
²La *necesidad satisfecha para espaciar* se refiere a las mujeres que usan algún método de planificación familiar porque desean espaciar los nacimientos (respondieron que desean tener más hijos o están indecisas al respecto). La *necesidad satisfecha para limitar* se refiere a aquellas mujeres que están usando porque desean limitar los nacimientos (respondieron que no desean más hijos).

³La *demanda total* incluye mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falta de método)

⁴ $[(\text{Necesidad satisfecha})+(\text{falta de método})]/(\text{demanda total})$

Demanda total de planificación familiar

- La demanda total por servicios de planificación familiar (uso de métodos más necesidad insatisfecha) entre las mujeres unidas se estima en el 82 por ciento, 56 por ciento para limitar el tamaño de la familia y 27 por ciento para espaciar los nacimientos. La demanda total se encuentra en un nivel cercano al valor observado en el 2000 (83 por ciento).
- Mientras que la demanda total para espaciar disminuye con la edad, la demanda para limitar aumenta con ella. Sólo entre las menores de 25 años, la demanda de métodos para espaciar supera a la demanda por limitar. El menor nivel de demanda total (57 por ciento) se encuentra entre las mujeres de mayor edad (45-49 años), casi en su totalidad con propósitos de limitar el tamaño familiar.
- Los mayores niveles de la demanda total se presentan entre las mujeres con educación secundaria y las del quintil intermedio de riqueza (85 por ciento en cada caso), en las residentes del resto de la costa y el área urbana (83 por ciento en cada caso). De otro lado, los menores niveles se encuentran entre las mujeres sin educación (74 por ciento), las del quintil de riqueza inferior (79 por ciento) y las que residen en el área rural (81 por ciento).
- Del total de mujeres unidas con demanda de planificación familiar (82 por ciento), el 90 por ciento de ellas tiene satisfecha dicha necesidad por el hecho de estar usando métodos. El porcentaje de demanda satisfecha se ha incrementado en 2 puntos porcentuales respecto al año 2000 (88 por ciento). Este nivel es mayor entre las mujeres con estudios superiores (94 por ciento) y entre las residentes del área urbana (92 por ciento).



7.3 NÚMERO IDEAL DE HIJOS

En las secciones anteriores se analizó el deseo futuro de más hijos, el cual obviamente, estaba influenciado por el número de hijos ya tenidos. También se preguntó en las entrevistas realizadas en la **ENDES Continua 2004-2005** por el número ideal de hijos, independientemente de la situación actual; es decir, el número de hijos que a la mujer le hubiera o habría gustado tener si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.

Usualmente existe una alta asociación entre el número ideal y el real de hijos tenidos, especialmente en las mujeres de mayor edad. Por una parte, las parejas que desean familias numerosas terminan con un gran número de hijos; por otra, al responder en la encuesta a la pregunta correspondiente, las mujeres pueden ajustar su descendencia ideal a la real, en un proceso de racionalización.

Es posible también que las mujeres con alta paridez sean, en promedio, de más edad que las que tienen familia pequeña; esto no sólo debido al menor tiempo de exposición al riesgo de embarazo de estas últimas mujeres, sino también a los cambios en las actitudes en las generaciones más jóvenes con respecto a la planificación familiar y sobre los roles de los miembros del hogar.

La distribución de las mujeres entrevistadas en las encuestas **ENDES** entre 1986 y 2005, según el número ideal de hijos, se presenta en el Cuadro 7.7; y el número ideal según el número de hijos sobrevivientes en el Cuadro 7.8. En este cuadro se presenta además el promedio ideal para todas las mujeres y para las actualmente unidas.

El número promedio ideal de hijos por características seleccionadas y por edad de las mujeres se presenta en el Cuadro 7.9.

Cuadro 7.7 Evolución del número ideal de hijos

Distribución porcentual de todas las mujeres por número ideal de hijos, Perú 1986 al 2005

Número ideal	ENDES	ENDES	ENDES	ENDES	ENDES
	1986	1991-92	1996	2000	2004-2005
Ninguno	1.7	2.1	0.3	2.3	2.8
1 hijo	11.8	9.0	9.4	10.9	10.3
2 hijos	40.1	52.3	53.9	53.9	54.0
3 hijos	23.7	19.3	18.5	17.3	18.7
4 hijos	11.8	10.5	9.7	9.5	9.1
5+ hijos	7.9	4.9	3.9	4.4	4.6
No especificado	3.0	1.9	4.2	1.7	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio ideal	2.7	2.5	2.5	2.4	2.4

Cuadros 7.7 y 7.8

Número ideal de hijos por sexo y número de hijos sobrevivientes.

- El número promedio ideal de hijos preferido por todas las entrevistadas es 2.4. Entre 1986 y el 2004-2005, la proporción de mujeres cuyo número ideal de hijos es menos de tres se ha incrementado de 54 a 67 por ciento.
- El promedio ideal de hijos aumenta con el número de hijos sobrevivientes, desde 2.1 entre las mujeres sin hijos o con un hijo hasta 3.4 en las que tienen 6 o más hijos.
- La mayoría de entrevistadas (54 por ciento) hubieran preferido tener 2 hijos.
- El número promedio ideal de hijos preferidos por las mujeres actualmente unidas (2.6) es similar al de todas las mujeres entrevistadas (2.4).

Cuadro 7.8 Número ideal y promedio ideal de hijos

Distribución porcentual de mujeres entrevistadas por número ideal de hijos y promedio ideal para todas las mujeres entrevistadas y para las actualmente en unión, según número de hijos sobrevivientes, Perú 2004-2005

Número ideal de hijos	Número de hijos sobrevivientes ¹							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
Número de hijos								
0	2.1	2.5	2.6	3.7	2.0	5.5	5.4	2.8
1	12.4	12.8	8.6	9.7	8.1	4.3	3.7	10.3
2	64.7	61.3	52.7	36.6	47.6	41.0	28.1	54.0
3	15.1	17.1	22.5	28.2	10.8	21.0	21.7	18.7
4	4.4	4.6	10.0	15.0	20.0	10.9	20.4	9.1
5	0.6	1.0	2.1	3.8	3.1	7.1	5.5	2.1
6+	0.4	0.3	1.3	2.6	7.7	9.0	13.6	2.5
Respuestas no numéricas	0.4	0.4	0.4	0.4	0.8	1.2	1.7	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	4,109	2,034	2,021	1,496	838	521	698	11,717
Promedio ideal de hijos²								
Promedio para todas las mujeres	2.1	2.1	2.4	2.7	2.8	3.0	3.4	2.4
Número total de mujeres	4,094	2,025	2,013	1,490	831	515	686	11,655
Promedio para actualmente unidas	2.2	2.2	2.4	2.7	2.8	3.0	3.5	2.6
Número de mujeres unidas	229	1,274	1,686	1,298	727	450	628	6,291

¹Incluye el embarazo actual

²Los promedios se calculan excluyendo las mujeres que dieron respuestas no numéricas

Cuadro 7.9

Número medio ideal de hijos por características seleccionadas.

- El número medio ideal de hijos aumenta con la edad de la entrevistada, desde 2.1 hijos en las mujeres de 15-19 años a 2.9 entre las que tienen 45-49 años.
- El número medio ideal de hijos no varía mayormente en los diversos ámbitos del territorio nacional. Los mayores promedios ideales de hijos se presentan entre las entrevistadas con primaria o menos (2.8), aquéllas pertenecientes al quintil inferior (2.8) y entre las mujeres que residen en la Selva (2.7).
- Contrariamente, los menores promedios del ideal de hijos se encuentra entre las entrevistadas con educación secundaria o más y entre las residentes de Lima Metropolitana, donde el promedio ideal de hijos es 2.3.
- El número promedio ideal de hijos entre mujeres de 45-49 años en hogares del quintil de riqueza inferior es 3.7, a diferencia de los hogares del quintil de riqueza superior entre cuyas mujeres el ideal es 2.6 hijos.

Característica	Edad actual de la mujer							Todas las mujeres
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia								
Urbana	2.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.6	2.7	2.3
Rural	2.1	2.2	2.4	2.6	3.0	3.2	3.2	2.6
Región natural								
Lima Metropolitana	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.5	2.5	2.3
Resto Costa	2.1	2.2	2.3	2.5	2.8	2.9	3.0	2.5
Sierra	2.0	2.1	2.2	2.3	2.7	2.8	2.8	2.4
Selva	2.1	2.3	2.4	2.9	3.0	3.2	3.7	2.7
Nivel de educación								
Sin educación	2.2	2.0	2.0	2.9	3.0	2.9	2.9	2.8
Primaria	2.1	2.2	2.5	2.6	3.1	3.1	3.2	2.8
Secundaria	2.1	2.1	2.2	2.3	2.3	2.7	2.7	2.2
Superior	2.1	2.2	2.2	2.3	2.3	2.5	2.5	2.3
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	2.1	2.3	2.6	2.9	3.2	3.5	3.7	2.8
Segundo quintil	2.0	2.1	2.4	2.5	3.1	3.0	3.0	2.5
Quintil intermedio	2.1	2.2	2.2	2.4	2.4	2.8	2.9	2.3
Cuarto quintil	2.1	2.1	2.2	2.2	2.3	2.7	2.6	2.3
Quintil superior	2.1	2.3	2.2	2.3	2.3	2.5	2.6	2.3
Total 2004-2005	2.1	2.2	2.3	2.4	2.6	2.8	2.9	2.4
Total 2000	2.0	2.1	2.3	2.5	2.6	2.8	2.9	2.4

Cuadro 7.10

Número medio ideal de hijos y necesidad insatisfecha por condición de la mujer

- La capacidad de la mujer para controlar su fecundidad y la necesidad insatisfecha de planificación familiar está relacionada con el estatus y la imagen que la mujer proyecta en el hogar. Así, es mayor el porcentaje de mujeres con necesidades insatisfechas de planificación familiar en las que no tienen la última palabra en las decisiones del hogar (19 por ciento), que en las que toman el mayor número de decisiones (7 por ciento).
- El porcentaje de mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar para limitar es mayor en mujeres que no tienen razones para negarse a tener relaciones sexuales con su esposo (12 por ciento), que las que se niegan argumentando 3 o 4 razones (5 por ciento).

Cuadro 7.10 Número ideal de hijos y necesidad insatisfecha por condición de la mujer

Promedio del número ideal de hijos y necesidad insatisfecha para espaciar y limitar de las mujeres actualmente unidas por indicadores de condición de la mujer, Perú 2004-2005

Indicador de condición de la mujer	Promedio número ideal de hijos	Número de mujeres	Necesidad insatisfecha de PF ¹			Número de mujeres
			Para espaciar	Para limitar	Total	
Número de decisiones en que la mujer tiene la última palabra²						
0	3.0	153	7.3	11.5	18.8	159
1-2	2.8	686	4.0	7.5	11.6	692
3-4	2.6	2,049	2.6	5.8	8.4	2,060
5	2.6	3,403	2.6	4.5	7.1	3,417
Número de razones para negarse a tener relaciones con el esposo³						
0	2.9	94	5.5	12.0	17.4	100
1-2	3.0	372	3.2	7.8	11.0	384
3-4	2.6	5,825	2.8	5.2	8.0	5,844
Número de razones que justifican que esposa sea golpeada⁴						
0	2.6	6,116	2.8	5.4	8.3	6,149
1-2	3.0	143	4.6	6.1	10.7	145
3-4	(3.0)	21	(0.0)	(5.9)	(5.9)	21
5	*	*	*	*	*	13
Total	2.6	6,291	2.9	5.4	8.3	6,328

Nota: Las cifras en paréntesis están basadas en 25-49 casos sin ponderar. Las cifras basadas en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).

Nota: Los totales se calculan excluyendo las respuestas no numéricas

¹ Véase el Cuadro 7.3 para la definición de necesidad insatisfecha

² Solamente ella o con otra persona. Véase el Cuadro 5.5 .

³ Véase el Cuadro 5.5.

⁴ Razones que justifican que la mujer sea golpeada: sale de casa sin decir nada, descuida niños, discute con esposo, se niega a tener relaciones sexuales con esposo, quema la comida.

7.4 PLANIFICACIÓN DE LA FECUNDIDAD

Para cada hijo nacido en los cinco años anteriores a la encuesta, y para el embarazo actual, cuando era aplicable, se preguntó a la mujer si el embarazo fue planeado, o si lo hubiera deseado para algún tiempo posterior, o definitivamente fue un embarazo no deseado. A diferencia de la información ya presentada sobre deseo futuro de más hijos o tamaño ideal de la familia, las preguntas sobre fecundidad deseada se refieren al pasado y por lo tanto conllevan riesgos de memoria y de veracidad o de racionalización de la respuesta frente a hechos ya consumados y de trascendencia afectiva. A pesar de estas limitaciones, es posible obtener un indicador del grado de éxito logrado por la pareja en el control reproductivo en los años recientes. La información también es útil para calibrar el efecto sobre la fecundidad de la prevención de los nacimientos no deseados, aunque éstos probablemente están subestimados.

En el Cuadro 7.11 se presenta la distribución de todos los nacimientos ocurridos durante los cinco años antes de la encuesta, más los embarazos actuales, de acuerdo a las intenciones reproductivas de la mujer al momento de embarazarse y según orden del nacimiento y edad de la madre al nacimiento.

Cuadro 7.11

Planificación de la fecundidad

- Más de una cuarta parte (27 por ciento) de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no eran deseados, es decir, nacieron sin que los padres hubieran querido tenerlos.
- El porcentaje de hijos no deseados aumenta con el orden de nacimiento y la edad de la madre, alcanzando el 65 por ciento cuando el nacimiento es de cuarto o más orden y el 73 por ciento entre madres de 40 y 44 años.
- Si se agrega a los nacimientos ocurridos a madres que ya no querían más hijos, aquellos que hubieran querido ser diferidos, el 57 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueron deseados en el momento de su concepción.

Característica	Intención reproductiva de la madre				Total	Número de nacimientos
	Lo quería entonces	Lo quería más tarde	No lo quería	Sin información		
Orden de nacimiento						
1	54.1	44.4	1.4	0.0	100.0	1,481
2	53.8	33.4	12.8	0.0	100.0	1,157
3	38.3	23.5	38.1	0.1	100.0	782
4+	24.6	10.6	64.9	0.0	100.0	1,239
Edad al nacimiento						
<20	35.1	57.2	7.8	0.0	100.0	685
20-24	46.3	39.1	14.6	0.0	100.0	1,170
25-29	49.4	25.6	24.9	0.0	100.0	1,121
30-34	46.4	18.9	34.6	0.0	100.0	886
35-39	39.2	7.9	53.0	0.0	100.0	598
40-44	22.6	4.6	72.8	0.0	100.0	178
45-49	*	*	*	*	*	19
Total 2004-2005	43.5	29.2	27.3	0.0	100.0	4,659
Total 2000	43.8	25.3	30.7	0.2	100.0	13,408

Nota: La distribución porcentual basada en menos de 25 casos sin ponderar no se muestra (*).

7.5 TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA

Con el fin de medir el impacto de los nacimientos no planeados sobre el nivel de la fecundidad, se obtiene una tasa global de fecundidad considerando solamente los nacimientos deseados. Un nacimiento se considera deseado si el número de hijos sobrevivientes en el momento del embarazo es menor que el número ideal de hijos tal como lo informó la entrevistada. Las tasas de **fecundidad deseada** están basadas en los nacimientos ocurridos en los 36 meses anteriores a la encuesta, excluyendo el mes de la entrevista. Las tasas de **fecundidad deseada** expresan el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos **no deseados** pudiesen ser prevenidos. Los resultados se muestran en el Cuadro 7.12 y en el Gráfico 7.4.

Cuadro 7.12

Tasas de fecundidad deseada

- La tasa global de fecundidad en el país sería de 1.7 hijos en promedio por mujer si todos los nacimientos no deseados pudiesen ser prevenidos. Como a la fecha no lo son, la tasa global observada es de 2.5 hijos en promedio por mujer, casi 1 hijo más que los deseados, es decir un 47 por ciento más alta que la tasa global de fecundidad deseada.
- Si todos los nacimientos no deseados pudiesen ser prevenidos, las mayores reducciones en el nivel de fecundidad, en términos absolutos, se darían entre las mujeres sin educación (2.3 hijos) y entre las mujeres con educación primaria y las que residen en el área rural (1.6 hijos en cada caso).
- De otro lado, por ser casi similar la tasa global deseada con la observada, los menores niveles de reducción se presentarían entre las mujeres con educación superior (0.2 hijos) y entre las residentes de Lima Metropolitana (0.4 hijos.)
- La tasa de fecundidad deseada para las mujeres del quintil de riqueza inferior es 2.6 hijos. La brecha aumenta rápidamente a menor quintil: son casi iguales para el quintil superior, pero hay dos hijos de diferencia para el quintil inferior.

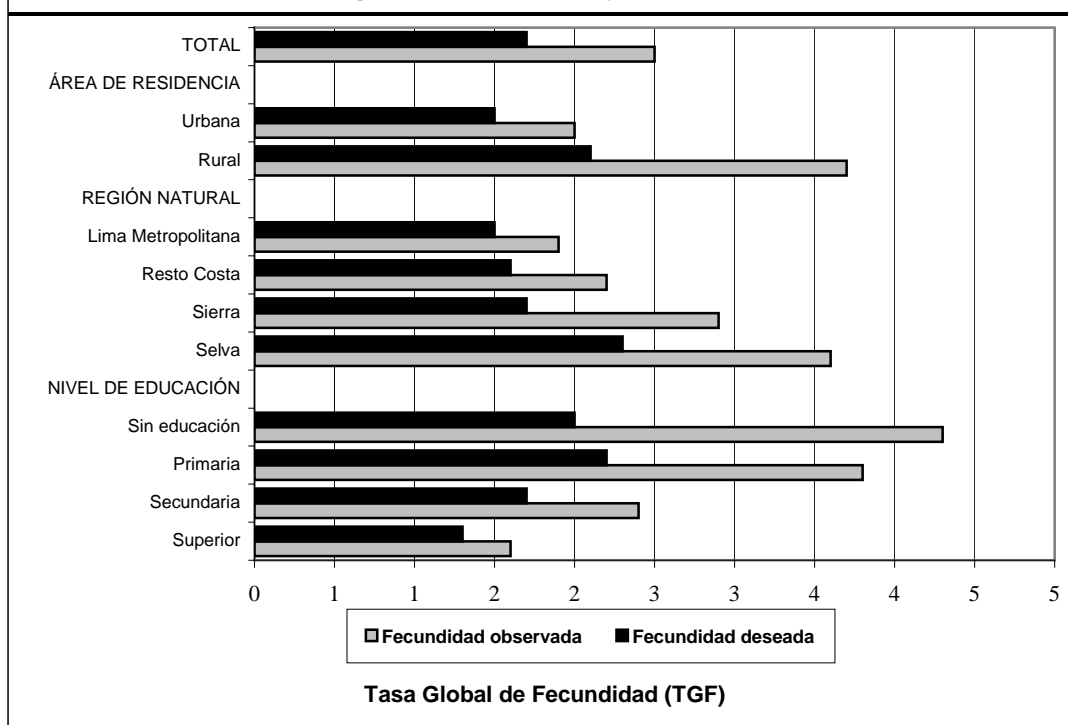
Cuadro 7.12 Fecundidad deseada y observada

Tasa global de fecundidad deseada y observada para los tres años que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Tasa de fecundidad deseada	Tasa global de fecundidad
Área de residencia		
Urbana	1.5	2.0
Rural	2.1	3.7
Región natural		
Lima Metropolitana	1.5	1.9
Resto Costa	1.6	2.2
Sierra	1.7	2.9
Selva	2.3	3.6
Nivel de educación		
Sin educación	2.0	4.3
Primaria	2.2	3.8
Secundaria	1.7	2.4
Superior	1.3	1.6
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	2.6	4.8
Segundo quintil	2.0	3.4
Quintil intermedio	1.5	2.2
Cuarto quintil	1.5	2.1
Quintil superior	1.3	1.5
Total 2004-2005	1.7	2.5
Total 2000	1.8	2.9

Nota: Las tasas se calcularon a partir de los nacimientos ocurridos a las mujeres de 15-49 años durante el período de 1-36 meses antes de la encuesta. Las tasas globales de fecundidad observadas son las mismas del Cuadro 4.3.

Gráfico 7.4
Fecundidad Observada y Deseada por Lugar de Residencia y Educación



MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

En las anteriores ENDES tradicionales (1986, 1991-1992, 1996 y 2000), se presentaba resultados de mortalidad, incluyendo infantil y en la niñez al igual que la mortalidad adulta y materna; sin embargo el tamaño de la muestra de la **ENDES Continua 2004-2005** recién permite proporcionar estos resultados, a excepción de la muerte adulta y materna porque la ocurrencia de estos fenómenos aún resulta muy escasa.

Al igual que en las **ENDES** anteriores, en la **ENDES Continua 2004-2005** se obtuvo la historia de nacimientos de cada una de las mujeres entrevistadas, en la que se averiguó el sexo, fecha de nacimiento, edad actual y la condición de sobrevivencia de cada hijo nacido vivo. En el caso de los nacidos vivos que fallecieron se registraba la edad a la que había ocurrido el deceso, con tres variantes:

- En días para niños que murieron durante el primer mes de vida;
- En meses para los que perecieron entre uno y 23 meses; y
- En años para los que fallecieron después de cumplir los dos años.

Estos datos permiten calcular, para períodos determinados, las siguientes probabilidades de morir¹:

- Mortalidad neonatal: probabilidad de morir durante el primer mes de vida (MN);
- Mortalidad infantil: probabilidad de morir durante el primer año de vida (${}_1q_0$);
- Mortalidad post-infantil: probabilidad condicional de morir entre el primero y el quinto aniversario (${}_4q_1$);
- Mortalidad en la niñez: probabilidad de morir antes de cumplir 5 años (${}_5q_0$).

Todas las tasas de mortalidad se expresan por 1,000 nacidos vivos, excepto la tasa de mortalidad postinfantil la cual se expresa por 1,000 niños que han alcanzado los 12 meses de edad.

Al igual que las otras variables demográficas, la mortalidad está sujeta a errores de declaración. La confiabilidad de las estimaciones de la mortalidad depende de los niveles de omisión de hijos que han fallecido al poco tiempo de nacer, especialmente cuando la defunción ha ocurrido bastante tiempo antes de la encuesta. Es importante, de igual manera, la calidad diferencial de la declaración de las fechas de nacimiento de hijos sobrevivientes e hijos muertos. Otro error que puede ocurrir es la declaración errónea de la edad al morir o de la fecha de defunción del hijo. En encuestas de otros países se ha observado una tendencia en las madres a redondear hacia "un año" (12 meses) como edad del hijo al morir, aún cuando el niño hubiera fallecido no exactamente a los 12 meses sino en meses próximos a esa edad. Este redondeo hace que en el mes 12 se produzca una gran concentración de defunciones. Cuando el traslado de las muertes ocurridas a los 10 u 11 meses de vida, hacia el año, es grande, se origina una subestimación de la mortalidad infantil y la sobreestimación de la mortalidad postinfantil.

¹ Las estimaciones de mortalidad en las **ENDES** no son, estrictamente hablando, *tasas* sino probabilidades calculadas siguiendo los procedimientos estándar para construcción de tablas de mortalidad del llamado *método directo* de estimación. Para cada período calendario se tabulan las muertes y las personas expuestas para los intervalos de edad en meses: 0, 1-2, 3-5, 6-11, 12-23, 24-35, 36-47 y 48-59, para luego calcular probabilidades de sobrevivencia en cada intervalo de edad. Finalmente se calculan las probabilidades de morir multiplicando las respectivas probabilidades de sobrevivir y restando de 1. Una descripción detallada del método para calcular las probabilidades de morir se encuentra en Shea Rutstein.1984. *Infant and Child Mortality: Levels, Trends and Demographic Differentials*. Rev. ed. Estudios Comparativos WFS No. 43. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

8.1 NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

En el Cuadro 8.1 se presentan estimaciones de la mortalidad infantil y en la niñez para los tres quinquenios anteriores a la **ENDES Continua 2004-2005**, calculadas utilizando métodos directos de estimación a partir de las historias de nacimientos y defunciones obtenidas en las entrevistas a mujeres en edad reproductiva.

Especial atención debe prestarse a la mortalidad durante el primer mes de vida (mortalidad neonatal), pues cuando desciende la mortalidad se espera que los riesgos tiendan a concentrarse en el primer mes de vida, por provenir ellos fundamentalmente de razones congénitas. En cambio, las causas de las defunciones a partir del segundo mes de vida son atribuibles a los condicionantes socio-económicos imperantes en los hogares y en su entorno.

Cuadro 8.1; Gráfico 8.1

- Según la **ENDES Continua 2004-2005**, de cada 1,000 niños que nacieron en Perú durante 2000-2005, 24 murieron durante el primer año en comparación con 36 para el período 1995-2000 y 52 para el período 1990-1995. Las estimaciones se consideran razonables si se tiene en cuenta el aumento del acceso de la población a los servicios de salud, principalmente en las áreas rurales.
- La mortalidad en la niñez, medida como muertes antes del quinto cumpleaños por cada 1,000 nacidos vivos, alcanzó durante el último quinquenio la cifra de 32; mientras que para el quinquenio inmediatamente anterior ha sido de 48 y el quinquenio 1990-1994 fue de 74 niños por cada mil nacidos vivos.
- Los descensos en los últimos 10 años son igualmente importantes en la mortalidad neonatal (de 27 a 15 por mil nacidos vivos) y post-neonatal (de 25 a 9 por cada mil nacidos vivos), que tienen mayor relación con el entorno de salud, en especial la mortalidad neonatal.
- La disminución de la fecundidad también ha tenido un rol importante en el descenso de la mortalidad, pues ha disminuido la proporción de embarazos de alto riesgo.

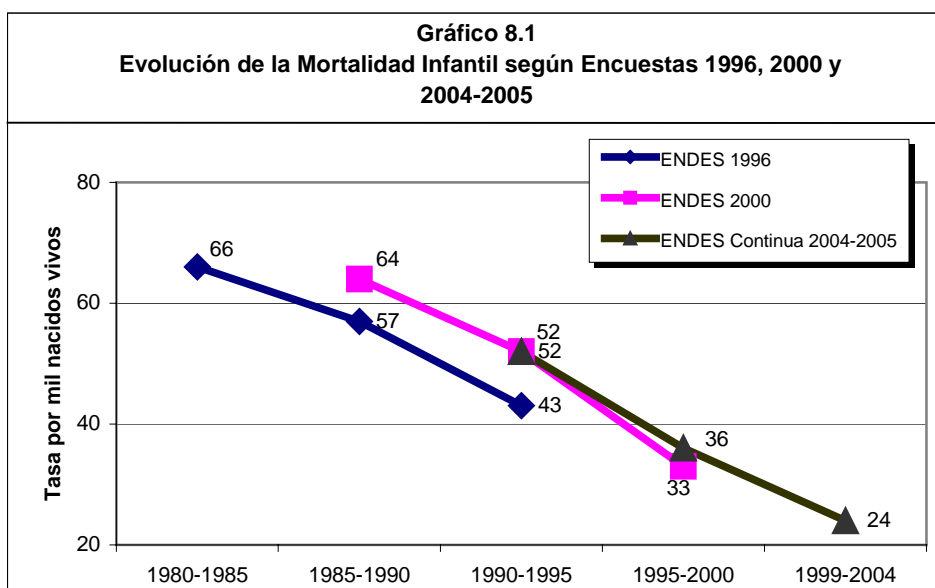
Cuadro 8.1 Mortalidad infantil y en la niñez para varios quinquenios						
Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil, postinfantil y en la niñez para varios quinquenios anteriores a la encuesta, Perú 2004-2005						
Años antes de la encuesta	Años calendario aproximados ¹	Mortalidad neonatal (MN)	Post-neonatal ² (MPN)	Mortalidad infantil (₁q₀)	Post-infantil (₄ q ₁)	En la niñez (₅ q ₀)
0-4	2000-2005	15	9	24	9	32
5-9	1995-2000	20	16	36	13	48
10-14	1990-1995	27	25	52	23	74

¹Como el trabajo de campo se realizó entre enero del 2004 y septiembre del 2005, las tasas para el período 1999-2004 se refieren aproximadamente al período noviembre 1999-noviembre 2004. En forma similar para los otros períodos.

²Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la de mortalidad neonatal

Cabe señalar que los valores de las probabilidades de morir a las diferentes edades consideradas son especialmente susceptibles a errores y variaciones aleatorias propios de las encuestas por muestreo, dada la baja frecuencia relativa de estos eventos en la población total. Esta situación conlleva la necesidad de ser cautelosos en la interpretación de las tendencias observadas, sean éstas dadas por una encuesta en particular o establecidas mediante la comparación de valores puntuales derivados de diferentes investigaciones. Los intervalos de confianza de las estimaciones de mortalidad se presentan en el Apéndice B.

Con el fin de ilustrar lo apuntado en el párrafo anterior se presentan en el Gráfico 8.1 las probabilidades de morir durante el primer año de vida, resultantes para los tres quinquenios que precedieron a la **ENDES Continua 2004-2005** y para períodos similares referentes a las otras encuestas de demografía y salud realizadas en el país en 1996 y 2000.



8.2 DIFERENCIALES DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

Para el análisis de los diferenciales de la mortalidad es recomendable ampliar el período de referencia hacia los 10 años anteriores a la encuesta, debido a que el tamaño de la muestra puede ser insuficiente para proporcionar estimaciones confiables para un período de cinco años para muchas de las características estudiadas. Las estimaciones presentadas para la **ENDES Continua 2004-2005** en el Cuadro 8.2 por características seleccionadas como lugar de residencia y quintiles de riqueza y en el Cuadro 8.3 por características demográficas, se refieren a un periodo de diez años. Los niveles de la mortalidad infantil y en la niñez se resumen en el Gráfico 8.2 por lugar de residencia y nivel de educación. En el Apéndice B se presentan los errores de muestreo para las estimaciones.

Cuadro 8.2; Gráfico 8.2

Mortalidad por características seleccionadas

- La tasa de mortalidad infantil rural asciende a 37 y la urbana a 25 por mil nacidos vivos. Respecto a las tasas estimadas en la ENDES 2000, se ha producido un descenso en el área rural donde bajó de 60 a 37 por mil; mientras que en el área urbana sólo disminuyó de 28 a 25 por mil. La mortalidad en la niñez es mayor en el área rural que en la urbana (52 vs. 31 por mil). La diferencia es mayor en este indicador que en la mortalidad infantil debido a que la mortalidad después del primer año está más relacionada con las condiciones socioeconómicas y ambientales del medio y éstas son más deficitarias en el área rural.
- De acuerdo a la región de residencia, el riesgo de mortalidad infantil continúa siendo mayor en la Sierra y la Selva que en Lima Metropolitana o Resto Costa. Los niños que nacen en aquellas regiones tienen tasas de mortalidad infantil de 38 y 34 por mil, respectivamente; en tanto que en Lima Metropolitana es de 20 y en Resto Costa asciende a 24 defunciones por mil. La mortalidad en la niñez se mantiene en el mismo nivel que la mortalidad infantil en Lima Metropolitana, sin embargo aumenta en las otras regiones siendo la tasa más alta en la Selva (53 por mil).
- El nivel educativo de la madre establece diferencias en los riesgos de mortalidad infantil: los niños de madres sin educación o con estudios de primaria tienen una mayor probabilidad de morir durante el primer año de vida (29 y 41 por mil, respectivamente), que aquellos con madres que tienen estudios superiores (22 por mil).
- Las situación económica de los hogares es determinante en la mortalidad infantil: el nivel de mortalidad infantil es elevado en el quintil inferior de riqueza (46 por mil) y va disminuyendo hasta 6 defunciones por mil nacidos en el quintil superior (6 por mil). Similar comportamiento se presenta en la mortalidad de la niñez: en el quintil inferior es 63 niños por mil nacidos vivos y en el quintil superior apenas llega a 11 por mil.

Cuadro 8.2 Mortalidad infantil y en la niñez por características seleccionadas

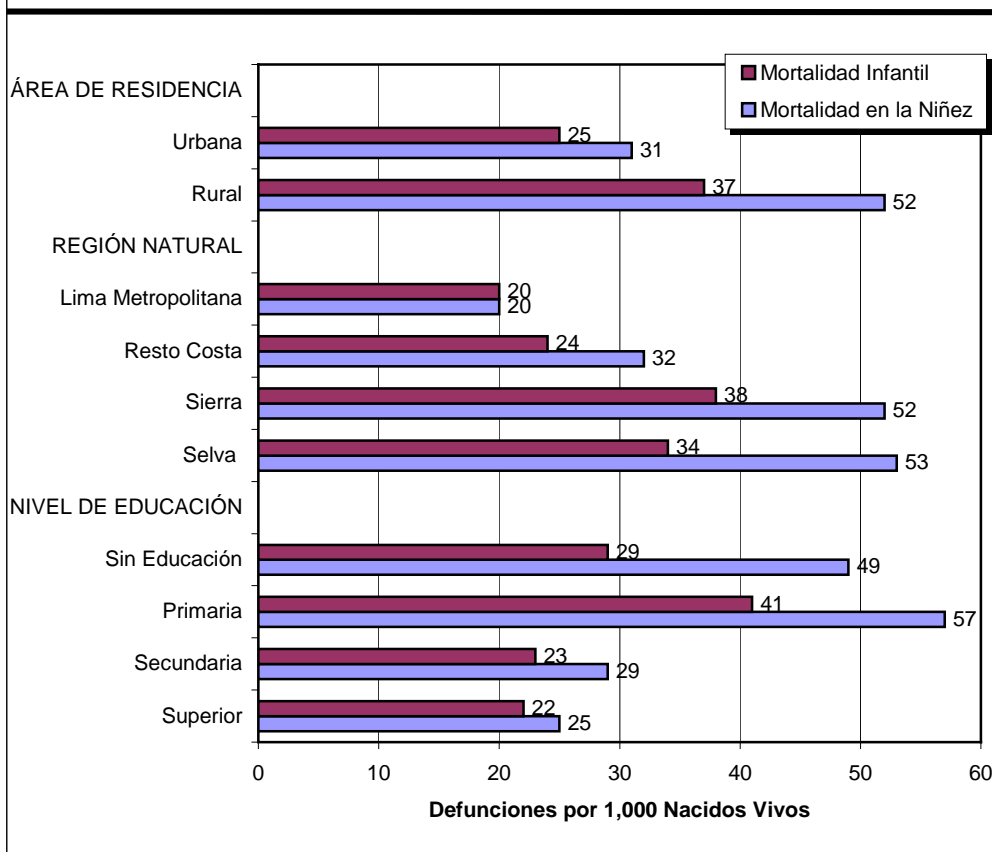
Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil, postinfantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Mortalidad neonatal (MN)	Post-neonatal ¹ (MPN)	Mortalidad Infantil (1q0)	Post-infantil (4q1)	En la niñez (5q0)
Área de residencia					
Urbana	15	10	25	6	31
Rural	21	16	37	16	52
Región natural					
Lima Metropolitana	[14]	6	20	0	20
Resto Costa	15	9	24	8	32
Sierra	22	16	38	15	52
Selva	17	18	34	19	53
Educación de la madre					
Sin educación	13	15	29	21	49
Primaria	21	20	41	16	57
Secundaria	13	10	23	7	29
Superior	20	2	22	3	25
Quintiles					
Quintil inferior	24	22	46	18	63
Segundo quintil	19	14	33	16	49
Quintil intermedio	19	12	30	8	38
Cuarto quintil	18	6	24	3	27
Quintil superior	3	3	6	5	11
Total	18	13	30	11	41

Nota: Las tasas basadas en 250 a 499 personas expuestas están precedidas de un corchete.

¹ Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la de mortalidad neonatal.

Gráfico 8.2
Diferenciales de la Mortalidad Infantil y en la Niñez por Lugar de Residencia y Nivel de Educación



Cuadro 8.3

Mortalidad por características demográficas

- Como era de esperar, la tasa de mortalidad infantil de los niños es mayor que la de las niñas (34 versus 27 por mil). Existen diferencias en la mortalidad según la edad de la madre, el orden del nacimiento del niño y la menor amplitud del tiempo transcurrido entre un nacimiento y otro.
- Al analizar los resultados por edad de la madre se encuentra un alto riesgo de mortalidad infantil para niños de madres jóvenes (42 por mil) y existe menos riesgos para aquellos cuyas madres tienen entre 20 a 29 así como para las de 30-39 años (32 y 23 por mil, respectivamente). Entre los niños con madres de 40 y más años, la tasa es de 25 por mil.
- Igualmente, se observa un patrón de riesgo con el número de orden de los nacimientos, así para nacimientos de orden 1, la tasa de mortalidad es de 20 por mil; en tanto que para los nacimientos de orden 7 y más, la tasa es de 40 por mil.
- La duración del período intergenésico permite apreciar otro aspecto en el que se vinculan estrechamente la fecundidad y la mortalidad infantil, estableciendo además los mayores diferenciales entre las características demográficas: de cada mil niños nacidos vivos con intervalos intergenésicos menores a dos años, 63 mueren antes del primer año, frente a 21 por mil de niños que tienen un intervalo intergenésico mayor a tres años.

<u>Cuadro 8.3 Mortalidad infantil y en la niñez por características demográficas seleccionadas</u>					
Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil, postinfantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta, por características demográficas seleccionadas, Perú 2004-2005					
Característica	Mortalidad neonatal (MN)	Post-neonatal ¹ (MPN)	Mortalidad Infantil (1q0)	Post-infantil (4q1)	En la niñez (5q0)
Sexo del niño					
Hombre	19	15	34	12	45
Mujer	16	10	27	10	36
Edad de la madre al nacimiento					
<20	21	21	42	12	54
20-29	18	13	32	10	42
30-39	15	8	23	12	34
40-49	(19)	(6)	25	14	39
Orden de nacimiento					
1	11	9	20	6	25
2-3	20	15	35	10	45
4-6	18	15	33	15	48
7+	28	12	40	22	62
Intervalo con nacimiento previo					
<2	35	29	63	15	77
2 años	21	19	40	19	58
3 años	17	3	19	14	33
4+ años	13	8	21	8	29
Total	18	13	30	11	41

Nota: Las tasas en paréntesis están basadas en 250 a 499 personas expuestas.
¹ Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la de mortalidad neonatal.

8.3 MORTALIDAD Y SITUACIÓN DE LA MUJER

En la **ENDES Continua 2004-2005** se indagan algunos aspectos de relaciones en el hogar que se viven entre parejas y que dan pistas de las condiciones de la mujer con respecto a algunas situaciones que pueden influir de alguna manera en el comportamiento de la mortalidad infantil como el hecho de tomar decisiones en cuanto a una serie de tópicos como el cuidado de la salud, visitas a amigos y/o parientes, la compra de bienes, educación de los hijos, uso de anticonceptivos, entre otros.

Adicionalmente se indagó si los esposos tenían suficiente justificación para golpear a su cónyuge si sucediesen algunas situaciones como salir de la casa sin comunicarle al esposo o descuidar a los hijos o negarse a tener relaciones sexuales con él. La encuesta también permite indagar con relación a los deberes y derechos de los cónyuges, respecto a si la esposa o compañera debe negarle sexo a su compañero si éste tiene una ITS, o si ella sabe que anda con otra mujer, si ha dado a luz recientemente, si está cansada, si él la golpea o él está borracho.

El Cuadro 8.4 muestra como varían los niveles de mortalidad infantil y en la niñez según indicadores de empoderamiento de la mujer: el número de decisiones en las cuales la mujer tiene la última palabra, el número de razones por las cuales la mujer puede rehusarse a tener relaciones con su pareja, y el número de razones por las cuales la entrevistada cree que se justifica que el hombre golpee a su pareja. Se asume que a mayor empoderamiento de la mujer, mayor es el nivel de salud y sobrevivencia de sus niños.

Cuadro 8.4

- Cuando la mujer tiene la última palabra en al menos 3 o más decisiones, la mortalidad de los hijos desciende (26 por mil para 5 razones), en comparación de aquellos de madres sin poder de decisión en el hogar (34 por mil).
- La mortalidad infantil disminuye a medida que la mujer manifiesta más razones para negarse a tener relaciones sexuales con su pareja.

Cuadro 8.4 Mortalidad infantil y en la niñez por indicadores de estatus de la mujer					
Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil, postinfantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta, por indicadores de estatus de la mujer, Perú 2004-2005					
Indicador de estatus de la mujer	Mortalidad neonatal (MN)	Post-neonatal ¹ (MPN)	Mortalidad Infantil (1q0)	Post-infantil (4q1)	En la niñez (5q0)
Número de decisiones en que la mujer tiene la última palabra²					
0	(23)	11	34	33	66
1-2	22	16	38	12	50
3-4	17	15	33	10	43
5	16	10	26	10	36
Número de razones que justifican que la mujer se niegue a tener relaciones					
0	(16)	(16)	32	(6)	38
1-2	15	26	40	32	71
3-4	18	11	29	9	39
Número de razones que justifican que se le pegue a la esposa					
0	17	13	30	11	40
1-2	36	10	46	19	63
3-4	*	*	*	*	*
5	*	*	*	*	*
Total	18	13	30	11	41

Nota: Los indicadores de estatus de la mujer se definen en detalle en el Capítulo 3, Cuadros 3.11 y 3.12. Las tasas basadas en menos de 250 personas expuestas no se muestran (*). Las tasas en paréntesis están basadas en 250 a 499 personas expuestas.

¹ Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la de mortalidad neonatal

² Bien ella misma o conjuntamente con otros.

- El comportamiento diferencial de la mortalidad es más evidente cuando se comparan los niveles en relación a si un esposo o compañero tiene válidas justificaciones para golpear a su esposa: es mucho menor la mortalidad (30 por mil) de los niños de mujeres que consideran que no hay justificación de ser golpeadas por su compañero, en comparación con la de aquéllas que sí consideran que hay 1-2 razones que justifican que sean maltratadas o golpeadas por sus compañeros (46 por mil).

8.4 MORTALIDAD PERINATAL

La mortalidad perinatal es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción y es muy importante porque permite tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y postparto, actuando como demarcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y el entorno en que vive.

Tanto los nacidos muertos como las defunciones neonatales muy tempranas son difíciles de identificar y es por ello que el cálculo de este indicador es complicado por falta de datos precisos. A esto se suma el hecho de no contar con un buen sistema de estadísticas vitales que proporcione información confiable, de allí que las estimaciones de la tasa de mortalidad perinatal dependen de encuestas como las ENDES.

La distinción entre un nacido muerto y una muerte neonatal no es fácil de hacer y requiere que la madre recuerde a menudo signos débiles de vida después del parto. Las causas de mortinatos y muertes neonatales están correlacionadas y si sólo se examina una de ellas se puede sub-estimar el nivel de la mortalidad perinatal. Por esta razón las muertes alrededor del alumbramiento se combinan en la tasa de mortalidad perinatal.

En la **ENDES Continua 2004-2005** se recolectó información sobre mortinatos a partir de enero de 1999, en el calendario reproductivo incluido al final del cuestionario. En el Cuadro 8.5 se detallan los resultados: se incluye el número de nacidos muertos (muertes fetales en embarazos de 7 o más meses de duración), las muertes neonatales tempranas (aquéllas ocurridas entre nacidos vivos durante la primera semana), el número de embarazos de 28 semanas (7 meses) o más de gestación y la tasa de mortalidad perinatal. Ésta se calcula como la suma de nacidos muertos y muertes neonatales tempranas dividida por los embarazos de siete o más meses de duración. Los resultados se presentan por características seleccionadas.

Cuadro 8.5 Mortalidad perinatal por características seleccionadas

Número de mortinatos y muertes neonatales tempranas; y tasa de mortalidad perinatal para el período de 5 años antes de la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Número de mortinatos ¹	Número de muertes neonatales tempranas ²	Tasa de mortalidad perinatal ³	Número de embarazos de 7 o más meses de duración
Edad de la madre al nacimiento				
<20	4	10	21	638
20-29	10	22	15	2,103
30-39	16	13	22	1,352
40-49	3	4	39	183
Intervalo con el embarazo previo en meses				
Primer embarazo	9	15	19	1,283
<15	1	1	13	159
15-26	6	8	22	624
27-38	5	8	19	663
39+	12	18	19	1,546
Área de residencia				
Urbana	15	30	19	2,359
Rural	19	19	20	1,918
Educación de la madre				
Sin educación	3	3	28	214
Primaria	17	18	23	1,551
Secundaria	9	10	12	1,669
Superior	4	18	26	843
Quintiles				
Quintil inferior	9	11	19	1,014
Segundo quintil	13	8	21	998
Quintil intermedio	4	14	22	822
Cuarto quintil	5	16	25	843
Quintil superior	2	1	6	600
Total	34	49	19	4,276

¹Mortinatos: muertes fetales en embarazos de 7 ó más meses de duración

²Muertes neonatales tempranas son aquéllas que ocurren durante los primeros siete días (0-6 días), entre niños nacidos vivos

³La suma del número de mortinatos y muertes neonatales tempranas dividida por el número de embarazos de siete o más meses de duración

Cuadro 8.5

- La tasa de mortalidad perinatal es de 19 defunciones por mil embarazos de siete o más meses de duración, con un componente menor de nacidos muertos que de muertes tempranas. La mortalidad perinatal para los nacimientos de madres que tenían 40-49 años en el momento del nacimiento es alta (39 por mil), en comparación con los otros grupos de edad, en particular respecto a las madres menores de 20 años y aquéllas de 20-29 años de edad (21 y 15 por mil, respectivamente).
- Entre las mujeres sin educación, los riesgos de tener una muerte perinatal son más del doble que los de las mujeres con educación secundaria (28 y 12 por mil, respectivamente).
- Al igual que en la mortalidad infantil y de la niñez, se presenta una mayor tasa de mortalidad perinatal en los quintiles inferiores (alrededor de 20 por mil) y menor en el quintil superior (6 por mil).

La salud materno-infantil en el Perú ha mejorado en forma importante en la última década. Sin embargo, persisten problemas que merecen preferente atención, como la continuidad de tasas de mortalidad relativamente elevadas para la región y diferenciales significativos por nivel educativo, de capacidad económica o residencia. Subsiste la prevalencia de enfermedades endémicas y el rebrote de otras que habían casi desaparecido. La morbi-mortalidad materno-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 y el estatus de la mujer en el país.

En el Perú las estadísticas continuas (ej., vitales, de servicios) todavía tienen márgenes altos de sub-registro y/o error, lo que no permite seguir de manera confiable la evolución de la salud de la población. Las encuestas poblacionales como la **ENDES** hacen posible obtener estadísticas confiables a nivel nacional y departamental. La **ENDES Continua 2004-2005** es la quinta encuesta de demografía y salud en el país, desde que se realizó la primera en 1986. Las otras tres se realizaron en 1991-1992, 1996 y 2000.

La **ENDES Continua 2004-2005** contiene una cantidad apreciable de información sobre aspectos relacionados con la salud materno-infantil que permiten llenar, en parte, el vacío mencionado de datos. En este capítulo se presentan los resultados referidos a temas tales como: la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto, la cobertura de vacunación, y la prevalencia y tratamiento de ciertas enfermedades de la niñez, especialmente la diarrea e infecciones de las vías respiratorias. El objetivo básico es el de identificar los grupos más vulnerables y así contribuir para la planificación de los programas de salud materno-infantil. Algunos aspectos sobre la situación nutricional de los niños se discuten en el Capítulo 10.

La cobertura y calidad de la atención prenatal, durante y después del parto constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país. En la **ENDES Continua 2004-2005** se les preguntó a las mujeres por aspectos relacionados a la prestación de servicios y a su exposición a tales servicios como el número de visitas de atención prenatal y la edad gestacional a la primera visita, el contenido de la atención prenatal, y si recibió vacuna antitetánica. Para la atención del parto se preguntó el lugar de ocurrencia, persona que atendió, algunas características del parto (entre nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta). Similarmente, se hacen algunas preguntas sobre el cuidado postnatal entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento de salud.

9.1 ATENCIÓN PRENATAL

El control médico durante el embarazo es muy importante para la salud de la madre y del hijo. Durante el control la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar situaciones (ej., presión alta, anemia) que pueden poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. Además, durante las visitas se vacuna a la madre con toxoide tetánico para evitar el tétano neonatal. También se le aconseja acerca de cómo alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y cómo cuidar y alimentar al recién nacido. En muchos de los controles prenatales también se orienta a la madre sobre la planificación familiar.

El Cuadro 9.1 describe los porcentajes de atención prenatal, por persona que proporcionó dicha atención, entre las mujeres que tuvieron hijos nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta. El Cuadro 9.2 indica el número de visitas de atención prenatal por área de residencia (urbana –rural) y el número de meses de embarazo de la madre al momento de la primera visita para tal atención. El Cuadro 9.3 detalla diversos contenidos dados durante la atención prenatal, y de esa manera presenta una idea de la calidad de tal atención. El Cuadro 9.4 presenta el número de vacunas recibidas contra el tétano neonatal y su distribución de acuerdo a características seleccionadas.

Cuadro 9.1

Atención prenatal por fuente de atención

- Más de 9 de cada 10 mujeres (94 por ciento) tuvieron algún control prenatal por personal de salud (médico, obstetrix, enfermera o técnico/sanitario/promotora). En comparación con el 2000, una mayor proporción de mujeres ha sido atendida por obstetrixes (47 vs. 36 por ciento). En la ENDES 2000 se combinaron las categorías de Enfermera/Sanitario/Promotora, por lo que no es posible comparar la atención por profesionales de la salud para ese año.
- Las diferencias de atención prenatal son importantes de acuerdo a ciertas características. Así, relativamente menos adolescentes se hacen ver por médico, en comparación con las mujeres mayores (24 vs. 36 por ciento). Más de la mitad de adolescentes se controlan con una obstetrix. La situación se invierte con el orden de nacimiento, pues relativamente más mujeres en su primer nacimiento ven a un médico (42 por ciento), comparado con el cuarto o quinto nacimiento (24 por ciento) o el sexto o ulterior nacimiento (15 por ciento). Nuevamente, aproximadamente la mitad de mujeres con un segundo a quinto nacimiento se hacen ver por una obstetrix.

Cuadro 9.1 Atención prenatal para los menores de 5 años

Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó el cuidado prenatal para el último nacimiento, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Persona que proporcionó la atención prenatal					Otra persona ¹	No recibió atención prenatal	Sin información	Total	Número de mujeres
	Médico	Obstetrix	Enfermera	Sanitario/promotora	Partera/comadrona					
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20 años	24.2	52.4	10.4	1.0	0.3	4.2	7.6	0.0	100.0	479
20-34	34.4	48.5	8.6	0.5	0.3	2.7	4.8	0.2	100.0	2,310
35-49	36.1	39.0	12.4	0.5	0.4	3.5	7.7	0.5	100.0	643
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	41.9	45.6	6.3	0.3	0.1	1.6	3.4	0.7	100.0	1,089
2-3	35.1	49.5	7.4	0.5	0.3	2.6	4.6	0.0	100.0	1,444
4-5	23.5	50.8	11.6	0.7	0.4	5.2	7.8	0.0	100.0	520
6+	14.9	38.7	24.2	0.9	0.8	5.9	14.2	0.2	100.0	378
Área de residencia										
Urbana	45.0	49.9	2.0	0.1	0.2	0.2	2.1	0.4	100.0	1,995
Rural	17.0	43.5	20.0	1.1	0.5	6.9	10.8	0.0	100.0	1,437
Región natural										
Lima Metropolitana	61.0	36.9	0.3	0.0	0.0	0.3	0.6	0.9	100.0	803
Resto Costa	32.5	59.9	3.3	0.0	0.5	0.0	3.8	0.0	100.0	781
Sierra	22.6	45.0	18.8	0.8	0.2	4.5	8.0	0.0	100.0	1,277
Selva	19.3	49.5	10.6	1.5	0.6	7.8	10.5	0.1	100.0	570
Nivel de educación										
Sin educación	14.5	34.6	27.8	2.5	0.8	7.4	12.0	0.4	100.0	162
Primaria	16.1	46.9	18.6	0.9	0.6	6.1	10.9	0.0	100.0	1,131
Secundaria	34.9	54.4	5.0	0.4	0.2	1.6	3.4	0.2	100.0	1,404
Superior	60.9	37.0	0.4	0.0	0.0	0.1	1.0	0.7	100.0	734
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	10.4	40.3	24.4	1.9	0.7	9.3	12.9	0.1	100.0	704
Segundo quintil	17.5	51.9	15.8	0.5	0.3	4.2	9.7	0.0	100.0	783
Quintil intermedio	31.2	61.2	3.8	0.1	0.3	0.9	2.4	0.1	100.0	685
Cuarto quintil	44.9	52.0	0.7	0.1	0.1	0.1	1.8	0.3	100.0	721
Quintil superior	73.3	25.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	0.9	100.0	538
Total 2004-2005	33.3	47.2	9.6	0.6	0.3	3.0	5.8	0.2	100.0	3,431
Total 2000	34.6	36.4	[12.8]		0.4	0.1	15.5	0.2	100.0	9,535

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro.

¹ Compuesta en gran mayoría por auxiliares/técnico/as en enfermería.

- Por área de residencia, una proporción bastante mayor de mujeres se hacen ver por médicos en el área urbana que en la rural. En el área rural la obstetrix y la enfermera tienen más predominancia. Como es de esperar, en Lima Metropolitana se da el mayor porcentaje de atención prenatal por médico (61 por ciento), mientras que en el resto del país es la obstetrix la que provee el control prenatal en proporciones importantes (ej., 60 por ciento en Resto de Costa).
- En cuanto a nivel educativo, sólo las mujeres con educación superior se controlan prioritariamente con un médico, en los otros casos con una obstetrix o también con una enfermera en el caso de las mujeres sin educación. La situación con relación a la capacidad adquisitiva es similar, donde a mayor quintil de riqueza las mujeres reciben más atención prenatal por un médico hasta llegar a 73 por ciento en el quintil superior. La atención por obstetrix (y en cierto grado, por enfermera) tiene un patrón inverso al de los anteriores profesionales, lo que hace pensar que son más accesibles a las capas más rurales/pobres del país.
- La falta de atención prenatal complementa la situación anterior, donde el 6 por ciento que no recibe atención prenatal alguna sube hasta 13 por ciento entre los hogares en el quintil inferior de riqueza a 12 por ciento entre las analfabetas, y a 14 por ciento entre las mujeres con el sexto o ulterior nacimiento.

Cuadros 9.2, 9.3 y Gráfico 9.1

Visitas de Atención Prenatal (Cuadro 9.2)

- El 87 por ciento de los últimos nacimientos ocurridos en los últimos cinco años recibió 4 o más visitas de atención prenatal y sólo un 6 por ciento no tuvo ninguna. Esto compara muy favorablemente con la situación encontrada en el 2000, donde 4 visitas o más sucedió en el 69 por ciento y hasta 14 por ciento de mujeres no tuvieron atención prenatal. Las diferencias entre área de residencia urbana y rural son las usuales. Sin embargo, aún en la área rural cerca del 80 por ciento de mujeres tuvieron 4 o más visitas de control.
- Es importante que la primera visita de atención prenatal se haga tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo para el embarazo y el parto. Aproximadamente 7 de cada 10 mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir 4 meses de embarazo, lo cual es una situación ventajosa. Los porcentajes difieren algo si se trata de mujeres viviendo en áreas urbanas o rurales (77 vs. 59 por ciento).
- Hay una diferencia de casi 1 mes entre las medianas de meses de embarazo a la primera visita entre el área urbana y la rural (3.5 y 2.7, respectivamente).

Contenido de la atención prenatal (Cuadro 9.3)

- Las acciones más frecuentes en la atención prenatal son el control de peso, la medición de la barriga y la presión arterial, las que fueron realizadas a casi todas las mujeres que recibieron la atención (98 por ciento), lo que es similar a lo encontrado en el 2000 (97 por ciento), y donde no se encuentran mayores diferencias por características de las mujeres. La explicación de las complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo fue realizada en el 81 por ciento de las mujeres, lo que es una cierta mejoría con respecto al año 2000 (75 por ciento). Existen diferencias dependiendo si la mujer reside en área rural o urbana (73 vs. 86 por ciento), si reside en la Sierra o en Lima Metropolitana (73 vs. 85 por ciento), si ella no tiene educación o tiene secundaria o superior (63 vs. 85 ó 87 por ciento respectivamente) o si pertenece al quintil inferior o superior de riqueza (71 vs. 85 por ciento).

Cuadro 9.2 Número de visitas prenatales y meses de embarazo a la primera visita

Distribución porcentual de mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años que precedieron la encuesta, por número de visitas de atención prenatales (APN) para el último nacimiento y meses de embarazo a la primera visita, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Número y momento de visitas APN	Residencia		Total
	Urbana	Rural	
Número de visitas de control prenatal			
Ninguna	2.1	10.8	5.8
1	0.9	1.6	1.2
2-3	4.3	8.9	6.3
4+	92.5	78.4	86.6
No sabe/ sin información	0.1	0.3	0.2
Total	100.0	100.0	100.0
Meses de embarazo a la primera visita de control prenatal			
Ningún control	2.1	10.8	5.8
Menos de 4	77.0	59.0	69.4
4-5	14.5	19.0	16.4
6-7	5.2	9.1	6.8
8+	1.1	2.1	1.6
No sabe/ sin información	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
Mediana de meses embarazo a la primera visita para APN	2.7	3.5	3.0
Número de mujeres	1,995	1,437	3,431

- El tomar muestras de orina durante la atención prenatal es importante entre otros motivos para descartar alguna infección o enfermedad diabética o hipertensiva del embarazo. Por otro lado, una muestra de sangre ayuda a evaluar si la embarazada presenta anemia, lo que puede ser riesgoso para el parto. Estos dos procedimientos se realizaron en el 78 y 77 por ciento de mujeres, respectivamente, lo que refleja una mejoría con respecto al 2000 (68 y 65 por ciento respectivamente). Hay importantes diferenciales de alrededor de 30 a 40 puntos porcentuales dependiendo del orden de nacimiento, área de residencia, educación o quintil de riqueza. En menor proporción, y con poca variación desde el 2000, sólo el 65 por ciento recibió pastillas/jarabe de hierro. En este aspecto también se presentan diferenciales de 20 a 30 puntos porcentuales por características de las mujeres.

Cuadro 9.3 Contenido de la atención prenatal para mujeres con hijos nacidos vivos en los últimos cinco años

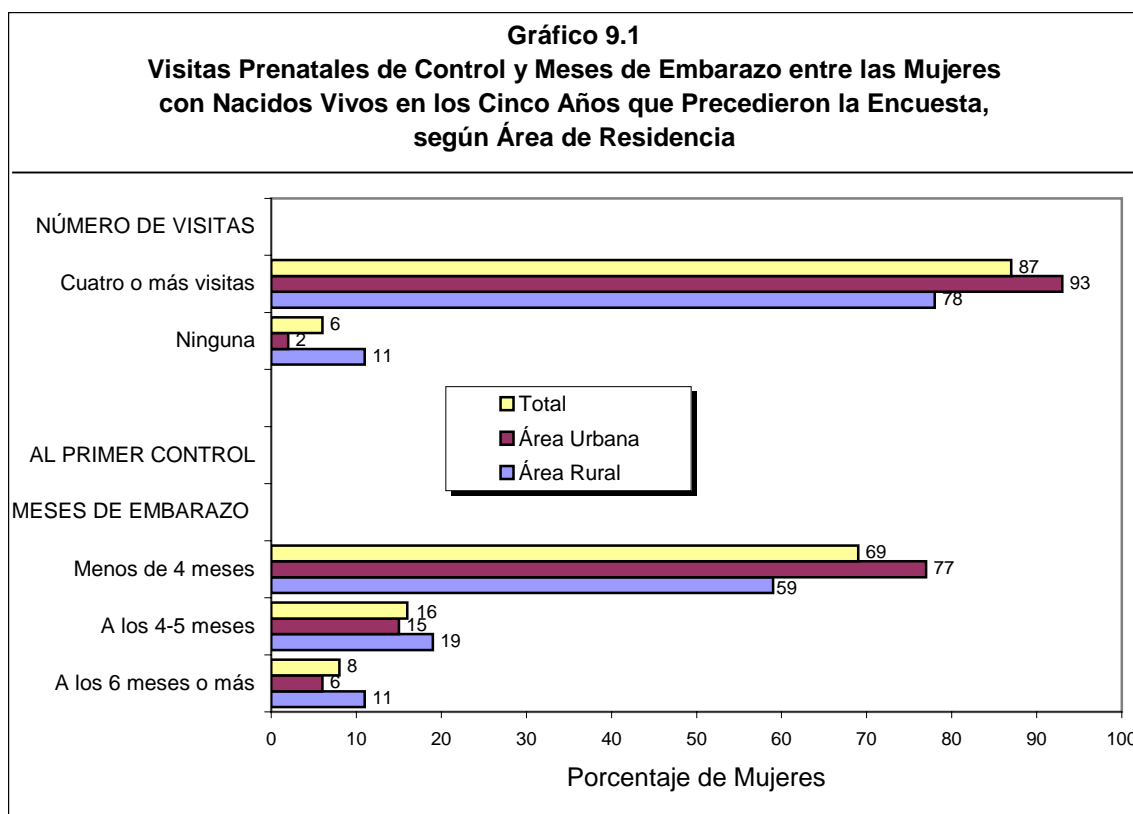
Entre las mujeres con nacidos vivos en los últimos cinco años que recibieron atención prenatal (APN) para el último nacimiento, porcentaje que recibió contenidos específicos de la atención; y porcentaje de mujeres con un nacido vivo en los últimos cinco años que recibieron pastillas de hierro/ácido fólico para el último nacimiento, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Entre las mujeres que recibieron atención prenatal (APN), contenido de la atención para el último nacimiento ¹						Entre todas las mujeres con un nacido vivo:		
	Explicaron síntomas de complicaciones de embarazo	La pesaron	Le midieron la barriga	Tomaron la presión arterial	Tomaron muestra de orina	Tomaron muestra de sangre	Número de mujeres con APN	Porcentaje recibió pastillas/jarabe de hierro ²	Número de mujeres
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	81.6	98.1	97.6	97.3	71.3	73.4	442	63.5	479
20-34	81.1	98.4	98.5	98.1	79.4	78.6	2,193	66.9	2,310
35-49	79.2	97.8	98.6	97.9	76.4	74.0	590	61.7	643
Orden de nacimiento									
Primer nacimiento	85.7	99.2	98.9	98.8	84.3	85.4	1,044	72.7	1,089
2-3	80.5	98.6	98.3	97.8	80.0	80.1	1,378	65.7	1,444
4-5	77.8	96.7	97.9	97.5	69.8	67.2	480	58.2	520
6+	70.6	96.4	97.5	96.7	58.4	51.8	324	53.3	378
Área de residencia									
Urbana	85.8	99.3	98.9	99.0	89.0	89.4	1,944	70.9	1,995
Rural	73.2	96.8	97.6	96.4	60.5	58.4	1,281	57.9	1,437
Región natural									
Lima Metropolitana	84.6	100.0	99.6	99.4	92.4	95.3	791	75.5	803
Resto Costa	86.8	98.3	98.0	98.0	87.6	87.5	751	67.8	781
Sierra	72.5	97.3	97.8	97.2	64.1	61.1	1,174	57.2	1,277
Selva	85.3	97.9	98.4	97.6	71.6	70.2	510	66.4	570
Nivel de educación									
Sin educación	63.3	96.1	98.7	96.2	57.8	54.7	142	45.2	162
Primaria	73.8	96.5	97.4	96.0	63.0	61.4	1,008	55.9	1,131
Secundaria	84.8	99.1	98.7	98.9	83.0	82.7	1,354	69.3	1,404
Superior	86.5	99.6	99.0	99.3	92.4	92.8	722	77.3	734
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	71.4	96.5	97.8	96.2	53.1	51.5	612	54.1	704
Segundo quintil	76.1	96.8	97.7	96.3	66.5	64.7	707	58.3	783
Quintil intermedio	85.1	99.2	98.4	98.1	86.9	84.5	668	65.5	685
Cuarto quintil	86.7	99.2	99.3	99.5	90.3	91.4	705	76.1	721
Quintil superior	84.7	99.8	98.7	99.9	92.9	94.5	533	76.2	538
Total 2004-2005	80.8	98.3	98.4	98.0	77.7	77.1	3,226	65.4	3,431
Total 2000	74.9	97.3	97.2	96.8	68.0	65.1	8,045	60.2	8,045

Nota: No se incluyen los nacimientos en el mes de la entrevista.

¹Solamente incluye el nacimiento más reciente en los cinco años antes de la encuesta

²Para el 2000, el indicador se refiere únicamente a las mujeres que recibieron atención prenatal



Vacunación Antitetánica

Las condiciones de higiene e inmunización que rodean al parto, sobre todo en lo que se refiere a los instrumentos utilizados para el corte del cordón umbilical, hacen que en el Perú sea necesaria la aplicación de la vacuna antitetánica durante la gestación, para prevenir que el recién nacido pueda contraer el tétano neonatal. En la década pasada, la Organización Mundial de la Salud recomendó que toda mujer embarazada recibiera dos vacunaciones antitetánicas para proteger el niño por nacer. Sin embargo, ahora se reconoce que el niño estaría protegido si la madre tuviera cinco o más vacunas antitetánicas en toda su vida, cuatro vacunas en los 10 años anteriores al embarazo, tres en los últimos 5 años o dos vacunas en los últimos 3 años antes o durante el embarazo. El Cuadro 9.4 presenta la distribución de mujeres por dosis recibidas durante su último embarazo con nacido vivo.

Cuadro 9.4

Vacunación contra el tétano neonatal

- En la **ENDES Continua 2004-2005** se encontró que tres cuartas partes de las mujeres recibieron la vacuna antitetánica. Sin embargo, para que el recién nacido se encuentre protegido, los programas de salud recomiendan que la mujer debe recibir por lo menos dos inyecciones de vacuna durante su embarazo.
- El 53 por ciento de mujeres con un nacido vivo en los últimos cinco años anteriores a la encuesta recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica. Este porcentaje refleja una disminución en comparación con las encuestas anteriores: 59 por ciento en la ENDES 2000 y de 63 por ciento en 1996. En contraste, en el periodo 2004–2005 hasta 26 por ciento de mujeres no recibieron ninguna dosis en su último embarazo, en comparación con 18 por ciento en el 2000 y 17 por ciento en 1996. Esto debe interpretarse con cautela, en caso existan campañas de vacunación de adolescentes, lo que haría menos necesario completar las dos dosis durante el último embarazo (incidentalmente el porcentaje de mujeres con una inyección de vacuna está en un nivel intermedio en el periodo 2004-2005: 21 por ciento, comparado con el 2000 (22 por ciento) o el 1996 (19 por ciento)).
- Los diferenciales por características de la mujer no son muy notorios en este caso. Así, mujeres viviendo en área urbana reciben dos o más inyecciones en un 57 por ciento de casos, en comparación con las mujeres rurales, que las reciben sólo en 48 por ciento. Similarmente, 36 por ciento de las mujeres sin educación no recibieron ninguna dosis en comparación con 21 por ciento entre las mujeres con secundaria. Curiosamente, 30 por ciento de mujeres con educación superior tampoco no recibieron ninguna dosis, lo que indica que su percepción de bajo riesgo probablemente las hizo objetar la aplicación de la vacuna o que no tuvieron tal disponibilidad de vacuna al atenderse en el sector privado.

Cuadro 9.4 Vacuna contra el tétanos neonatal

Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, por número de vacunas del toxoide tetánico recibidas durante el embarazo del nacimiento más reciente, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Ninguna inyección	Una dosis	Dos dosis o más	No sabe/sin información	Total	Número de mujeres	Por lo menos una inyección
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	22.9	20.8	55.6	0.7	100.0	479	76.4
20-34	24.8	21.2	53.3	0.7	100.0	2,310	74.5
35-49	30.8	18.5	50.3	0.4	100.0	643	68.8
Orden de nacimiento							
Primer nacimiento	21.8	16.7	61.0	0.6	100.0	1,089	77.7
2-3	27.0	22.7	49.8	0.5	100.0	1,444	72.5
4-5	26.9	23.7	48.2	1.1	100.0	520	71.9
6+	29.7	20.0	49.5	0.8	100.0	378	69.5
Área de residencia							
Urbana	23.6	19.1	56.6	0.6	100.0	1,995	75.7
Rural	28.5	22.7	48.2	0.7	100.0	1,437	70.9
Región natural							
Lima Metropolitana	21.3	14.5	63.2	1.0	100.0	803	77.7
Resto Costa	25.0	21.5	53.1	0.4	100.0	781	74.6
Sierra	29.7	22.1	47.7	0.4	100.0	1,277	69.8
Selva	23.6	24.8	50.7	0.9	100.0	570	75.5
Nivel de educación							
Sin educación	36.0	20.0	42.9	1.2	100.0	162	62.9
Primaria	27.4	21.8	49.8	1.0	100.0	1,131	71.6
Secundaria	20.8	22.5	56.4	0.3	100.0	1,404	78.9
Superior	30.0	15.3	54.0	0.7	100.0	734	69.3
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	31.0	24.1	44.1	0.7	100.0	704	68.2
Segundo quintil	26.3	22.4	50.8	0.5	100.0	783	73.2
Quintil intermedio	20.6	21.8	57.3	0.3	100.0	685	79.1
Cuarto quintil	21.5	19.9	58.2	0.4	100.0	721	78.1
Quintil superior	29.6	13.1	55.8	1.5	100.0	538	68.9
Total 2004-2005	25.6	20.6	53.1	0.6	100.0	3,431	73.7
Total 2000	18.1	21.7	58.6	1.6	100.0	8,045	80.3

9.2 ATENCIÓN DEL PARTO

Lugar de Ocurrencia del Parto

Como se sabe, el lugar y tipo de atención del parto son importantes para determinar el acceso de la población a un servicio que pueda brindar atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación. La información sobre el lugar de ocurrencia del parto para los últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004-2005** se presenta en el Cuadro 9.5 por características seleccionadas: edad de la madre, orden de nacimiento y atención prenatal, área de residencia, nivel de educación y quintil de riqueza.

Cuadro 9.5

Lugar de ocurrencia del parto

- Siete de cada diez últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004-2005** tuvieron lugar en un servicio de salud (público o privado). Esta proporción se incrementa considerablemente en 12 puntos porcentuales respecto a lo observado en el 2000 (58 por ciento). En forma correspondiente la ocurrencia del parto en casa baja de 41 a 28 por ciento entre el 2000 y el periodo 2004-2005.
- Existen grandes contrastes dependiendo de las características de las mujeres. Así, los últimos partos se atendieron en un establecimiento de salud más de dos veces para el primer nacimiento en comparación con un nacimiento de orden sexto o mayor (85 vs. 36 por ciento) o si la madre vive en área urbana en comparación con el área rural (90 vs. 44 por ciento). Estas diferencias también se hacen notorias con otras características: el parto en un servicio de salud se da 3 veces más en las madres con quintil de riqueza superior que en aquellas en el quintil inferior (96 vs. 29 por ciento). Por otro lado, el parto en un servicio de salud es casi 3 veces menos si la madre no tiene educación en comparación con las que tienen educación superior (34 vs. 95 por ciento) o si no tuvo alguna visita de atención prenatal en comparación con las que tuvieron 4 o más visitas (21 vs. 76 por ciento).

Las diferencias también son importantes con respecto a la región, donde 52 y 56 por ciento de últimos nacimientos en la Sierra y Selva respectivamente se dan en un establecimiento de salud, comparado con un 94 por ciento en Lima metropolitana.

- Las diferencias se hacen más notorias si se desagregan los hallazgos por sector de establecimiento. Es interesante observar cómo el parto en un servicio privado ocurre cerca de 8 veces más en la área urbana que en la rural; los contrastes se hacen más pronunciados cuando se compara las madres con educación superior con las madres sin educación (ninguna de las cuales dan a luz en el sector privado), y aún más entre las que pertenecen al quintil superior en comparación con las del quintil inferior (quienes tampoco dan a luz en el sector privado).
- Estas distribuciones tienen su correspondencia con el parto domiciliario, el que todavía es mayoritario entre las mujeres dando a luz al sexto o posterior hijo (63 por ciento), las que viven en el área rural (55 por ciento), quienes no tienen educación (65 por ciento) o sólo primaria (55 por ciento), no han tenido ningún control prenatal (79 por ciento) o incluso han tenido entre uno y tres controles (54 por ciento), o las que pertenecen al quintil inferior de riqueza (70 por ciento). Estas cifras indican en qué sectores o segmentos de población se deben redoblar esfuerzos si se desea aumentar los partos institucionales en el país.

Cuadro 9.5 Lugar del parto

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por lugar de ocurrencia del parto; y porcentaje en establecimientos de salud, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Establecimiento de salud		En la casa	En otro lugar	Total	Número nacimientos	Total en establecimiento de salud
	Del sector público	Del sector privado					
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	68.5	3.7	27.6	0.2	100.0	479	72.2
20-34	65.3	6.7	25.9	2.1	100.0	2,310	72.0
35-49	55.1	8.1	34.7	2.0	100.0	643	63.2
Orden de nacimiento							
Primer nacimiento	76.1	8.6	13.6	1.7	100.0	1,089	84.7
2-3	67.4	7.1	23.3	2.2	100.0	1,444	74.5
4-5	49.2	5.1	44.2	1.4	100.0	520	54.3
6+	34.9	0.9	63.2	1.0	100.0	378	35.8
Área de residencia							
Urbana	79.4	10.2	8.2	2.2	100.0	1,995	89.6
Rural	42.3	1.5	55.0	1.2	100.0	1,437	43.8
Región natural							
Lima Metropolitana	81.0	13.1	1.7	4.2	100.0	803	94.1
Resto Costa	75.7	10.8	12.9	0.6	100.0	781	86.5
Sierra	50.3	1.9	46.4	1.5	100.0	1,277	52.2
Selva	53.8	2.2	43.3	0.8	100.0	570	56.0
Educación de la madre							
Sin educación	33.7	0.0	65.3	1.0	100.0	162	33.7
Primaria	41.4	1.9	55.1	1.6	100.0	1,131	43.3
Secundaria	77.2	6.3	15.2	1.4	100.0	1,404	83.5
Superior	79.5	15.8	1.7	3.0	100.0	734	95.3
Número de visitas prenatales							
Ninguna	19.2	1.3	79.4	0.1	100.0	197	20.5
1-3 visitas	38.7	4.6	54.0	2.7	100.0	257	43.3
4+ visitas	69.0	7.1	22.1	1.8	100.0	2,970	76.1
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	28.2	0.3	70.2	1.2	100.0	704	28.5
Segundo quintil	53.7	1.7	43.1	1.4	100.0	783	55.4
Quintil intermedio	82.3	4.6	11.8	1.3	100.0	685	86.9
Cuarto quintil	84.2	8.5	4.5	2.8	100.0	721	92.7
Quintil superior	74.3	21.8	1.5	2.4	100.0	538	96.1
Total 2004-2005	63.8	6.6	27.8	1.8	100.0	3,431	70.4
Total 2000	nd	nd	41.0	1.0	100.0	9,535	57.9

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Sólo se incluye el último nacimiento de la mujer. nd = No disponible

Asistencia Durante el Parto

Este indicador es importante pues es uno de los dos únicos sobre Salud Materna entre los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio. En el Cuadro 9.6 se presenta la distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por tipo de asistencia durante el parto, según edad, orden de nacimiento, residencia, educación de la madre y quintil de riqueza.

Cuadro 9.6 y Gráfico 9.2

Tipo de atención durante el parto

- Desde la ENDES 2000 hay un significativo incremento de atención de parto por médico (43 vs. 36 por ciento) y por obstetras (25 vs. 19 por ciento). Esto equivale a casi 70 por ciento de los nacimientos atendidos por personal de salud. Sigue las parteras empíricas/comadronas, quienes reducen su participación apreciablemente desde la ENDES 2000 (de 21 a 14 por ciento).
- La persona que asiste el parto contrasta fuertemente por características de la mujer. Por ejemplo, los porcentajes de atención por médico suben considerablemente de acuerdo a si es el primer nacimiento en comparación con el sexto o mayor (57 vs. 14 por ciento), o si la mujer reside en área urbana o rural (62 vs. 19 por ciento). Sin embargo, los diferenciales son aún más notorios con la educación o grado de capacidad económica de la madre. Así, el porcentaje de atención por médico es 6 veces más alto si la madre tiene educación superior que si no tiene educación (75 vs. 13 por ciento) y es aún mayor si pertenece al quintil superior de bienestar en comparación con madres del quintil inferior (81 vs. 10 por ciento).

Cuadro 9.6 Atención durante el parto para los menores de 5 años

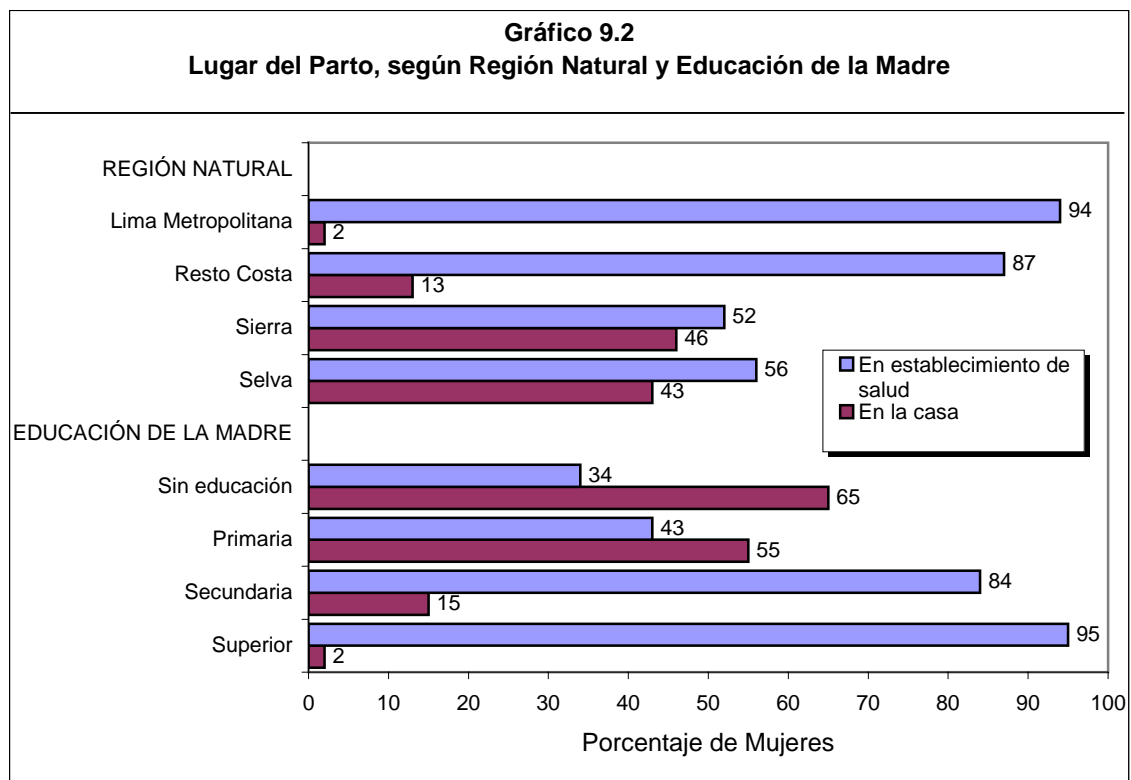
Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó la atención durante el parto, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Persona que proporcionó la atención del parto						No recibió atención del parto	Total	Número de nacimientos
	Médico	Obstetrix	Enfermera	Sanitario/promotora	Partera/comadrona	Otra persona ¹			
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	40.4	27.9	2.8	2.9	14.9	10.8	0.3	100.0	634
20-34	43.1	25.8	2.4	1.6	13.4	13.1	0.6	100.0	2,878
35-49	44.0	18.0	2.6	2.1	15.9	16.7	0.7	100.0	730
Orden de nacimiento									
Primer nacimiento	56.6	26.2	1.9	1.0	8.2	6.0	0.1	100.0	1,366
2-3	45.9	26.3	2.4	1.5	13.1	10.4	0.4	100.0	1,740
4-5	27.2	23.5	2.7	3.0	19.0	23.8	0.7	100.0	646
6+	14.2	17.3	4.4	4.2	27.1	30.5	2.4	100.0	491
Área de residencia									
Urbana	61.9	29.2	1.0	0.3	4.5	3.0	0.2	100.0	2,344
Rural	19.3	19.3	4.3	3.8	25.9	26.3	1.1	100.0	1,899
Región natural									
Lima Metropolitana	80.8	16.2	0.7	0.0	1.8	0.5	0.0	100.0	930
Resto Costa	49.2	37.3	1.0	0.2	9.5	2.5	0.4	100.0	949
Sierra	25.7	22.2	4.2	4.0	18.3	24.8	0.9	100.0	1,635
Selva	24.6	25.2	2.9	1.7	26.3	18.4	0.9	100.0	728
Educación de la madre									
Sin educación	13.4	12.3	5.0	6.7	25.5	34.4	2.8	100.0	211
Primaria	18.9	20.4	4.1	3.4	26.6	25.7	0.9	100.0	1,534
Secundaria	52.4	31.3	1.7	0.8	7.7	5.8	0.3	100.0	1,659
Superior	75.3	22.9	0.4	0.0	0.7	0.7	0.0	100.0	839
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	10.3	13.3	4.5	5.7	32.1	32.4	1.7	100.0	1,005
Segundo quintil	26.0	27.6	3.8	2.2	20.0	19.5	0.8	100.0	985
Quintil intermedio	50.8	36.3	1.6	0.0	6.9	4.3	0.0	100.0	818
Cuarto quintil	66.6	28.9	0.8	0.0	2.3	1.5	0.0	100.0	838
Quintil superior	81.2	17.9	0.5	0.0	0.2	0.3	0.0	100.0	597
Total 2004-2005	42.8	24.8	2.5	1.9	14.1	13.4	0.6	100.0	4,243
Total 2000	35.7	19.1	[4.5]		21.1	18.3	0.9	100.0	12,222

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro.

¹Aproximadamente el 40 por ciento son auxiliares/técnico/as en enfermería. Incluye parientes.

- Por otro lado las obstetrices son relativamente más preferidas por madres adolescentes (28 por ciento), que viven en el “Resto de Costa” (37 por ciento), o que se ubican en el quintil intermedio de bienestar (36 por ciento); replican similares diferenciales a los vistos con el médico pero con mucho menor contraste; y son menos preferidas por mujeres en los extremos del quintil de riqueza (quintil inferior y superior).
- Los patrones se invierten con la asistencia por “Comadrona/Partera” quienes atienden en mayores proporciones a mujeres mayores, para el sexto o ulterior nacimiento, que viven en el área rural, con menor educación o que cuentan con menor capacidad económica. Los contrastes son similares y fuertemente marcados para los dos tipos de asistentes, los que revelan inequidades en el acceso a servicios que deben corregirse. La única diferencia entre estos asistentes se da con región natural, donde relativamente más mujeres son vistas por comadronas/parteras en la Selva, mientras que son más vistas por parientes/otros en la Sierra, en concordancia con los patrones culturales y de accesibilidad a servicios de salud existentes.



Características del Parto

En la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó por ciertas características del parto para los nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta. Se preguntó por los partos por cesárea, el peso del recién nacido —de hecho pesado y a través del tamaño al nacer percibido por la madre. Tales datos del recién nacido pueden dar una idea del bajo peso al nacer (menor de 2500 gramos), lo cual es un factor de riesgo para la salud y supervivencia del recién nacido. Los resultados se presentan en el Cuadro 9.7.

Cuadro 9.7

Características del parto

- Se estima que un rango apropiado de cesáreas como indicador de acceso a servicios de emergencia debe estar entre 5 y 15 por ciento de todos los nacimientos (Bayley *et al*, 2002). El porcentaje de nacimientos por cesárea fue de 15 por ciento en la **ENDES Continua 2004-2005**, algo mayor al encontrado en el 2000 (13 por ciento). Sin embargo, las proporciones suben a niveles considerados excesivos entre las mujeres en el cuarto quintil (22 por ciento) y quintil superior (40 por ciento), y entre las madres con educación superior (35 por ciento). Por otro lado, porcentajes desproporcionadamente bajos se encuentran entre las madres que dieron a luz el sexto o subsiguiente hijo (4 por ciento), o de área rural (6 por ciento), así como las situadas en el quintil inferior de bienestar o que no se educaron (3 y 5 por ciento respectivamente).

- Entre los niños que fueron pesados al nacer un 8 por ciento pesó menos de 2.5 Kg. Este porcentaje es algo mayor al 6 por ciento encontrado en las ENDES de 1996 y del 2000. Por otro lado, recién nacidos que no fueron pesados disminuyó de 28 por ciento en el 2000 a 18 por ciento. Para UNICEF este indicador es importante porque refleja el acceso a un servicio de salud post-parto tanto para la madre como para el recién nacido. Lamentablemente este indicador sube hasta 46 por ciento entre las madres más pobres, y a 39 y 45 por ciento entre las madres que dan a luz al sexto o subsiguiente hijo, y las no educadas, respectivamente. Y asciende a 33 por ciento entre las madres que residen en área rural, lo que señala el esfuerzo necesario para alcanzar a estos recién nacidos.
- A las madres también se les preguntó la percepción que tuvieron sobre el tamaño de su recién nacido. Un niño “muy pequeño” fue percibido por el 3 por ciento de mujeres, y un 19 por ciento adicional pensó que su recién nacido fue “más pequeño que el promedio,” percepción que siempre es mayor a lo que revelan las cifras de los niños pesados.

Cuadro 9.7 Características del parto: nacimientos por cesárea, peso y talla al nacer para los menores de 5 años

Porcentaje de los nacidos vivos en los últimos 5 años que ocurrieron por cesárea; distribución porcentual por peso del niño al nacer; y distribución porcentual de la estimación de la madre del tamaño del niño al nacer, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Nacimiento por cesárea	Peso del niño al nacer					Tamaño del niño al nacer					Número de nacimientos
		No fue pesado	Menos de 2.5 kg.	2.5 kg. o más	No sabe/sin información	Total	Muy pequeño	Menor que promedio	Promedio o mayor	No sabe/sin información	Total	
Edad de la madre al nacimiento												
Menos de 20 años	9.8	17.9	6.1	74.8	1.2	100.0	2.4	24.4	72.9	0.4	100.0	634
20-34	15.6	16.3	7.8	74.8	1.2	100.0	3.3	18.5	78.0	0.1	100.0	2,878
35-49	19.6	21.8	8.1	68.0	2.2	100.0	4.2	17.4	78.2	0.2	100.0	730
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	21.3	9.2	7.3	82.5	1.0	100.0	3.3	18.9	77.6	0.3	100.0	1,366
2-3	17.5	14.8	8.0	76.2	1.0	100.0	3.6	18.5	77.8	0.1	100.0	1,740
4-5	6.4	26.3	6.4	65.3	1.9	100.0	2.6	20.7	76.6	0.1	100.0	646
6+	3.6	38.5	8.1	50.6	2.8	100.0	3.5	20.5	75.7	0.2	100.0	491
Área de residencia												
Urbana	23.4	4.7	7.9	86.9	0.5	100.0	3.3	17.2	79.4	0.1	100.0	2,344
Rural	5.6	33.3	7.1	57.2	2.4	100.0	3.3	21.6	74.7	0.3	100.0	1,899
Región natural												
Lima Metropolitana	31.2	1.1	8.2	90.2	0.5	100.0	3.7	15.2	80.9	0.2	100.0	930
Resto Costa	20.2	10.1	7.6	81.1	1.2	100.0	3.3	19.5	77.1	0.1	100.0	949
Sierra	7.5	24.9	7.4	65.4	2.3	100.0	3.2	20.9	75.6	0.2	100.0	1,635
Selva	6.9	31.4	7.1	61.1	0.5	100.0	3.0	20.1	76.8	0.1	100.0	728
Educación de la madre												
Sin educación	4.5	45.0	6.1	43.9	5.0	100.0	3.9	22.9	72.3	0.8	100.0	211
Primaria	4.4	33.6	7.6	57.1	1.7	100.0	3.4	22.7	73.7	0.3	100.0	1,534
Secundaria	17.2	7.5	7.3	84.1	1.2	100.0	2.8	19.1	78.0	0.2	100.0	1,659
Superior	34.8	1.0	8.4	90.5	0.0	100.0	4.1	12.0	83.8	0.0	100.0	839
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	3.4	46.1	6.4	44.9	2.6	100.0	3.4	24.3	71.7	0.5	100.0	1,005
Segundo quintil	6.6	21.6	7.4	69.1	1.9	100.0	3.7	18.4	77.8	0.1	100.0	985
Quintil intermedio	16.2	6.1	9.4	84.0	0.6	100.0	2.9	20.5	76.7	0.0	100.0	818
Cuarto quintil	22.1	1.5	8.8	89.1	0.6	100.0	3.0	18.6	78.2	0.3	100.0	838
Quintil superior	39.6	0.5	5.6	93.4	0.4	100.0	3.6	10.9	85.4	0.0	100.0	597
Total 2004-2005	15.4	17.5	7.6	73.6	1.4	100.0	3.3	19.2	77.3	0.2	100.0	4,243
Total 2000	12.7	27.5	5.9	64.1	2.5	100.0	nd	nd	nd	nd	nd	12,222

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Se incluyen todos los nacimientos, no solamente los de primer orden.
nd = No disponible

9.3 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

En la **ENDES Continua 2004-2005** entre otros indicadores se recogió información sobre la ocurrencia de cuidado postnatal; y si ocurrió, el período después del parto en que se dio el primer control. Esto se preguntó para los últimos nacimientos entre mujeres que tuvieron hijos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta, y cuyos nacimientos ocurrieron fuera de un establecimiento de salud.¹ Los resultados se presentan en el Cuadro 9.8. La información sobre la persona que proporcionó la atención postnatal para esos nacimientos se presenta en el Cuadro 9.9.1 por características seleccionadas y en el Cuadro 9.9.2 por condición de la mujer.

Cuadro 9.8

Niveles y momento del control postnatal

- Entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento de salud, el 62 por ciento no tuvo un control postnatal. Esta es una situación en extremo riesgosa considerando que una alta proporción de las muertes maternas ocurren en el período postparto. Es cierto que existe cierta disminución en este indicador desde el 2000, cuando 67 por ciento de mujeres no recibieron este necesario control. Esta cifra disminuye a 44 por ciento en el área urbana pero sube a niveles de 70 por ciento o más en entre las mujeres educadas sólo con primaria, en aquéllas del quintil inferior de bienestar y las que viven en Resto de Costa o Selva. Obviamente muy pocas madres de educación o quintil de bienestar superior no dan a luz en un establecimiento, por lo que los números no permiten comparaciones confiables.

Cuadro 9.8 Cuidado postnatal							
Distribución porcentual de las mujeres que tuvieron hijos que no nacieron en establecimiento de salud en los 5 años anteriores a la encuesta, por momento del primer control postnatal para el nacimiento más reciente, según características seleccionadas, Perú 2004-2005							
Característica	Momento del primer control postnatal				No recibió cuidado postnatal ¹	Total	Número de nacimientos
	Primeros 2 días después del parto	3-6 días después del parto	7-41 días después del parto	No sabe/ sin información			
Edad al nacimiento							
Menos de 20 años	12.2	6.1	18.6	0.0	63.1	100.0	132
20-34	12.5	6.5	18.4	0.2	62.5	100.0	640
35-49	11.9	7.2	20.6	0.0	60.3	100.0	229
Orden de nacimiento							
Primer nacimiento	12.3	10.2	19.8	0.4	57.3	100.0	165
2-3	16.3	6.3	16.2	0.1	61.1	100.0	365
4-5	9.7	6.3	22.0	0.0	62.0	100.0	232
6+	8.7	4.8	19.6	0.0	66.9	100.0	239
Área de residencia							
Urbana	23.8	10.2	22.4	0.0	43.5	100.0	202
Rural	9.4	5.7	18.1	0.1	66.8	100.0	799
Región natural							
Lima Metropolitana	(58.2)	(16.5)	(15.5)	(0.0)	(9.8)	(100.0)	45
Resto Costa	4.6	3.1	21.3	0.0	71.0	100.0	100
Sierra	13.1	6.6	20.3	0.2	59.8	100.0	610
Selva	5.0	6.1	15.2	0.0	73.7	100.0	246
Nivel de educación							
Sin educación	13.3	9.9	22.5	1.0	53.3	100.0	105
Primaria	9.2	4.0	16.1	0.0	70.7	100.0	631
Secundaria	14.5	11.0	24.9	0.0	49.7	100.0	230
Superior	(50.8)	(14.1)	(20.6)	(0.0)	(14.5)	(100.0)	35
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	8.5	4.9	17.0	0.1	69.5	100.0	499
Segundo quintil	10.7	5.9	20.9	0.1	62.4	100.0	346
Quintil intermedio	21.3	9.4	23.5	0.0	45.8	100.0	84
Cuarto quintil	38.2	14.4	13.4	0.0	34.0	100.0	52
Quintil superior	(30.6)	(26.3)	(29.6)	(0.0)	(13.5)	(100.0)	21
Total	12.3	6.6	18.9	0.1	62.1	100.0	1,001

Nota: Las distribuciones proporcionales basadas en números no ponderados entre 25 y 49 se presentan entre paréntesis.
¹Incluye mujeres que recibieron atención postnatal después de 41 días

¹ El supuesto es que todo nacimiento ocurrido en un establecimiento de salud sí recibió cuidado postnatal.

- Entre las mujeres que reciben cuidado postnatal no habiendo dado a luz en un establecimiento, casi la mitad lo tienen entre los días 7 y 41 post-parto. Esta es otra condición riesgosa para las madres. Entre las causas de mortalidad materna la más importante es la hemorragia post-parto, la que se produce frecuentemente dentro de las primeras horas después del alumbramiento. Para mujeres que presentan esta complicación un primer control tardío no sería de ninguna utilidad. Controles tempranos (dentro de los 2 primeros días post-parto) se dan más en Lima Metropolitana (58 por ciento), el área urbana (24 por ciento) y probablemente entre las madres de educación y quintiles superiores, pero los bajos números no permiten confirmar el hallazgo.

Cuadro 9.9.1

Persona que proporcionó la atención postnatal

- Del total de últimos nacimientos que no ocurrieron en servicio de salud pero que recibieron control postnatal, la mayoría de ellos fueron atendidos por obstetrix, seguido por enfermera y luego por médico. Es importante recalcar la muy baja participación de personal de primer nivel o comunitario (sanitario/promotora o comadrona/partera) como proveedor de atención postnatal.
- Para el 2004-2005, algunos diferenciales son evidentes, como el hecho que en área urbana es bastante mayor el porcentaje de atención postnatal proveído por médico u obstetrix, mientras que en el área rural es la obstetrix y enfermera quienes atienden más este servicio, seguido de “otra persona” (entre otras, técnicos/as en enfermería) y en menor importancia, el sanitario/promotora o la comadrona/partera. Hasta el 50 por ciento de mujeres con mayor educación reciben este servicio, en comparación con sólo 5 por ciento entre mujeres de educación primaria.

Característica	Persona que proporcionó la atención postparto						No recibió atención post-nata ²	Total	Número de nacimientos
	Médico	Obste-triz	Enfermera	Sanitario/promo-tora	Partera/comadrona	Otra persona ¹			
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	5.2	12.1	7.4	2.2	5.1	5.0	63.1	100.0	132
20-34	9.0	13.6	10.2	1.5	0.9	2.4	62.5	100.0	640
35-49	9.7	12.8	10.2	1.9	0.7	4.3	60.3	100.0	229
Orden de nacimiento									
Primer nacimiento	11.5	13.7	11.7	1.0	2.0	2.8	57.3	100.0	165
2-3	9.5	14.4	8.8	1.5	2.1	2.5	61.1	100.0	365
4-5	8.2	15.0	8.6	2.3	0.6	3.2	62.0	100.0	232
6+	6.0	9.2	11.3	1.6	0.6	4.4	66.9	100.0	239
Área de residencia									
Urbana	21.8	24.8	9.2	0.0	0.7	0.0	43.5	100.0	202
Rural	5.4	10.3	10.0	2.1	1.6	4.0	66.8	100.0	799
Nivel de educación									
Sin educación	10.6	8.4	16.8	5.2	1.2	4.4	53.3	100.0	105
Primaria	5.2	9.8	8.7	1.5	1.2	2.9	70.7	100.0	631
Secundaria	11.3	21.4	11.3	0.6	2.2	3.6	49.7	100.0	230
Superior	(48.9)	(34.6)	(0.6)	(0.0)	(0.5)	(0.9)	(14.5)	(100.0)	35
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	4.8	8.8	9.1	2.1	1.8	3.8	69.5	100.0	499
Segundo quintil	6.4	14.7	10.2	1.7	1.4	3.1	62.4	100.0	346
Quintil intermedio	18.2	19.4	14.1	0.0	0.2	2.3	45.8	100.0	84
Cuarto quintil	27.6	33.5	4.7	0.0	0.0	0.2	34.0	100.0	52
Quintil superior	*	*	*	*	*	*	*	100.0	21
Total 2004-2005	8.7	13.2	9.8	1.6	1.4	3.2	62.1	100.0	1,001
Total 2000	8.7	13.5	[10.1]		0.5	-	66.9	100.0	4,013

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro. Las distribuciones porcentuales basadas en 25-49 casos no ponderados se presentan entre paréntesis. Las distribuciones porcentuales basadas en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).

¹La gran mayoría está compuesta por auxiliares/técnico/as en enfermería

²Incluye mujeres que recibieron atención postnatal después de 41 días

Cuadro 9.9.2

Atención a la salud reproductiva por condición de la mujer

- Del porcentaje de mujeres que recibió control prenatal o cuyo parto fue atendido por profesional de salud, o que recibió control prenatal dentro de los 2 días después del parto, se encuentran ciertas variaciones de acuerdo a las respuestas dadas por la mujer por cada uno de los tres indicadores de estatus. Así, los porcentajes suben en cuanto a recibir control prenatal o parto por personal profesional cuando la mujer responde que no existe ninguna decisión donde la mujer debe tener la última palabra, en comparación cuando indica 5 razones en los que la mujer debe tener la última palabra (78 vs. 93 por ciento y 52 vs. 79 por ciento, respectivamente).
- De manera similar, 41 por ciento de mujeres recibe control postnatal temprano (dentro de los 2 días después del parto) si indica que no existe razón alguna para negarse a tener relaciones sexuales con esposo, en comparación con 77 por ciento si la mujer indica que existen hasta tres o cuatro razones por las cuales una mujer puede negarse a tener relaciones sexuales con su esposo.
- Para el caso de la atención a la salud reproductiva según el número de razones que justifican que una esposa sea golpeada, el número de casos para “tres o más razones” es muy escaso, lo que no permite el análisis comparativo.

Cuadro 9.9.2 Atención a la salud reproductiva por condición de la mujer					
Porcentaje de mujeres con hijos nacidos vivos en los últimos cinco años anteriores a la encuesta que recibieron atención prenatal y postnatal de un profesional de la salud para el nacimiento más reciente, y porcentaje de nacimientos en los últimos cinco años anteriores a la encuesta para el cual la madre recibió atención profesional al parto, por indicadores de condición de la mujer, Perú 2004-2005					
Indicadores de condición de la mujer	Porcentaje recibió control prenatal de médico, enfermera, partera	Porcentaje recibió control postnatal primeros 2 días después de parto ¹	Número de mujeres	Porcentaje de nacimientos para quienes el parto fue atendido por médico, enfermera, partera	Número de nacimientos
Número de decisiones en que la mujer tiene la última palabra²					
0	78.0	53.4	183	51.7	225
1-2	85.7	60.9	536	57.7	672
3-4	92.3	74.8	1,048	71.9	1,312
5	92.6	80.8	1,664	79.0	2,034
Número de razones para negarse a tener relaciones sexuales con esposo³					
0	69.5	40.6	74	38.5	106
1-2	79.5	53.0	228	50.2	302
3-4	92.0	76.8	3,129	74.6	3,835
Número de razones que justifican esposa sea golpeada⁴					
0	91.1	75.2	3,329	72.8	4,103
1-2	75.4	48.2	91	44.3	124
3-4	*	*	*	*	8
5	*	*	*	*	8
Total	90.6	74.4	3,431	72.0	4,243

¹ Incluye madres con partos en instituciones de salud

² Sola o conjuntamente con otra persona. Véase el Cuadro 3.11 para el tipo de decisiones

³ El tipo de razones se detallan en el Cuadro 3.12

⁴ Razones que justifican que una mujer sea golpeada: si sale de casa sin decirle nada a él, si descuida los niños, si discute con él, si se niega a tener relaciones sexuales con él ó si quema la comida

9.4 VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS

En la **ENDES Continua 2004-2005** se indagó sobre la historia de vacunación para los menores de cinco años. Se preguntó por las usuales vacunas para las enfermedades de mayor prevalencia en el país, como son la tuberculosis (BCG), difteria, pertussis o tos ferina y tétano (DPT), polio y sarampión. Como en encuestas anteriores, los porcentajes de vacunación se desagregan de acuerdo a información de la tarjeta de vacunación y aquella proporcionada por la madre cuando no disponía de la tarjeta. Como se sabe, cada fuente de recolección tiene problemas de exactitud: con la tarjeta, cuando el personal de salud no es cuidadoso o cuando es un duplicado, y con el informe de la madre, cuando hay problemas de memoria o conocimiento.

Como ya es usual desde la ENDES 2000, los indicadores de vacunación se miden en la población que ha tenido la oportunidad de haber recibido el servicio. Años atrás dicha población era los niños de edades en el intervalo entre 1 y 2 años (12-23 meses). Sin embargo, debido a cambios en el esquema de vacunación de la vacuna anti-sarampión (retrasada desde los 9 meses a 12-14 meses de edad), es más adecuado calcular las coberturas para el grupo de 18-29 meses. En el Cuadro 9.10 se presentan los porcentajes de vacunación por cada tipo de vacuna para los niños en las edades 18-29 y se añade porcentajes de vacunación antes de los 18 meses de edad. El Cuadro 9.11 presenta las vacunaciones desagregadas por características seleccionadas de la madre.

Cuadros 9.10 y 9.11

Nivel de Vacunaciones (Cuadro 9.10)

- En total el porcentaje de niños con vacunación completa es similar a lo encontrado en el año 2000: 67 vs. 66 por ciento. En relación a vacunas específicas siempre la cobertura de polio 3 es más baja que cualquiera de las otras vacunas (ligeramente mayor al 2000: 79 vs. 76 por ciento), incluida la DPT 3 (85 por ciento). También se aprecia un ligero mejoramiento en la cobertura de la vacuna anti-sarampión (87 vs. 84 por ciento). La cobertura de polio al nacer disminuye con respecto al 2000 (de 73 a 58 por ciento), aparentemente debido a una instructiva del Ministerio de Salud de descontinuar esta vacunación inicial, dada la inexistencia de casos de polio en el área por varios años.

Cuadro 9.10 Vacunación por fuente de información

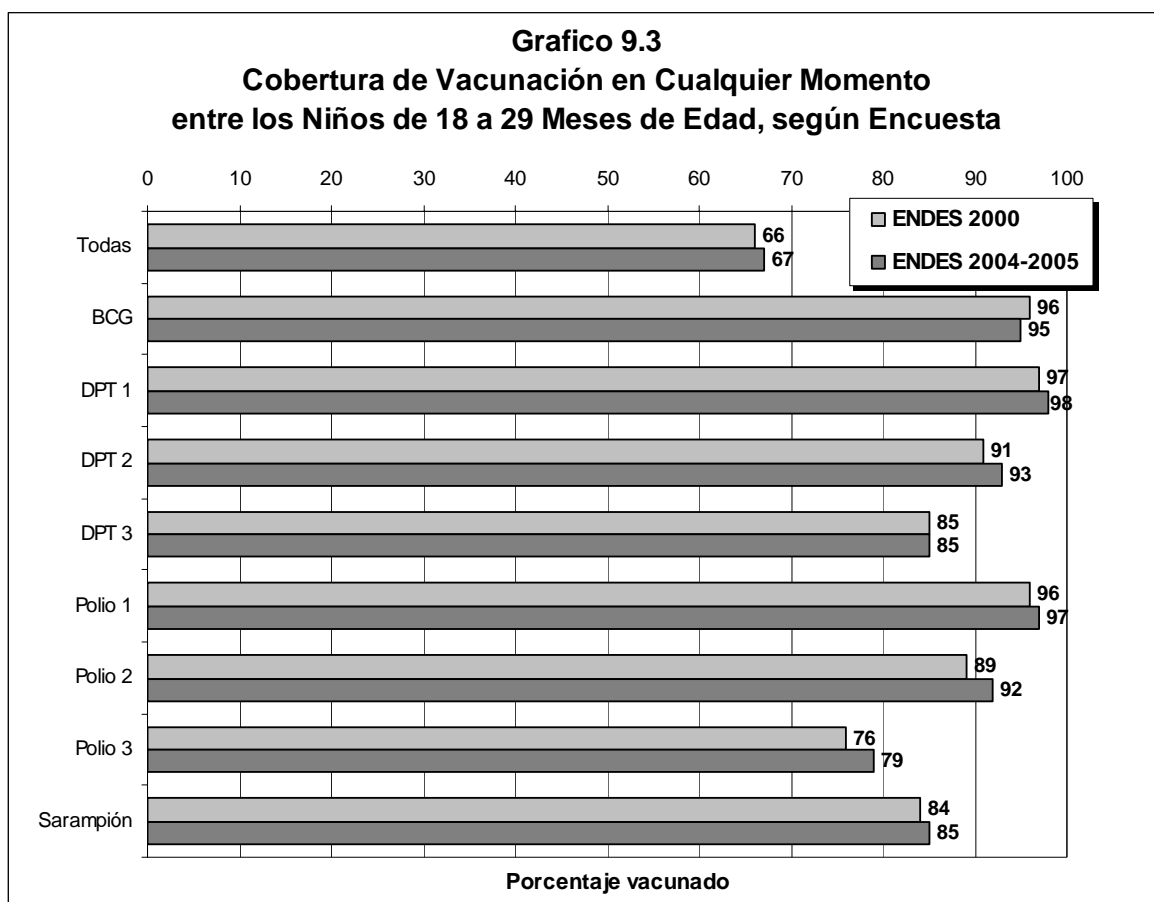
Entre los niños de 18-29 meses de edad, porcentaje que ha recibido vacuna específica en cualquier momento antes de la encuesta, según el carné de vacunación o el informe de la madre; y porcentaje vacunados antes de los 18 meses de edad, Perú 2004-2005

Fuente de información	Porcentaje de niños que ha recibido:											Número de niños
	BCG	DPT ¹			Polio			Anti-saram-pionosa	Todas las va-cunas ²	Nin-guna		
		1	2	3	0	1	2				3	
Vacunado en cualquier momento antes de la entrevista												
Tarjeta de vacunación	64.6	67.5	66.9	65.6	41.9	68.0	67.1	65.5	60.5	55.4	0.0	587
Informe de la madre	30.5	30.3	26.4	19.8	16.3	28.9	24.5	13.7	26.8	11.2	0.6	272
Total 2004-2005	95.1	97.8	93.3	85.4	58.2	97.0	91.6	79.2	87.4	66.6	0.6	859
Total 2000	96.2	96.5	91.1	84.7	73.4	95.9	88.7	76.4	84.4	66.3	1.8	2,353
Vacunado antes de los 18 meses de edad												
	94.7	96.9	92.2	81.9	58.2	96.1	90.1	76.4	83.2	61.7	0.7	859

Nota: La cobertura total estimada (cualquier fuente) es la suma de la cobertura proveniente del carné y la información de la madre. Los porcentajes para cada vacuna según fuente se calculan sobre el total de niños (859).

¹La cobertura de DPT para niños sin tarjeta se asume la misma que para la Polio, sobre la cual se preguntó específicamente a las madres

²Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, tres dosis de DPT, tres de polio y la vacuna antisarampión)



Vacunaciones por características seleccionadas de la madre (Cuadro 9.11)

- Es obvio que a niveles significativamente altos como los alcanzados con vacunación infantil en el Perú los diferenciales van a ser mínimos, especialmente si se considera que los porcentajes finales se logran por campañas de vacunación que llegan a lugares remotos y a población más necesitada. También existen pocas diferencias con vacunaciones “iniciales” que se llevan a cabo en momentos de mayor acceso a servicios de salud (ej., BCG al nacimiento) comparado con vacunaciones posteriores que requieren un esfuerzo específico de acceso a estos servicios (ej. Polio 3, Antisarampionosa).
- La vacunación de Polio al Nacer presenta diferenciales entre 10 y 21 puntos porcentuales dependiendo de si los niños son del 4to-5to orden de nacimiento o 2do-3er orden (51 vs. 61 por ciento), habitan en el área rural o urbana (50 vs. 65 por ciento), en la Selva o en Lima Metropolitana (45 vs. 66 por ciento), o tienen madres sin educación o con educación superior (51 vs. 69 por ciento), o pertenecen al quintil inferior o superior de riqueza (46 vs. 65 por ciento). Esto puede indicar asimismo que existe menos esfuerzo programático en llegar a la población más necesitada con esta vacuna.
- Como es usual, con vacunas que requieren una tercera dosis o se dan a niños de mayor edad (1 año) los porcentajes están sujetos a más variación. Así, hay 16 puntos porcentuales de diferencia en la cobertura de antisarampionosa entre niños de primer orden de nacimiento y de 6 o más (91 vs. 75 por ciento). Esta vez no se encuentran diferencias importantes entre las dos categorías extremas de educación o de bienestar para este indicador. Para el indicador de “Todas las vacunas”, se encuentra 16 puntos porcentuales de diferencia entre los valores extremos del orden de nacimiento (70 vs. 54 por ciento).
- Los diferenciales de vacunación por capacidad adquisitiva de la familia en la **ENDES Continua 2004-2005** se mantienen bajos. Así, para varios tipos de vacuna existen diferencias de 4 a 13 puntos porcentuales (excepto en el caso de la polio al nacer, que está disminuyendo en forma irregular en el país), entre quintiles bajos y altos. Este hallazgo, aunado a los otros con respecto a educación y área de residencia parece indicar un mayor esfuerzo programático y de campañas, que estaría anulando algunas diferencias vistas anteriormente.
- El porcentaje de madres con tarjeta de vacunación en la **ENDES Continua 2004-2005** es de 68 por ciento, lo que es una mejora desde el 2000 (58 por ciento). Vale mencionar también que aún existe una apreciable diferencia entre las madres que portan tarjeta de vacunación dependiendo de si pertenecen al quintil inferior o al superior (69 vs. 89 por ciento).

Cuadro 9.11 Vacunación en cualquier momento entre los niños de 18-29 meses, por características seleccionadas

Entre los niños de 18-29 meses, porcentaje con tarjeta de salud vista por la entrevistadora y porcentaje que recibió cada vacuna en cualquier momento, según la tarjeta de salud o el informe de la madre, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje de niños que han recibido:									Todas las vacunas ²	Porcentaje con carné		Número de niños
	BCG	DPT ¹			Polio			Anti-sarampionosa	Nin-guna		de vacunación		
		1	2	3	0	1	2					3	
Sexo													
Hombre	96.7	97.2	92.4	85.5	59.6	96.9	91.2	79.3	85.9	68.1	0.6	67.6	444
Mujer	93.4	98.5	94.3	85.4	56.7	97.1	92.1	79.1	89.0	65.0	0.5	69.1	415
Orden de nacimiento													
Primer nacimiento	95.6	99.5	96.1	88.3	60.1	96.7	93.7	82.6	90.9	69.9	0.3	66.6	253
2-3	95.2	97.1	93.1	85.9	60.9	97.5	91.6	79.2	88.9	68.6	0.0	70.6	386
4-5	94.0	96.9	89.7	80.4	50.5	96.8	89.1	75.2	85.6	63.4	2.6	68.9	123
6+	94.8	97.7	91.2	82.3	51.9	95.5	89.2	75.3	74.6	54.3	0.7	63.2	97
Área de residencia													
Urbana	94.9	98.1	93.4	87.3	64.8	97.7	92.2	79.6	87.6	68.3	0.7	69.4	476
Rural	95.4	97.5	93.2	83.1	50.0	96.0	90.8	78.7	87.1	64.6	0.3	67.0	383
Región natural													
Lima Metropolitana	92.2	96.7	95.4	90.2	65.5	96.7	92.8	83.4	87.8	71.6	1.4	71.3	185
Resto Costa	97.6	97.1	94.8	84.1	60.8	98.8	92.7	76.1	87.6	63.5	0.0	65.4	208
Sierra	96.0	98.8	90.8	83.1	57.9	96.0	89.6	77.6	87.3	64.2	0.0	67.4	332
Selva	92.8	98.1	94.4	86.7	44.6	96.8	93.2	82.1	86.8	70.5	1.6	71.4	134
Nivel de educación													
Sin educación	(90.7)	(97.6)	(92.0)	(89.8)	(51.2)	(97.6)	(89.6)	(80.4)	(88.1)	(64.9)	(1.7)	(78.8)	39
Primaria	94.9	97.9	91.5	81.9	50.3	96.8	89.9	76.9	86.5	64.3	0.2	69.0	303
Secundaria	95.3	97.0	93.4	85.5	60.1	96.0	91.4	80.1	87.9	67.7	1.0	65.4	338
Superior	95.9	99.4	96.5	90.2	69.3	99.1	95.3	81.2	87.8	68.8	0.0	70.5	180
Quintil de riqueza													
Quintil inferior	93.3	97.8	94.5	84.9	45.5	97.7	92.8	80.8	85.5	65.4	0.7	68.7	202
Segundo quintil	97.3	97.3	91.0	81.3	56.6	94.9	87.5	75.8	86.0	60.3	0.0	68.2	205
Quintil intermedio	95.6	99.0	92.7	86.2	65.9	98.4	91.9	76.7	89.0	67.9	0.6	63.2	145
Cuarto quintil	97.4	96.0	91.8	84.2	63.2	96.1	90.7	75.1	88.3	69.5	1.4	58.6	184
Quintil superior	90.5	100.0	98.0	94.1	65.1	98.8	97.6	91.3	89.6	73.3	0.0	88.8	123
Total 2004-2005	95.1	97.8	93.3	85.4	58.2	97.0	91.6	79.2	87.4	66.6	0.6	68.4	859
Total 2000	96.2	96.5	91.1	84.7	73.4	95.9	88.7	76.4	84.4	66.3	1.8	58.1	2,353

Nota: Las cifras basadas en 25-49 casos sin ponderar se muestran en paréntesis.

¹La cobertura de DPT para niños sin tarjeta se asume la misma que para la Polio, sobre la cual se preguntó específicamente

²Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, tres dosis de DPT, tres de polio (excluyendo polio al nacer) y la vacuna antisarampionosa)

9.5 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS Y FIEBRE

Las enfermedades respiratorias agudas (IRA) continúan siendo una de las mayores causas de mortalidad de la niñez. La **ENDES Continua 2004-2005** preguntó a las madres en edad fértil por la ocurrencia de síntomas de IRA (específicamente de vías respiratorias bajas, o neumonía) en niños menores de 5 años, en las dos semanas anteriores a la encuesta. Asimismo, se indagó sobre la prevalencia de fiebre entre los niños y si la madre buscó tratamiento en establecimientos o con proveedores de salud para estas condiciones. Los porcentajes derivados de estos indicadores se desagregan por características seleccionadas de la mujer (Cuadro 9.12).

Cuadro 9.12

Prevalencia y Tratamiento de Síntomas de IRA y fiebre

- La prevalencia de niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) en las dos semanas antes de la encuesta es de 18 por ciento. Esta es una cifra ligeramente inferior a la encontrada en el año 2000 (20 por ciento). No se encuentran diferenciales apreciables por sexo del niño. Sin embargo, sí existe alguna diferencia por edad (ej., 6 puntos porcentuales entre niños de 6-11 meses en comparación con los de menos de 6 meses de edad), y por área rural o urbana (20 vs. 16 por ciento), entre los niños de mujeres con educación primaria en comparación con las de educación superior (21 vs. 15 por ciento) y entre aquellos en el quintil inferior de riqueza comparado con el cuarto quintil (22 vs. 15 por ciento).

- Más de dos terceras partes de las mujeres buscaron ayuda para tratamiento de la IRA en establecimientos o con proveedores de salud. Este es un incremento importante con respecto a la ENDES 2000 (58 por ciento), lo que puede indicar el éxito de campañas públicas. Y aunque existen algunas diferencias internas, éstas son bastante menores (excepto por edad del niño: 58 por ciento de búsqueda de ayuda con niños de 48-59 meses vs 80 por ciento con niños menores de 6 meses), indicando probablemente un buen conocimiento generalizado de la necesidad de ayuda médica, aunado al hecho que la seriedad de los síntomas de IRA obliga a tal búsqueda.
- La fiebre es menos específica (puede darse para una variedad de enfermedades, incluyendo virales no graves) pero igualmente hace que hasta 63 por ciento de mujeres busquen atención para sus niños. No se encuentran diferencias importantes en la búsqueda de tratamiento, más que con la educación (63 vs. 54 por ciento entre extremos), lo que parece indicar diferentes niveles de ansiedad dependiendo de la sospecha de la madre sobre la implicancia de fiebre como síntoma de enfermedad seria en su niño.

Cuadro 9.12 Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) y fiebre

Porcentaje de niños menores de cinco años que estuvo enfermo con tos acompañada de respiración corta y agitada (síntomas de IRA) y porcentaje de niños con fiebre durante las dos semanas que precedieron la encuesta; y entre los niños con síntomas de IRA y/o fiebre, porcentaje para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de salud, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Prevalencia de IRA y/o fiebre entre los menores de 5 años			Tratamiento de síntomas de IRA		Tratamiento de síntomas de fiebre	
	Porcentaje de niños con síntomas de IRA	Porcentaje de niños con fiebre	Número de niños menores de cinco años	Porcentaje para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de salud ¹	Número de niños con síntomas	Porcentaje para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de salud ¹	Número de niños con síntomas
Edad del niño							
Menos de 6 meses	12.9	15.1	403	79.6	52	58.3	61
6-11	18.9	28.8	411	70.3	77	72.7	118
12-23	22.1	31.0	902	69.1	199	67.6	280
24-35	17.3	26.1	788	68.5	136	59.1	206
36-47	19.1	22.8	777	63.6	148	64.4	177
48-59	15.4	18.6	849	58.4	130	52.5	158
Sexo							
Hombre	18.9	24.8	2,090	66.1	395	62.6	518
Mujer	17.1	23.6	2,041	67.8	349	63.3	482
Área de residencia							
Urbana	16.1	21.1	2,294	68.3	369	64.2	483
Rural	20.4	28.1	1,836	65.4	375	61.8	517
Región natural							
Lima Metropolitana	18.2	20.5	913	69.3	166	68.6	187
Resto Costa	13.4	21.1	926	66.5	124	61.9	196
Sierra	18.9	24.9	1,591	65.5	301	63.6	397
Selva	21.9	31.5	701	67.3	154	57.8	220
Educación de la madre							
Sin educación	16.1	24.1	205	62.4	33	53.6	49
Primaria	21.0	28.5	1,480	66.0	310	62.7	422
Secundaria	17.2	23.3	1,630	67.5	281	64.5	379
Superior	14.7	18.3	815	68.9	120	62.8	149
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	21.7	27.8	966	66.0	209	59.6	268
Segundo quintil	19.8	29.3	960	65.7	190	62.6	281
Quintil intermedio	16.2	21.4	797	64.8	129	67.5	171
Cuarto quintil	14.9	21.8	817	69.8	121	63.3	179
Quintil superior	16.0	17.2	590	70.1	94	64.6	101
Total 2004-2005	18.0	24.2	4,130	66.9	744	62.9	1,000
Total 2000	20.2	25.9	11,754	57.6	2,369	nd	nd

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.

nd = No disponible

¹Excluye farmacia, tienda y proveedor tradicional

9.6 DIARREA AGUDA

La enfermedad diarreica aguda en la niñez sigue siendo una causa importante de mortalidad en ese grupo poblacional. La **ENDES Continua 2004-2005** preguntó a las madres en edad fértil por la ocurrencia de diarrea en sus niños menores de 5 años, en las dos semanas anteriores a la encuesta (Cuadro 9.13). Asimismo, se exploró el conocimiento que las madres tenían de los paquetes de sales de rehidratación oral, los que han sido promovidos ampliamente como el tratamiento más eficaz para prevenir la deshidratación aguda, que es la causa directa de muerte (Cuadro 9.14).

Adicionalmente, la encuesta indagó sobre el porcentaje de mujeres que llevan a sus hijos enfermos con diarrea a un servicio de salud y el tipo de tratamientos (terapia de rehidratación oral – TRO, y otros) que recibió el niño (Cuadro 9.15).

Cuadro 9.13

Prevalencia de la diarrea

- La prevalencia de diarrea entre niños menores de 5 años alcanza el 15 por ciento, la misma que la encontrada en el año 2000. Se encuentra una leve diferencia dependiendo si el niño es varón o mujer (16 vs. 14 por ciento). Luego se encuentran diferencias con la edad: como se espera, antes de los 6 meses (cuando existe la protección conferida por la lactancia materna) la prevalencia es más baja (12 por ciento), elevándose a 20 y 26 por ciento en los grupos etáreos cuando el niño es más activo y en contacto con el medio ambiente (6-11 meses y 12-23 meses respectivamente). Luego bajan las cifras hasta el 7 por ciento entre los niños de 48-59 meses de edad, cuando el niño adquiere mayor inmunidad.
- En cuanto a otras características, se encuentra una menor prevalencia entre los niños que viven en el área urbana o en Resto de Costa (14 y 13 por ciento, respectivamente), o con madres que tienen educación superior (11 por ciento). La capacidad económica está ligeramente asociada con la prevalencia de la diarrea, siendo la ocurrencia de 18 por ciento entre los niños de mujeres del quintil inferior de riqueza en comparación con 13 por ciento entre las que se ubican en los dos quintiles superiores. Otro factor importante es la fuente de agua para beber: cuando ésta es agua de superficie o pozo descubierto, la prevalencia es de 19 o 20 por ciento respectivamente, comparada con la de agua de tubería, la que es 14 por ciento.

Cuadro 9.14

Conocimiento de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO)

- La **ENDES Continua 2004-2005** encuentra que 74 por ciento de todas las madres conocen los paquetes de Sales de Rehidratación Oral promovidos en Perú (Salvadora o Frutiflex). Esta cifra revela una pequeña disminución con respecto al 2000 (78 por ciento) y habría que analizar si es debida a cambios en campañas, época del año u otros factores. Se postula asimismo que cuanto más tiempo pasa desde la resolución del problema del cólera en el país, existe menos presión para dicho conocimiento.

Cuadro 9.13 Prevalencia de diarrea entre los menores de cinco años

Porcentaje de niños menores de cinco años que tuvo diarrea en las dos semanas que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje con diarrea	Número de niños
Edad en meses		
Menos de 6 años	11.7	403
6-11	19.9	411
12-23	25.9	902
24-35	15.9	788
36-47	11.0	777
48-59	7.1	849
Sexo		
Hombre	16.2	2,090
Mujer	14.4	2,041
Área de residencia		
Urbana	14.4	2,294
Rural	16.5	1,836
Región natural		
Lima Metropolitana	13.8	913
Resto Costa	13.1	926
Sierra	14.5	1,591
Selva	22.2	701
Educación de la madre		
Sin educación	13.0	205
Primaria	16.9	1,480
Secundaria	16.5	1,630
Superior	10.7	815
Fuente de agua para beber		
Tubería	13.6	1,349
Pozo descubierto	20.1	110
De superficie	19.4	336
Otra/ sin información	15.5	2,336
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	18.3	966
Segundo quintil	16.8	960
Quintil intermedio	14.1	797
Cuarto quintil	12.7	817
Quintil superior	13.4	590
Total 2004-2005	15.3	4,130
Total 2000	15.4	11,754

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.

- Entre los diferenciales encontrados existe la edad adolescente de las madres, entre quienes el conocimiento es sólo de 43 por ciento. Por otro lado, en área urbana el conocimiento sube a 83 por ciento comparado con sólo 62 por ciento en área rural. También la educación y capacidad económica tienen relación con este conocimiento. En las madres sin educación éste baja a sólo 52 por ciento comparado con las más educadas, 94 por ciento quienes conocen del SRO. Sólo algo más de la mitad de las madres (54 por ciento) que se encuentran en el quintil inferior de riqueza conocen el SRO comparado con 94 por ciento entre las del quintil superior.

Cuadro 9.15

Tratamiento de la diarrea

- El uso de paquetes de sales de rehidratación oral (SRO) se da en 26 por ciento de los casos (subiendo ligeramente desde el 2000, cuando fue 22 por ciento). Se aprecian diferencias por características de las mujeres: más del doble de mujeres en el quintil superior usan los paquetes, comparado con las del quintil inferior de riqueza (44 vs. 18 por ciento); alrededor de 6 por ciento de madres con niños menores de 6 meses vs. 21 a 30 por ciento de mujeres con niños mayores los usan. El 44 por ciento de mujeres con educación superior también usan dichos paquetes, comparado con el 21 a 24 por ciento de mujeres con educación primaria o secundaria.
- La solución casera (SC) se usa en 20 por ciento de casos (similar al 2000 que fue 21 por ciento). No hay un patrón muy claro de diferencias de uso, revelando los datos un escaso uso entre mujeres con un niño menor de 6 meses de edad². Hay mayor uso en el área urbana que rural (23 vs. 17 por ciento), en Lima Metropolitana que en la Selva (29 vs. 12 por ciento), y en madres del quintil intermedio o cuarto (25 y 31 por ciento respectivamente) en comparación con las de los quintiles inferior y superior (16 y 12 por ciento respectivamente).
- Darle al niño más líquido durante el episodio diarreico, se hace en el 63 por ciento de casos, también un incremento con respecto al 2000 (55 por ciento). Este manejo produce diferencias importantes por características de la madre: más madres dan un aumento de líquido en el quintil superior que en el inferior (83 vs. 53 por ciento), si tienen educación superior que ninguna (79 vs. 34 por ciento)², y en edades mayores del niño (ej. 48-59 meses) comparado con niños menores de 6 meses (76 vs. 27 por ciento). Por otro lado, se da más líquidos si las madres viven en área urbana que en la rural (70 vs. 55 por ciento). Estas diferencias se replican cuando se analizan las terapias en conjunto. Es de anotar que los porcentajes son siempre muy bajos cuando el niño es menor de 6 meses, lo que puede indicar que la madre confía en la lactancia materna o también puede revelar mayor inexperiencia.
- A manera de resumen, el uso de cualquier modalidad de tratamiento de rehidratación oral (TRO) – SRO, SC o aumento de líquidos-- aumentó en 6 puntos porcentuales desde el 2000 (68 a 73 por ciento). El uso de la TRO aumenta con la condición socioeconómica: de 69 a 84 por ciento entre niños con madres con educación primaria a superior, de 63 a 88 por ciento entre los quintiles extremos de bienestar, y de 66 a 86 por ciento entre la Selva y Lima Metropolitana. Además hay una brecha de 14 puntos porcentuales por área de residencia.
- En general se desalienta el uso de otros tratamientos, pues además de ser inefectivos y costosos para la madre, algunos pueden ser riesgosos o generar futura resistencia (ej., los antibióticos) por ciertos microorganismos. Sin embargo, el uso de pastillas o jarabes se ha incrementado ligeramente a 22 por ciento, comparado con el 2000 (20 por ciento), y en mayor proporción en Lima Metropolitana (28 por ciento). El generalizado uso de remedios caseros u otras terapias se encuentra todavía entre aproximadamente la mitad de mujeres, lo que permanece invariado desde el 2000.

Cuadro 9.14 Conocimiento de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO)

Porcentaje de madres con nacimientos en los 5 años anteriores a la encuesta que conocen los paquetes de SRO para el tratamiento de la diarrea, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje de madres que conocen paquetes de SRO	Número de madres
Edad de la madre al nacimiento		
Menos de 20 años	42.6	246
20-24	62.7	736
25-29	77.0	771
30-34	84.0	757
35-49	81.7	921
Área de residencia		
Urbana	83.4	1,995
Rural	61.6	1,437
Región natural		
Lima Metropolitana	82.7	803
Resto Costa	86.5	781
Sierra	65.2	1,277
Selva	65.9	570
Nivel de educación		
Sin educación	51.7	162
Primaria	60.8	1,131
Secundaria	77.2	1,404
Superior	94.3	734
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	54.2	704
Segundo quintil	67.7	783
Quintil intermedio	79.4	685
Cuarto quintil	84.6	721
Quintil superior	94.3	734
Total 2004-2005	74.3	3,431
Total 2000	78.2	9,535

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.
SRO: incluye sólo sales de rehidratación oral.

² Tales hallazgos deben interpretarse con cautela puesto que están basados en un número pequeño de casos.

- Cuatro de cada diez madres (43 por ciento) llevan a sus hijos con diarrea a un proveedor o servicio de salud, lo que es similar a lo encontrado en el 2000 (39 por ciento). Esta situación se da más con niños entre 12 y 23 meses y madres de educación superior o cuarto quintil de riqueza (50 por ciento), y que residen en el área rural (48 por ciento). En contraste, hay menor contacto con estos servicios entre madres residiendo en el área urbana, en el Resto Costa y entre las del quintil superior de riqueza. Este hallazgo mixto implica por un lado que mujeres con mayores recursos apelan más a auto manejo de las diarreas de sus hijos. También puede indicar uso de otros recursos como son las farmacias, para resolver el problema. Por otro lado, puede estar indicando el relativo éxito de campañas de acceso de servicios para esta enfermedad en áreas rurales.
- El porcentaje de madres que admiten no haber dado ningún tratamiento disminuye (11 por ciento) comparado con el 2000 (14 por ciento). Curiosamente, relativamente más madres de niñas mujeres no dan tratamiento, que si se trata de hijos varones (12 vs. 10 por ciento). Una vez más, un alto porcentaje de madres con niños menores de 6 meses no dan ningún tratamiento a sus hijos con diarrea (52 por ciento).

Cuadro 9.15 Tratamiento de la diarrea

Porcentaje de niños menores de cinco años y con diarrea en las últimas dos semanas que fue llevado a un proveedor de salud para tratamiento, porcentaje que recibió terapia de rehidratación oral (TRO) y porcentaje que recibió otros tratamientos, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje llevado a proveedor de salud ¹	Terapia de rehidratación oral (TRO)				Aumento de líquidos en general	Total que recibió TRO	Otros tratamientos		Número de niños con diarrea
		Sobres de rehidratación	Solución casera	Sobres o solución casera	Remedio caseros/ otros remedios			Ningún tratamiento		
Edad del niño										
Menos de 6 meses	37.9	6.3	4.0	9.0	26.9	32.2	13.8	19.3	51.8	47
6-11	45.3	27.9	21.0	37.6	58.9	69.6	22.7	54.8	14.1	82
12-23	49.7	29.7	17.9	41.8	66.7	77.1	23.9	55.1	6.9	233
24-35	39.1	25.3	18.0	40.1	63.0	76.8	24.2	61.4	8.6	125
36-47	39.3	27.5	36.9	47.6	65.4	78.1	24.0	53.0	4.3	85
48-59	35.0	20.6	22.3	37.1	75.5	81.7	16.0	60.0	4.8	60
Sexo										
Hombre	43.9	29.1	19.0	41.1	62.7	74.1	22.0	58.2	9.9	339
Mujer	42.7	21.9	21.7	36.2	62.6	72.3	22.6	48.9	12.2	294
Área de residencia										
Urbana	38.8	30.1	23.4	44.6	70.1	79.7	24.0	48.9	9.5	330
Rural	48.3	21.0	16.8	32.5	54.5	66.2	20.5	59.3	12.5	303
Región natural										
Lima Metropolitana	47.2	32.6	29.3	54.3	74.1	85.9	27.9	41.7	11.3	126
Resto Costa	33.1	25.0	18.2	34.2	69.4	74.9	12.6	49.5	14.0	121
Sierra	45.6	22.3	21.8	37.1	58.4	70.7	23.1	59.1	8.7	230
Selva	44.9	25.7	12.3	32.4	54.3	65.7	24.3	59.3	11.6	156
Educación de la madre										
Sin educación	(56.0)	(30.5)	(16.9)	(34.3)	(34.4)	(49.8)	(20.0)	(57.1)	(4.6)	27
Primaria	41.5	20.7	18.4	32.8	57.9	69.3	19.6	59.8	12.6	250
Secundaria	41.7	24.0	22.9	40.9	64.5	75.7	25.3	46.9	12.2	269
Superior	50.1	43.8	18.2	51.1	79.0	84.4	21.6	57.3	4.1	87
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	43.2	17.6	15.5	27.5	52.7	63.1	18.6	59.5	11.4	177
Segundo quintil	45.7	20.3	19.2	35.6	56.0	71.1	23.7	60.0	10.3	161
Quintil intermedio	38.6	27.5	25.1	42.3	58.0	71.6	19.8	48.7	15.2	112
Cuarto quintil	50.0	32.1	31.0	49.5	79.5	84.8	25.9	43.3	9.9	103
Quintil superior	36.9	44.0	12.2	51.7	82.8	87.8	26.7	49.9	6.6	79
Total 2004-2005	43.4	25.7	20.3	38.8	62.6	73.3	22.3	53.9	10.9	633
Total 2000	38.5	21.9	20.9	34.6	54.5	68.0	19.8	49.5	13.5	1,810

Nota: La terapia de rehidratación oral (TRO) incluye la solución preparada con sobres de sales, el suero preparado en casa o el aumento de líquidos. Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron a la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista. Los porcentajes basados en 25-49 casos no ponderados se presentan entre paréntesis.
¹Excluye farmacia, tienda y proveedor tradicional

Dado que UNICEF recomienda que el niño con enfermedad diarreica aguda reciba mayor cantidad de líquidos y de sólidos durante el episodio diarreico – lo que en ocasiones va opuesto a creencias culturales de algunas madres – se efectuó tales indagaciones en esta encuesta (Cuadro 9.16). Asimismo se les preguntó a las madres sobre la forma en que las deposiciones de los niños son desechadas, como una aproximación a sus conocimientos y prácticas higiénicas que pueden contribuir a la diseminación de enfermedades de este tipo (Cuadro 9.17).

Cuadro 9.16

Prácticas alimenticias y de administración de líquidos durante la diarrea

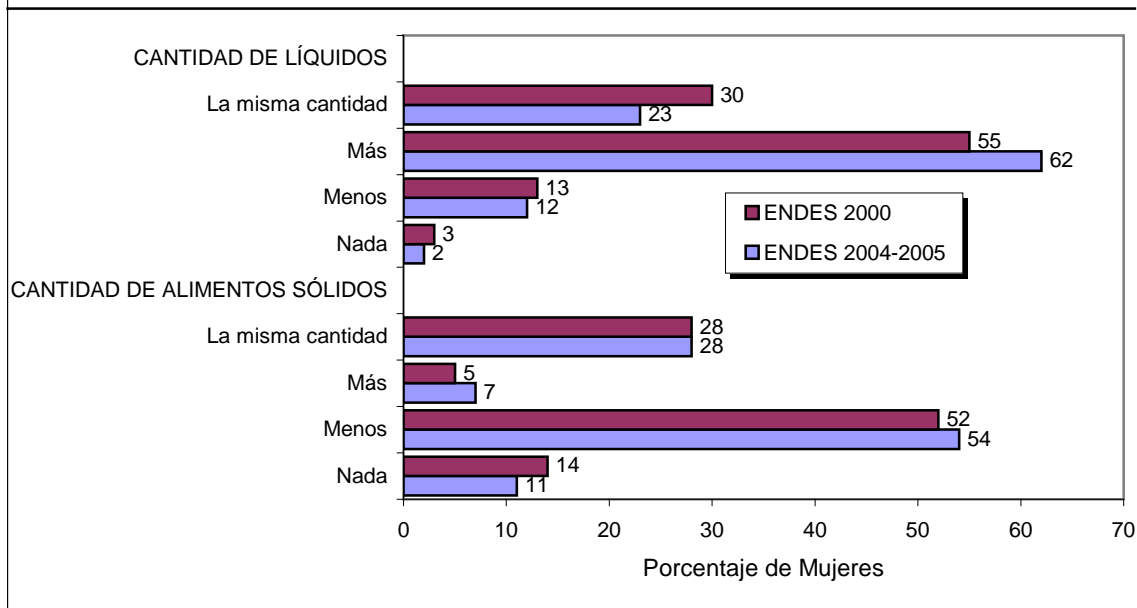
- En la **ENDES Continua 2004-2005** se encuentra un incremento relativo en la administración de líquidos a un niño enfermo con diarrea, en comparación con el 2000. Por ejemplo, “más” administración de líquido se da en 62 por ciento de casos, comparado con 55 por ciento en el 2000. Con alimentos sólidos, existe sólo un incremento de 2 puntos porcentuales pero el nivel es notoriamente bajo (7 por ciento le dan “más”) y también se presenta un incremento de 2 puntos porcentuales que le da “menos” sólidos de 52 a 54 por ciento. Esto indica que se deben de reforzar los contenidos educativos de las campañas dado que se conoce el efecto positivo de administrar mayor cantidad de alimentos sólidos a un niño con diarrea, con el objetivo de contrarrestar las pérdidas de peso provocadas por la enfermedad y ayudar a la recuperación post-diarrea.

Cuadro 9.16 Aplicación del patrón adecuado de alimentación para el cuidado de la diarrea

Distribución porcentual de los niños menores de 5 años de edad que tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, por cantidad de líquidos y alimentos sólidos que se le dió en comparación con la práctica normal, Perú 2000 y 2004-2005

Líquido/alimento ofrecido	Total 2004-2005	Total 2000
Cantidad de líquido administrado		
La misma cantidad	23.4	29.5
Más	62.3	54.5
Un poco menos	8.8	13.2
Mucho menos	2.9	
Nada	2.3	2.5
No sabe/sin información	0.3	
Cantidad de alimentos sólidos		
La misma cantidad	27.5	28.4
Más	7.1	5.1
Un poco menos	44.4	52.4
Mucho menos	9.7	
Nada	10.9	13.8
No sabe/sin información	0.4	
Total	100.0	100.0
Número de niños	633	1,810

Gráfico 9.4
Cantidad de Líquidos y Alimentos Sólidos Suministrados durante la Diarrea



Cuadro 9.17

Eliminación de las deposiciones de los niños

- Los porcentajes de eliminación de las deposiciones no son muy disímiles a los encontrados en el 2000, con las mayores cifras reportadas para el uso del inodoro/letrina (24 vs. 22 por ciento) o el botarlas en tales lugares (23 vs. 26 por ciento). Las diferencias por características son lógicas, con aproximadamente el doble de uso del inodoro/letrina en área urbana comparada con rural (30 vs. 16 por ciento) y cuatro veces su uso entre mujeres en el quintil superior en comparación con el inferior (35 vs. 9 por ciento). El tirarlas fuera en el patio o campo es reportado menos que el tirarlas en el inodoro/letrina (16 vs. 23 por ciento) y lógicamente se observa más en el área rural, entre las mujeres sin educación o con poca, las que no tienen servicio sanitario y las del quintil inferior de riqueza.

Cuadro 9.17 Eliminación de las deposiciones de los niños

Distribución porcentual de las madres de niños menores de 5 años de edad por la forma utilizada para eliminar las deposiciones del hijo menor, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Deposiciones controladas		Deposiciones no controladas				No sabe/ sin información	Total	Número de madres
	Siempre usa inodoro/letrina	Las tira al inodoro/letrina	Las tira en patio/campo	Las barre con agua	No hace nada	Otras res-puestas			
Área de residencia									
Urbana	30.2	28.7	2.2	5.5	0.5	32.6	0.3	100.0	1,954
Rural	15.8	14.0	36.0	7.0	11.9	15.0	0.3	100.0	1,407
Región natural									
Lima Metropolitana	30.4	18.3	0.3	2.6	0.0	48.0	0.4	100.0	789
Resto Costa	23.3	28.5	12.8	8.7	1.9	24.5	0.3	100.0	770
Sierra	21.5	19.8	26.1	6.1	10.4	15.8	0.2	100.0	1,251
Selva	22.6	26.5	22.1	7.7	6.0	14.9	0.1	100.0	550
Nivel de educación									
Sin educación	17.1	18.6	36.1	3.5	13.8	10.3	0.6	100.0	160
Primaria	16.7	19.9	31.0	6.6	10.5	15.2	0.2	100.0	1,109
Secundaria	26.5	25.6	9.8	7.5	2.7	27.7	0.0	100.0	1,375
Superior	32.8	21.8	1.8	3.4	0.2	39.3	0.8	100.0	716
Servicio sanitario									
No tiene	2.1	1.7	48.2	6.2	19.1	22.6	0.2	100.0	679
Letrina	24.0	28.9	20.7	7.5	4.3	14.5	0.2	100.0	997
Inodoro	33.7	27.7	0.4	5.2	0.1	32.5	0.4	100.0	1,639
Otro	13.3	9.7	22.5	11.2	5.4	37.9	0.0	100.0	44
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	9.2	11.3	45.4	5.8	15.2	12.9	0.2	100.0	690
Segundo quintil	19.5	21.6	26.0	7.3	7.4	17.9	0.3	100.0	768
Quintil intermedio	28.1	32.6	5.4	8.9	2.0	23.0	0.1	100.0	671
Cuarto quintil	31.8	29.3	0.1	5.3	0.3	32.9	0.2	100.0	706
Quintil superior	35.4	16.7	0.0	2.4	0.0	44.8	0.7	100.0	525
Total 2004-2005	24.2	22.6	16.4	6.1	5.3	25.2	0.3	100.0	3,360
Total 2000	22.3	26.0	23.2	7.4	2.8	17.6	0.7	100.0	9,277

Se presenta a continuación en el Cuadro 9.18 los resultados sobre las diversas respuestas de las mujeres entrevistadas cuando se les planteó si cada uno de ciertos aspectos podía ser un gran problema para ellas, para acceder a servicios de salud cuando estuvieran enfermas. Se debe tener en cuenta que estas respuestas no son espontáneas sino son los porcentajes que contestan positivamente a cada aspecto preguntado.

Cuadro 9.18

Barreras al acceso a servicios de salud

- Una vasta mayoría de mujeres de 15 a 49 años de edad (84 por ciento) encuentran una barrera importante en el uso de servicios de salud para sí misma. Esta cifra no ha variado desde el año 2000. Hay diferencias en los porcentajes por niveles de educación y quintil de riqueza y según lugar de residencia. Hay una pequeña variación según la edad de la mujer.
- Un 17 por ciento de mujeres aduce no saber dónde ir para tratamiento cuando están enfermas, porcentaje que disminuye algo desde el 2000 (19 por ciento). Entre los diferenciales está el vivir en área rural o no trabajar por dinero, lo que sube el porcentaje a 25 por ciento, el no tener educación (32 por ciento), vivir en la Sierra (26 por ciento), y estar en el quintil inferior de riqueza (27 por ciento). No existe un claro patrón en variables como la edad, el número de hijos vivos, o el estado conyugal.
- El porcentaje general de mujeres con problemas para conseguir permiso y acudir a los servicios de salud, es 14 por ciento, similar al 2000. Factores asociados a un alza en este indicador son la falta de educación (22 por ciento) y el quintil inferior de riqueza (19 por ciento).
- La barrera “conseguir dinero” resulta la principal razón para acceder a los servicios de salud y la comparten casi dos terceras partes de mujeres (66 por ciento), similar a lo observado en el 2000 (65 por ciento), y tiene fuertes diferenciales dependiendo de si la mujer no tiene educación comparado con educación superior (91 vs. 47 por ciento) o pertenece al quintil inferior contra el superior de riqueza (89 vs. 42 por ciento).

- La razón “distancia al establecimiento” como problema de acceso a los servicios de salud ha cambiado poco con respecto al 2000 (37 vs. 34 por ciento). Sin embargo, enormes contrastes se aprecian en los porcentajes de mujeres que mencionan dicha razón como problema de acceso: entre madres más pobres (quintil inferior) comparadas con las del quintil superior (72 vs. 20 por ciento), las sin educación con las más educadas (64 vs. 24 por ciento) y las que viven en área rural o urbana (63 vs. 25 por ciento). Hay también cierta diferencia entre las que no trabajan por dinero y las que sí (61 vs. 31 por ciento) y entre las que tienen 5 ó más hijos y las que no los tienen (55 vs. 31 por ciento).
- La necesidad de tener que tomar transporte para acceder a los servicios de salud está relacionada a la anterior razón (distancia al establecimiento), por lo que el patrón en los porcentajes de mujeres que mencionan dicha razón como problema de acceso es similar, inclusive más contrastante entre los extremos educativos (64 vs. 16 por ciento) y de riqueza (73 vs. 12 por ciento) y por área de residencia (63 vs. 18 por ciento rural/urbano).
- El que no haya personal de salud femenino es la razón con el segundo más alto porcentaje mencionado por las mujeres como barrera para el acceso a los servicios de salud (57 por ciento) y sube ampliamente comparado con el 2000 (45 por ciento). Hay diferencias importantes por nivel de riqueza (73 vs. 45 por ciento entre extremos), empleo (73 vs. 51 por ciento no trabaja/trabaja por dinero), área de residencia (69 vs. 51 por ciento rural/urbano), estado conyugal (66 vs. 52 por ciento nunca casada/casada) o número de hijos vivos (68 vs. 47 ningún hijo/1-2 hijos). Otros dos factores que producen grandes diferencias son la edad adolescente en comparación con las de edades mayores: 40-49 (74 vs. 47 por ciento) y la falta de educación en contraste con educación superior (73 vs. 44 por ciento). Por región natural, esto es más un problema en la Sierra (68 por ciento) en comparación con la Selva (46 por ciento).

Cuadro 9.18 Problemas en el acceso a los servicios de salud

Porcentaje de mujeres que reportaron que tienen un gran problema en el acceso a los servicios de salud por sí mismas cuando ellas están enferma, por tipo de problema y características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Problemas en el acceso a la atención de la salud						Cualquiera de las anteriores	Número de mujeres
	No saber donde ir para tratamiento	Conseguir permiso para ir para tratamiento	Conseguir dinero para tratamiento	Distancia al establecimiento de salud	Tener que tomar transporte	Preocupación que no haya proveedor femenino		
Edad								
15-19	20.2	15.7	59.3	35.9	29.1	73.5	87.8	2,283
20-29	15.8	12.7	64.4	33.6	29.1	59.2	84.9	3,601
30-39	15.9	13.8	67.1	38.9	33.4	49.7	82.2	3,280
40-49	16.8	14.3	71.7	38.8	33.3	47.0	82.1	2,553
Número de hijos vivos								
0	17.1	15.2	57.1	31.1	24.4	67.5	85.0	4,226
1-2	15.3	12.2	63.9	34.4	28.6	46.8	79.2	4,019
3-4	16.5	12.7	74.0	41.3	36.4	51.4	86.7	2,274
5+	22.8	17.8	86.6	55.2	54.2	61.6	92.1	1,198
Estado conyugal								
Nunca casada	16.7	15.5	57.6	30.7	25.0	66.4	84.9	4,254
Casada/unida	17.5	12.9	70.4	41.4	36.2	52.1	83.9	6,328
Divorciada/separada/viuda	14.3	14.0	69.9	32.5	26.7	45.6	82.3	1,134
Empleo								
No trabaja	15.1	8.3	60.9	31.8	25.8	57.1	82.6	3,165
Trabaja por dinero	15.0	15.1	62.5	30.8	24.1	51.0	81.5	6,351
No trabaja por dinero	25.3	18.5	81.9	60.5	59.4	72.5	93.9	2,201
Área de residencia								
Urbana	13.5	12.5	58.6	25.3	17.7	51.3	79.9	8,195
Rural	25.0	17.4	82.4	63.1	62.5	69.3	93.8	3,522
Región natural								
Lima Metropolitana	12.2	12.7	56.3	25.9	17.9	50.4	79.6	3,525
Resto Costa	11.2	9.7	61.5	28.4	22.7	54.7	81.1	3,091
Sierra	26.3	19.3	77.1	52.0	47.3	68.0	91.7	3,756
Selva	16.4	12.2	68.3	41.2	40.5	45.9	81.7	1,344
Educación								
Sin educación	31.8	22.0	90.5	64.3	63.9	72.9	95.2	408
Primaria	23.6	17.6	84.1	54.6	53.0	65.7	93.6	2,888
Secundaria	15.8	12.2	65.6	33.0	26.3	58.7	86.1	5,018
Superior	11.2	12.5	47.3	23.5	16.1	44.2	71.7	3,403
Índice de bienestar								
Quintil inferior	27.3	18.6	89.2	72.1	72.9	72.8	97.1	1,438
Segundo quintil	23.5	17.8	83.7	54.0	52.8	67.9	93.8	2,036
Quintil intermedio	16.9	11.8	73.1	32.4	26.3	56.5	87.7	2,418
Cuarto quintil	14.0	12.3	59.4	27.1	18.8	52.3	82.3	2,926
Quintil superior	10.2	12.4	41.6	20.1	12.0	45.4	69.6	2,898
Total 2004-2005	16.9	13.9	65.7	36.7	31.2	56.7	84.1	11,717
Total 2000	18.9	13.5	65.0	33.6	29.3	45.1	82.7	27,843

Los patrones de alimentación del niño influyen en su estado nutricional, el que a su vez condiciona su potencial de desarrollo y crecimiento. En este sentido, la práctica de la lactancia materna provee a los infantes de nutrientes adecuados y les brinda inmunización para un gran número de enfermedades comunes en la infancia. Sin embargo, el inicio temprano de la complementación alimentaria sin las medidas de higiene y esterilización adecuadas, limita lo valioso de la lactancia materna al ponerse al niño en contacto con sustancias contaminadas en el ambiente. Los hábitos de lactancia y alimentación complementaria están relacionados con los riesgos de enfermedad y muerte y con el grado de nutrición.

Por otro lado, la duración y la intensidad de la lactancia en el período de postparto influyen en el intervalo entre nacimientos y los niveles de fecundidad resultantes, los que a su vez, condicionan las posibilidades de sobrevivencia de los hijos futuros y de las madres.

Asimismo, la alimentación inadecuada y la prevalencia e incidencia de enfermedades infecciosas son determinantes más importantes que los factores genéticos en el crecimiento de los infantes. Por ello, la desnutrición infantil es una de las variables más sensibles a las condiciones de vida.

En la **ENDES Continua 2004-2005** las madres fueron interrogadas sobre la práctica de la lactancia, su inicio, frecuencia y el uso de alimentación complementaria de cada hijo nacido vivo desde enero de 1999. En este capítulo se analiza la información relacionada con el estado nutricional de los niños menores de cinco años en Perú y de una de las variables determinantes, cual es la práctica de alimentación de los niños, incluyendo la lactancia, el uso de biberón y el complemento con otras comidas.

10.1 INICIACIÓN DE LA LACTANCIA

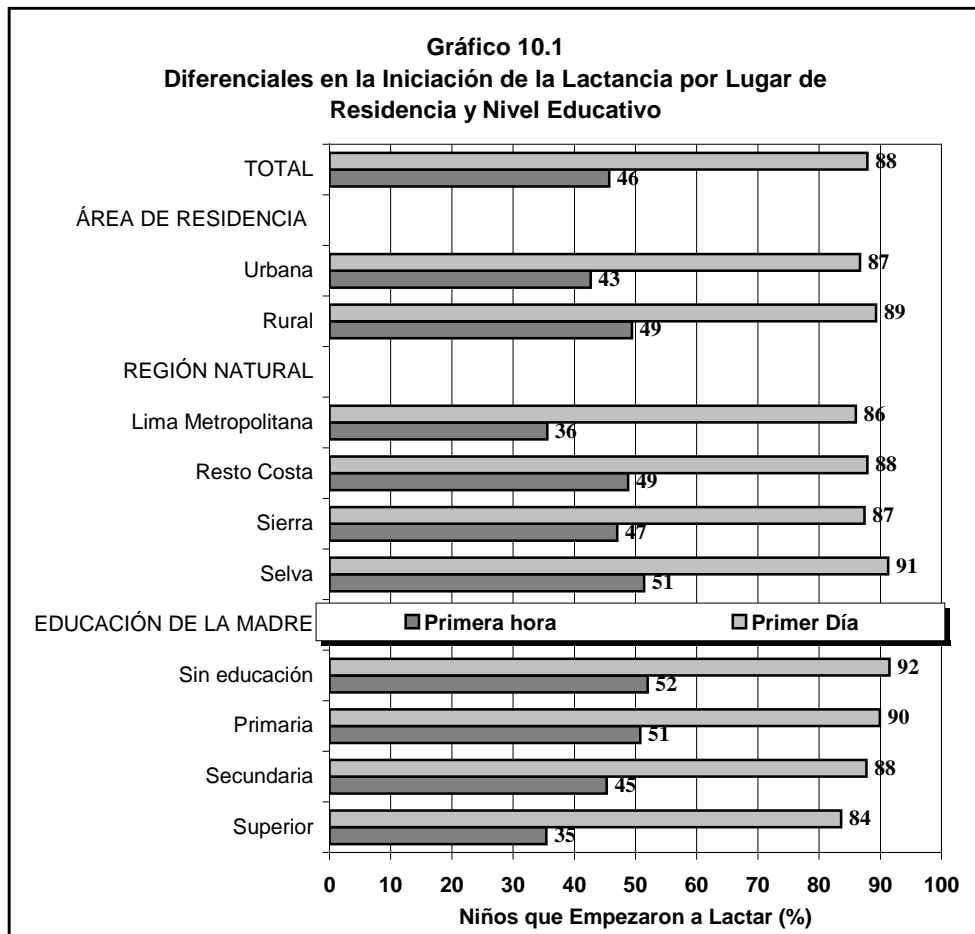
El Cuadro 10.1 contiene, para los niños nacidos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004-2005**, el porcentaje que alguna vez lactó, el porcentaje que empezó a lactar dentro de la primera hora y el porcentaje que empezó durante el primer día de nacido, es decir, el momento después del nacimiento en el cual se inicia la lactancia, por características seleccionadas. También se incluye el porcentaje de niños que en los tres primeros días de nacidos recibieron otro alimento antes de la leche materna. El inicio temprano de la complementación alimentaria no es recomendable pues así se reduce la leche materna y se exponen los niños a ciertos patógenos, aumentando el riesgo de infecciones, especialmente las enfermedades diarreicas.

Cuadro 10.1 y Gráfico 10.1

Lactancia Inicial

- Los resultados indican que la lactancia continúa siendo una práctica generalizada en el Perú. El 98 por ciento de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004-2005**, han lactado alguna vez. Este porcentaje es casi similar por sexo del niño, el área de residencia, el nivel educativo de la madre, el lugar del parto o si recibió atención durante el parto.
- Un 46 por ciento de los niños empezó a lactar dentro de la primera hora de nacido y esa proporción sube al 88 por ciento dentro del primer día, porcentajes que han disminuido en el primer caso e incrementado en el segundo en 8 y 4 puntos porcentuales respectivamente, con relación a lo observado en el 2000 .
- El inicio temprano (en la primera hora) de la lactancia materna se presenta en una mayor proporción entre los niños de madres sin educación (52 por ciento) y las que tienen educación primaria (51 por ciento), entre los niños de madres que residen en la Selva (51 por ciento) y principalmente entre los niños cuyo nacimiento fue atendido por enfermera (66 por ciento).

- En situación opuesta (con las menores proporciones de lactancia en la primera hora de nacidos), se encuentran los niños cuya madre tiene educación superior (35 por ciento), los que residen en Lima Metropolitana (36 por ciento), y los niños cuyo nacimiento fue atendido por un médico (35 por ciento).
- De otro lado, algo más de la cuarta parte (28 por ciento) de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron un alimento diferente a la leche materna antes de empezar a lactar. Estos casos se presentan con mayor frecuencia entre los niños que nacieron en un establecimiento de salud (33 por ciento), entre los que recibieron asistencia del médico en el parto (39 por ciento), entre los niños de madres que residen en Resto Costa y Lima Metropolitana (38 por ciento) y entre los niños de madres con educación superior (45 por ciento).



Cuadro 10.1 Lactancia inicial

Porcentaje de niños nacidos en los últimos cinco años anteriores a la encuesta que recibió lactancia materna alguna vez; y entre estos, porcentaje que empezó a lactar dentro de la hora siguiente de haber nacido, porcentaje que empezó a lactar durante el primer día de nacido y porcentaje que recibió alimentación complementaria antes de iniciar la lactancia, por características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Entre todos los niños:		Entre los niños que lactaron, porcentaje que:			
	Porcentaje que alguna vez lactó	Número de niños	Empezó dentro de la primera hora de nacido	Empezó durante el primer día de nacido ¹	Recibió alimentos antes de empezar a lactar ²	Número de niños amamantados alguna vez
Sexo						
Hombre	98.4	2,153	42.3	86.2	30.4	2,117
Mujer	97.7	2,090	49.2	89.7	25.9	2,043
Asistencia durante el parto						
Médico	96.9	1,818	35.0	83.6	39.0	1,762
Obstetriz	99.2	1,051	58.9	94.7	20.2	1,042
Enfermera	99.7	106	65.7	88.0	24.1	105
Sanitario/promotor	100.0	79	44.2	87.1	11.1	79
Comadrona partera	98.5	596	55.0	89.6	20.8	587
Pariente/amigos	98.6	568	42.4	86.9	20.5	560
Nadie	98.1	25	28.4	94.4	17.8	25
Lugar del parto						
Establecimiento de salud	98.4	2,430	43.5	87.4	32.5	2,392
En la casa	98.9	940	47.0	86.5	21.9	930
Otra	96.0	873	50.6	90.9	22.9	838
Área de residencia						
Urbana	97.5	2,344	42.7	86.7	35.7	2,286
Rural	98.7	1,899	49.4	89.3	19.1	1,874
Región natural						
Lima Metropolitana	96.8	927	35.6	86.0	38.4	897
Resto Costa	97.4	951	48.8	87.9	37.6	926
Sierra	98.7	1,634	47.0	87.4	21.5	1,614
Selva	98.9	731	51.4	91.3	18.4	723
Educación de la madre						
Sin educación	98.5	211	52.0	91.5	12.4	208
Primaria	98.5	1,534	50.8	89.9	20.0	1,511
Secundaria	98.3	1,659	45.3	87.7	29.5	1,630
Superior	96.6	839	35.4	83.6	45.0	810
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	98.7	1,005	51.0	89.4	18.0	992
Segundo quintil	98.5	985	49.9	89.1	20.6	970
Quintil intermedio	97.4	818	48.0	88.1	25.4	796
Cuarto quintil	97.4	838	40.9	87.5	35.8	816
Quintil superior	98.0	597	33.4	83.6	51.3	585
Total 2004-2005	98.0	4,243	45.7	87.9	28.2	4,160
Total 2000	97.8	12,222	54.1	84.0	25.3	12,222

Nota: Las estimaciones se refieren a todos los nacidos en los 5 años que precedieron la encuesta, sin importar si estaban o no vivos en el momento de la encuesta.

¹Incluye los niños que empezaron la lactancia dentro de la primera hora de nacidos

²Niños a quienes se les dio algún alimento diferente de la leche materna durante los primeros tres días de nacidos antes de que la madre empezara a amamantarlo regularmente

10.2 LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN SUPLEMENTARIA SEGÚN EDAD DEL NIÑO

El conocimiento, tanto de la prevalencia de la lactancia así como del inicio de la alimentación complementaria son importantes desde el punto de vista de la salud infantil porque permiten conocer en que momento los niños empiezan a ser expuestos al riesgo de contraer ciertas enfermedades por ingerir agua, que generalmente no es de buena calidad, u otras sustancias, sin tomar las precauciones adecuadas. Organizaciones internacionales y nacionales recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo durante los primeros 6 meses de edad.

A partir de información sobre la situación de la lactancia en las 24 horas antes de la encuesta, en el Cuadro 10.2 se presenta la distribución porcentual de los niños sobrevivientes por meses transcurridos desde el nacimiento: si están lactando o no; y si están lactando, si lo hacen exclusivamente o si reciben sólo agua o complementación alimenticia. Se detalla, por edad del niño, la prevalencia de la alimentación con biberón.

Cuadro 10.2

Tipo de lactancia por edad del niño

- Al momento de la encuesta, la casi totalidad (99 por ciento) de los niños menores de 4 meses estaban siendo amamantados. Esta proporción se mantiene entre los niños de 4 a 5 meses decayendo hasta alrededor del 92 por ciento entre los de 6 a 9 meses. A los 24 meses un poco más de la cuarta parte (28 por ciento) de los niños continúa lactando.
- La lactancia exclusiva, recomendable durante los primeros 6 primeros meses de vida, es otorgada al 77 por ciento de los menores de dos meses, al 61 por ciento de los infantes de 2 a 3 meses y al 51 por ciento de los infantes de 4 a 5 meses. Luego, sólo se otorga al 14 por ciento de los niños de 6 a 7 meses de edad.

Cuadro 10.2. Situación de lactancia para niños menores de tres años

Distribución porcentual de los últimos niños menores de tres años que viven con la madre, por situación de lactancia; y porcentaje de niños menores de tres años que recibió alimentación con biberón, según edad en meses, Perú 2004-2005

Edad en meses	Último hijo menor de tres años que vive con la madre							Menores de tres años		
	No está lactando	Lacta exclusivamente ¹	Lacta y recibe:				Número de niños	Porcentaje alimentado con biberón	Número de menores de tres años	
			Sólo agua	Líquidos (agua/jugos)	Leche no materna	Complementos				
Edad 0-5 meses										
<4	0.9	68.2	3.5	5.7	20.8	0.8	100.0	275	26.5	276
4-5	0.3	51.0	3.6	6.0	19.7	19.3	100.0	126	26.3	127
Edad 0-9 meses										
<6	0.7	62.8	3.6	5.8	20.5	6.6	100.0	401	26.4	403
6-9	7.5	7.1	0.5	1.9	1.7	81.4	100.0	273	43.7	274
Edad 0-36 meses										
<2	0.0	77.1	1.8	3.4	17.2	0.5	100.0	124	18.3	124
2-3	1.7	61.0	4.9	7.5	23.7	1.1	100.0	152	33.1	152
4-5	0.3	51.0	3.6	6.0	19.7	19.3	100.0	126	26.3	127
6-7	7.7	13.7	0.9	3.6	3.4	70.7	100.0	133	36.9	133
8-9	7.3	0.9	0.0	0.3	0.0	91.5	100.0	140	50.1	141
10-11	7.7	3.1	0.0	0.0	0.0	89.1	100.0	136	41.2	137
12-15	24.2	0.0	0.0	0.0	0.0	75.8	100.0	301	54.4	311
16-19	32.5	0.0	0.0	0.0	0.0	67.5	100.0	264	47.2	273
20-23	56.6	0.0	0.0	0.0	0.0	43.4	100.0	303	43.5	318
24-27	71.9	0.0	0.0	0.0	0.0	28.1	100.0	226	34.7	255
28-31	72.9	0.0	0.0	0.0	0.0	27.1	100.0	214	30.0	277
32-35	82.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.0	100.0	193	31.2	256

Nota: Los niños clasificados como 'lactan y reciben sólo agua' no reciben otros alimentos. Los complementos pueden ser sólidos o semisólidos.

¹Lactancia exclusiva: solamente leche materna (sin agua, otros líquidos u otros alimentos).

- Entre 1991 y el año 2000, la proporción de infantes menores de 6 meses amamantados exclusivamente se incrementó notablemente, pero de allí al 2004-2005 estas proporciones se han mantenido relativamente constantes. En el periodo de 1991 al 2004-2005, los infantes de 0 a 1 y 2 a 3 meses de edad que recibían lactancia exclusiva se han incrementado del 52 y 32 por ciento al 77 y 61 por ciento, respectivamente. Este incremento del amamantamiento exclusivo es resultado de la promoción realizada por el sector salud en años anteriores.
- Sin embargo, para un grupo sustancial de niños, la alimentación complementaria (incluyendo agua sola) se inicia a edades muy tempranas: antes de los dos primeros meses al 23 por ciento de los niños y entre los 4 a 5 meses al 49 por ciento de ellos. Los porcentajes de niños que reciben alimentación complementaria a edades tempranas (menores de 4 meses) evidencian un incremento de 4 puntos porcentuales respecto a los observados en el 2000.
- En el mencionado contexto, el uso del biberón es una práctica relativamente común que se inicia entre los menores de 2 meses (18 por ciento) y alcanza mayor frecuencia entre los niños de 12-15 meses de edad (54 por ciento). En el 2000, el uso fue de 18 por ciento para los menores de 2 meses y 43 por ciento para niños de 12 a 15 meses de edad.

10.3 DURACIÓN DE LA LACTANCIA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

El Cuadro 10.3 presenta, para los niños menores de tres años, la duración mediana de la lactancia, es decir, la edad a la cual todavía están siendo amamantados el 50 por ciento de los niños; y el porcentaje de menores de seis meses que fueron amamantados por seis o más veces durante las 24 horas precedentes a la entrevista. De igual manera, se incluye el promedio aritmético de duración de la lactancia y, para efectos de comparación con otras encuestas, el promedio de duración de la lactancia calculado con el método de prevalencia/incidencia: número de madres lactando (*prevalencia*) dividido por el promedio mensual de nacimientos (*incidencia*).

Al igual que en las encuestas anteriores, en la **ENDES Continua 2004-2005** se sigue prestando atención a la frecuencia o intensidad de la lactancia, hecho que está muy relacionado con la reiniciación de la menstruación, y el consiguiente riesgo de concepción. La intensidad o frecuencia diaria de amamantamiento (al igual que el uso o no del biberón) son determinantes de la cantidad de leche producida en la glándula mamaria y de la duración de amenorrea postparto: se considera que amamantar 6 o más veces en 24 horas favorece a ambas. Es por esta razón que se consideran, en las cuatro últimas columnas del Cuadro 10.3, la cantidad de veces que los niños menores de 6 meses recibieron el pecho durante el día y durante la noche del día anterior al de la entrevista.

Cuadro 10.3

Duración mediana de la lactancia

- El tiempo *promedio* de duración de la lactancia en los niños menores de tres años es de 20.5 meses, inferior al estimado en el año 2000 (22.8 meses). La duración *mediana* de la lactancia es ligeramente menor al tiempo promedio de duración observado e indica que el 50 por ciento de los niños lactan 19.5 meses, 2 meses menos que en ENDES 2000.
- La duración mediana de la lactancia exclusiva es de 3.6 meses, duración que no se diferencia según el sexo de los niños. Ésta se acentúa más según nivel de educación de la madre: es mayor entre las madres con educación primaria (4.7 meses) que entre las madres con educación superior (0.9 meses).
- Según el lugar de residencia, la duración mediana de la lactancia exclusiva es mayor entre los niños que residen en el área rural (4.3 meses) y los niños de la Sierra y Selva (4.3 y 4.8 meses respectivamente).

Frecuencia de la lactancia

- El 96 por ciento de los niños menores de seis meses recibió leche materna por lo menos seis veces en el día anterior al de la entrevista, frecuencia que se ajusta a las recomendaciones médicas sobre alimentación con leche materna. La frecuencia de la lactancia no ha variado desde el 2000.

- En términos de la intensidad adecuada de la lactancia en las últimas 24 horas, existe una diferencia de 5 puntos porcentuales a favor de los niños que residen en el área rural en relación a los del área urbana. Esta diferencia se hace mayor, entre 9 y 10 por ciento, entre los niños que residen en Lima Metropolitana en comparación con el resto de regiones (88 vs. 97-98 por ciento). No se observan diferencias en relación al sexo de los menores.

Cuadro 10.3 Duración mediana e intensidad de la lactancia

Duración mediana de la lactancia, de la lactancia exclusiva y de la lactancia predominante entre los niños nacidos en los tres años anteriores a la encuesta viviendo con la madre; porcentaje de niños menores de seis meses que viven con la madre que recibieron lactancia seis o más veces en las últimas 24 horas anteriores a la entrevista; y promedio del número de veces de lactancia durante el día y durante la noche, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Duración mediana de la lactancia (en meses) entre los niños menores de tres años ¹				Intensidad de la lactancia (niños menores de seis meses que lactan) ²			
	Lactancia total	Lactancia exclusiva (sólo pecho)	Lactancia predominante ³	Número de niños	Pecho 6+ veces en últimas 24 horas	Veces durante el día	Veces durante la noche	Número de niños
Sexo								
Hombre	19.6	3.4	4.4	1,286	95.7	7.4	4.6	202
Mujer	19.5	3.7	4.6	1,281	96.2	7.5	4.3	198
Área de residencia								
Urbana	18.8	2.9	3.8	1,442	93.6	7.5	4.2	214
Rural	20.4	4.3	5.1	1,126	98.7	7.4	4.7	186
Región natural								
Lima Metropolitana	18.8	2.6	3.3	592	88.4	6.8	3.9	90
Resto Costa	17.9	2.4	3.5	589	98.8	7.6	4.7	74
Sierra	21.5	4.3	5.1	936	98.5	8.0	4.7	147
Selva	17.4	4.8	5.4	450	97.2	7.0	4.4	88
Educación de la madre								
Sin educación	22.4	3.0	3.5	118	100.0	7.7	4.7	17
Primaria	20.6	4.7	5.5	876	98.7	7.8	4.9	139
Secundaria	19.6	3.7	4.4	1,031	94.9	7.0	4.3	166
Superior	14.1	0.9	2.4	542	92.4	7.6	3.9	78
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	20.9	4.7	5.4	600	96.8	7.4	4.8	99
Segundo quintil	21.1	3.9	4.9	592	98.8	7.4	4.6	93
Quintil intermedio	19.9	3.3	4.0	478	99.8	8.1	4.8	78
Cuarto quintil	18.7	0.5	2.8	521	94.6	6.9	4.1	60
Quintil superior	14.8	2.8	3.6	376	88.0	7.3	3.7	70
Total 2004-05	19.5	3.6	4.5	2,567	96.0	7.4	4.4	400
Total 2000	21.6	4.2	4.9	6,197	96.3	7.3	4.5	1,000
Promedio para todos los niños	20.8	4.5	5.0	na	na	na	na	na
P/I para todos los niños	20.5	3.8	4.4	na	na	na	na	na

Nota: Las medianas y promedios aritméticos se calcularon a partir de las distribuciones por edad previamente suavizadas. P/I se refiere al promedio calculado por el método de Prevalencia/Incidencia. No se muestran los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar.
na = No aplicable.

¹Se asume que los niños que no viven con la madre no están siendo amamantados en la actualidad

²Excluye niños para quienes no se tiene una respuesta válida sobre el número de veces que fueron amamantados

³Bien lactancia exclusiva, o recibieron lactancia y sólo agua, alimentos a base de agua o jugos (excluye otras leches)

10.4 TIPO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SEGÚN MESES DESDE EL NACIMIENTO

La alimentación complementaria o ablactancia, es tal vez uno de los eventos de mayor vulnerabilidad en el estado nutricional de los niños menores de tres años. Por tal razón la importancia que adquieren los alimentos como tal, la consistencia y el proceso de introducción en la alimentación, es una característica definitiva en el análisis del estado nutricional del niño. Esta situación se torna crítica cuando hay impedimentos o dificultades para que el niño tome leche materna durante los primeros 4 a 6 meses de vida. A continuación se analizan las diferencias más significativas en cuanto al tipo de alimentos, consistencia y frecuencia de consumo en la población Peruana. En el Cuadro 10.4 se presenta, para distintas edades de los niños, el porcentaje que recibió, en las últimas 24 horas, distintos tipos de comidas: alimentos líquidos, sólidos, semisólidos y alimentos hechos con aceite o mantequilla. En el Cuadro 10.5 se presenta la frecuencia con la cual se recibieron los alimentos, es decir, el número de veces que los niños recibieron comidas específicas en las últimas 24 horas. Los resultados incluidos en los Cuadros 10.4 y 10.5 se presentan sólo para niños lactantes debido al número reducido de casos.

La siguiente información sobre micronutrientes se incluye en el Cuadro 10.6: entre los niños menores de 3 años de edad que viven con la madre, aquellos que recibieron vitamina A vía alimentos complementarios. Igualmente en el Cuadro 10.7, para el último nacido vivo menor de tres años de edad, qué porcentaje de madres recibieron vitamina A después del parto y de hierro durante el embarazo. También se incluye información sobre las madres que sufrieron de ceguera nocturna durante el embarazo, indicativo de falta de Vitamina A, por características seleccionadas y situación de la lactancia.

Cuadros 10.4 a 10.6

Tipos de comidas recibidas en las 24 horas antes de la encuesta (Cuadro 10.4)

- Entre los menores de 4 meses que lactan, el tipo de alimento diferente a la leche materna que una mayor proporción de ellos recibió fue *líquidos*, principalmente *fórmula infantil* (leche en polvo para bebe), y *otro líquido* (16 y 10 por ciento, respectivamente). Un 5 por ciento tomó *otra leche* y menos del 2 por ciento recibió *algún alimento sólido o semisólido*.

Cuadro 10.4 Tipos de comida recibidos por los niños menores de tres años en las 24 horas antes de la encuesta

Porcentaje de los niños menores de tres años de edad que viven con la madre y que están lactando, que recibieron comidas específicas en las 24 horas antes de la entrevista, por edad, Perú 2004-2005

Edad en meses	Alimentos líquidos			Alimentos sólidos o semisólidos							Cualquier alimento sólido o semisólido	Número de niños
	Fórmula infantil	Otra leche/ queso yogurt	Otro líquido ¹	Alimentos a base de grano, trigo, cereal	Frutas/ vegetales ²	Tubérculos/ raíces	Alimentos hechos de legumbres	Carne/ pollo/ pescado/ huevo	Alimentos preparados con grasa/ aceite/ mantequilla	Frutas y vegetales ricos en vitamina A ³		
<2	12.6	4.9	6.8	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	124
2-3	19.0	5.6	12.4	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	2.7	149
4-5	7.8	21.8	27.0	8.3	13.4	11.7	0.0	5.0	7.7	13.7	19.6	125
6-7	9.3	34.1	61.6	59.9	58.6	66.4	25.6	39.1	50.2	61.1	77.1	123
8-9	6.6	56.9	83.3	91.0	89.6	86.6	40.2	83.1	81.2	94.2	99.0	130
10-11	1.6	67.6	86.2	91.2	87.1	84.1	46.2	85.1	79.3	90.0	97.1	126
12-15	1.3	72.8	89.5	95.2	93.1	88.8	59.1	89.1	92.5	94.0	100.0	228
16-19	2.4	66.8	88.5	97.2	91.3	94.2	71.8	90.6	92.7	97.6	100.0	178
20-23	0.0	72.5	97.5	92.7	87.1	87.8	55.0	91.9	94.2	94.9	100.0	131
24-35	1.8	80.4	97.6	96.8	94.4	92.4	67.3	90.7	92.2	96.8	100.0	156
0-9 meses												
<4	16.1	5.3	9.8	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	1.7	273
4-5	7.8	21.8	27.0	8.3	13.4	11.7	0.0	5.0	7.7	13.7	19.6	125
6-9	7.9	45.8	72.7	75.9	74.6	76.8	33.1	61.7	66.1	78.1	88.4	252

Nota: La situación de lactancia y el alimento consumido se refieren al período de 24 horas comprendido entre el día y la noche anterior a la entrevista.

¹No incluye agua

²Incluye frutas y vegetales ricos en vitamina A

³Incluye plátano maduro, batata, auyama/zanahoria; vegetales de hojas verdes; mango/lechosa, otras frutas locales ricas en vitamina A.

- En las 24 horas antes de la encuesta, los lactantes de 4-5 meses de edad recibieron principalmente otro líquido (27 por ciento) y otra leche (22 por ciento). En menor proporción, un 20 por ciento recibió algún alimento sólido o semisólido, destacando frutas y vegetales (13 por ciento) y tubérculos y raíces (12 por ciento). Apenas 5 por ciento recibió carnes o huevo.
- Entre los niños de 6-9 meses de edad que lactan, la mayor proporción de ellos recibió algún alimento sólido o semisólido (88 por ciento), principalmente tubérculos o raíces (77 por ciento). Tres de cada cuatro niños recibieron alimentos provenientes de granos y cereales y alimentos preparados con grasa, aceite o mantequilla.
- Sin embargo, es destacable para este grupo de edad que el 78 por ciento de niños haya recibido alimentos ricos en vitamina A. Esta proporción ha aumentado en relación a la ENDES 2000, que llegó tan sólo hasta el 59 por ciento.

Frecuencia de comidas recibidas en las 24 horas antes de la encuesta (Cuadro 10.5)

- Tanto entre los menores de 4 meses como entre los de 4-5 meses de edad que lactan, el promedio del número de veces que reciben algún alimento diferente a la leche materna, ya sea de alimentos líquidos, de sólidos o semisólidos, es menos de 1 vez. Sin embargo, en ambos grupos de edad el promedio de veces que los niños recibieron alimento líquido es mayor que el de alimento sólido o semisólido
- Entre los lactantes de 6-9 meses de edad, el promedio del número de veces que recibieron un alimento sólido o semisólido, tal como frutas y vegetales (1.7 vez) es mayor que el de alimentos líquidos, como es el caso de otro líquido (1 vez).

Cuadro 10.5 Frecuencia de los tipos de comida recibidos por los niños menores de tres años en las 24 horas antes de la encuesta

Promedio del número de veces que los niños menores de tres años de edad que viven con la madre y que están lactando recibieron comidas específicas en las 24 horas antes de la entrevista, por edad, Perú 2004-2005

Edad en meses	Alimentos líquidos			Alimentos sólidos o semisólidos							Cualquier alimento sólido o semisólido	Número de niños
	Fórmula infantil	Otra leche/ queso yogurt	Otro líquido ¹	Alimentos a base de grano, trigo, cereal	Frutas/ vegetales ²	Tubérculos/ raíces	Alimentos hechos de legumbres	Carne/ pollo/ pescado/ huevo	Alimentos preparados con grasa/ aceite/ mantequilla	Frutas y vegetales ricos en vitamina A ³		
<2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	124
2-3	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	149
4-5	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.7	125
6-7	0.1	0.4	0.9	0.7	1.3	0.7	0.3	0.5	0.5	1.4	5.3	123
8-9	0.1	0.7	1.2	1.0	2.2	0.9	0.4	1.0	0.8	2.4	8.9	130
10-11	0.0	0.9	1.2	1.0	2.3	0.8	0.5	1.0	0.8	2.5	9.3	126
12-15	0.0	1.0	1.4	1.1	2.5	0.9	0.6	1.1	0.9	2.6	10.0	228
16-19	0.0	0.9	1.3	1.1	2.5	0.9	0.7	1.1	0.9	2.8	10.3	178
20-23	0.0	1.1	1.5	1.1	2.3	0.9	0.5	1.1	0.9	2.6	10.4	131
24-35	0.0	1.1	1.5	1.1	2.5	0.9	0.7	1.1	0.9	2.7	10.7	156
0-9 meses												
<4	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	273
4-5	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.7	125
6-9	0.1	0.5	1.0	0.9	1.7	0.8	0.3	0.7	0.7	1.9	7.1	252

Nota: La situación de lactancia y el alimento consumido se refieren al período de 24 horas comprendido entre el día y la noche anterior a la entrevista.

¹No incluye agua

²Incluye frutas y vegetales ricos en vitamina A

³Incluye plátano maduro, batata, auyama/zanahoria; vegetales de hojas verdes; mango/lechosa y otras frutas locales ricas en vitamina A.

Micronutrientes (Cuadro 10.6 y 10.7)

- Entre los niños menores de tres años, el 78 por ciento recibieron alimentos ricos en vitamina A. Esta proporción disminuye a 74 por ciento entre los niños de madres que tienen educación primaria y los que viven en el área rural, y 76 por ciento entre los niños de sexto o más orden.
- Son los niños que están en el menor nivel de bienestar (quintil inferior) los que menos consumen alimentos ricos en vitamina A, pues sólo el 71 por ciento de ellos consumieron dichos alimentos.
- Como es de esperarse, a mayor edad de los niños, se incrementa el consumo de alimentos ricos en vitamina A. Así, del total de niños con edades comprendidas entre 6 y 9 meses, el 79 por ciento consume alimentos que contienen vitamina A; mientras que a partir de los 12 meses o más, el consumo se eleva al 97 por ciento.

Cuadro 10.7

- Entre los menores de 3 años, las madres del 12 por ciento de ellos fueron reforzadas con vitamina A después del parto, porcentaje que es mayor entre las mujeres con un nacido vivo (14 por ciento) y entre las madres con educación secundaria (15 por ciento) y las que residen en Lima Metropolitana (14 por ciento).
- De otro lado, si se excluyen las madres que tuvieron dificultad con la visión durante el día, las madres del 1 por ciento de los menores de 3 años tuvieron ceguera nocturna durante el embarazo y alcanza el 2 por ciento entre las madres de niños del cuarto o mayor orden, en aquellas mujeres que residen en la Sierra y aquellas que no tienen educación.
- Las madres del 22 por ciento de los menores de 3 años recibieron hierro por 90 días o más durante el embarazo, proporción que es mayor entre las madres de los niños que residen en Lima Metropolitana (38 por ciento), entre las madres que tienen estudios superiores (39 por ciento), entre las madres que tuvieron nacimientos de primer orden (30 por ciento) y las que habitan en el área urbana (28 por ciento).

Cuadro 10.6 Ingesta de micronutrientes entre los niños

Porcentaje de niños menores de 3 años de edad que viven con la madre que consumieron frutas y vegetales ricos en vitamina A en los últimos 7 días anteriores a la encuesta, según características demográficas seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje que consumió frutas y vegetales ricos en vitamina A ¹	Número de niños
Edad en meses		
<6	4.7	401
6-9	79.2	273
10-11	90.8	136
12-23	96.5	868
24-35	96.5	633
Sexo		
Hombre	77.6	1,160
Mujer	78.8	1,151
Orden de nacimiento		
1	77.6	764
2-3	79.1	958
4-5	78.8	335
6+	76.1	255
Situación de lactancia		
Lactando	67.6	1,470
No lactando	96.8	837
Edad de la madre al nacimiento		
<20	76.4	334
20-24	76.7	587
25-29	78.6	518
30-34	80.5	470
35-49	78.8	403
Área de residencia		
Urbana	81.5	1,320
Rural	73.8	991
Región natural		
Lima Metropolitana	81.1	540
Resto Costa	83.9	536
Sierra	75.0	834
Selva	73.4	401
Educación de la madre		
Sin educación	75.8	105
Primaria	73.6	768
Secundaria	81.2	946
Superior	80.3	492
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	71.2	511
Segundo quintil	77.9	538
Quintil intermedio	80.1	440
Cuarto quintil	85.2	479
Quintil superior	76.9	343
Total	78.2	2,311

Nota: La información sobre suplementos de vitamina A está basada en el recordatorio de la madre. La información se refiere al último niño entre los menores de tres años

¹ Incluye los alimentos ricos en vitamina A detallados en los Cuadros 10.4 v 10.5

Cuadro 10.7 Ingesta de micronutrientes entre las madres

Porcentaje de mujeres que tuvieron hijos en los cinco años anteriores a la encuesta que recibieron dosis de vitamina A en los primeros dos meses después del parto; porcentaje que sufrió de ceguera nocturna durante el embarazo; y distribución porcentual por número de días que tomó pastillas/jarabes de hierro, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Porcentaje que recibió dosis de vitamina A en el post-parto ¹	Porcentaje que sufrió ceguera nocturna durante embarazo		Distribución porcentual de mujeres por número de días que tomaron hierro/tabletas de ácido fólico durante el embarazo						Número de mujeres
		Informado	Ajustado ²	Ningún	<60	60-89	90+	NS/SI	Total	
Edad al nacimiento										
<20	13.8	5.1	0.9	36.5	33.8	9.0	20.1	0.6	100.0	479
20-24	12.3	7.4	1.6	32.5	35.1	10.5	21.1	0.7	100.0	835
25-29	10.8	4.1	1.3	31.8	34.9	11.3	21.5	0.4	100.0	809
30-34	10.5	6.1	0.8	35.4	31.8	10.5	22.0	0.3	100.0	666
35-49	12.4	9.4	1.8	38.3	26.9	11.2	23.0	0.6	100.0	643
Número de niños nacidos vivos										
1	13.5	5.4	1.2	27.3	33.2	9.3	29.5	0.7	100.0	1,089
2-3	11.5	5.0	0.8	34.2	33.1	11.1	20.9	0.7	100.0	1,444
4-5	9.5	8.4	2.0	41.8	35.0	8.9	14.0	0.3	100.0	520
6+	11.7	11.9	2.4	46.7	26.5	14.9	11.8	0.1	100.0	378
Área de residencia										
Urbana	12.8	5.6	1.0	29.1	31.7	10.6	28.0	0.6	100.0	1,995
Rural	10.5	7.5	1.8	42.1	34.1	10.6	12.7	0.5	100.0	1,437
Región natural										
Lima Metropolitana	14.3	5.0	0.4	24.7	28.4	8.4	37.9	0.6	100.0	800
Resto Costa	13.6	3.0	0.7	31.1	35.5	10.7	22.3	0.5	100.0	787
Sierra	10.4	8.5	2.0	43.4	33.8	10.8	11.6	0.4	100.0	1,274
Selva	9.1	8.2	1.8	33.4	32.5	13.3	20.1	0.7	100.0	571
Nivel de educación										
Sin educación	8.3	9.8	2.1	54.8	26.4	8.8	9.8	0.2	100.0	162
Primaria	10.0	7.6	1.6	44.1	30.8	11.3	13.2	0.6	100.0	1,131
Secundaria	15.0	6.1	1.3	30.7	37.0	10.8	20.9	0.6	100.0	1,404
Superior	9.3	4.5	0.6	22.7	28.9	9.4	38.6	0.3	100.0	734
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	8.9	8.0	2.0	45.9	32.8	8.9	12.1	0.4	100.0	704
Segundo quintil	11.4	7.2	1.8	41.5	31.5	12.1	14.4	0.4	100.0	783
Quintil intermedio	14.7	6.4	0.9	34.5	38.9	11.4	14.1	1.1	100.0	685
Cuarto quintil	12.0	5.4	0.8	23.9	36.8	9.2	29.6	0.5	100.0	721
Quintil superior	12.5	4.6	0.8	23.8	21.0	11.6	43.3	0.4	100.0	538
Total	11.8	6.4	1.3	34.5	32.7	10.6	21.6	0.5	100.0	3,431

Nota: Para mujeres con dos o más nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, la información se refiere al último nacimiento.

NS/SI = No sabe/sin información

¹En los dos meses siguientes al parto

²Mujeres que informaron haber padecido de ceguera nocturna pero que comunicaron no haber tenido dificultades para ver durante el día.

10.5 ANEMIA EN NIÑOS Y MUJERES

La prueba para determinar anemia por deficiencia de hierro (anemia ferropénica) en mujeres y niños constituye uno de los mayores esfuerzos en la **ENDES Continua 2005**¹. La prueba de anemia, en una muestra de sangre capilar, se realizó para todos los niños nacidos después de enero del 2000 y para las mujeres entre los 15-49 años. La prueba de hemoglobina se efectuó con la finalidad de fortalecer las políticas de salud pública para la prevención y manejo de la anemia, como estrategia de intervención para mejorar la salud de las madres y niños.

La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, hemoglobina, o es menor en volumen total. La medición de hemoglobina es reconocida como el criterio clave para la prueba de anemia en mujeres y niños. La hemoglobina, un conglomerado de proteína que contiene hierro, se produce en los glóbulos rojos de los seres humanos y su deficiencia indica, en principio, que existe una deficiencia de hierro. Si bien se han identificado muchas causas de la anemia, la deficiencia nutricional debido a una falta de cantidades específicas de hierro en la alimentación diaria constituye más de la mitad del número total de casos de anemia. De este modo, la prueba de hemoglobina puede aceptarse como indicador indirecto del estado nutricional de las mujeres y niños.

La anemia con un nivel de hemoglobina por debajo de 11.0 g/dl al nivel del mar, está asociada con un decrecimiento en la capacidad física y mental, y probablemente con reducción en la resistencia contra las infecciones. Las mujeres anémicas son menos tolerantes a la pérdida de sangre durante el parto, particularmente cuando los niveles de hemoglobina descienden a menos de 8.0 g/dl. En casos más severos de anemia, las mujeres experimentan fatiga y un incremento del ritmo cardíaco en reposo. La tensión proveniente del parto, el aborto espontáneo y otras complicaciones mayores pueden resultar en la muerte materna. Una detección temprana de la anemia nutricional puede ayudar a prevenir complicaciones severas durante el embarazo y el parto. El empleo de hierro complementario/adicional para mujeres con deficiencia de hierro puede mejorar la salud materno infantil en general.

Métodos

La anemia es definida como una concentración de hemoglobina que es inferior al intervalo de confianza del 95 por ciento entre individuos saludables y bien nutridos de la misma edad, sexo y tiempo de embarazo. La hemoglobina puede medirse en forma fotométrica luego de una conversión a ciametoglobina. Este principio ha sido aceptado por el Comité Internacional para la Estandarización en Hematología como un método para la detección de hemoglobina. Recientemente ha sido desarrollada una técnica simple y confiable para la detección fotométrica de hemoglobina utilizando el sistema HemoCue®. Esta técnica es usada ampliamente para detección de anemia en varios países. Por las anteriores razones, la técnica del HemoCue® ha sido escogida como el método básico para la medición de la hemoglobina en la **ENDES Continua 2005** en Perú.

La clasificación de la anemia en severa, moderada o leve se hace con los siguientes puntos de corte para las mujeres:

Anemia severa:	< 7.0 g/dl
Anemia moderada:	7.0-9.9 g/dl
Anemia leve:	10.0-11.9 g/dl (10.0-10.9 para las mujeres embarazadas).

La clasificación para los niños se hace teniendo en cuenta la edad. Los niños menores de 6 meses no se incluyen en las estimaciones por tener niveles relativamente altos de hemoglobina al nacimiento.

¹ En el cuestionario del hogar de la **ENDES Continua 2005**, se incluyó un módulo de antropometría y medición de hemoglobina que se aplicó a todas las mujeres de 15 a 49 años y los niños menores de 5 años.

Edad en meses	Límite superior de la categoría		
	Leve	Moderada	Severa
0-3	8.9	6.9	4.9
3-6	10.4	8.4	5.4
7-23	10.9	8.9	5.9
24+	11.4	9.4	6.4

El nivel requerido de hemoglobina en la sangre depende de la presión parcial de oxígeno en la atmósfera. Como Perú es un país donde un gran número de personas viven a alturas donde la presión de oxígeno es reducida en comparación con la del nivel del mar, se requiere un ajuste a las mediciones de hemoglobina para poder evaluar el estado de anemia, es decir, el nivel mínimo requerido de hemoglobina dada la disponibilidad de oxígeno en la atmósfera. Hay dos formas de ajuste para la evaluación del estado de anemia: cambiando los límites de los niveles mínimos de hemoglobina según la elevación sobre el nivel del mar o llevando a nivel del mar la medición observada. Esto se hace restando de la medición el incremento que se observa en la hemoglobina como resultado de vivir a mayores alturas. La segunda alternativa es la más utilizada y es la empleada para los cálculos en la **ENDES Continua 2005**.

El aumento en los niveles de hemoglobina con la altura fue estudiado en Perú en 1945 por Hurtado. También ha sido estudiado en los Estados Unidos por el Pediatric Nutrition Surveillance System (CDC/PNSS) y en el Ecuador por Dirren y colaboradores. Los ajustes basados en estos estudios están expresados en un cuadro de valores preparado por Hurtado o en fórmulas cuadráticas del CDC/PNSS y Dirren. Comparaciones realizadas para la preparación de otros informes en el programa DHS muestran una gran coherencia entre las tres variaciones de ajuste, dando confianza en el ajuste utilizado para las observaciones de la **ENDES Continua 2005**.

Para este informe se ha adoptado la fórmula de CDC/PNSS y Dirren. Las mediciones iniciales del nivel de hemoglobina han sido llevadas a nivel del mar con el siguiente procedimiento:

Nivel ajustado = nivel observado - ajuste por altura

$$\text{Ajuste} = -0.032 * (\text{alt}) + 0.022 * (\text{alt} * \text{alt})$$

donde (alt) es: [(altura en metros)/1,000]*3.3

Resultados

Los resultados se presentan en el Cuadro 10.8.1 para niños. Los resultados detallados para mujeres se muestran en el Cuadro 10.8.2. En el Cuadro 10.8.3 se cruzan los resultados de prevalencia de anemia en niños contra los resultados de prevalencia de anemia en madres.

Cuadros 10.8.1, 10.8.2 y 10.8.3

Anemia en niños

- El 46 por ciento de niños menores de 5 años padece de anemia (20 por ciento anemia moderada, 25 por ciento anemia leve y el 1 por ciento anemia severa), proporción que es menor en 4 puntos porcentuales a la observada en el año 2000.
- La anemia se presenta desde temprana edad: afecta al 69 por ciento de los niños de 6-9 meses y alcanza mayor frecuencia entre los niños de 10-11 meses de edad (83 por ciento). Posteriormente disminuye gradualmente hasta alcanzar un nivel de 28 por ciento entre los niños de 48-59 meses de edad.

Cuadro 10.8.1 Prevalencia de anemia en niños por características demográficas seleccionadas

Porcentaje de niños de 6-59 meses por tipo de anemia, según características demográficas seleccionadas, Perú 2005

Característica	Total con anemia	Tipo de anemia			Número de niños
		Leve	Moderada	Severa	
Edad en meses					
6-9	69.0	34.9	32.6	1.5	109
10-11	83.2	36.2	45.7	1.3	46
12-23	63.4	28.2	33.7	1.5	357
24-35	45.8	30.0	15.3	0.4	308
36-47	35.0	20.6	14.1	0.4	318
48-59	28.0	18.8	9.0	0.2	361
Sexo					
Hombre	46.4	25.5	20.2	0.7	1,467
Mujer	38.2	22.0	16.2	0.0	32
Orden de nacimiento¹					
1	44.6	23.0	21.3	0.2	436
2-3	43.2	22.5	19.7	1.0	568
4-5	55.9	35.2	19.3	1.3	208
6+	58.3	31.8	25.5	0.9	173
Intervalo de nacimiento en meses¹					
Primer nacimiento ²	44.4	22.9	21.3	0.2	439
<24	47.1	22.7	22.6	1.8	125
24-47	51.7	28.5	21.4	1.8	370
48+	46.9	27.1	19.5	0.2	451
Área de residencia					
Urbana	40.4	23.0	16.9	0.6	797
Rural	52.8	28.2	23.8	0.9	702
Región natural					
Lima Metropolitana	31.4	20.3	11.1	0.0	269
Resto Costa	39.0	22.6	15.5	0.8	361
Sierra	54.9	27.5	26.5	0.9	608
Selva	51.4	29.7	20.8	0.9	261
Educación de la madre³					
Sin educación	53.3	30.9	21.8	0.6	53
Primaria	52.5	27.9	23.4	1.2	540
Secundaria	47.3	24.7	21.9	0.7	557
Superior	33.7	21.2	12.5	0.0	255
Edad de la madre³					
15-19	55.8	26.8	28.7	0.3	90
20-24	47.7	22.8	23.2	1.7	271
25-29	45.6	24.3	20.5	0.8	360
30-34	45.9	26.4	19.0	0.5	328
35-49	46.9	27.7	18.6	0.5	356
Condición de la madre					
Madre entrevistada	47.4	25.7	20.9	0.8	1,385
Madre no entrevistada					
Madre en el hogar	21.7	11.2	10.5	0.0	20
Madre no en el hogar ⁴	34.2	23.4	10.8	0.0	94
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	53.4	27.3	24.9	1.2	331
Segundo quintil	53.1	30.0	22.1	0.9	389
Quintil intermedio	49.9	25.7	23.0	1.2	303
Cuarto quintil	34.4	20.4	14.0	0.0	260
Quintil superior	32.1	19.7	12.4	0.0	216
Total	46.2	25.4	20.1	0.7	1,499

Nota: El cuadro se basa en los niños que durmieron en el hogar la noche anterior a la entrevista. La prevalencia de anemia se ajusta por altura siguiendo el procedimiento recomendado en CDC, 1998. *Recommendations to prevent and control iron deficiency in the United States*. Morbidity and Mortality Weekly Report 47 (RR-3): 1-29.

g/dl = gramos por decilitro

¹Excluye niños cuyas madres no fueron entrevistadas

²Los nacimientos múltiples primerizos se cuentan como primeros nacimientos puesto que no tienen un intervalo previo

³Para las mujeres sin entrevista individual, la información se toma del cuestionario de hogar. Se excluyen los hijos de madres que no fueron listadas en el cuestionario de hogar.

⁴Incluye niños cuyas madres están muertas

Cuadro 10.8.2 Prevalencia de anemia en mujeres

Porcentaje de mujeres 15-49 años por tipo de anemia, según características seleccionadas, Perú 2005

Característica	Total con anemia	Tipo de anemia			Número de mujeres
		Leve ¹	Moderada	Severa	
Edad²					
15-19	25.1	22.6	2.5	0.0	982
20-24	32.2	27.3	4.4	0.4	742
25-29	28.4	25.3	3.0	0.1	708
30-34	29.5	25.2	3.9	0.4	703
35-39	27.2	21.1	6.0	0.2	680
40-44	30.9	24.0	6.8	0.1	585
45-49	28.1	22.1	4.8	1.2	477
Niños nacidos vivos²					
Ninguno	26.5	23.4	3.0	0.0	1,668
1	28.1	23.9	4.1	0.1	831
2-3	29.1	23.8	4.7	0.6	1,423
4-5	28.7	23.1	5.2	0.4	558
6+	36.8	28.7	7.4	0.7	396
Condición de embarazo y lactancia³					
Embarazada	34.2	23.5	10.7	0.0	166
Lactando	37.7	31.7	5.5	0.6	654
Ninguna	26.9	22.8	3.9	0.2	4,056
Usando DIU³					
Si	36.8	34.1	2.7	0.0	170
No	28.3	23.6	4.4	0.3	4,707
Área de residencia					
Urbana	27.2	22.6	4.3	0.3	3,289
Rural	31.5	27.0	4.3	0.2	1,587
Región natural					
Lima Metropolitana	26.5	21.9	4.2	0.4	1,243
Resto Costa	27.4	22.9	4.3	0.2	1,308
Sierra	29.4	24.8	4.4	0.2	1,714
Selva	33.2	28.5	4.3	0.4	611
Nivel de educación²					
Sin educación	30.3	23.8	6.6	0.0	140
Primaria	30.3	25.6	4.2	0.4	1,286
Secundaria	28.5	23.6	4.6	0.2	2,075
Superior	27.0	23.1	3.7	0.2	1,376
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	35.2	30.5	4.4	0.3	614
Segundo quintil	30.7	25.8	4.8	0.1	897
Quintil intermedio	29.1	24.8	3.8	0.5	996
Cuarto quintil	28.1	22.5	5.2	0.4	1,070
Quintil superior	24.1	20.3	3.6	0.2	1,299
Total	28.6	24.0	4.3	0.3	4,877

Nota: El cuadro se basa en las mujeres que durmieron en el hogar la noche anterior a la entrevista. La prevalencia de anemia se ajusta por altura y por si la mujer fuma, siguiendo el procedimiento recomendado en CDC, 1998. *Recommendations to Prevent and Control Iron Deficiency in the United States*. Morbidity and Mortality Weekly Report 47 (RR-3): 1-29.

Anemia severa: < 7.0 g/dl; anemia moderada: 7.0-9.9 g/dl; anemia leve: 10.0-11.9 g/dl.
g/dl = gramos por decilitro

¹Para mujeres embarazadas: 10.0-10.9 g/dl

²Para las mujeres sin entrevista individual, la información se toma del cuestionario de hogar

³Excluye mujeres que no fueron entrevistadas

- Existen claras diferencias en el porcentaje de niños con anemia entre aquéllos que pertenecen al sexto orden de nacimiento (58 por ciento) y los niños del primer orden (45 por ciento). De igual forma, entre los niños de madres sin nivel educativo (53 por ciento) en comparación con los de madres con educación superior (34 por ciento).
- Entre los niños que tienen madres adolescentes (15-19 años) y los niños con madres más adultas (30-34 años), existe una diferencia del orden de 10 puntos porcentuales a favor de los segundos (56 y 46 por ciento, respectivamente).
- Según el área de residencia, la anemia es más frecuente entre los niños que residen en la Sierra (55 por ciento) y en las áreas rurales del país (53 por ciento).
- Una mayor prevalencia, de cualquier tipo de anemia, se presenta entre los niños que pertenecen a los menores quintiles de riqueza (53 por ciento), que entre los del quintil superior (32 por ciento).

Anemia en mujeres

- Casi 3 de cada 10 mujeres de 15 a 49 años de edad padece de algún grado de anemia (29 por ciento), proporción que es siete puntos porcentuales menor a la observada en 1996 (36 por ciento) y tres puntos porcentuales menos que el 2000 (32 por ciento). Según la ENDES Continua 2005, la mayor parte de la anemia de mujeres en edad fértil es leve, pues apenas el 4 por ciento es afectada por anemia moderada y la anemia severa afecta a menos del uno por ciento de las mujeres.
- La anemia afecta a casi la tercera parte (32 por ciento) de mujeres en los siguientes grupos poblacionales: mujeres entre 20 a 24 años, las usuarias del DIU, las mujeres embarazadas que amamantan a sus niños y las mujeres que pertenecen al primer quintil de riqueza.
- Según el lugar de residencia, la anemia es más frecuente entre las mujeres que residen en la Selva (33 por ciento) y en las áreas rurales del país (32 por ciento). Respecto al año 2000, en dichos ámbitos, la prevalencia de anemia en el área rural disminuyó en 5 puntos porcentuales.

Anemia en niños según anemia en madres

- Cuando la madre tiene anemia es más probable que los hijos tengan anemia, pues se pasa del 47 al 56 por ciento. Igualmente se observa el incremento de niños con anemia leve o moderada cuándo la madre tiene algún tipo de anemia.

Cuadro 10.8.3 Prevalencia de anemia en niños por condición de anemia de las madres

Porcentaje de niños 6-59 meses con anemia, según condición de anemia de las madres, Perú 2005

Condición de la madre	Condición de anemia del niño				Número de niños
	Total	Leve	Moderada	Severa	
Madre con anemia	56.4	31.7	24.0	0.8	424
Condición de anemia					
Madre con anemia leve	55.4	33.0	21.9	0.5	361
Madre con anemia moderada	58.2	25.9	29.7	2.6	56
Madre con anemia severa	*	*	*	*	7
Total de madres	47.4	25.9	20.7	0.8	1,369

Nota: El cuadro se basa en niños y mujeres que durmieron en el hogar la noche anterior a la entrevista. La prevalencia de anemia se ajusta por altura y por si la mujer fuma, siguiendo el procedimiento recomendado en CDC, 1998. *Recommendations to Prevent and Control Iron Deficiency in the United States*. Morbidity and Mortality Weekly Report 47 (RR-3): 1-29. Solamente se incluyen los casos para los cuales se hizo la prueba tanto para la madre como para el niño. No se muestran los resultados para menos de 25 casos sin ponderar (*).

10.6 NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS

Dado que el estado nutricional de los niños está estrechamente asociado a su morbilidad y mortalidad, en la **ENDES Continua 2005** se incluyó un módulo de antropometría, en el cual se obtuvo el peso y la talla de las madres y sus niños menores de 5 años, siguiendo las normas internacionales y utilizando instrumentos de precisión.

De la información sobre peso y talla se han calculado los siguientes índices:

- Talla para la edad o desnutrición crónica
- Peso para la talla o desnutrición aguda (emaciación)
- Peso para la edad o desnutrición global (o general)

Desnutrición Crónica

Los niveles de desnutrición crónica, es decir, retardo en el crecimiento en talla para la edad o simplemente retardo en el crecimiento, se determina al comparar la talla del niño con la esperada para su edad y sexo. Los niveles de desnutrición crónica en niños próximos a cumplir los cinco años (48-49 meses, por ejemplo), son un indicador de los efectos acumulativos del retraso en el crecimiento.

Desnutrición Aguda o Emaciación

El peso para la talla es un indicador de desnutrición reciente, conocido también como desnutrición aguda o emaciación, que mide el efecto del deterioro en la alimentación y de la presencia de enfermedades en el pasado inmediato. Se diría que obedece a situaciones de coyuntura.

Desnutrición Global o General

El peso para la edad es considerado como un indicador general de la desnutrición, pues no diferencia la desnutrición crónica, que se debería a factores estructurales de la sociedad, de la aguda, que corresponde a pérdida de peso reciente.

La evaluación del estado nutricional se hace comparando la población en estudio con el patrón tipo establecido como población de referencia por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (NCHS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC). El patrón internacional es útil porque facilita la comparación entre poblaciones y subgrupos en un momento dado o a través del tiempo. Una ventaja adicional consiste en la disponibilidad de un patrón "normalizado" en el sentido de que la media y la mediana de las distribuciones coinciden. La proporción de niños que están por debajo de dos desviaciones estándar con respecto a esta población de referencia se utiliza como indicador del nivel de desnutrición en la población en estudio. Por supuesto que en cualquier población existe una variación natural en peso y talla, variación que aproxima los porcentajes encontrados en la distribución normal, la cual incluye 2.3 por ciento por debajo de 2 desviaciones estándar.

Los resultados se presentan en los Cuadros 10.9.1 y 10.9.2 por características demográficas y socioeconómicas seleccionadas, respectivamente. En el Gráfico 10.2 se resumen los diferenciales en los distintos tipos de desnutrición por edad de los niños.

Cuadros 10.9.1 y 10.9.2; y Gráfico 10.2

Talla para la edad o desnutrición crónica

- Cerca de la cuarta parte de los niños menores de 5 años en el Perú (24 por ciento) adolecerían de desnutrición crónica, es decir, retardo en el crecimiento en talla para la edad, nivel que disminuye muy lentamente al observado en el 2000 y 1996 (25 y 26 por ciento respectivamente) y menor en 10 puntos porcentuales a lo observado en 1991 (34 por ciento).
- La desnutrición crónica afecta ligeramente un poco más a los niños que a las niñas (24 y 22 por ciento respectivamente) pero ésta aumenta rápidamente con la edad hasta alcanzar el 30 por ciento entre los niños próximos a cumplir 5 años, mostrando los efectos acumulativos del retraso en crecimiento.

- Los niños de sexto o mayor orden tienen cerca de tres veces la probabilidad de sufrir desnutrición crónica en comparación con los de primer orden (44 contra 16 por ciento). Entre los primeros nacimientos y entre niños concebidos con intervalos de dos y cuatro años, hay un incremento de desnutrición de 21 puntos porcentuales.
- La desnutrición crónica afecta con mayor intensidad a los niños del área rural, donde el 39 por ciento de los niños menores de cinco años padecen de desnutrición crónica, existiendo una brecha de 29 puntos porcentuales respecto al área urbana. Este nivel es cerca de siete veces mayor al observado entre los niños de Lima Metropolitana (6 por ciento).
- Los menos afectados con la desnutrición crónica son los niños de madres con educación superior, tan sólo el 3 por ciento de ellos sufren retardo en su crecimiento. Contrariamente, los más afectados son los niños de madres sin educación: el 55 por ciento de estos niños son desnutridos crónicos.
- El resumen de lo anteriormente mencionado se refleja en la diferencia del efecto de la desnutrición por quintiles de riqueza, pues mientras en el quintil inferior el 46 por ciento de niños sufren de desnutrición crónica en comparación con tan sólo el 4 por ciento de ellos en el quintil superior.

Cuadro 10.9.1 Indicadores de desnutrición para niños menores de cinco años, por características demográficas seleccionadas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutrido según tres indicadores antropométricos: talla para la edad, peso para la talla y peso para la edad, según características demográficas, seleccionadas, Perú 2005

Característica	Porcentaje con desnutrición crónica (Talla para la edad)		Porcentaje con desnutrición aguda (Peso para la talla)		Porcentaje con desnutrición global (Peso para la edad)		Número de niños
	Severa ¹	Total ²	Severa ¹	Total ²	Severa ¹	Total ²	
Edad en meses							
<6	0.5	4.4	0.0	0.0	0.5	1.0	172
6-9	0.2	4.8	0.6	2.8	0.0	0.9	138
10-11	5.8	23.3	0.0	0.0	0.0	5.6	57
12-23	5.7	28.5	0.2	0.7	0.1	10.7	402
24-35	7.0	23.8	0.1	1.3	1.2	10.3	346
36-47	6.5	29.6	0.0	1.5	0.4	7.3	365
48-59	7.5	29.9	0.0	0.5	0.4	7.8	404
Sexo							
Hombre	5.7	24.0	0.1	1.0	0.5	7.9	964
Mujer	5.6	21.9	0.1	0.9	0.4	7.2	922
Orden de nacimiento³							
1	3.1	16.4	0.0	0.5	0.3	3.9	542
2-3	3.8	18.8	0.2	1.3	0.3	7.3	734
4-5	9.7	37.6	0.0	0.7	0.3	11.1	259
6+	13.3	43.6	0.4	1.9	1.7	15.0	220
Intervalo de nacimiento en meses³							
Primer nacimiento ⁴	3.1	16.3	0.0	0.5	0.3	3.9	546
<24	7.1	36.8	0.6	2.0	0.0	13.2	150
24-47	12.0	37.1	0.2	0.7	1.0	13.7	493
48+	2.2	16.5	0.1	1.6	0.3	4.9	566
Tamaño al nacer³							
Muy pequeño	8.4	31.4	0.0	0.0	4.0	16.8	52
Pequeño	7.8	30.7	0.2	0.6	0.8	11.7	357
Promedio o más grande	5.0	21.8	0.1	1.2	0.3	6.4	1,344
Total	5.6	24.1	0.1	1.0	0.4	7.6	1,886

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 3-59 meses anteriores a la encuesta (se excluyen los menores de 3 meses). Cada índice se expresa en términos del número de desviaciones estándar (DE) de la media del patrón internacional utilizado por NCHS/CDC/OMS. Los niños se clasifican como desnutridos si están 2 o más desviaciones estándar (DE) por debajo de la media de la población de referencia. El cuadro se basa en niños con fechas completas de nacimiento y mediciones tanto de talla como de peso.

¹Niños que están **3 DE o más** por debajo de la media

²Niños que están **2 DE o más** por debajo de la media. Incluye los niños que están **3 DE o más** por debajo de la media.

³Excluye niños cuyas madres no fueron entrevistadas

⁴Los nacimientos múltiples primerizos se cuentan como primeros nacimientos puesto que no tienen un intervalo previo

Peso para la talla o desnutrición aguda

- La falta de peso para la talla o desnutrición aguda, sólo afecta al 1 por ciento de los niños en el país y su nivel es similar al observado en años anteriores. La desnutrición aguda es un indicador de desnutrición reciente por efecto del deterioro de la alimentación y/o de la presencia de enfermedades en el pasado reciente.
- La desnutrición aguda tiene un mayor nivel entre los niños de 6 a 9 meses (3 por ciento), entre los niños de madres de 35 a 49 años y entre los niños nacidos en intervalos intergenésicos menores a 24 meses (2 por ciento).

Cuadro 10.9.2 Indicadores de desnutrición para niños menores de cinco años, por características socioeconómicas seleccionadas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutrido según tres indicadores antropométricos: talla para la edad, peso para la talla y peso para la edad, según características socioeconómicas seleccionadas, Perú 2005

Característica	Porcentaje con desnutrición crónica (Talla para la edad)		Porcentaje con desnutrición aguda (Peso para la talla)		Porcentaje con desnutrición global (Peso para la edad)		Número de niños
	Severa ¹	Total ²	Severa ¹	Total ²	Severa ¹	Total ²	
Área de residencia							
Urbana	0.9	10.1	0.0	0.9	0.1	3.1	976
Rural	10.7	39.0	0.2	1.1	0.9	12.4	909
Región natural							
Lima Metropolitana	0.0	6.0	0.0	1.5	0.0	2.2	336
Resto Costa	1.6	15.1	0.0	1.4	0.0	5.8	423
Sierra	10.4	37.1	0.0	0.3	0.7	9.7	776
Selva	5.3	23.4	0.6	1.6	0.8	10.2	350
Educación de la madre³							
Sin educación	15.6	54.5	0.0	0.0	0.0	18.2	78
Primaria	10.2	38.5	0.2	1.4	1.1	12.5	686
Secundaria	2.6	16.0	0.1	1.1	0.1	5.1	694
Superior	0.1	2.9	0.0	0.4	0.0	0.7	322
Edad de la madre³							
15-19	5.0	22.3	0.0	2.1	0.0	8.2	120
20-24	4.2	21.6	0.1	0.3	0.3	5.2	359
25-29	5.3	19.6	0.0	1.0	0.2	6.8	441
30-34	5.2	24.8	0.2	0.9	0.7	8.5	414
35-49	7.7	30.1	0.2	1.5	0.8	9.5	446
Situación de la madre							
Madre entrevistada	5.6	24.0	0.1	1.1	0.5	7.8	1,755
Madre no entrevistadas							
Madre en el hogar	4.7	28.7	0.0	0.0	0.0	3.8	25
Madre no en el hogar ⁴	5.5	24.5	0.0	0.3	0.0	5.2	106
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	16.4	45.8	0.4	0.9	1.4	15.8	443
Segundo quintil	6.0	33.5	0.1	1.5	0.4	9.9	485
Quintil intermedio	0.8	16.1	0.0	1.0	0.0	4.8	368
Cuarto quintil	0.4	5.5	0.0	0.1	0.0	0.6	298
Quintil superior	0.0	4.4	0.0	1.2	0.0	1.9	292
Total	5.6	24.1	0.1	1.0	0.4	7.6	1,886

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 3-59 meses anteriores a la encuesta (se excluyen los menores de 3 meses). Cada índice se expresa en términos del número de desviaciones estándar (DE) de la media del patrón internacional utilizado por NCHS/CDC/OMS. Los niños se clasifican como desnutridos si están 2 o más desviaciones estándar (DE) por debajo de la media de la población de referencia. El cuadro se basa en niños con fechas completas de nacimiento y mediciones tanto de talla como de peso.

¹Niños que están **3 DE o más** por debajo de la media

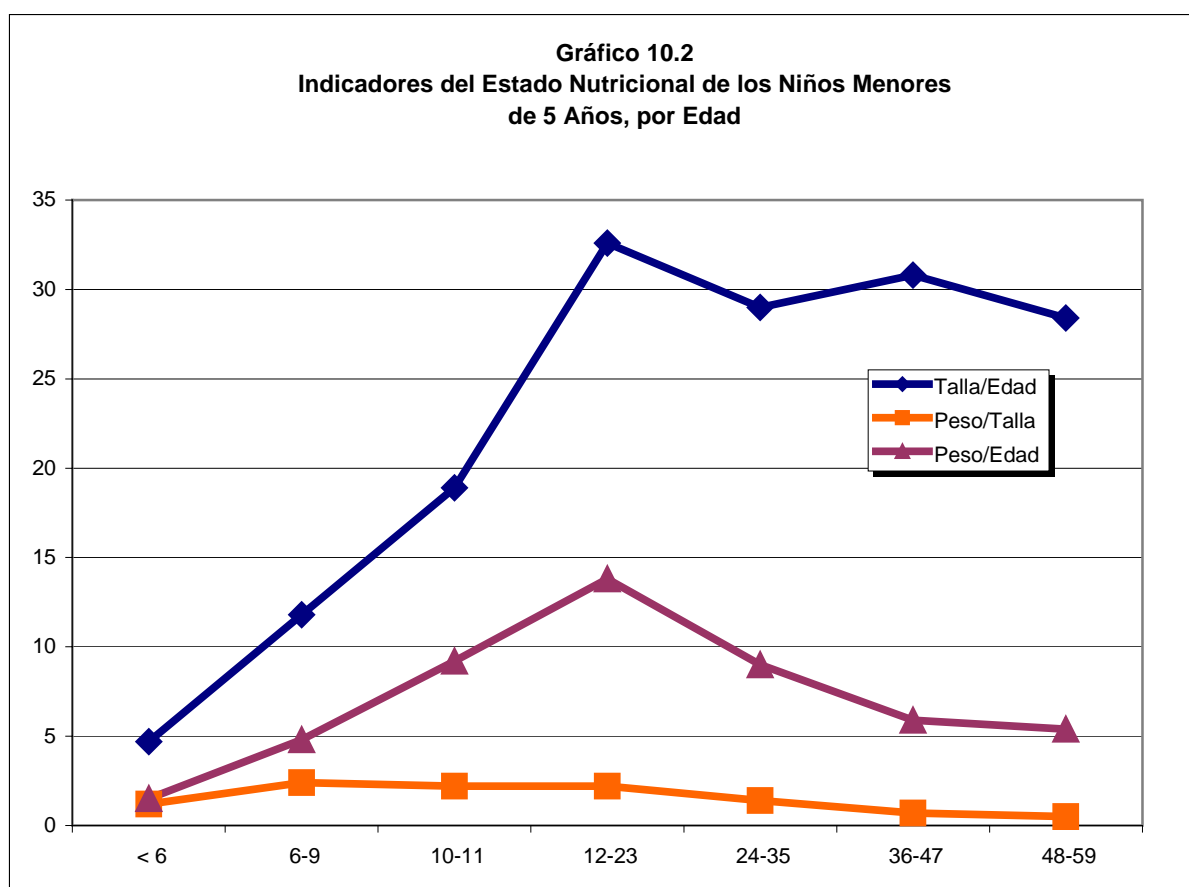
²Niños que están **2 DE o más** por debajo de la media. Incluye los niños que están **3 DE o más** por debajo de la media.

³Para las mujeres sin entrevista individual, la información se toma del cuestionario de hogar. Se excluyen los hijos de madres que no fueron listadas en el cuestionario de hogar.

⁴Incluye niños cuyas madres están muertas.

Peso para la edad o desnutrición general

- El peso para la edad es un indicador general de la desnutrición, no diferencia la desnutrición crónica, que se debería a factores estructurales de la sociedad, de la desnutrición aguda, que corresponde a pérdida de peso reciente. Es muy útil para detectar cambios en el estado nutricional de niños que están siendo vistos en forma continua.
- El 8 por ciento de los niños menores de cinco años tienen un peso deficiente para su edad, evidenciando un ligero aumento respecto a la cifra observada en el 2000 (7 por ciento).
- La desnutrición global es mayor en los niños de 12 a 23 meses (11 por ciento), entre los que tienen un intervalo intergenésico de 24 a 47 meses (14 por ciento), en los niños de sexto o mayor orden de nacimiento (15 por ciento) y en los niños de tamaño muy pequeño al nacer (17 por ciento). Por otro lado, son los niños que residen en el área rural (12 por ciento) y en la Sierra y en la Selva (10 por ciento) los que tienen deficiencia de peso para la edad.



10.7 NUTRICIÓN DE LAS MADRES

La situación nutricional de las mujeres antes y durante el embarazo es uno de los determinantes de los riesgos de mortalidad materna y de las posibilidades de desarrollo del feto, la mortalidad intrauterina, la duración del embarazo, las complicaciones del parto, la mortalidad perinatal e infantil y el bajo peso al nacimiento. El estado de nutrición de una mujer está condicionado, a su vez, por su balance energético (relación entre el consumo de calorías y el gasto de energías), su estado de salud, el tiempo transcurrido desde el último nacimiento así como de la duración de la lactancia.

Las medidas antropométricas son herramientas profusamente empleadas para aproximarse a los niveles de nutrición. Por esta razón, la **ENDES Continua 2005** registró las medidas básicas de estatura y peso de todas las mujeres entrevistadas.

Estatura de las Mujeres en Edad Fértil

La estatura de la mujer es un indicador indirecto de su situación social puesto que refleja el efecto acumulado en el tiempo de variables genéticas y ambientales tales como alimentación, salud, factores psicológicos, educación, ingresos y número y espaciamiento entre hermanos, entre otras.

En mujeres de 15 a 49 años la talla es particularmente importante, pues se ha encontrado asociación entre talla materna y peso del niño al nacimiento, supervivencia infantil, mortalidad materna, complicaciones del embarazo y parto, y duración de lactancia materna.² Por el hecho de haber finalizado el crecimiento físico, una sola medición de la estatura de la mujer es suficiente para valorar de manera bastante confiable el estado nutricional en lo referente al crecimiento lineal.

La información general sobre la distribución porcentual de las madres según la estatura y las medidas resumen se presentan en el Cuadro 10.10. El Cuadro 10.11 presenta información más detallada sobre los valores promedio para estatura por características seleccionadas, al igual que el porcentaje de mujeres por debajo del punto de corte.

Cuadro 10.10

La talla como indicador de la situación nutricional de las mujeres

- La estatura o talla promedio de la mujer peruana es de 152 centímetros. La mayoría de las mujeres (80 por ciento) se concentran en el intervalo de 145 a 159 centímetros. Sólo un 7 por ciento de las mujeres superan los 160 centímetros (un metro sesenta).
- Las mujeres cuya talla es inferior a los 145 centímetros (el 11 por ciento del total) pueden ser consideradas madres con mayor riesgo de experimentar complicaciones en el embarazo, mortalidad intrauterina, perinatal o infantil.

Cuadro 10.11

La talla de las mujeres según características socioeconómicas

- La talla promedio de las mujeres con educación superior es de 154 centímetros; en tanto que la de aquellas sin educación es de 148 centímetros, con lo cual no experimenta cambio alguno respecto al año 2000.
- Las madres con talla menor a 145 centímetros se encuentran en el área rural (15 por ciento) que en el área urbana (9 por ciento). Sin embargo, esta frecuencia es mayor entre las mujeres sin nivel de educación (30 por ciento), la cual es siete veces la frecuencia de las mujeres con educación superior (4 por ciento).
- A nivel de región natural, la baja estatura afecta en mayor proporción a las mujeres que residen en la Sierra (13 por ciento); mientras que en Lima Metropolitana sólo afecta al 7 por ciento.

Cuadro 10.10 La talla como indicador de la situación nutricional de las mujeres

Distribución porcentual y medidas resumen para la talla de las mujeres, Perú 2005

Talla/medida resumen	Total
Talla	
130.0-134.9	0.1
135.0-139.9	1.1
140.0-144.9	9.4
145.0-149.9	28.5
150.0-154.9	33.5
155.0-159.9	18.2
160.0-164.9	7.1
165.0-169.9	1.8
170.0-174.9	0.2
Promedio	151.8
Desviación estándar	5.8
Número de mujeres	5,298

Cuadro 10.11 La talla como indicador del estado nutricional de las mujeres por características seleccionadas

Entre las mujeres de 15-49 años, promedio de la talla según características seleccionadas, Perú 2005

Característica	Promedio de la talla en cm	Porcentaje por debajo de 145 cm	Número de mujeres
Edad			
15-19	152.1	8.8	1,070
20-24	152.1	9.7	804
25-29	152.4	7.4	750
30-34	152.0	10.0	766
35-39	151.1	13.6	751
40-44	151.4	10.1	628
45-49	150.7	17.8	529
Área de residencia			
Urbana	152.6	8.5	3,570
Rural	150.0	15.0	1,728
Región natural			
Lima Metropolitana	153.3	6.8	1,378
Resto Costa	151.9	10.6	1,395
Sierra	150.7	13.1	1,863
Selva	151.3	11.8	661
Nivel de educación			
Sin educación	147.6	29.5	157
Primaria	149.5	17.6	1,404
Secundaria	151.8	9.3	2,230
Superior	154.2	4.3	1,508
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	149.6	16.3	691
Segundo quintil	149.9	15.4	969
Quintil intermedio	151.3	11.2	1,046
Cuarto quintil	152.4	8.1	1,141
Quintil superior	154.0	6.3	1,450
Total	151.8	10.6	5,298

² Panamerican Health Organization. *Maternal nutrition and pregnancy outcomes: anthropometric assessment*. PAHO No. 526. Washington, 1991; y Goodhart R, Shils M. editores. *Modern nutrition in health and disease*. Lea and Febiger. Philadelphia, 1980.

Peso y Masa Corporal de las Mujeres

El estado nutricional de la mujer antes del embarazo es un determinante de la culminación del parto y del bajo peso al nacer de los hijos. Los riesgos de parto prematuro son menores en mujeres con buen peso antes de la gestación. Así mismo, la ganancia de peso durante la gestación es un buen indicador del grado de desarrollo del niño, pero para ello es importante conocer el peso de base. Este conocimiento es también esencial debido a que las mujeres muy delgadas necesitan ganar mucho más peso durante la gestación que aquellas normales, para asegurar un embarazo viable y posibilidades de sobrevivencia superiores para los hijos. En general el peso pre-gestación es un buen pronosticador del bajo peso al nacer y de la mortalidad infantil.

En la **ENDES Continua 2005** se registró el peso de las todas las mujeres entrevistadas. Como el peso es muy sensible a la edad y sobre todo a la estatura, para medir adecuadamente su papel como indicador es conveniente controlarlo según la talla. Una forma de hacerlo es utilizar la relación **Peso/Talla**, pero para ello se requieren tablas de referencia que en el caso de mujeres aún están en proceso de definición

Una medida alternativa es el **Índice de Masa Corporal (IMC)**, para cual hay diferentes fórmulas. La más usada es la conocida como el **Índice de Quetelet**, definido como el cociente del peso (expresado en Kg.) y el cuadrado de la talla (expresado en metros).

Este índice permite medir la delgadez o la obesidad controlando la talla y provee información acerca de las reservas de energía. Una de sus ventajas radica en que no requiere de una tabla de referencia, aunque su validez como indicador de riesgo aún está en discusión. Aún así, se ha encontrado relación entre el **IMC** y el bajo peso al nacer y la mortalidad perinatal. El índice está influenciado por la edad de la madre, el tiempo de lactancia y el tiempo transcurrido desde el nacimiento anterior. Por esta razón se han excluido de los cálculos a las mujeres embarazadas y a quienes tuvieron un nacimiento en los dos meses anteriores a la encuesta. El International Dietary Energy Consultative Group recomienda utilizar el valor 18.5 como punto de corte, lo que indicaría, a modo de ejemplo, que una mujer de 1.47 m de estatura estaría en el grupo de riesgo si su peso fuera menor que 40 Kg. y en el caso de quienes midieran 1.60, estarían en riesgo aquéllas con peso inferior a 47.4 Kg.

La distribución porcentual y las medidas resumen para el peso y el índice de masa corporal se detalla en el Cuadro 10.12. Los valores promedio y el porcentaje de mujeres por debajo del punto de corte para el índice de masa corporal se presentan en el Cuadro 10.13 para características seleccionadas.

Cuadro 10.12

Peso y masa corporal como indicadores de la situación nutricional de las mujeres

- El peso promedio de la mujer en el Perú es de 58 kilos, con la mayoría (65 por ciento) concentrada entre los 50 y 69 kilos y un 23 por ciento de ellas con menos de 50 kilos. Un 12 por ciento supera los 70 kilos.
- El Índice de Masa Corporal de las mujeres en el Perú, utilizando la fórmula de Quetelet, es de 25.1. Tomando el punto de corte (18.5), el 2 por ciento de las mujeres tendrían una masa corporal deficiente (se clasificarían como delgadas). De otro lado, el 31 por ciento de las mujeres en edad fértil tendrían sobrepeso y un 13 por ciento obesidad para la talla, más o menos equivalente a pesos mayores de 65 kilos para talla baja.

Cuadro 10.12 El peso y la masa corporal como indicador de la situación nutricional de las mujeres

Distribución porcentual de las mujeres y medidas resumen para el peso y el índice de masa corporal, Perú 2005

Característica	Excluyendo casos sin información
Peso de la entrevistada en Kg	
Promedio en kilos	57.9
Desviación Standard	10.6
35.0-39.9	0.9
40.0-49.9	21.7
50.0-59.9	41.9
60.0-69.9	23.0
>= 70.0	12.5
Número de mujeres	5,044
IMC de la entrevistada	
Promedio en Kg/m ²	25.1
Desviación Standard	4.3
12.0-15.9 (Delgadez severa)	0.0
16.0-16.9 (Delgadez moderada)	0.3
17.0-18.4 (Delgadez leve)	1.6
18.5-20.4 (Normal)	8.8
20.5-22.9 (Normal)	24.6
23.0-24.9 (Normal)	21.2
25.0-26.9 (Sobrepeso)	16.8
27.0-28.9 (Sobrepeso)	10.1
29.0-29.9 (Sobrepeso)	4.0
>= 30.0 (Obesa)	12.5

Cuadro 10.13

Índice de Masa Corporal según características socioeconómicas

- El Índice de Masa Corporal promedio varía con la edad, de 23 a 28 entre las mujeres de 15-19 años y las de 45-49 años, respectivamente. No muestra mayores diferencias por educación o área de residencia.
- Los porcentajes de mujeres con Índice de Masa Corporal por debajo de 18.5, en promedio son bajos, pero ligeramente mayores a los encontrados en el 2000. De ellos, los que son iguales o mayores al 2 por ciento, se presentan entre las mujeres de 15-19 años de edad y entre las estudiantes de secundaria y entre las del quintil intermedio.
- El porcentaje de mujeres en edad fértil con Índice de Masa Corporal mayor o igual a 25, se incrementa con la edad: de 17 por ciento entre mujeres de 15-19 años a 68 por ciento entre las de 40-44 años de edad. Los resultados de la ENDES Continua 2005 indican que hay menos mujeres con sobrepeso y obesidad en el país respecto al 2000. (47 vs. 43 por ciento). Si bien el porcentaje todavía es cercano al 50 por ciento en Lima Metropolitana y en el Resto Costa, es en éstos mismos lugares donde se ha dado la reducción del indicador; así como en aquellas mujeres que tienen educación superior (48 vs. 41 por ciento). El problema de la obesidad no es tan relevante entre mujeres de los quintiles inferiores de riqueza, sino a partir del quintil intermedio que bordea el 50 por ciento; en tanto que los primeros mencionados apenas llegan al 28 por ciento.

Cuadro 10.13 Estado nutricional de las mujeres por características seleccionadas

Entre las mujeres de 15-49, promedio de la talla, porcentaje con talla menor de 145 cm, promedio del Índice de Masa Corporal (IMC) y porcentaje con niveles específicos de IMC según características seleccionadas, Perú 2005

Característica	Talla			Índice de Masa Corporal (IMC) ¹									Número de mujeres
	Talla promedio en cms	Porcentaje por debajo de 145 cms	Número de mujeres	IMC promedio	Normal	Delgada			Sobrepeso/obesa				
					18.5-24.9 IMC normal	<18.5 Total delgada	17.0-18.4 Ligeramente delgada	16.0-16.9 Moderadamente delgada	<16.0 Severamente delgada	≥ 25.0 Total sobre- peso/obesa	25.0-29.9 Sólo sobre- peso	≥ 30.0 Sólo obesa	
Edad													
15-19	152.1	8.8	1,070	22.6	77.8	5.3	4.2	1.0	0.1	16.9	15.0	1.8	1,031
20-24	152.1	9.7	804	23.7	70.4	2.0	1.9	0.1	0.0	27.6	22.8	4.7	743
25-29	152.4	7.4	750	24.9	57.1	1.9	1.6	0.3	0.0	41.0	30.7	10.2	689
30-34	152.0	10.0	766	25.4	50.5	0.7	0.7	0.0	0.0	48.9	37.1	11.8	715
35-39	151.1	13.6	751	26.3	40.8	1.2	0.8	0.4	0.0	58.0	39.4	18.5	714
40-44	151.4	10.1	628	27.1	32.1	0.0	0.0	0.0	0.0	67.8	44.2	23.6	618
45-49	150.7	17.8	529	27.6	34.5	0.3	0.3	0.0	0.0	65.2	38.7	26.5	529
Área de residencia													
Urbana	152.6	8.5	3,570	25.4	51.0	2.0	1.6	0.4	0.0	47.0	32.3	14.7	3,436
Rural	150.0	15.0	1,728	24.4	62.4	1.7	1.6	0.2	0.0	35.8	28.1	7.7	1,603
Región natural													
Lima Metropolitana	153.3	6.8	1,378	25.4	50.4	2.3	1.7	0.6	0.0	47.3	32.9	14.4	1,332
Resto Costa	151.9	10.6	1,395	25.8	48.5	2.0	1.9	0.1	0.0	49.5	32.1	17.4	1,337
Sierra	150.7	13.1	1,863	24.5	61.7	1.4	1.1	0.2	0.1	36.9	28.6	8.3	1,762
Selva	151.3	11.8	661	24.6	56.8	2.4	2.0	0.4	0.0	40.8	31.3	9.5	609
Nivel de educación													
Sin educación	147.6	29.5	157	25.1	56.5	0.3	0.3	0.0	0.0	43.2	33.5	9.8	147
Primaria	149.5	17.6	1,404	25.6	51.9	0.7	0.7	0.0	0.0	47.4	33.4	14.0	1,307
Secundaria	151.8	9.3	2,230	24.9	54.1	2.9	2.2	0.6	0.1	43.0	30.5	12.5	2,136
Superior	154.2	4.3	1,508	24.8	57.7	1.8	1.6	0.2	0.0	40.5	29.3	11.2	1,449
Quintil de riqueza													
Quintil inferior	149.6	16.3	691	23.7	71.1	1.0	1.0	0.0	0.0	27.8	25.6	2.2	626
Segundo quintil	149.9	15.4	969	24.6	60.3	2.1	1.7	0.3	0.0	37.6	28.1	9.6	908
Quintil intermedio	151.3	11.2	1,046	25.6	47.9	2.3	2.1	0.2	0.0	49.8	33.8	16.0	984
Cuarto quintil	152.4	8.1	1,141	25.6	49.0	1.9	1.1	0.7	0.1	49.1	33.7	15.3	1,118
Quintil superior	154.0	6.3	1,450	25.3	52.7	2.1	1.8	0.3	0.0	45.2	31.1	14.1	1,402
Total	151.8	10.6	5,298	25.1	54.6	1.9	1.6	0.3	0.0	43.4	31.0	12.5	5,039

Nota: El IMC se expresa en kilogramos por metro cuadrado (kg/m²), es decir, se calcula como el cociente entre el peso (expresado en kilogramos) y el cuadrado de la talla (expresado en metros).

¹ Excluye las mujeres embarazadas y aquéllas con un nacimiento en los últimos dos meses

En la mayoría de los países en desarrollo, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de las relacionadas con la maternidad. Si se incluyen las relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), esas enfermedades representan casi el 15 por ciento de las muertes. Los grupos más susceptibles son las mujeres, especialmente las jóvenes y la mayoría de las ETS son infecciones del aparato reproductivo.

El primer caso diagnosticado de SIDA en el Perú fue en 1983 y hasta diciembre del 2005 se han reportado 18,009 casos notificados de VIH. La magnitud del problema, la rápida propagación del VIH/SIDA, la no existencia de cura para la enfermedad y la relación entre ETS e infección por VIH confirman la importancia de monitorear el conocimiento de la población sobre el problema, la percepción de los riesgos y formas de transmisión y prevención.

El impacto individual, social y económico de la infección VIH/SIDA la convierte en la peor epidemia de la era moderna, pues en un futuro próximo no existirán presupuestos públicos capaces de proveer insumos, equipos y personal necesarios para atender a los enfermos con las complicaciones propias del estadio SIDA.

Por esas y otras razones, al igual que para las encuestas anteriores, el cuestionario individual de la **ENDES Continua 2004-2005** sigue incluyendo una sección para indagar sobre el conocimiento general de las mujeres acerca de las enfermedades transmitidas sexualmente: conocimiento de las distintas enfermedades, si han adquirido enfermedades en los doce meses anteriores a la encuesta y, en caso positivo, lugar y persona donde buscó tratamiento o consejo y comunicación con el compañero sexual. Con relación al SIDA, se indagó sobre la principal fuente de información en el caso de haber oído hablar de la enfermedad, qué debe hacerse para evitar contraer el SIDA, si una persona puede tener la enfermedad aunque parezca saludable, y si cree que el virus del SIDA puede ser transmitido de una madre infectada al niño y en qué momento.

Igualmente se les pidió a las mujeres opinar sobre los derechos de las personas infectadas por SIDA a trabajar o llevar una vida en comunidad. También se hicieron preguntas sobre la conducta sexual en los últimos 12 meses (número y tipo de parejas sexuales y uso del condón).

11.1 CONOCIMIENTO DE VIH/SIDA Y FORMAS DE EVITAR EL CONTAGIO

A las mujeres se les preguntó si habían oído hablar de la infección por VIH y de una enfermedad llamada SIDA. A quienes respondieron afirmativamente se les preguntó de cuál fuente de información aprendieron más sobre el SIDA y si había algo que una persona puede hacer para evitar infectarse con el virus. También se les preguntó si pensaban que su riesgo de adquirir SIDA era alto, moderado, mínimo o si no tenían ningún riesgo. Los resultados generales se presentan en el Cuadro 11.1, mientras que en el Cuadro 11.2 se presentan en forma detallada el conocimiento de formas específicas de evitar el SIDA y el Gráfico 11.1 resume los resultados. Las fuentes de conocimiento se incluye en el Cuadro 11.3.

Cuadros 11.1 y 11.2; y Gráfico 11.1

Conocimiento de VIH/SIDA (Cuadro 11.1)

- El 91 por ciento del total de mujeres entrevistadas en el país declaran haber oído hablar de la infección por VIH o de la enfermedad llamada SIDA. El 23 por ciento conoce el virus pero no sabe como evitarlo, por otro lado, el 68 por ciento de las entrevistadas conoce alguna forma válida de evitar infectarse con esta enfermedad.
- El desconocimiento de la existencia del VIH/SIDA es más frecuente entre las mujeres sin educación, donde el 53 por ciento de las mujeres entrevistadas no ha oído hablar de la infección por VIH o de la enfermedad llamada SIDA. Si a ello se le agrega el 31 por ciento de entrevistadas que dice conocerlo pero no sabe como evitarlo, hace de éste grupo el más vulnerable, dado que el 84 por ciento de ellos no conoce forma válida alguna de evitar infectarse.
- Según el lugar de residencia, el desconocimiento de la existencia del VIH/SIDA es más frecuente entre las mujeres que residen en la región de la Sierra (23 por ciento) y en el área rural, donde el 28 por ciento de las mujeres entrevistadas no han oído hablar del VIH/SIDA.

Cuadro 11.1 Conocimiento de formas de evitar el VIH/SIDA que son de importancia programática

Distribución porcentual de las mujeres por conocimiento de tres formas de importancia programática de evitar VIH/SIDA, y porcentaje de mujeres que conocen dos formas específicas de evitar el VIH/SIDA, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Conocimiento de tres formas de importancia programática de evitar el VIH/SIDA					Conocimiento de formas específicas		Número de mujeres
	No conoce VIH/SIDA	Ninguna de las tres formas ¹	Una forma	Dos o tres formas	Total	Usar condones	Limitar el número de parejas sexuales ²	
Edad								
15-19	9.2	26.6	46.3	17.9	100.0	40.5	26.6	2,283
20-24	6.4	20.7	50.2	22.7	100.0	47.0	36.9	1,959
25-29	8.0	23.7	47.1	21.1	100.0	42.9	38.9	1,643
30-39	10.3	20.3	49.6	19.8	100.0	37.5	43.2	3,280
40-49	11.1	24.3	44.7	19.8	100.0	35.6	40.5	2,553
15-24	7.9	23.8	48.1	20.1	100.0	43.5	31.3	4,241
Estado conyugal								
Soltera	6.3	22.6	48.9	22.2	100.0	45.6	33.8	4,254
Ha tenido relaciones sex.	5.7	17.0	49.9	27.4	100.0	54.9	39.3	1,372
Nunca ha tenido relaciones	6.6	25.3	48.4	19.7	100.0	41.1	31.2	2,882
Casada/conviviendo	12.0	23.4	46.1	18.5	100.0	35.0	40.7	6,328
Divorciada/separada/viuda	5.4	21.4	51.7	21.4	100.0	46.9	35.6	1,134
Área de residencia								
Urbana	1.5	18.8	54.8	24.9	100.0	50.1	43.6	8,195
Rural	27.5	32.5	31.1	8.9	100.0	16.6	23.9	3,522
Región natural								
Lima Metropolitana	0.5	15.2	58.5	25.8	100.0	55.5	44.4	3,519
Resto Costa	2.7	27.0	51.5	18.8	100.0	44.8	35.2	3,094
Sierra	23.3	26.9	34.8	15.0	100.0	22.3	33.6	3,766
Selva	8.3	23.0	46.4	22.4	100.0	38.1	37.4	1,338
Nivel de educación								
Sin educación	53.4	30.6	13.3	2.7	100.0	4.8	11.4	408
Primaria	25.7	34.8	32.4	7.0	100.0	14.9	24.5	2,888
Secundaria	2.5	23.4	54.6	19.4	100.0	45.2	35.6	5,018
Superior	0.1	11.3	54.4	34.3	100.0	57.9	55.1	3,403
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	38.3	34.6	22.3	4.9	100.0	8.0	17.0	1,438
Segundo quintil	21.3	32.8	35.3	10.6	100.0	18.5	27.8	2,036
Quintil intermedio	2.5	26.3	52.4	18.8	100.0	42.7	37.2	2,418
Cuarto quintil	0.9	17.5	57.0	24.6	100.0	52.1	43.1	2,926
Quintil superior	0.7	12.9	55.5	30.9	100.0	56.5	49.9	2,898
Total 2004-2005	9.3	22.9	47.6	20.1	100.0	40.0	37.7	11,717
Total 2000	12.7	24.7	45.7	18.9	100.0	33.3	38.1	27,843

Nota: Las tres formas de importancia programática son: abstenerse de tener relaciones, usar condones y limitar el número de parejas sexuales. Las respuestas provienen tanto de respuestas espontáneas como de sondeos. No se muestra la columna para 0.1 por ciento sin información sobre conocimiento de las formas.

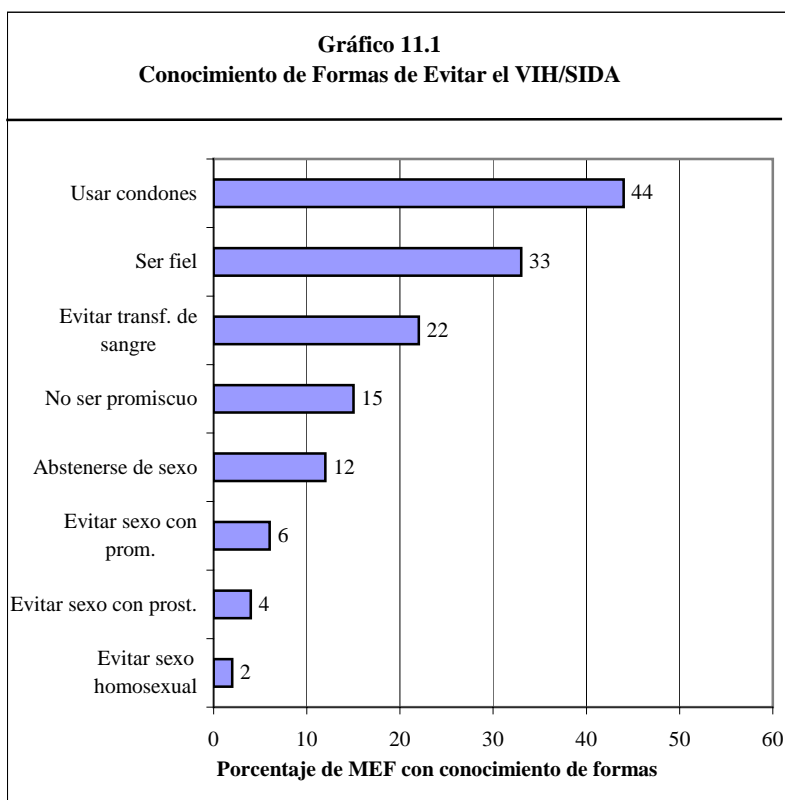
¹ Mujeres que no han oído hablar de VIH/SIDA o que no conocen ninguna de las formas de importancia programática

² Se refiere a limitar el número de parejas sexuales/ser mutuamente fiel.

- El desconocimiento del VIH/SIDA o de una forma válida de evitarlo llega a más de la mitad de las mujeres de la Sierra (50 por ciento), del área rural (60 por ciento), con educación primaria (61 por ciento). Aún entre las más preparadas y las que tienen mejores condiciones de vida, este desconocimiento es relativamente alto: con educación secundaria (26 por ciento), las que viven en el área urbana (20 por ciento) y las del quintil superior (14 por ciento).

Conocimiento de alguna forma de evitar contagio del SIDA (Cuadros 11.1 y 11.2; y Gráfico 11.1)

- Sólo el 68 por ciento de las mujeres entrevistadas conoce alguna forma válida de evitar infectarse con el VIH/SIDA: 48 por ciento una forma válida y 20 por ciento dos o más formas válidas.
- Entre las formas válidas más conocidas para evitar el VIH/SIDA se destacan "limitando el número de parejas sexuales" y "mediante el uso del condón", las que son identificadas por el 38 y 40 por ciento de las mujeres en edad fértil, respectivamente.
- La prevención del VIH/SIDA "limitando el número de parejas sexuales" es más frecuentemente mencionado por las mujeres de 20 años o más, alcanzando para el grupo de 30-39 años un 43 por ciento, entre las mujeres con educación superior un 55 por ciento y entre las mujeres que residen en el área urbana, particularmente entre las mujeres de Lima Metropolitana, un 44 por ciento. De otro lado, es bueno acotar que son los grupos jóvenes las que menos manifiestan tener conocimiento de esta forma de prevención, tal es así que para el grupo de entrevistadas de 15 a 19 años sólo un 27 por ciento mencionó esta respuesta.
- El "uso del condón" como forma de evitar el contagio del VIH/SIDA se incrementó en 7 puntos porcentuales en relación a la ENDES 2000, al pasar de 33 a 40 por ciento, siendo ahora la forma de prevención más mencionada por las mujeres entrevistadas, particularmente entre las más jóvenes, pues en el grupo de 20 a 24 años alcanza un 47 por ciento. Además, las mujeres que manifiestan mayoritariamente esta opción son las solteras sexualmente activas (55 por ciento), las que tienen educación superior (58 por ciento) y las residentes en el área urbana (50 por ciento), particularmente en Lima Metropolitana (56 por ciento).
- Entre las mujeres que conocen el VIH/SIDA, el orden de porcentajes de conocimiento de las formas de evitar la infección es el siguiente: usar condones (44 por ciento), tener una sola pareja sexual (33 por ciento), evitar transfusiones de sangre (22 por ciento), no tener más de una pareja sexual (15 por ciento) y abstenerse de relaciones sexuales (12 por ciento).



Cuadro 11.2 Conocimiento de formas para evitar el contagio entre las mujeres con conocimiento de VIH/SIDA

Entre las mujeres con conocimiento del SIDA, porcentaje con conocimiento de formas para evitar el contagio del VIH/SIDA y porcentaje con desinformación, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Características	Abste- nerse de tener rela- ciones sexua- les	Usar con- dones	No tener más una pareja	Tener una pareja sexual	Evitar sexo con per- sonas que tienen muchas parejas	No tener sexo con prosti- tutas	No tener sexo con homose- xuales	Evitar trans- fusio- nes de sangre	Evitar com- partir inyec- ciones o navajas de afeitar	Evitar los besos	Evitar la pica- dura de mos- quitos	Buscar la prote- cción de de curan- dero	Otra forma	No conoce formas de evitar	No sabe si se puede evitar	No hay forma de evitarlo	Número de mujeres
Edad																	
15-19	17.3	44.6	12.6	20.3	6.0	3.7	1.7	18.2	0.5	1.5	0.1	0.0	22.0	4.4	7.5	1.6	2,073
20-24	13.6	50.3	15.8	29.8	5.0	3.4	1.1	22.2	0.2	2.2	0.0	0.0	19.4	2.7	5.0	1.3	1,832
25-29	9.1	46.7	15.0	33.3	5.5	4.1	2.9	27.1	0.2	1.3	0.2	0.0	18.6	3.4	6.4	1.0	1,511
30-39	10.8	41.8	15.6	39.4	6.0	3.9	1.6	23.1	0.2	0.9	0.2	0.0	17.6	2.8	6.8	1.0	2,941
40-49	10.4	40.0	14.4	37.1	6.2	4.0	2.3	19.5	0.0	1.5	0.0	0.1	19.3	3.4	8.5	1.2	2,270
15-24	15.5	47.2	14.1	24.8	5.5	3.6	1.4	20.1	0.4	1.8	0.0	0.0	20.8	3.6	6.3	1.4	3,905
Estado conyugal																	
Soltera	15.9	48.7	15.2	26.2	5.7	3.8	1.9	24.0	0.3	1.8	0.1	0.0	21.5	3.2	4.8	1.0	3,985
Ha tenido rel. sex.	12.8	58.2	16.8	31.7	7.1	4.3	2.5	24.7	0.3	1.8	0.3	0.0	18.4	2.9	4.1	0.8	1,294
Nunca ha tenido	17.5	44.0	14.4	23.6	5.1	3.6	1.6	23.7	0.3	1.8	0.1	0.0	23.0	3.4	5.2	1.2	2,691
Casada/conviviente	9.3	39.8	14.5	37.9	5.7	4.0	1.9	20.1	0.2	1.2	0.1	0.0	17.2	3.6	8.4	1.3	5,568
Divorciada/separada/ viuda	13.5	49.6	14.2	29.6	6.4	2.9	1.7	22.7	0.2	1.2	0.0	0.0	21.5	2.0	7.4	1.1	1,073
Área de residencia																	
Urbana	12.2	50.8	14.4	36.2	6.2	4.2	2.1	25.4	0.3	1.4	0.1	0.0	19.0	2.3	2.9	0.7	8,074
Rural	12.1	23.0	15.6	21.5	4.7	2.6	1.2	10.5	0.1	1.5	0.1	0.0	20.0	6.5	19.7	2.8	2,552
Región natural																	
Lima Metropolitana	11.1	55.8	10.9	39.2	7.5	3.9	1.8	26.7	0.3	1.5	0.2	0.0	17.8	2.0	1.3	0.5	3,500
Resto Costa	10.0	46.0	11.9	29.2	4.0	4.7	2.5	23.2	0.1	0.8	0.0	0.0	23.0	2.3	5.8	1.0	3,012
Sierra	13.0	29.1	20.1	30.3	6.8	3.5	1.4	18.5	0.1	1.5	0.2	0.0	18.4	5.2	13.9	1.6	2,887
Selva	19.0	41.5	20.0	27.9	2.9	2.4	1.7	12.2	0.6	2.6	0.1	0.1	16.4	4.8	9.3	2.6	1,227
Nivel de educación																	
Sin educación	5.5	10.4	13.4	13.4	2.4	4.1	0.0	3.1	0.0	0.5	0.0	0.0	16.7	11.7	33.0	3.1	190
Primaria	9.7	20.0	13.5	23.6	3.6	3.3	1.3	8.3	0.1	1.4	0.2	0.1	19.2	7.4	20.3	2.9	2,144
Secundaria	13.7	46.4	13.1	28.2	6.5	3.7	1.7	19.8	0.2	1.7	0.1	0.0	20.3	3.1	4.7	1.0	4,891
Superior	11.9	58.0	17.8	45.9	6.4	4.3	2.6	34.1	0.3	1.0	0.2	0.0	17.9	0.5	0.2	0.3	3,401
Quintil de riqueza																	
Quintil inferior	11.8	13.0	14.3	16.9	3.2	1.7	0.7	3.6	0.2	1.3	0.2	0.0	16.1	8.3	30.8	3.6	887
Segundo quintil	13.3	23.5	18.0	22.3	5.1	3.4	1.5	12.6	0.3	2.2	0.1	0.1	21.8	6.3	14.0	2.8	1,602
Quintil intermedio	11.3	43.8	14.1	29.2	5.6	4.2	2.3	21.2	0.3	1.4	0.0	0.0	21.2	3.2	6.0	0.8	2,358
Cuarto quintil	12.1	52.6	13.0	36.4	6.0	4.0	1.8	25.1	0.1	1.5	0.1	0.0	18.2	1.9	2.1	0.5	2,899
Quintil superior	12.6	56.9	15.2	42.4	7.0	4.3	2.1	29.7	0.3	1.0	0.2	0.0	18.3	1.5	1.3	0.6	2,879
Total 2004-2005	12.2	44.1	14.7	32.7	5.8	3.8	1.9	21.8	0.2	1.4	0.1	0.0	19.3	3.3	6.9	1.2	10,626
Total 2000	12.6	38.1	18.7	31.5	7.0	6.2	3.5	22.8	nd	nd	nd	nd	33.5	3.1	8.1	2.9	24,308

nd = No disponible

Cuadro 11.3

Fuentes de conocimiento del VIH/SIDA

- En general, los medios de comunicación masiva son las principales fuentes de información del conocimiento sobre el SIDA que tienen las mujeres entrevistadas: televisión (55 por ciento), radio (37 por ciento) y periódicos (24 por ciento). En segundo nivel reportan a la escuela (29 por ciento) y los trabajadores de salud (30 por ciento).
- La televisión es la fuente principal de información entre las mujeres mayores de 29 años de edad (64 por ciento y más), entre las mujeres unidas (58 por ciento) o alguna vez unidas (61 por ciento), entre las mujeres con educación superior (64 por ciento) y entre las mujeres que residen en el área urbana (62 por ciento). La radio sigue el mismo comportamiento que la televisión en cuanto a edades y estado conyugal, pero se considera la fuente de información más importante entre las mujeres con educación primaria (46 por ciento), entre las mujeres que residen en la Sierra y Selva (47 por ciento) y entre las del área rural (47 por ciento).

- La escuela es la principal fuente de información de las mujeres jóvenes, particularmente de las que tienen 15-19 años de edad (70 por ciento) y de las mujeres solteras sin experiencia sexual (64 por ciento), en porcentajes mayores a los indicados para la televisión (38 por ciento) y la radio (26 por ciento) para el caso de los adolescentes. La importancia de la escuela como fuente de conocimiento se ha incrementado favorablemente, alcanzando en el área urbana (32 por ciento) mientras que en el área rural (20 por ciento), lo cual ha significado un incremento de 6 y 3 puntos porcentuales, respectivamente, desde el año 2000.
- Los trabajadores de salud son reportados en mayor proporción entre las mujeres que residen en la Selva (40 por ciento), entre las entrevistadas con educación secundaria (32 por ciento), entre las mujeres de 25-29 años (35 por ciento) y, entre las divorciadas o separadas (37 por ciento).

Cuadro 11.3 Fuentes de conocimiento de SIDA

Porcentaje de mujeres con conocimiento de VIH/SIDA y entre las mujeres con conocimiento de VIH/SIDA, porcentaje de entrevistadas con conocimiento de fuentes específicas, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Conoce VIH/SIDA	Número total de mujeres	Fuente de conocimiento										Número de mujeres que conoce SIDA	
			Radio	TV	Periódico/ Revista	Panfletos/ Afiches	Trabajador de Salud	Escuela	Amigos/ Parientes	Lugar de trabajo	Audio-visuales/ películas	Charlas		Otras fuentes
Edad														
15-19	90.8	2,283	26.2	37.8	16.9	5.1	24.7	69.7	15.3	0.2	1.5	19.6	4.4	2,073
20-24	93.5	1,959	33.6	48.2	21.4	6.7	30.2	45.6	10.2	2.0	1.5	23.6	7.0	1,832
25-29	92.0	1,643	37.2	57.2	24.9	6.9	34.6	25.1	12.5	1.9	1.6	25.5	3.3	1,511
30-39	89.7	3,280	42.6	63.9	27.7	8.1	33.5	9.4	8.9	2.1	1.8	25.3	4.4	2,941
40-49	88.9	2,553	44.1	63.1	29.0	5.3	28.8	6.9	9.5	1.9	1.3	26.4	2.6	2,270
15-24	92.1	4,241	29.7	42.7	19.0	5.8	27.3	58.4	12.9	1.1	1.5	21.5	5.6	3,905
Estado conyugal														
Soltera	93.7	4,254	30.7	49.2	25.2	6.6	22.2	56.8	12.9	1.7	1.9	20.2	6.9	3,985
Ha tenido rel. sex.	94.3	1,372	35.0	56.3	28.6	6.6	24.7	41.0	11.3	3.1	2.3	22.9	9.0	1,294
Nunca ha tenido	93.4	2,882	28.6	45.7	23.6	6.6	21.0	64.4	13.7	1.0	1.7	18.9	5.9	2,691
Casada/conviviente	88.0	6,328	41.5	58.0	22.8	6.3	34.9	12.3	9.5	1.4	1.3	26.6	2.6	5,568
Divorciada/separada/ viuda	94.6	1,134	41.5	61.1	29.8	7.5	37.0	13.4	11.9	2.3	1.3	25.9	3.5	1,073
Área de residencia														
Urbana	98.5	8,195	34.5	62.3	28.5	7.7	30.5	32.1	11.1	1.9	1.8	21.9	5.0	8,074
Rural	72.5	3,522	46.8	31.7	11.4	2.9	30.1	19.7	10.7	0.6	0.6	31.2	2.0	2,552
Región natural														
Lima Metropolitana	99.5	3,519	25.9	62.4	30.8	7.8	32.2	34.7	15.5	2.7	1.3	15.9	4.7	3,500
Resto Costa	97.3	3,094	37.6	59.9	27.3	6.4	28.8	29.4	8.7	0.9	1.5	23.0	5.2	3,012
Sierra	76.7	3,766	47.3	47.0	18.1	5.6	25.5	25.7	8.3	0.9	1.8	27.4	3.3	2,887
Selva	91.7	1,338	46.5	40.8	14.0	5.4	40.3	20.6	10.5	1.9	1.7	42.7	3.6	1,227
Nivel de educación														
Sin educación	46.6	408	40.5	32.1	0.5	0.1	19.9	0.8	12.6	2.0	0.7	41.5	0.0	190
Primaria	74.2	2,888	45.9	40.0	8.1	1.4	28.9	4.1	11.9	0.8	0.3	34.4	0.9	2,144
Secundaria	97.5	5,018	34.7	56.1	22.5	5.8	32.2	34.3	12.5	1.0	1.0	21.0	2.5	4,891
Superior	99.9	3,403	35.8	64.2	38.8	11.2	29.3	38.9	8.2	3.0	3.1	21.2	9.2	3,401
Quintil de riqueza														
Quintil inferior	61.7	1,438	47.1	14.0	5.7	1.5	29.6	13.6	11.9	0.4	0.2	38.0	0.6	887
Segundo quintil	78.7	2,036	45.7	34.6	10.0	3.3	34.1	22.8	8.4	0.5	0.5	31.6	1.8	1,602
Quintil intermedio	97.5	2,418	40.2	59.9	22.9	5.8	33.5	27.9	10.9	1.6	1.1	24.1	3.3	2,358
Cuarto quintil	99.1	2,926	33.5	64.5	27.2	8.0	31.2	32.5	10.4	1.6	2.1	21.0	5.3	2,899
Quintil superior	99.3	2,898	31.6	65.3	36.7	8.9	25.0	35.0	12.9	2.7	2.3	19.0	6.7	2,879
Total 2004-2005	90.7	11,717	37.4	55.0	24.4	6.5	30.4	29.1	11.0	1.6	1.5	24.2	4.3	10,626
Total 2000	87.3	27,843	34.9	61.9	27.1	8.4	25.6	23.8	13.4	2.1	2.6	18.7	1.4	24,308

11.2 CONOCIMIENTO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON EL VIH/SIDA

A las mujeres entrevistadas se les hizo una serie de preguntas sobre asuntos relacionados con el VIH/SIDA como medio de evaluar el grado de conocimiento sobre el tema. Se preguntó específicamente si una persona que parece saludable puede estar infectada y si el virus de VIH puede ser transmitido de la madre al niño y en qué momento. Los resultados se presentan en el Cuadro 11.4.

Igualmente se preguntó a las entrevistadas específicamente sobre aspectos sociales de la prevención del SIDA y relacionados con asuntos tales como la discriminación de las personas con SIDA; los derechos, a menudo conflictivos, de la persona con SIDA a su privacidad y a tener relaciones sexuales y los de la comunidad a protegerse de la enfermedad. Los resultados se detallan en el Cuadro 11.5.

Cuadros 11.4 y 11.5

Conocimiento de asuntos relacionados con el VIH/SIDA (Cuadro 11.4)

- El 71 por ciento de las mujeres entrevistadas saben que una persona puede lucir saludable pero estar contagiada con VIH/SIDA, conocimiento que es notablemente inferior entre las mujeres sin educación (18 por ciento), entre las que se encuentran en el quintil inferior riqueza (27 por ciento); así como entre las residentes en el área rural (41 por ciento).

Característica	Una persona que luce saludable puede tener SIDA			El VIH/SIDA se puede transmitir de la madre al niño			Número de mujeres	
	Si	No	No sabe/ no conoce/ sin información	No	Durante embarazo o parto	Durante la lactancia		No sabe
Edad								
15-19	68.8	15.4	15.7	3.2	58.9	41.0	13.6	2,283
20-24	74.6	12.2	13.2	2.7	67.0	39.3	10.6	1,959
25-29	75.4	10.5	14.1	3.0	66.5	36.0	12.1	1,643
30-39	71.3	10.8	17.9	2.9	63.9	31.1	14.4	3,280
40-49	66.5	12.2	21.4	3.1	59.4	27.4	17.3	2,553
15-24	71.5	13.9	14.6	3.0	62.6	40.2	12.2	4,241
Estado conyugal								
Soltera	76.8	11.4	11.9	2.4	68.4	38.9	9.6	4,254
Ha tenido relaciones sexuales	81.1	8.1	10.8	1.6	73.5	38.1	8.7	1,372
No ha tenido relaciones	74.7	12.9	12.4	2.8	66.0	39.3	10.0	2,882
Casada/conviviente	65.9	13.0	21.1	3.3	58.9	30.6	17.5	6,328
Divorciada/separada/viuda	76.6	10.8	12.6	3.2	63.7	37.7	10.3	1,134
Área de residencia								
Urbana	83.8	9.4	6.8	2.2	75.0	38.6	3.9	8,195
Rural	40.9	18.7	40.4	4.8	34.5	24.2	37.1	3,522
Región natural								
Lima Metropolitana	89.3	6.1	4.6	1.9	78.9	38.8	1.5	3,519
Resto Costa	77.8	13.4	8.8	2.4	69.3	37.1	6.4	3,094
Sierra	50.5	15.5	34.0	3.9	45.4	27.2	30.5	3,766
Selva	63.7	16.5	19.9	4.5	54.8	35.7	17.2	1,338
Nivel de educación								
Sin educación	17.5	13.6	68.9	4.9	11.5	10.8	64.4	408
Primaria	39.3	19.6	41.1	5.1	32.2	21.8	37.0	2,888
Secundaria	77.8	13.2	9.0	2.7	68.3	39.5	5.5	5,018
Superior	93.9	4.3	1.9	1.4	86.9	39.9	0.7	3,403
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	26.7	20.0	53.3	5.7	21.7	17.3	50.8	1,438
Segundo quintil	46.4	19.4	34.2	4.5	38.7	27.8	30.1	2,036
Quintil intermedio	76.9	13.2	9.9	2.4	65.7	39.6	6.7	2,418
Cuarto quintil	85.5	9.1	5.4	2.7	76.6	38.7	2.5	2,926
Quintil superior	90.3	5.6	4.2	1.3	83.9	38.4	1.7	2,898
Total 2004-2005	70.9	12.2	16.9	3.0	62.8	34.3	13.9	11,717
Total 2000	70.3	9.4	20.3	2.7	60.4	29.3	17.4	27,843

- De otro lado, casi todas las entrevistadas (97 por ciento) conocen que la enfermedad se puede transmitir de la madre al niño. Pero no todas saben en qué momento se puede dar el contagio (14 por ciento no saben), proporción que es más alta entre las mujeres sin educación (64 por ciento). En el área rural dicha proporción es igual a 37 por ciento y en la Sierra de 31 por ciento.
- Un importante porcentaje de mujeres del área rural (40 por ciento) manifestó que no sabe/no conoce/no responde si una persona puede lucir saludable pero estar contagiado con el VIH/SIDA. Las mismas respuestas se presentan entre las mujeres sin educación (69 por ciento) o aquellas que pertenecen al quintil inferior (53 por ciento).

Aspectos sociales de la prevención del SIDA (Cuadro 11.5)

- Aún cuando el 91 por ciento declara conocer el VIH/SIDA (Cuadro 11.3), se agregan ciertos tabúes en el conocimiento de la enfermedad; así por ejemplo, el 34 por ciento de las entrevistadas respondió que un maestro con SIDA no puede seguir enseñando. Esta forma de opinar es más frecuente en las mujeres con educación primaria y que residen en la Selva (51 y 49 por ciento respectivamente). De manera similar, un 33 por ciento considera que la persona infectada debe ser despedida del trabajo, siendo esta opinión más frecuente entre las mujeres con educación primaria y entre las residentes en el área rural, particularmente en la Selva, donde el 45 por ciento de las mujeres piensa de esa manera.

Característica	Maestro con SIDA puede seguir enseñando			Persona infectada debe ser despedida del trabajo			Dispuesta a cuidar pariente infectado en el hogar			Número de mujeres
	Si	No	No sabe	Si	No	No sabe	Si	No	No sabe	
Edad										
15-19	51.2	37.1	11.6	35.6	51.8	12.6	65.0	18.4	16.6	2,283
20-24	60.0	30.6	9.4	30.5	59.8	9.7	68.4	17.3	14.3	1,959
25-29	59.0	30.3	10.6	32.8	55.9	11.3	66.2	18.8	15.0	1,643
30-39	52.9	33.4	13.7	32.8	53.1	14.1	62.6	19.3	18.1	3,280
40-49	50.1	35.7	14.3	33.5	50.4	16.1	63.3	18.8	18.0	2,553
15-24	55.3	34.1	10.6	33.2	55.5	11.3	66.6	17.9	15.5	4,241
Estado conyugal										
Soltera	62.4	29.1	8.5	30.4	60.5	9.1	71.8	14.5	13.7	4,254
Ha tenido relaciones sex.	66.7	26.0	7.3	28.1	63.7	8.3	73.7	13.1	13.2	1,372
Nunca ha tenido relaciones	60.3	30.6	9.1	31.5	59.0	9.4	70.9	15.1	13.9	2,882
Casada/conviviente	48.2	36.4	15.4	34.9	48.6	16.5	59.2	21.5	19.3	6,328
Divorciada/separada/viuda	55.1	36.1	8.8	33.1	57.5	9.4	68.5	17.9	13.6	1,134
Área de residencia										
Urbana	67.8	28.2	4.0	30.6	65.0	4.4	74.9	15.3	9.9	8,195
Rural	21.9	46.6	31.5	38.9	27.6	33.5	41.0	26.4	32.6	3,522
Región natural										
Lima Metropolitana	75.8	21.6	2.6	26.4	70.6	3.0	76.0	12.8	11.2	3,519
Resto Costa	60.3	34.1	5.5	34.4	60.1	5.6	73.9	17.7	8.4	3,094
Sierra	33.9	39.5	26.6	34.3	38.0	27.7	48.8	22.5	28.6	3,766
Selva	38.5	48.5	13.0	44.5	39.4	16.1	58.4	24.9	16.7	1,338
Nivel de educación										
Sin educación	10.7	30.3	59.0	24.6	14.1	61.3	23.2	17.8	59.0	408
Primaria	19.2	50.7	30.1	42.3	25.3	32.5	41.5	26.7	31.7	2,888
Secundaria	58.3	36.4	5.3	36.2	57.8	6.0	70.2	19.2	10.6	5,018
Superior	82.4	15.8	1.8	21.8	76.8	1.4	81.2	11.0	7.8	3,403
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	10.1	46.0	43.9	36.7	17.0	46.3	27.5	28.3	44.1	1,438
Segundo quintil	26.1	49.6	24.3	43.1	30.4	26.5	46.4	26.6	27.0	2,036
Quintil intermedio	55.9	38.7	5.4	37.6	55.8	6.6	72.4	18.6	9.0	2,418
Cuarto quintil	69.7	26.6	3.7	29.7	67.0	3.3	76.5	14.1	9.4	2,926
Quintil superior	77.9	19.6	2.5	24.0	73.3	2.7	77.6	12.8	9.7	2,898
Total 2004-2005	54.0	33.7	12.3	33.1	53.8	13.1	64.7	18.6	16.7	11,717
Total 2000	48.0	35.9	16.1	31.5	51.1	17.6	58.3	19.9	21.8	27,843

- De otro lado, el 65 por ciento de las mujeres que han oído hablar del VIH/SIDA están dispuestas a cuidar un pariente infectado en el hogar, proporción que es mayor en el área urbana (75 por ciento) que en el área rural (41 por ciento). También es importante señalar que mayoritariamente comparten esta opinión las mujeres que tienen nivel de educación superior (81 por ciento) y las residentes en Lima Metropolitana (76 por ciento).
- Las mujeres que se encuentran en los más altos quintiles de riqueza (cuarto y quinto) son las que dan mayor relevancia a los aspectos sociales de la prevención del SIDA, tal es así que se encuentran porcentajes de 67 y más a favor de que no se despida a las personas del trabajo, a que se le permita a un maestro desempeñar sus labores y también están dispuestas a cuidar a sus parientes.

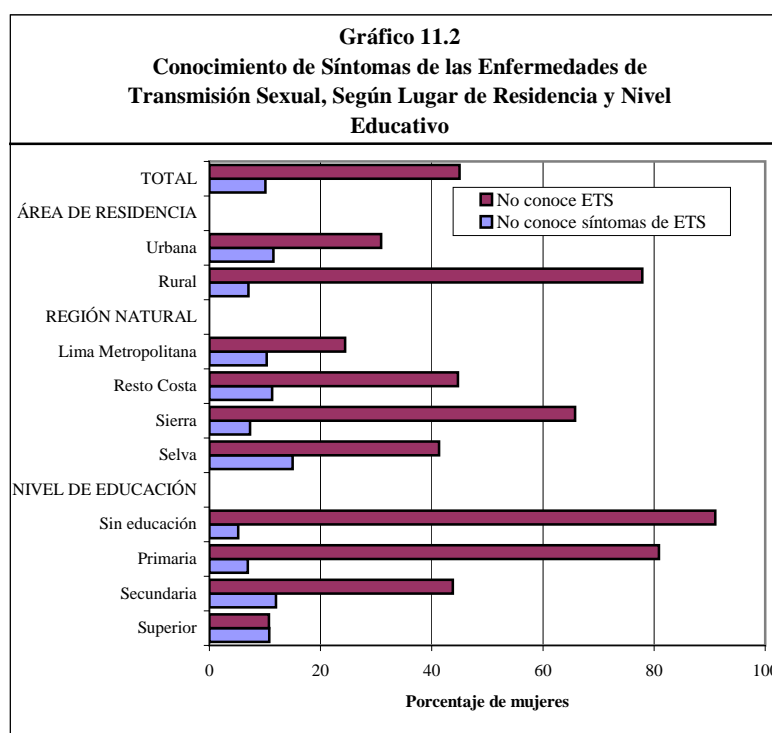
11.3 CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

Los programas de control de VIH/SIDA reconocen en la actualidad la importancia de controlar las ETS para reducir la transmisión del VIH. Se reconoce que entre los esfuerzos necesarios, uno de los más importantes es la educación para que la población reconozca los síntomas de las ETS. También se reconoce que poco se sabe sobre cómo los hombres y mujeres perciben y responden a las ETS. Por esta razón en la **ENDES Continua 2004-2005**, al igual que en la anterior encuesta, se preguntó a las entrevistadas si habían oído hablar de otras enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual; cuáles enfermedades conocían; y si conocían síntomas y signos para reconocer que un hombre o una mujer tenían una enfermedad de transmisión sexual. Los resultados se pueden apreciar en los Cuadros 11.6 y 11.7 por características seleccionadas; y en el Gráfico 11.2 por lugar de residencia y educación.

Cuadro 11.6 y 11.7; y Gráfico 11.2

Conocimiento de las ETS y de sus síntomas y signos

- El 55 por ciento de las mujeres en el país han oído hablar de otras enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual: 11 por ciento conoce un síntoma y 34 por ciento 2 o más síntomas. Un 10 por ciento de las que ha oído de las ETS no conoce síntoma alguno de ellas.
- El desconocimiento de la existencia de ETS es más alto entre las mujeres sin educación y con nivel primaria, pues el 91 y el 81 por ciento de ellas, respectivamente, no ha oído hablar de otras enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual. En el área rural y en la Sierra dicha proporción alcanza el 78 y 66 por ciento, respectivamente.



- La sífilis y la gonorrea son las ETS que en mayor proporción reconocen las mujeres que han oído hablar de las ETS (53 y 56 por ciento, respectivamente), nivel que es mayor en el área urbana que en el área rural. El nivel más bajo de reconocimiento de estas enfermedades en general y de la sífilis en particular se presenta entre las mujeres de menor nivel de educación, tanto primaria y sin nivel de educación.
- Los niveles de conocimiento sobre las ETS entre las mujeres más jóvenes del tramo reproductivo (15 a 24 años) son superiores al promedio general; sin embargo es importante resaltar que el conocimiento de ETS específicas es mayor, especialmente en el conocimiento de la sífilis (56 vs. 59 por ciento) y de la gonorrea (64 vs. 61 por ciento).

Cuadro 11.6 Conocimiento de los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Distribución porcentual de las mujeres por conocimiento de los síntomas específicos asociados con las enfermedades de transmisión sexual (ETS); y entre quienes conocen síntomas, porcentaje de mujeres que conocen ETS específicas, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	No conoce sobre las ETS	Síntomas específicos de las ETS			Total	Número de mujeres	Conoce ETS específicas				Número de mujeres que conocen síntomas
		No conoce de síntomas de ETS	Conoce un síntoma	Conoce dos o más síntomas			Conoce sífilis	Conoce gonorrea	Verrugas genitales/condiloma	Otras ETS	
Edad											
15-19	49.9	11.7	11.8	26.7	100.0	2,283	55.8	64.0	2.2	44.3	1,145
20-24	39.8	10.5	11.7	37.9	100.0	1,959	59.3	61.4	2.1	47.6	1,179
25-29	40.2	10.6	11.1	38.1	100.0	1,643	53.0	53.8	1.8	45.8	982
30-39	46.5	9.0	10.0	34.4	100.0	3,280	50.2	52.3	2.3	44.0	1,753
40-49	45.7	9.6	10.1	34.7	100.0	2,553	47.4	48.9	1.8	47.3	1,386
15-24	45.2	11.1	11.8	31.9	100.0	4,241	57.6	62.7	2.1	46.0	2,324
Estado conyugal											
Soltera	39.2	11.4	12.4	36.9	100.0	4,254	59.9	61.4	2.1	46.5	2,585
Ha tenido rel. sex.	31.5	9.6	12.5	46.4	100.0	1,372	58.9	58.6	1.7	49.3	940
No ha tenido	42.9	12.3	12.4	32.4	100.0	2,882	60.4	63.0	2.2	44.9	1,645
Casada/conviviente	50.4	8.9	9.5	31.1	100.0	6,328	47.5	51.7	1.9	44.7	3,138
Divorciada/separada/viuda	36.3	11.7	12.0	40.0	100.0	1,134	49.5	51.0	2.3	46.8	723
Área de residencia											
Urbana	30.9	11.5	13.9	43.8	100.0	8,195	54.7	56.0	2.0	46.1	5,666
Rural	77.9	7.0	3.7	11.4	100.0	3,522	37.9	52.3	1.9	42.8	779
Región natural											
Lima Metropolitana	24.4	10.3	17.9	47.5	100.0	3,519	50.2	46.8	1.7	47.5	2,662
Resto Costa	44.7	11.3	8.9	35.1	100.0	3,094	58.1	59.7	2.2	36.8	1,712
Sierra	65.8	7.3	6.4	20.5	100.0	3,766	55.4	54.3	2.4	51.8	1,286
Selva	41.3	15.0	9.0	34.8	100.0	1,338	44.8	78.1	2.3	49.1	785
Nivel de educación											
Sin educación	91.0	5.2	0.6	3.3	100.0	408	26.9	26.9	0.0	31.5	37
Primaria	80.9	6.9	4.2	8.0	100.0	2,888	15.7	38.8	1.4	49.9	550
Secundaria	43.8	12.0	12.4	31.8	100.0	5,018	45.7	50.3	1.3	43.2	2,818
Superior	10.7	10.8	15.3	63.3	100.0	3,403	66.2	63.8	2.8	47.4	3,040
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	85.3	6.4	2.6	5.6	100.0	1,438	22.0	57.1	0.7	39.9	211
Segundo quintil	73.7	7.8	4.9	13.6	100.0	2,036	33.2	52.5	1.5	44.4	536
Quintil intermedio	46.3	11.0	11.5	31.2	100.0	2,418	50.0	54.0	2.4	47.5	1,300
Cuarto quintil	30.1	10.9	14.6	44.4	100.0	2,926	54.5	56.1	1.9	45.4	2,045
Quintil superior	18.8	12.1	14.6	54.5	100.0	2,898	59.8	56.4	2.2	45.7	2,354
Total 2004-2005	45.0	10.1	10.8	34.1	100.0	11,717	52.7	55.5	2.0	45.7	6,445
Total 2000	50.6	9.0	11.8	28.6	100.0	27,843	63.8	58.9	4.4	21.2	13,766

- Los síntomas o signos de las ETS que en mayor proporción identifican las mujeres que han oído hablar de las enfermedades de transmisión sexual son: enrojecimiento/picazón en los genitales (28 por ciento), secreción vaginal o genital (24 por ciento), úlceras genitales (22 por ciento), y pérdida de peso (21 por ciento). El enrojecimiento/picazón en los genitales tiene el mayor nivel de reporte entre las mujeres de 20-39 años de edad (31 por ciento en promedio), entre las solteras sexualmente activas (36 por ciento), entre las mujeres con educación superior (35 por ciento) y entre las residentes en Lima Metropolitana, donde el 31 por ciento de las mujeres han oído del enrojecimiento/picazón en los genitales como síntoma de ETS.
- Desde el año 2000, el nivel de conocimiento sobre las ETS se incrementó de 49 a 55 por ciento (6 puntos porcentuales), mientras que el conocimiento de la sífilis decreció de 64 a 53 por ciento (11 puntos porcentuales) y en menor proporción la gonorrea (3 puntos porcentuales). Pese a esta situación de riesgo se observa un aumento en el porcentaje de mujeres que tienen conocimiento de síntomas y signos específicos de las ETS, especialmente en secreción vaginal (10 puntos porcentuales) y úlceras y llagas (7 puntos porcentuales).

Cuadro 11.7 Conocimiento de síntomas y signos de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Entre las mujeres con conocimiento de ETS, porcentaje con conocimiento de síntomas y signos específicos, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Síntomas y signos de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)														Número de mujeres
	Dolor abdominal	Secreción vaginal	Secreción maloliente	Molestia al orinar	Enrojecimiento/picazón en genitales	Inflamación o hinchazón en genitales	Úlceras/llagas genitales	Verrugas genitales	Sangre en la orina	Pérdida de peso	Puede no haber síntomas	Impotencia/Infertilidad	Secreción o pús por el pene	Otros síntomas	
Edad															
15-19	5.1	13.4	9.9	12.2	18.4	13.2	21.2	5.2	3.3	27.3	2.1	1.0	6.7	36.3	1,145
20-24	7.4	22.5	13.4	13.2	29.5	21.6	24.5	8.7	3.6	22.1	1.8	0.5	7.2	34.9	1,179
25-29	7.9	27.9	19.5	14.4	30.6	18.7	24.0	7.9	2.4	19.3	1.6	0.2	7.6	28.8	982
30-39	8.7	30.0	19.1	16.8	31.7	22.0	21.6	8.2	3.3	15.7	2.2	0.4	9.6	29.7	1,753
40-49	6.5	24.5	16.4	10.4	28.9	21.2	21.2	5.5	3.0	20.7	2.4	0.8	11.2	34.3	1,386
15-24	6.3	18.0	11.7	12.7	24.0	17.4	22.9	7.0	3.5	24.7	1.9	0.7	7.0	35.6	2,324
Estado conyugal															
Nunca casada	6.5	20.3	13.4	11.6	26.8	18.5	24.0	7.4	3.2	25.2	1.9	0.7	6.8	35.4	2,585
Ha tenido rel.sex.	8.3	27.5	19.7	13.3	35.6	22.5	27.0	9.3	3.2	20.9	2.5	0.1	7.9	32.2	940
No ha tenido	5.5	16.1	9.8	10.7	21.8	16.3	22.3	6.3	3.2	27.6	1.6	1.0	6.2	37.3	1,645
Casada/conviviente	8.4	26.5	16.9	15.0	29.0	20.8	21.3	7.4	3.2	17.6	2.3	0.5	9.8	30.9	3,138
Divorciada/separada/ viuda	4.6	28.0	20.4	14.4	29.1	19.1	20.8	5.0	3.0	16.7	1.0	0.5	10.3	30.8	723
Área de residencia															
Urbana	7.0	25.0	16.4	13.5	29.2	20.5	23.5	7.4	3.3	20.7	1.8	0.5	8.6	33.3	5,666
Rural	8.9	18.5	12.4	14.2	20.6	13.8	14.1	5.0	2.4	19.4	3.5	0.8	9.5	28.4	779
Región natural															
Lima Metropolitana	4.4	23.3	13.6	13.0	30.6	23.5	22.7	7.0	2.9	19.3	1.0	0.3	4.9	35.3	2,662
Resto Costa	5.5	24.0	17.6	11.6	26.7	16.5	23.5	7.2	2.3	24.4	1.2	0.9	12.3	34.3	1,712
Sierra	8.0	24.9	15.4	12.7	28.2	17.9	24.4	9.1	5.4	22.3	2.0	0.7	4.5	30.1	1,286
Selva	19.3	26.6	20.7	21.5	23.1	16.9	15.2	4.3	2.6	13.9	7.6	0.5	20.3	24.8	785
Nivel de educación															
Sin educación	7.0	5.1	6.3	13.2	10.8	4.4	6.0	0.8	2.7	18.1	3.8	0.0	8.7	20.8	37
Primaria	8.9	12.4	11.5	13.2	16.6	12.7	8.9	3.4	2.3	13.4	3.4	0.2	9.6	23.0	550
Secundaria	5.6	19.7	11.5	12.6	23.4	15.9	18.8	5.2	2.6	21.5	1.9	0.6	8.3	33.1	2,818
Superior	8.5	30.7	20.8	14.6	34.9	24.6	28.2	9.6	3.9	21.0	1.9	0.6	8.9	34.2	3,040
Quintil de riqueza															
Quintil inferior	11.2	13.6	11.0	17.4	15.1	7.9	6.4	2.7	1.9	11.3	5.4	0.4	11.8	16.0	211
Segundo quintil	9.4	17.1	10.6	12.4	19.5	14.0	16.1	3.2	2.6	21.4	4.1	0.8	9.4	32.3	536
Quintil intermedio	7.9	22.2	16.4	13.7	26.0	14.7	20.8	5.2	1.9	21.6	1.8	0.4	10.1	34.5	1,300
Cuarto quintil	7.2	24.3	15.6	13.7	29.7	20.3	23.2	7.6	3.7	19.7	1.9	0.6	8.4	33.5	2,045
Quintil superior	6.0	27.7	17.5	13.3	31.2	24.2	25.2	9.1	3.7	21.4	1.5	0.5	7.6	32.6	2,354
Total 2004-2005	7.2	24.2	15.9	13.6	28.2	19.7	22.3	7.1	3.2	20.6	2.0	0.6	8.7	32.7	6,445
Total 2000	7.1	14.6	10.4	10.8	23.7	13.4	15.0	3.9	2.2	31.8	3.4	nd	8.5	30.2	13,766

11.4 PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

A las mujeres entrevistadas se les hizo una serie de preguntas para disponer de información que facilite la estimación de la prevalencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual. En particular, a cada mujer entrevistada se le preguntó si en los últimos 12 meses le diagnosticaron alguna enfermedad de transmisión sexual, si había tenido algún flujo o secreción genital, si había tenido llaga o úlceras en sus genitales y, a las que tuvieron alguno de esos problemas se les preguntó a quién acudió en búsqueda de consejo o tratamiento. El detalle de los resultados por características seleccionadas se presenta en los Cuadros 11.8 y 11.9.

Cuadros 11.8 y 11.9

Prevalencia de ETS (Cuadro 11.8)

- En los 12 meses anteriores a la encuesta, el 16 por ciento de las mujeres entrevistadas que han tenido relaciones sexuales tuvieron síntomas de ETS o una ETS, básicamente secreción genital (15 por ciento). Menos del uno por ciento tuvo una ETS y un dos por ciento alguna llaga o úlcera en sus genitales. Estas cifras representan una disminución sustancial desde el año 2000.

Característica	Informó ETS o síntoma			Porcentaje de mujeres con una ETS/ flujo/llagas o granos	Número de mujeres
	Porcentaje con una ETS	Porcentaje con flujo vaginal	Porcentaje con llagas o granos genitales		
Cuadro 11.8 Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y síntomas de ETS					
Entre las mujeres que han tenido relaciones sexuales, porcentaje que informó tener una ETS y/o síntomas asociados en los 12 meses anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, Perú 2004-2005					
Edad					
15-19	0.8	15.7	2.0	16.1	539
20-24	0.4	16.7	1.7	17.2	1,259
25-29	0.5	19.8	2.1	20.6	1,418
30-39	0.5	15.1	2.8	15.8	3,130
40-49	0.9	11.2	2.1	12.1	2,489
15-24	0.5	16.4	1.8	16.9	1,798
Estado conyugal					
Nunca casada, ha tenido rel. sex.	0.3	14.8	1.1	15.1	1,372
Casada/conviviente	0.7	14.9	2.5	15.7	6,328
Divorciada/separada/viuda	0.5	15.5	2.4	16.7	1,134
Área de residencia					
Urbana	0.8	16.3	2.6	17.2	5,978
Rural	0.3	12.2	1.7	12.7	2,856
Región natural					
Lima Metropolitana	0.9	19.5	3.0	20.2	2,584
Resto Costa	0.5	12.3	2.6	13.4	2,224
Sierra	0.4	14.6	1.8	15.1	2,864
Selva	0.7	11.2	1.3	11.7	1,162
Nivel de educación					
Sin educación	0.0	10.1	2.4	10.3	389
Primaria	0.3	12.4	2.0	13.1	2,601
Secundaria	0.5	17.7	2.6	18.6	3,336
Superior	1.2	14.9	2.1	15.6	2,508
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	0.1	9.3	1.5	9.7	1,233
Segundo quintil	0.4	14.2	1.5	14.6	1,602
Quintil intermedio	0.4	17.3	3.3	18.5	1,850
Cuarto quintil	0.9	17.3	2.1	17.9	2,151
Quintil superior	1.0	14.6	2.7	15.6	1,998
Total 2004-2005	0.6	15.0	2.3	15.7	8,835
Total 2000	0.9	22.9	3.4	25.1	20,706

- Las mayores proporciones de mujeres que tuvieron una ETS o alguno de los síntomas de ETS antes indicados se presentan entre las mujeres de 25-29 años (21 por ciento), entre las mujeres con educación secundaria (19 por ciento) y entre las residentes en el área urbana (17 por ciento), especialmente en Lima Metropolitana en donde llega al 20 por ciento.
- La presencia de alguna llaga o úlcera genital es relativamente más frecuente entre las mujeres que residen en el área urbana, entre las que viven en Lima Metropolitana y las que tienen 30 a 39 años (3 por ciento).

Fuente de tratamiento de las ETS (Cuadro 11.9)

- Del total de mujeres que tuvieron una ETS o alguno de los síntomas de ETS antes indicados, el 76 por ciento buscó consejo o tratamiento de un médico, curandero o en una o farmacia, siendo más frecuente la búsqueda de un médico para el tratamiento (68 por ciento). Un 13 por ciento de las mujeres no buscó consejo ni tratamiento.
- Las mayores proporciones de mujeres que no buscaron consejo ni tratamiento se presentan entre las mujeres adolescentes (24 por ciento) y las solteras (22 por ciento).
- Las proporciones de mujeres que se autorecetaron es más frecuente entre las mujeres de 40-49 años de edad (10 por ciento), sin educación y primaria (10 por ciento en promedio), y en las mujeres divorciadas, separadas o viudas con un 8 por ciento.

Cuadro 11.9 Fuente para el tratamiento de ETS

Entre las mujeres que tuvieron una ETS, flujo vaginal, úlceras o llagas vaginales en los últimos 12 meses, porcentaje que recibió consejo o tratamiento, por fuente de tratamiento, según características seleccionadas. Perú 2004-2005

Característica	Fuente de tratamiento de ETS ¹						Ni consejo ni tratamiento	Número de mujeres con una ETS ²
	Médico privado	Curandero	Farmacia/botica	Consejo o tratamiento de cualquier fuente	Consejo o tratamiento de amigos o familiares	Se autorecetó		
Edad								
15-19	56.3	2.7	5.7	58.4	15.5	2.0	24.1	91
20-24	66.1	5.4	12.9	72.2	7.2	5.6	14.9	221
25-29	69.5	4.6	13.5	77.3	4.2	4.4	14.1	299
30-39	69.4	6.5	13.7	78.1	3.2	6.2	12.5	509
40-49	69.5	6.5	16.7	78.7	1.6	10.3	9.4	324
15-24	63.2	4.6	10.8	68.2	9.7	4.6	17.6	312
Estado conyugal								
Soltera, ha tenido relaciones	54.4	3.5	20.4	63.7	11.4	3.3	21.5	211
Casada/conviviente	72.1	6.1	12.3	79.1	3.4	6.7	10.8	1,039
Divorciada/separada/viuda	61.6	6.2	14.1	72.2	2.5	7.8	17.6	195
Área de residencia								
Urbana	70.1	3.6	14.8	77.5	4.5	5.5	12.5	1,074
Rural	62.3	11.7	10.4	71.3	4.3	9.1	15.3	371
Región natural								
Lima Metropolitana	69.5	1.4	13.3	75.0	5.5	5.7	13.9	546
Resto Costa	80.9	4.2	17.2	87.3	2.3	2.1	8.3	309
Sierra	58.1	10.3	11.5	69.3	4.4	9.5	16.8	446
Selva	66.0	11.3	14.3	75.5	5.1	8.8	10.6	144
Nivel de educación								
Sin educación	(57.3)	(13.0)	(8.5)	(70.4)	(0.7)	(11.3)	(17.6)	40
Primaria	55.1	11.4	15.9	68.4	6.6	10.1	14.9	348
Secundaria	71.7	4.4	12.6	77.4	4.1	4.7	13.8	637
Superior	74.4	2.3	14.0	80.4	3.6	5.5	10.6	420
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	51.3	13.4	3.2	61.2	4.0	9.6	25.2	120
Segundo quintil	59.3	11.4	13.7	70.2	7.4	8.6	13.8	239
Quintil intermedio	67.5	6.3	15.3	76.7	4.1	7.6	11.6	348
Cuarto quintil	70.9	2.8	15.0	76.4	3.9	4.9	14.9	405
Quintil superior	77.7	1.7	14.2	84.0	3.6	4.2	8.2	332
Total 2004-2005	68.1	5.7	13.7	75.9	4.5	6.4	13.2	1,445
Total 2000	63.0	6.2	13.8	71.4	2.7	10.1	15.9	5,199

Nota: Las estimaciones en paréntesis están basadas en 25-49 casos no ponderados

¹ Las entrevistadas podían informar más de una fuente de tratamiento

² Incluye las mujeres que informaron tener una ETS o flujo vaginal o llagas/granos genitales en los últimos 12 meses

11.5 CONDUCTA SEXUAL, USO DEL CONDÓN Y ACCESO AL CONDÓN

La conducta sexual individual y el uso de condones son determinantes claves del estatus de riesgo de contraer ETS y cuando esta información se agrega a nivel de la población permite describir el contexto en el cual se deben diseñar e implementar los programas preventivos de VIH/SIDA y ETS, al igual que los programas curativos de ETS y de alivio de VIH/SIDA. En la **ENDES Continua 2004-2005** se preguntó a las mujeres por relaciones sexuales en los últimos 12 meses, número de parejas sexuales, uso de condón en la última relación y conocimiento de fuentes. Se trató también de conocer la relación de la mujer con la persona con quien tuvo la relación para distinguir la pareja sexual regular de la no regular, cohabitante o no. Los resultados se detallan en los Cuadros 11.10 a 11.12.

Cuadros 11.10 a 11.12; y Gráfico 11.3

Número de parejas sexuales de las mujeres no en unión (Cuadro 11.10)

- La mayoría de las mujeres no unidas (77 por ciento) no ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses y entre las que tuvieron relaciones sexuales la mayoría las tuvo con una sola persona (23 por ciento). Menos del uno por ciento las tuvo con dos o más personas. Son importantes los cambios mostrados por este grupo de mujeres desde el año 2000, cuando un 38 por ciento de ellas tuvo relaciones sexuales con una persona, llegándose a disminuir este comportamiento en 15 puntos porcentuales.
- Más del 40 por ciento de las mujeres no unidas de 25 a 29 años tuvieron una pareja sexual en los últimos 12 meses; otros porcentajes significativos se presenta entre las mujeres que residen en la Selva (35 por ciento), aquéllas que tienen estudios superiores (33 por ciento) y las divorciadas/separadas/viudas (32 por ciento).

Cuadro 11.10 Número de parejas sexuales de las mujeres que no están en unión							
Distribución porcentual de mujeres no unidas por el número de personas con quienes tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses y número promedio de parejas sexuales, según características seleccionadas, Perú 2004-2005							
Característica	Número de parejas sexuales				Total	Promedio de parejas	Número de mujeres
	Ninguna pareja	1	2+	No sabe/ sin información			
Edad							
15-19	89.2	10.5	0.2	0.2	100.0	0.1	2,054
20-24	72.3	27.5	0.2	0.0	100.0	0.3	1,240
25-29	56.6	43.4	0.0	0.0	100.0	0.4	694
30-39	65.9	33.6	0.5	0.0	100.0	0.4	792
40-49	81.9	17.5	0.5	0.1	100.0	0.2	608
15-24	82.8	16.9	0.2	0.1	100.0	0.2	3,294
Estado conyugal							
Soltera, ha tenido rel. sex.	36.4	63.2	0.3	0.1	100.0	0.6	1,372
Divorciada/separada/viuda	67.1	31.9	0.7	0.3	100.0	0.3	1,134
Área de residencia							
Urbana	74.8	24.9	0.3	0.1	100.0	0.3	4,189
Rural	84.3	15.6	0.0	0.1	100.0	0.2	1,199
Región natural							
Lima Metropolitana	70.7	29.0	0.3	0.0	100.0	0.3	1,896
Resto Costa	81.4	18.1	0.3	0.2	100.0	0.2	1,489
Sierra	83.6	16.3	0.1	0.0	100.0	0.2	1,558
Selva	64.6	35.0	0.4	0.0	100.0	0.4	446
Nivel de educación							
Sin educación	89.5	8.9	0.7	0.9	100.0	0.1	87
Primaria	82.5	17.4	0.1	0.0	100.0	0.2	713
Secundaria	82.1	17.5	0.3	0.1	100.0	0.2	2,639
Superior	67.1	32.6	0.3	0.0	100.0	0.3	1,949
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	82.3	17.4	0.2	0.2	100.0	0.2	441
Segundo quintil	85.1	14.9	0.0	0.0	100.0	0.1	733
Quintil intermedio	76.9	22.6	0.2	0.3	100.0	0.2	1,063
Cuarto quintil	75.8	24.1	0.1	0.0	100.0	0.2	1,459
Quintil superior	72.8	26.7	0.5	0.0	100.0	0.3	1,693
Total 2004-2005	76.9	22.8	0.2	0.1	100.0	0.2	5,389
Total 2000	61.4	38.3	0.3	0.0	100.0	0.4	12,215

Conocimiento y uso del condón (Cuadro 11.11)

- Casi todas las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA y tuvieron relaciones sexuales durante los últimos doce meses conocen el condón masculino (98 por ciento), porcentaje que es similar en casi todos los grupos y ámbitos poblacionales.
- De manera similar pero en menor proporción, la mayoría de las mujeres que conoce el condón sabe donde adquirirlo (94 por ciento). Sólo un 6 por ciento de las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA y tuvieron relaciones sexuales durante los últimos doce meses no conoce donde puede obtenerlo, proporción que es mayor entre las mujeres sin educación (36 por ciento).
- Los establecimiento de salud del sector público son las fuentes de acceso que una mayor proporción de las mujeres declaran conocer (76 por ciento). En menor orden mencionan a la farmacia (68 por ciento). Esta situación muestra un incremento de 11 y 10 puntos porcentuales respectivamente, con respecto al año 2000.
- Sólo el 11 por ciento de las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA y tuvieron relaciones sexuales durante los últimos doce meses, usaron condón en la última relación que tuvieron: 8 por ciento el mes antes de la encuesta y 3 por ciento en los meses anteriores. El 2 por ciento de estas mujeres usa condón como método de planificación familiar pero no lo usó en la última relación sexual.

Cuadro 11.11 Conocimiento y uso de condón

Entre las mujeres que conocen sobre VIH/SIDA y que han tenido relaciones sexuales, porcentaje que conoce el condón masculino, porcentaje que conoce fuentes específicas para condón y porcentaje que no conoce, porcentaje que usó durante la última relación y porcentaje que usó condón para planificación familiar pero no usó en la última relación sexual, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Conoce sobre el condón ¹	Conoce fuente para el condón ²					No conoce fuente para el condón	Uso de condones			Número de mujeres
		Fuente médica pública	Fuente médica privada	Farmacia	Otra fuente	Podría conseguir condones		El último mes	Antes	Usa condón para PF; no usó en última relación	
Edad											
15-19	98.0	74.3	12.6	59.9	5.7	47.9	9.3	10.8	6.5	2.6	466
20-24	98.1	78.9	11.0	67.9	5.9	59.5	4.7	9.1	6.0	2.0	1,160
25-29	98.7	78.5	11.0	70.4	5.0	60.5	4.2	9.9	4.2	2.0	1,299
30-39	98.7	78.5	9.9	69.9	4.3	60.2	3.8	8.5	2.3	1.8	2,799
40-49	97.7	69.4	6.9	66.6	7.0	54.1	8.1	5.6	1.5	0.7	2,211
15-24	98.0	77.5	11.5	65.6	5.8	56.1	6.0	9.6	6.1	2.2	1,626
Estado conyugal											
Soltera, ha tenido rel.	98.3	67.4	18.4	78.5	7.7	59.6	4.1	12.9	10.9	2.2	1,294
Casada/conviviente	98.3	78.0	8.1	65.3	4.8	57.6	5.8	8.1	1.3	1.6	5,568
Divorciada/separada/ viuda	98.3	74.0	6.6	70.6	6.5	56.1	5.5	2.3	3.7	1.1	1,073
Área de residencia											
Urbana	99.5	73.8	11.8	80.4	6.7	63.6	2.7	9.5	3.8	2.1	5,898
Rural	94.7	81.3	3.0	32.8	1.8	40.7	13.8	4.1	1.4	0.3	2,037
Región natural											
Lima Metropolitana	99.7	65.0	14.0	87.3	9.7	65.5	1.8	9.9	4.7	3.2	2,572
Resto Costa	99.1	78.5	9.1	74.5	3.9	60.1	4.1	7.6	2.6	0.9	2,168
Sierra	95.8	80.5	6.9	48.5	2.1	48.7	9.8	7.6	2.5	0.7	2,127
Selva	98.2	86.7	5.3	48.3	5.2	52.0	8.7	5.8	2.2	1.0	1,068
Nivel de educación											
Sin educación	85.0	57.3	0.7	21.2	0.0	26.1	36.1	1.0	0.0	0.2	182
Primaria	95.5	77.4	3.4	38.2	2.1	36.7	13.5	3.9	1.5	0.5	1,978
Secundaria	99.4	79.5	8.5	73.7	5.1	60.8	3.0	7.6	2.4	1.6	3,268
Superior	100.0	70.9	16.5	88.0	9.1	72.6	0.3	12.7	5.9	2.7	2,507
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	91.2	77.1	1.8	15.1	1.7	30.0	21.1	2.6	0.4	0.2	758
Segundo quintil	96.2	83.9	2.5	38.5	2.4	46.1	10.4	4.6	1.5	0.3	1,250
Quintil intermedio	99.4	81.4	7.0	70.1	4.2	56.4	4.6	6.7	2.4	1.0	1,799
Cuarto quintil	99.7	75.9	12.0	82.3	5.8	63.8	1.9	9.2	3.5	2.4	2,136
Quintil superior	99.8	64.8	16.7	90.0	9.6	70.2	1.3	12.6	5.6	2.7	1,992
Total 2004-2005	98.3	75.8	9.6	68.2	5.5	57.7	5.5	8.1	3.2	1.6	7,935
Total 2000	97.5	65.1	3.4	58.2	5.8	53.1	10.9	5.7	2.1	0.9	17,800

¹Conocimiento para planificación familiar o para prevención de enfermedades.

²Para las usuarias actuales se incluye como fuente el último sitio donde obtuvo el condón.

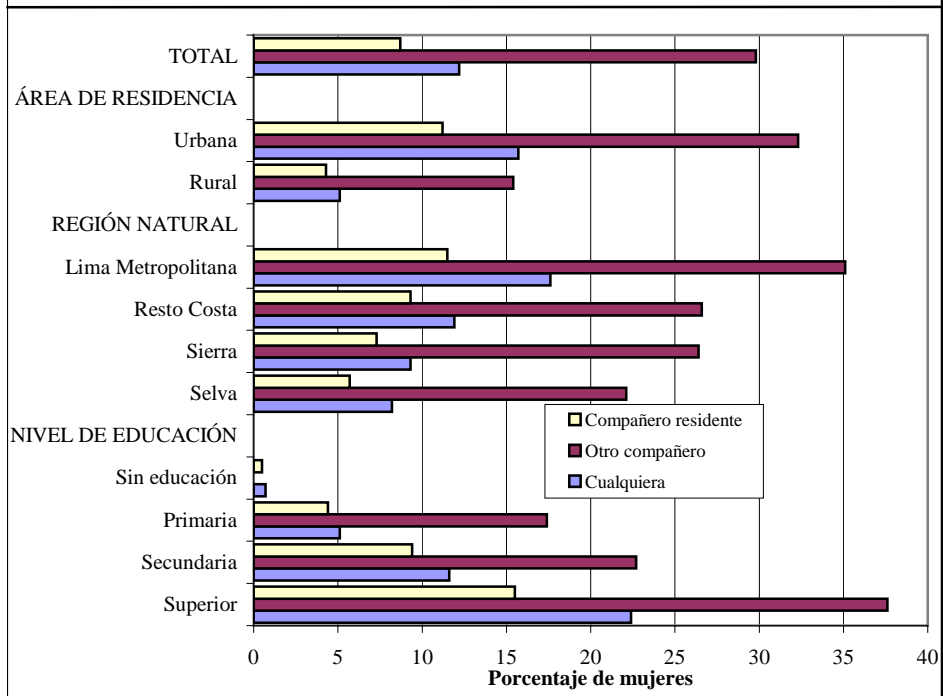
Uso de condón en los últimos doce meses según tipo de compañero (Cuadro 11.12 y Gráfico 11.3)

- Con relación al uso del condón en los últimos 12 meses, un 12 por ciento de las mujeres usaron condón en la última relación que tuvieron con cualquier compañero sexual y este porcentaje se incrementa a 30 por ciento entre las mujeres cuyo último compañero no vive con ella. De las mujeres que tuvieron su última relación sexual con su esposo o compañero con quien vive, un 9 por ciento usó condón. El uso del condón se incrementó desde el año 2000 en forma importante, especialmente con hombres con quien no viven las mujeres, de 18 a 30 por ciento.
- El uso del condón con cualquier compañero es más frecuente entre las mujeres solteras (35 por ciento), entre las mujeres con educación superior (22 por ciento) y entre las jóvenes adolescentes de 15-19 años de edad (18 por ciento). A nivel de regiones naturales, son las mujeres residentes en Lima Metropolitana las que frecuentemente usan condón (18 por ciento).

Cuadro 11.12 Uso de condón por tipo de compañero						
Entre las mujeres que tuvieron relaciones sexuales el año anterior a la encuesta, porcentaje que usaron condón en la última relación con el esposo o compañero, con compañero con quien no vive, y con cualquier compañero, según características seleccionadas, Perú 2004-2005						
Característica	Usó condón con esposo o compañero		Usó con compañero con quien no vive		Usó condón con cualquier compañero	
	Porcentaje	Número de mujeres	Porcentaje	Número de mujeres	Porcentaje	Número de mujeres
Edad						
15-19	7.5	233	29.5	222	18.4	450
20-24	8.7	739	32.9	347	16.3	1,082
25-29	9.4	959	31.6	305	14.8	1,263
30-39	9.6	2,463	26.9	270	11.3	2,731
40-49	7.1	1,850	22.8	113	8.0	1,959
15-24	8.4	971	31.6	568	16.9	1,532
Estado conyugal						
Soltera, ha tenido relaciones	na	na	35.4	872	35.4	872
Casada/conviviente	8.7	6,163	40.3	14	8.7	6,167
Divorciada/separada/viuda	6.6	80	16.1	370	14.5	448
Área de residencia						
Urbana	11.2	3,930	32.3	1,068	15.7	4,990
Rural	4.3	2,312	15.4	187	5.1	2,496
Región natural						
Lima Metropolitana	11.5	1,575	35.1	563	17.6	2,133
Resto Costa	9.3	1,592	26.6	278	11.9	1,867
Sierra	7.3	2,186	26.4	253	9.3	2,437
Selva	5.7	890	22.1	162	8.2	1,048
Nivel de educación						
Sin educación	0.5	309	*	8	0.7	317
Primaria	4.4	2,151	17.4	126	5.1	2,275
Secundaria	9.4	2,353	22.7	472	11.6	2,820
Superior	15.5	1,430	37.6	650	22.4	2,073
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	1.9	991	11.0	75	2.5	1,065
Segundo quintil	5.3	1,292	15.1	112	6.1	1,401
Quintil intermedio	7.8	1,342	25.1	244	10.5	1,584
Cuarto quintil	12.9	1,451	24.8	359	15.1	1,805
Quintil superior	13.9	1,168	42.6	466	22.1	1,631
Total 2004-2005	8.7	6,243	29.8	1,256	12.2	7,486
Total 2000	6.6	15,466	17.9	2,213	8.0	17,640

Nota: Las estimaciones basadas en menos de 25 casos no ponderados no se muestran (*).
na = No aplicable

Gráfico 11.3
Uso de Condón según Tipo de Compañero por Lugar de Residencia
y Nivel Educativo



La violencia en cualquiera de sus formas es sin lugar a dudas la expresión más cruda del ejercicio de poder, el hombre sobre la mujer, el adulto sobre los niños y en general el fuerte sobre el débil. Es aceptado que la violencia genera más violencia y que las personas que la han padecido en sus hogares de origen tienden a reproducirla en sus propios hogares, en la escuela, en el lugar de trabajo y en especiales circunstancias al entrar en contacto con otras personas.

Los individuos que ejercen algún tipo de violencia sobre los miembros más débiles del hogar, generalmente se han formado dentro del seno familiar que no ha logrado inculcar con su ejemplo y enseñanzas la tolerancia, el respeto y el buen trato hacia los demás. Lógicamente, la familia no es la única responsable de dicha violencia puesto que la estructura social y ciertos ambientes que se viven fuera de la familia tienen mucha influencia sobre el ejercicio de todo tipo de violencia.

Esta manifestación del ejercicio de poder de una persona sobre otra puede ser expresada algunas veces a través de insultos, amenazas, coerciones, chantajes y/o agresiones físicas que afectan la salud física, sexual y/o psicológica de las personas que la sufren, principalmente las mujeres y las niñas. Sin embargo, es un problema que generalmente se calla y se oculta principalmente por la propia víctima y en muchas culturas y creencias es tolerada y hasta legitimada como un derecho del hombre sobre la mujer y los hijos, pasando así a formar parte de la interacción intra familiar, se la instituye como práctica cotidiana, perpetuándose a través de generaciones en la crianza de los hijos, los que a su vez la replican cuando padres a sus propios hijos.

Como respuesta a estos hechos, la sociedad y el estado han tratado de regular, mediante la promulgación de leyes contra el ejercicio arbitrario de la violencia, fundamentalmente con el fin de proteger a los más vulnerables. En el país se han producido en los últimos años importantes avances normativos orientados a erradicar la violencia contra las mujeres, entre ellos el compromiso internacional asumido por el estado peruano con la suscripción de la Convención Interamericana “Belém do Pará”, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Asimismo, conocedores de que la violencia genera devastadoras consecuencias sobre el desarrollo y crecimiento de los países, el estado peruano ha implementado el Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer, siendo uno de sus principales objetivos establecer un sistema de información para la adecuada toma de decisiones, que implicaría conocer la magnitud de la violencia familiar en el país, características, causas y consecuencias.

En este marco, la ENDES 2000 incluyó, por primera vez en Perú, un módulo sobre violencia familiar con el fin de conocer las dimensiones nacionales y características de este problema, herramientas que ayudaron y sustentaron su estudio y el planteamiento de programas tendientes a prevenirlo y controlarlo.

Con la finalidad de obtener un mayor conocimiento de las características y dimensión del problema de la violencia intra familiar, y obtener así mejores elementos para su tratamiento, se incluyó nuevamente el módulo sobre violencia familiar en la **ENDES Continua 2004-05**, con modificaciones que permitirán conocer otros aspectos relacionados a la violencia familiar. En la encuesta se les preguntó en forma directa a las mujeres que habían estado alguna vez casadas o unidas, acerca de si su última pareja (esposo o compañero) había ejercido sobre ella violencia verbal o física. Específicamente se preguntó si habían sido empujadas, sacudidas o se les tiró con algo, si la abofetearon o le retorcieron el brazo, golpeadas con el puño o con algún objeto que pudo hacerles daño, o si habían utilizado la fuerza física para obligarlas a tener relaciones sexuales que la mujer no quería. A la mujer se le preguntó si esas situaciones se presentaron durante los 12 meses anteriores a la encuesta (como indicador de violencia reciente) o alguna vez durante la relación con la pareja.

Igualmente se preguntó por los precursores de la violencia (consumo de alcohol o droga) y por los resultados de dichos episodios en términos de lesiones: si la mujer resultó con moretones, dolores, heridas o lesiones, huesos y dientes quebrados y quemaduras. También se preguntó por el momento de iniciación de la violencia. A aquellas mujeres que fueron agredidas y que sufrieron una lesión se les preguntó si habían visitado un médico o un establecimiento de salud y si acudió a alguna institución para buscar ayuda o hacer la denuncia de la agresión y para quienes no lo hicieron, la razón por la cual no buscaron ayuda.

12.1 VIOLENCIA VERBAL DEL ESPOSO CONTRA LA MUJER

Para entrar en el tema de la violencia conyugal, en la **ENDES Continua 2004-05** se les hizo a las mujeres entrevistadas casadas o unidas, o que lo hubieran estado anteriormente, preguntas específicas acerca de si sus esposos o compañeros ejercían ciertas presiones o les hacían acusaciones relacionadas con la vida de pareja. Cabe mencionar que si en la sección de Violencia Doméstica del cuestionario no se lograba privacidad total, no se diligenciaba esta sección.

Como una forma de indagar sobre violencia de tipo psicológico, específicamente se preguntó por situaciones de control de la pareja: si el esposo o compañero se ponía celoso o molesto si ella conversaba con otro hombre, si él la acusaba frecuentemente de ser infiel, si le impedía que visite o la visiten sus amistades, si él trataba de limitar las visitas/contactos a su familia, si él insistía en saber todos los lugares donde ella iba o desconfiaba de ella con el dinero. Se preguntó igualmente por situaciones desobligantes: si le había dicho o hecho cosas para humillarla delante de los demás y finalmente amenazas, con hacerle daño a ella o a alguien cercano a ella o la había amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica. El porcentaje de mujeres que contestaron afirmativamente a cada una de estas ‘situaciones de control por parte del esposo’ se detallan en el Cuadro 12.1 y se resume en el Gráfico 12.1.

Cuadro 12.1 y Gráfico 12.1

Situaciones de control

- El 70 por ciento de las mujeres contestaron que sus esposos o compañeros ejercían algún tipo de control contra ellas. Así, las mujeres separadas, divorciadas o viudas y las de 15-19 años de edad fueron quienes con más frecuencia admitieron haber experimentado alguno de los controles por parte del esposo o compañero (80 por ciento y 75 por ciento respectivamente).
- Entre las situaciones de control más frecuentes se encontró que para el 53 por ciento de mujeres, el esposo o compañero insiste siempre en que él tiene que saber todos los lugares a donde va ella (59 por ciento en promedio entre las que tienen entre 15 y 19 años de edad, similar a las residentes de la Sierra y entre las que tienen educación primaria alcanza al 55 por ciento); para el 44 por ciento, su esposo o compañero se ponía celoso o molesto si ella conversaba con otro hombre (49 por ciento entre quienes tienen en promedio edades entre 20 y 24 años, 51 por ciento entre quienes residen en Lima Metropolitana y 50 por ciento si tienen nivel de educación secundaria); 21 por ciento le impedía que visite o la visiten amistades (24 por ciento entre quienes tienen 45-49 años y el 23 por ciento entre quienes residen en el área urbana); y el 18 por ciento la acusaba frecuentemente de ser infiel (24 por ciento entre quienes residen en la Selva y 23 por ciento entre quienes tienen nivel de educación primaria).
- Entre las respuestas menos frecuentes se encuentran que el esposo o compañero desconfía de ella con el dinero (14 por ciento). Sólo las mujeres con nivel superior de educación, aquéllas en el quintil superior, así como las que residen de Lima Metropolitana experimentaron esta situación en proporciones similares (10 por ciento).

Situaciones desobligantes

- El 25 por ciento de las mujeres dijeron que sus esposos o compañeros habían dicho o hecho cosas para humillarlas delante de los demás. Estas situaciones se presentaron más frecuentemente entre las mujeres que están divorciadas, separadas o viudas (45 por ciento), entre las que no tienen nivel de educación (30 por ciento), las de mayor edad de 45 a 49 años (31 por ciento) y las residentes del área urbana (27 por ciento).

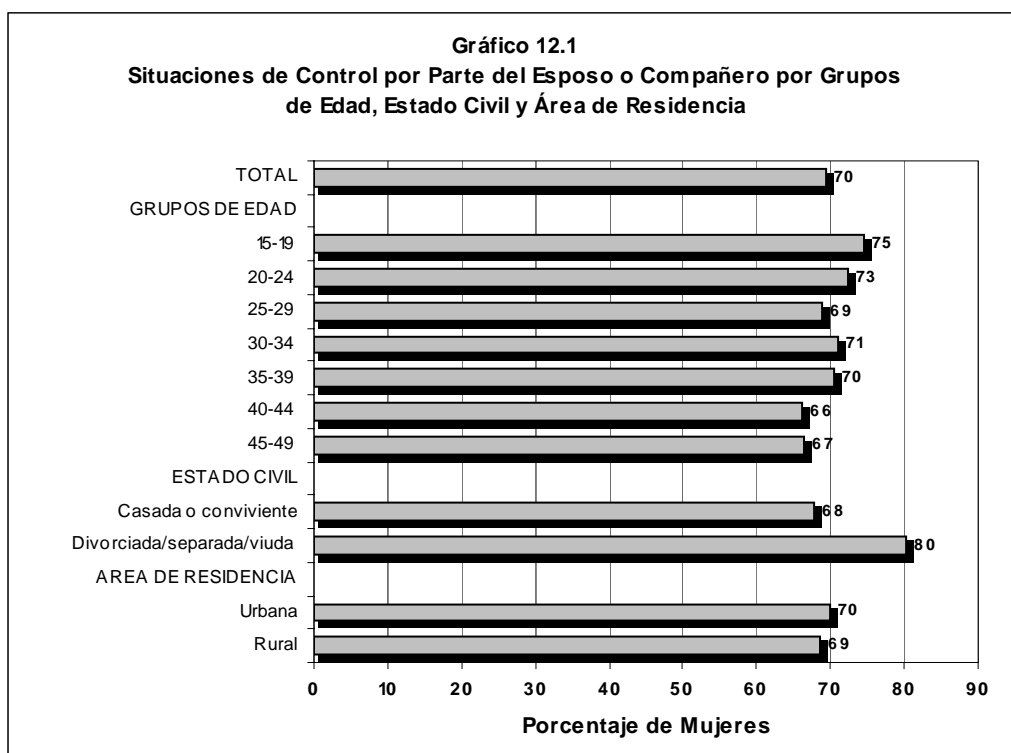
Cuadro 12.1. Violencia intrafamiliar: situaciones de control y violencia verbal por parte del esposo o compañero

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que experimentó situaciones de control y violencia verbal por parte del esposo, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Situaciones de control					Algún control	Situaciones desobligantes	Amenazas		Número de mujeres alguna vez unidas
	Es celoso	La acusa de ser infiel	Le impide que visite o la visiten sus amistades	Insiste en saber donde va	Desconfía con el dinero		Expresiones humillantes	La amenaza con hacerle daño	Amenaza con irse de casa / quitarle hijos o la ayuda económica	
Edad										
15-19	42.8	16.8	21.0	58.5	15.1	74.6	15.1	8.1	17.6	175
20-24	49.2	16.0	20.5	55.9	12.7	72.5	19.2	10.7	18.9	643
25-29	42.2	15.9	19.8	52.0	11.7	68.8	20.9	9.6	19.1	924
30-34	45.0	18.9	19.7	53.1	12.9	71.0	22.0	11.0	17.5	1,195
35-39	44.6	17.6	21.6	52.8	14.3	70.4	28.3	12.7	22.4	1,142
40-44	40.3	20.1	20.7	50.1	14.9	66.1	28.6	13.4	21.8	887
45-49	43.2	20.6	23.5	50.3	18.2	66.5	30.7	14.6	23.3	736
Estado civil										
Casada o unida	41.2	14.6	16.9	51.1	11.6	67.8	21.6	9.1	16.3	4,934
Divorciada/separada/ viuda	60.9	41.2	46.5	61.6	29.7	80.2	44.6	29.1	46.1	767
Área de residencia										
Urbana	49.0	17.0	22.6	51.2	13.3	70.0	27.1	12.3	22.7	3,518
Rural	35.6	20.1	18.1	54.6	15.3	68.6	20.9	11.0	16.5	2,183
Región natural										
Lima Metropolitana	51.4	14.3	22.5	47.9	10.2	69.5	29.2	11.1	21.8	1,404
Resto Costa	45.7	15.7	18.8	52.8	11.4	69.6	16.4	8.8	17.6	1,445
Sierra	40.4	20.1	21.9	57.8	18.1	72.5	26.0	12.8	20.2	2,065
Selva	36.5	24.4	19.1	46.3	15.2	61.0	28.6	16.1	23.0	787
Nivel de educación										
Sin educación	37.1	20.4	21.2	51.8	18.3	65.8	29.5	13.5	17.7	288
Primaria	37.0	23.2	20.5	54.6	17.6	69.1	24.7	13.3	19.5	1,929
Secundaria	49.5	17.0	22.2	53.2	12.9	72.0	25.6	11.3	21.9	2,165
Superior	46.1	12.2	19.1	48.4	9.8	66.6	22.2	10.1	19.5	1,319
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	32.4	20.2	17.8	51.0	16.4	65.5	21.8	11.8	15.2	974
Segundo quintil	37.7	21.3	19.3	56.9	15.5	69.9	23.4	12.1	19.8	1,201
Quintil intermedio	51.7	21.7	23.2	56.7	15.1	75.7	28.4	14.4	25.6	1,215
Cuarto quintil	50.3	14.7	23.0	50.2	13.3	71.3	26.6	11.4	22.2	1,280
Quintil superior	44.7	12.6	20.2	46.7	9.8	63.0	22.3	9.0	17.2	1,030
Total	43.9	18.1	20.9	52.5	14.0	69.5	24.7	11.8	20.3	5,701

Amenazas del esposo o compañero

- Para las mujeres entrevistadas alguna vez unidas, la amenaza más común fue el irse de la casa, quitarle los hijos o la ayuda económica (20 por ciento); este porcentaje es mayor entre las divorciadas, separadas o viudas (46 por ciento), 23 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años y 23 por ciento entre las residentes del área urbana.
- Al 12 por ciento la amenazaron con hacerle daño a ella o a alguien cercano a ella, particularmente entre las mujeres divorciadas, separadas o viudas (29 por ciento). Las mujeres entre 45 y 49 años de edad y las residentes en la Selva reportaron similares proporciones (15 y 16 por ciento respectivamente).



12.2 VIOLENCIA FÍSICA CONTRA LA MUJER

En forma directa se les preguntó a las mujeres que habían estado alguna vez casadas o unidas, acerca de si su última pareja (esposo o compañero) había ejercido violencia física contra ellas. Específicamente se preguntó si habían sido empujadas, sacudidas, golpeadas o agredidas con el puño o con algún objeto duro, si habían tratado de estrangularla o quemarla, si habían sido pateadas o arrastradas, amenazadas o atacadas con arma o si habían sido forzadas a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad. Se les preguntó si estas situaciones se presentaron durante los 12 meses anteriores a la encuesta (como indicador de violencia reciente) o alguna vez durante la relación con la pareja.

Igualmente se preguntó por los resultados de dichos episodios en términos de lesiones: si la mujer resultó con moretones, heridas, huesos y dientes quebrados. A aquellas mujeres que fueron agredidas y que sufrieron una lesión se les preguntó si habían visitado un médico o centro de salud.

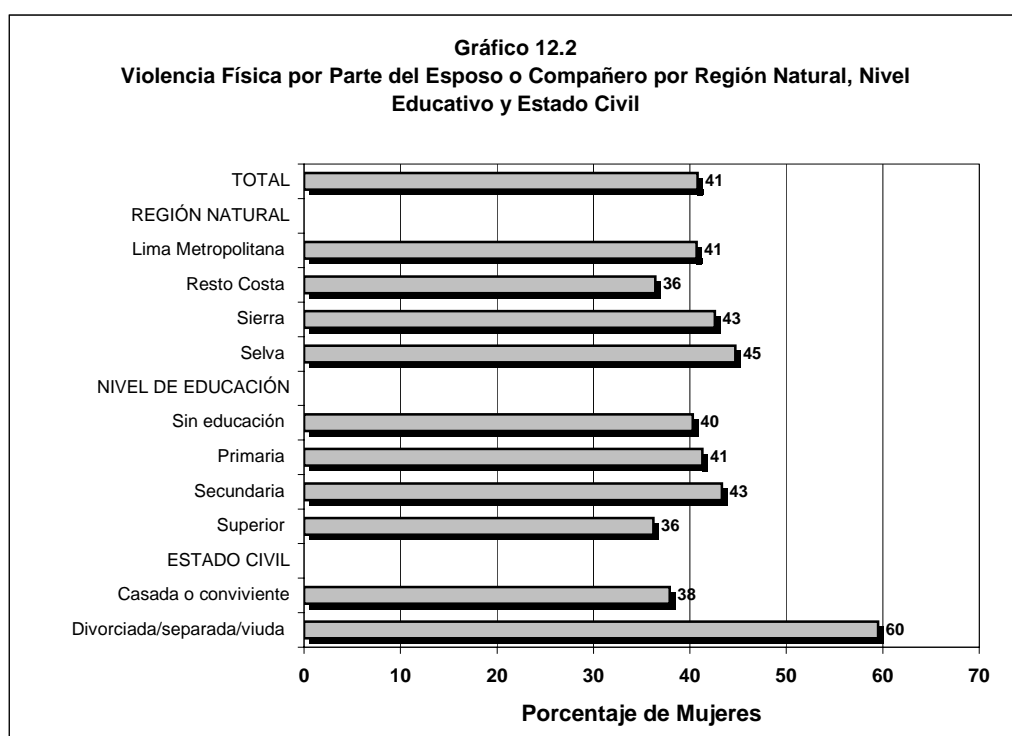
También se preguntó a las mujeres si alguna vez abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo o compañero en momentos en que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente. Los resultados se presentan en los Cuadros 12.2 a 12.6 por características seleccionadas y en el Gráfico 12.2 por región, nivel educativo y estado civil. Adicionalmente se les preguntó por el consumo de alcohol como precursor de la violencia. Los resultados se presentan en los Cuadros 12.7.

Cuadros 12.2 a 12.7; y Gráficos 12.2 y 12.3

Violencia física por parte del esposo/compañero (Cuadro 12.2)

- El 41 por ciento de las mujeres alguna vez unidas reportaron haber sufrido algún tipo de violencia: han sido empujadas, golpeadas o agredidas físicamente por su esposo o compañero, alguna vez durante la relación con la pareja.

- Esta forma de violencia es mayor entre las mujeres divorciadas, separadas o viudas (60 por ciento), las de 40 años y más de edad (43 por ciento en promedio), y las que tienen educación secundaria (43 por ciento). Según el lugar de residencia, en una mayor proporción se presenta entre las mujeres que residen en el área urbana (43 por ciento) y en la Selva (45 por ciento). Por quintiles de riqueza no se advierten tendencias claras de violencia física contra las mujeres.
- La queja más común de la mujer fue que el esposo/compañero la empujó, la sacudió o le tiró algo (33 por ciento), le sigue el haber sido abofeteada o su brazo retorcido (27 por ciento). Los mayores niveles de este tipo de violencia se registran en las mujeres que son divorciadas, separadas o viudas (45 por ciento), las que no tienen nivel de educación (29 por ciento) y las que residen en la Selva (33 por ciento).
- El 23 por ciento de las entrevistadas informó haber sido golpeada con puño o algo que pudo hacerle daño y el 17 por ciento informó haber sido pateada o arrastrada. En este último tipo de violencia se registran los mayores niveles entre las divorciadas, separadas o viudas (30 por ciento), entre las que no tienen ningún nivel de educación (24 por ciento) y entre las mujeres mayores de 35 años (18 por ciento en promedio). Según el lugar de residencia, el mayor nivel de este tipo de violencia se presenta entre las mujeres residentes en la Selva (23 por ciento).
- El 9 por ciento de las mujeres entrevistadas manifestó haber sido obligada a tener relaciones sexuales por su esposo o compañero. Las mujeres que más experimentaron este tipo de violencia son las separadas, divorciadas o viudas (24 por ciento), las que no tienen nivel de educación (15 por ciento) y las de 35 años y más (10 al 13 por ciento).



Cuadro 12.2 Violencia intrafamiliar: violencia física por parte del cónyuge alguna vez desde los 15 años

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que experimentó violencia física específica por parte del cónyuge alguna vez desde la edad de 15 años, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero										Número de mujeres alguna vez unidas
	Empujó, sacudió o tiró algo	Abofeteó o retorció el brazo	Golpeó con puño o algo que pudo dañarla	La han pateado o arrastrado	Trató de estrangularla o quemarla	Atacó con cuchillo, u otro tipo de arma	Amenazó con pistola u otra arma	Obligó a tener relaciones sexuales aunque ella no quería	Obligó a tener relaciones sexuales que ella no aprueba	Alguna de las anteriores	
Edad											
15-19	23.8	18.0	16.1	14.8	2.7	0.8	1.4	6.6	2.3	30.1	175
20-24	28.1	26.1	18.5	14.5	2.1	1.4	2.1	7.2	4.2	37.8	643
25-29	31.6	25.1	20.2	14.4	2.9	1.0	1.8	7.4	4.3	38.9	924
30-34	33.4	25.1	21.6	16.8	3.5	1.0	2.6	9.3	5.3	40.2	1,195
35-39	34.3	28.1	24.7	17.1	3.5	1.8	1.5	9.7	4.6	43.1	1,142
40-44	37.0	28.5	25.4	18.4	4.8	2.4	3.7	10.8	8.2	43.5	887
45-49	35.4	28.7	24.9	17.4	4.8	2.9	3.4	12.7	7.1	43.0	736
Estado civil											
Casada o unida	30.5	23.7	19.9	14.3	2.4	1.0	1.7	7.2	4.0	37.9	4,934
Divorciada/separada/viuda	50.5	45.3	39.0	30.3	11.2	5.9	7.2	23.6	14.7	59.5	767
Área de residencia											
Urbana	35.2	27.3	21.3	15.5	3.3	1.4	2.3	9.4	5.9	42.5	3,518
Rural	30.0	25.4	24.5	18.1	4.0	2.2	2.6	9.4	4.8	38.1	2,183
Región natural											
Lima Metropolitana	33.2	24.3	17.8	13.4	2.6	0.0	1.7	7.5	4.9	40.7	1,404
Resto Costa	29.5	24.7	18.1	11.3	3.0	1.8	2.5	7.2	5.1	36.4	1,445
Sierra	34.4	26.9	26.0	19.8	4.3	2.5	3.0	11.4	5.3	42.6	2,065
Selva	36.9	33.2	29.7	22.7	4.4	2.2	2.2	11.7	7.8	44.7	787
Nivel de educación											
Sin educación	33.7	28.6	28.1	23.5	6.5	5.7	6.3	15.3	5.3	40.3	288
Primaria	33.2	28.1	28.0	21.0	4.3	2.1	2.7	10.6	6.1	41.3	1,929
Secundaria	34.2	28.3	21.5	15.4	3.2	1.4	1.9	8.8	5.2	43.3	2,165
Superior	31.5	21.2	15.0	10.2	2.6	0.7	2.1	7.3	5.0	36.2	1,319
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	29.5	23.8	24.6	18.9	4.3	2.4	3.1	10.0	5.4	36.0	974
Segundo quintil	32.3	29.9	27.2	20.2	4.6	1.9	2.4	10.0	4.2	42.2	1,201
Quintil intermedio	38.2	30.4	26.4	18.3	4.3	2.7	2.6	11.9	7.8	47.2	1,215
Cuarto quintil	37.0	27.9	19.1	13.9	2.9	0.8	2.4	9.3	5.7	44.1	1,280
Quintil superior	27.3	19.2	14.6	10.9	1.7	0.5	1.6	5.5	3.9	32.3	1,030
Total	33.2	26.6	22.5	16.5	3.6	1.7	2.4	9.4	5.5	40.8	5,701

Violencia física reciente a mujeres por parte del esposo o compañero (Cuadro 12.3)

- El 14 por ciento de las mujeres entrevistadas ha experimentado algún tipo de violencia física durante los 12 últimos meses anteriores a la encuesta. Las mujeres más jóvenes son las que registran mayor ocurrencia de violencia física reciente, 23 por ciento entre las de 15 a 19 años contra 8 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años, así como las casadas o unidas (15 por ciento) y las residentes en la Selva (17 por ciento).
- El 10 por ciento de las entrevistadas ha sido objeto de empujones y sacudidas, mientras que el 8 por ciento fueron abofeteadas y le retorcieron el brazo. De estas últimas, aquéllas que han sufrido en mayor proporción este tipo de violencia son las jóvenes de 20 a 24 años (15 por ciento), las casadas o unidas (8 por ciento) y las residentes en la Selva (10 por ciento).
- Durante los últimos 12 meses, el 7 por ciento de las mujeres manifestó haber sido golpeada por sus cónyuges con puño o algo que pudo dañarla. Las mujeres que declararon una mayor situación de violencia de este tipo fueron aquéllas entre 15 a 19 años (13 por ciento), las que residen en la Selva (10 por ciento) y las que tienen nivel primario (8 por ciento).

Cuadro 12.3 Violencia intrafamiliar: violencia física por parte del cónyuge en los últimos 12 meses

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que experimentó violencia física por parte del cónyuge en los últimos 12 meses, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero										Número de mujeres alguna vez unidas
	Empujó, sacudió o tiró algo	Abofeteó o retorció el brazo	Golpeó con puño o algo que pudo dañarla	La han pateado o arrastrado	Trató de estrangularla o quemarla	Atacó con cuchillo, pistola u otro tipo de arma	Amenazó con cuchillo, pistola u otra arma	Obligó a tener relaciones sexuales aunque ella no quería	Obligó a tener relaciones sexuales que ella no aprueba	Alguna de las anteriores	
Edad											
15-19	18.3	11.8	12.6	11.5	2.7	0.8	1.4	4.5	1.9	22.6	175
20-24	16.6	14.9	10.8	8.0	1.5	0.7	1.0	4.0	2.8	22.2	643
25-29	12.2	10.1	7.4	6.0	1.0	0.4	0.9	3.6	2.0	15.3	924
30-34	11.4	7.7	6.5	4.4	0.8	0.6	0.9	2.9	2.2	15.1	1,195
35-39	8.3	5.6	5.8	3.7	0.7	0.3	0.4	2.7	1.2	11.7	1,142
40-44	7.7	6.0	5.4	3.2	1.4	0.4	0.9	2.9	1.9	11.0	887
45-49	6.1	4.4	4.0	2.0	0.4	0.3	0.5	3.0	1.7	8.4	736
Estado civil											
Casada o unida	10.8	8.2	6.9	4.8	0.8	0.5	0.7	3.1	1.8	14.5	4,934
Divorciada/separada/viuda	8.4	6.3	5.0	3.8	2.0	0.3	1.1	3.5	2.5	10.3	767
Área de residencia											
Urbana	10.9	8.2	6.3	4.1	1.0	0.3	0.7	2.8	2.0	14.6	3,518
Rural	9.7	7.5	7.3	5.4	1.0	0.6	0.9	3.8	1.8	12.9	2,183
Región											
Lima Metropolitana	9.1	7.0	4.8	3.4	0.9	0.0	0.4	1.9	1.4	12.4	1,404
Resto Costa	9.3	7.2	5.2	2.8	0.6	0.2	0.5	2.5	1.7	12.3	1,445
Sierra	11.0	8.1	7.8	5.7	1.1	0.8	1.2	4.0	2.1	15.2	2,065
Selva	13.4	10.2	9.6	7.2	1.6	0.8	1.0	4.4	2.8	16.7	787
Nivel de educación											
Sin educación	7.7	6.5	5.5	4.6	1.5	1.1	1.6	4.7	0.8	11.7	288
Primaria	10.3	8.0	8.3	6.6	1.1	0.6	1.0	4.0	2.4	13.8	1,929
Secundaria	11.4	9.3	6.7	4.3	1.2	0.5	0.7	3.1	1.7	15.6	2,165
Superior	9.6	5.8	4.6	2.2	0.5	0.1	0.4	1.8	1.8	12.1	1,319
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	9.5	6.9	7.3	6.0	1.1	0.6	0.9	4.2	1.8	12.4	974
Segundo quintil	10.4	9.5	8.7	6.3	1.6	0.8	1.3	3.7	1.9	15.4	1,201
Quintil intermedio	13.0	9.5	8.3	5.0	1.2	0.4	0.5	4.1	2.6	16.9	1,215
Cuarto quintil	11.5	8.5	5.4	3.5	0.6	0.2	0.8	2.7	2.1	15.1	1,280
Quintil superior	7.0	4.4	3.4	2.2	0.4	0.2	0.3	1.0	1.1	8.9	1,030
Total	10.4	7.9	6.7	4.6	1.0	0.5	0.8	3.2	1.9	14.0	5,701

Violencia física a mujeres por parte de otros (Cuadro 12.4)

- Alrededor de la quinta parte de las mujeres (18 por ciento) han sido agredidas físicamente por una persona diferente a su esposo o compañero, proporción que es mayor entre las mujeres residentes del área urbana (21 por ciento), aquéllas de los quintiles intermedios (21 por ciento), las mujeres con educación secundaria (20 por ciento), y entre las divorciadas, separadas o viudas (19 por ciento).
- Sin incluir al cónyuge, los parientes consanguíneos más cercanos se constituyen en los principales agresores de las mujeres. La madre (31 por ciento) y el padre (24 por ciento) son identificados en mayor proporción como las personas que ejercieron la violencia física. En menor proporción, las mujeres también identifican al hermano como la persona que las agredió (12 por ciento).
- La madre es citada en mayor proporción como agresora por las mujeres de 15-19 años de edad (46 por ciento), las solteras (41 por ciento) y las mujeres con educación superior (40 por ciento), mientras que el padre es citado en mayor proporción por las mujeres de 20-24 años, las divorciadas, separadas o viudas y las mujeres con educación superior (30 por ciento).
- Según el lugar de residencia, las mayores proporciones de mujeres que identifican a la madre y al padre como personas que ejercieron la violencia se presentan entre las mujeres que residen en el área urbana (32 por ciento y 24 por ciento respectivamente).

Cuadro 12.4 Violencia intrafamiliar por personas diferentes al cónyuge: persona que ejerció la violencia física

Porcentaje de mujeres que han experimentado violencia física por otra persona diferente al esposo/compañero; y entre éstas distribución porcentual por relación de parentesco de la entrevistada con la persona que proporcionó la violencia física, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Maltrato por otras personas	Total de mujeres	Persona que ejerció la violencia								Número de mujeres agredidas
			La madre	El padre	Los padrastros	Una hermana	Un hermano	Ex-marido/compañero	Los suegros	Otras personas	
Edad											
15-19	16.7	1,225	46.0	25.9	0.2	2.6	11.9	0.3	0.2	12.9	205
20-24	20.3	1,239	30.8	30.2	0.4	1.8	17.6	1.4	0.3	17.5	252
25-29	18.0	1,252	33.2	24.1	0.3	1.8	10.0	7.0	0.1	23.7	225
30-34	18.4	1,384	26.5	24.8	0.3	2.1	8.4	15.2	0.0	22.4	256
35-39	16.7	1,252	26.4	19.0	0.7	3.8	11.7	14.7	0.1	23.5	208
40-44	16.7	943	19.1	18.8	1.4	2.4	13.7	21.6	0.3	22.7	158
45-49	15.8	772	32.3	23.3	2.6	0.8	6.8	20.2	0.0	14.1	122
Estado civil											
Nunca casada o unida	17.5	2366	40.5	26.1	0.2	2.2	13.3	0.2	0.0	17.5	414
Casada o conviviente	17.5	4,934	27.0	22.2	0.9	2.3	11.5	15.4	0.2	20.4	864
Divorciada/separada/viuda	19.2	767	25.7	30.1	0.9	2.0	8.4	9.9	0.0	23.1	147
Área de residencia											
Urbana	20.5	5,322	32.0	24.2	0.7	1.8	12.7	8.6	0.0	19.7	1,091
Rural	12.2	2,745	26.8	23.9	0.4	3.6	8.3	16.1	0.4	20.3	334
Región natural											
Lima Metropolitana	23.5	2,220	31.4	24.7	0.4	0.9	12.8	8.0	0.0	21.8	521
Resto Costa	15.3	2,084	33.5	27.9	0.5	1.8	13.5	9.4	0.0	13.4	320
Sierra	14.7	2,812	28.3	23.3	0.6	4.1	10.7	8.2	0.4	24.4	414
Selva	17.8	950	30.1	17.6	1.8	2.9	7.3	25.0	0.0	14.9	170
Nivel de educación											
Sin educación	15.8	312	19.5	15.4	1.4	4.3	2.4	23.0	0.9	33.0	49
Primaria	14.0	2,188	21.5	19.7	1.8	4.1	7.5	20.9	0.4	23.9	307
Secundaria	20.3	3,313	30.4	23.6	0.4	2.0	15.9	8.8	0.0	18.8	672
Superior	17.6	2,253	40.0	29.6	0.2	0.9	9.0	3.3	0.0	17.0	397
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	9.8	1,170	25.1	27.5	0.4	4.2	8.7	16.6	0.6	16.9	116
Segundo quintil	15.8	1,541	26.5	22.4	0.6	2.5	9.9	14.6	0.3	23.2	243
Quintil intermedio	20.9	1,675	26.5	21.7	0.7	3.2	14.4	16.1	0.1	17.3	349
Cuarto quintil	20.8	1,918	36.7	24.4	1.4	1.9	13.6	5.7	0.0	16.3	399
Quintil superior	18.1	1,762	33.6	26.6	0.0	0.7	8.9	4.6	0.0	25.6	318
Total	17.7	8,067	30.8	24.2	0.7	2.2	11.7	10.4	0.1	19.9	1,425

Resultado de los episodios violentos (Cuadro 12.5)

- Como consecuencia de los golpes recibidos por el esposo o compañero, el 60 por ciento de las mujeres afectadas informó que había quedado con lesiones, especialmente moretones y dolores y el 14 por ciento con heridas profundas, huesos o dientes rotos o quemaduras. Entre las que reportaron como resultado de la violencia física moretones y dolores, los niveles son menores entre las mujeres con edades de 15 a 19 años, las que tienen nivel superior de educación y del cuarto quintil de riqueza (53, 55 y 53 por ciento respectivamente) que el de las mujeres entre 40 y 44 años, sin educación y del quintil intermedio de riqueza (62, 65, y 63 por ciento respectivamente).
- Los mayores niveles de episodios violentos con lesiones graves ocurrieron a mujeres con edades entre 40 a 44 años (17 por ciento), mujeres sin nivel de educación (17 por ciento) y las que residen en la Sierra (15 por ciento).
- Del total de las mujeres que resultaron con lesiones como resultado de la golpiza, el 14 por ciento manifestó que fue necesario ir al médico o al centro de salud, especialmente las mujeres divorciadas, separadas (27 por ciento), mujeres entre 40 a 44 años (18 por ciento), las que tienen nivel de educación superior (18 por ciento) y las que residen en el área urbana o la sierra (16 por ciento en cada caso).

Cuadro 12.5 Violencia intrafamiliar: resultado de episodios violentos

Entre las mujeres alguna vez unidas que experimentaron alguna vez violencia física por parte del esposo o compañero, porcentaje con resultados específicos de episodios violentos, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Resultado de los episodios violentos			Número de mujeres alguna vez unidas maltratadas
	Resultó con moretones y dolores	Heridas o lesión, huesos o dientes rotos, quemaduras	Fue necesario ir a servicio de salud	
Edad				
15-19	52.5	7.1	8.7	53
20-24	55.2	11.8	12.1	243
25-29	60.8	12.4	12.3	359
30-34	61.1	13.4	13.4	480
35-39	60.1	14.2	15.7	492
40-44	62.3	16.6	17.5	386
45-49	61.2	15.1	14.3	317
Estado civil				
Casada o unida	58.7	12.0	11.3	1,872
Divorciada/separada/viuda	66.7	21.8	26.6	456
Área de residencia				
Urbana	59.8	14.7	16.0	1,497
Rural	60.9	12.5	11.3	832
Región natural				
Lima Metropolitana	60.9	14.9	15.1	571
Resto Costa	56.9	11.6	14.5	525
Sierra	60.5	14.7	15.5	881
Selva	63.5	13.6	9.8	352
Nivel de educación				
Sin educación	64.5	17.1	9.7	116
Primaria	65.7	14.3	13.5	796
Secundaria	58.0	12.4	14.0	938
Superior	54.5	15.2	17.5	478
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	62.2	13.3	12.8	350
Segundo quintil	62.1	12.3	10.7	507
Quintil intermedio	62.9	15.2	17.7	574
Cuarto quintil	53.4	14.8	11.2	565
Quintil superior	62.5	13.1	20.8	332
Total	60.2	13.9	14.3	2,328

Respuesta agresiva de la mujer al esposo o compañero (Cuadro 12.6)

- El 10 por ciento de las mujeres, informó que ella lo agredió alguna vez, sin que él la estuviera agrediendo. Esta situación es más común entre las mujeres que residen en Lima Metropolitana (18 por ciento), mujeres de 20 a 24 años (14 por ciento), divorciadas, separadas o viudas (14 por ciento), y aquéllas con nivel de educación secundaria o superior (13 por ciento).
- El 4 por ciento de las mujeres informaron que estos hechos violentos habían ocurrido en los últimos 12 meses anteriores a la encuesta, situaciones que se han presentado en mayor porcentaje entre las mujeres más jóvenes y entre las que tenían mayores niveles de educación.

Cuadro 12.6 Violencia intrafamiliar: respuesta agresiva hacia el esposo o compañero

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje de mujeres que ejercieron violencia física contra su esposo o compañero en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Agresión contra el esposo o compañero		Número de mujeres alguna vez unidas
	Agresión al esposo cuando no la estaba agrediendo en los últimos 12 meses	Agresión al esposo cuando no la estaba agrediendo alguna vez	
Edad			
15-19	4.1	4.1	175
20-24	8.4	14.0	643
25-29	3.1	10.2	924
30-34	3.1	10.2	1,195
35-39	2.6	10.4	1,142
40-44	2.3	8.6	887
45-49	3.1	9.4	736
Estado civil			
Casada o unida	3.5	9.5	4,934
Divorciada/separada/viuda	3.5	14.4	767
Área de residencia			
Urbana	4.7	13.8	3,518
Rural	1.5	4.2	2,183
Región natural			
Lima Metropolitana	6.4	17.5	1,404
Resto Costa	2.9	9.3	1,445
Sierra	2.7	6.8	2,065
Selva	1.5	7.1	787
Nivel de educación			
Sin educación	1.9	5.0	288
Primaria	1.1	5.1	1,929
Secundaria	5.2	13.4	2,165
Superior	4.7	13.2	1,319
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	1.1	3.1	974
Segundo quintil	1.8	5.4	1,201
Quintil intermedio	4.7	12.4	1,215
Cuarto quintil	4.4	14.3	1,280
Quintil superior	5.2	14.4	1,030
Total	3.5	10.1	5,701

Uso de alcohol por parte del esposo o compañero (Cuadro 12.7)

- El 8 por ciento de las mujeres que alguna vez han estado casadas o en unión informaron que sus esposos toman o tomaban bebidas alcohólicas con frecuencia. El consumo de estas bebidas es o era más frecuente entre los esposos de las mujeres divorciadas, separadas o viudas (25 por ciento), las mujeres de 45 a 49 años (14 por ciento) y las que tienen menor nivel de educación (14 por ciento).
- No se observan mayores diferencias por residencia urbano-rural. Sin embargo, entre las mujeres del Resto Costa, el consumo de bebidas alcohólicas es menor (6 por ciento) que en el resto del país (10 por ciento).

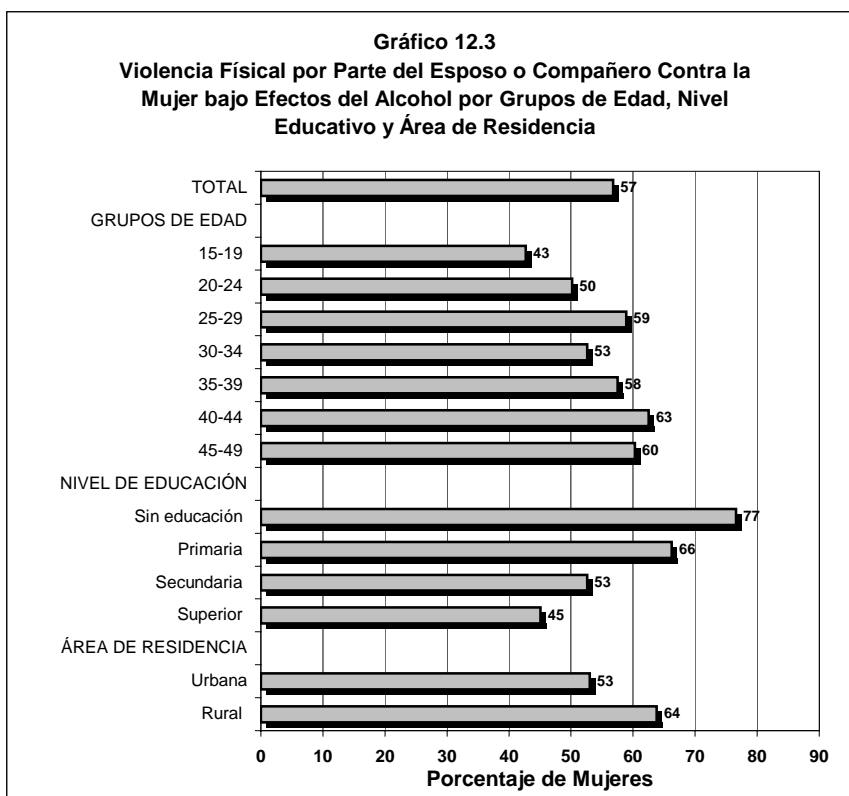
Violencia física bajo los efectos del alcohol (Cuadro 12.7 y Gráfico 12.3)

- Entre las mujeres alguna vez unidas que reportaron haber sufrido algún tipo de violencia física alguna vez y para quienes el compañero consume alcohol, el 57 por ciento fueron agredidas o golpeadas por sus esposos o compañeros cuando éstos estaban bajo los efectos de haber consumido licor o drogas o ambas cosas. El nivel de este tipo de agresión asciende al 18 por ciento en los últimos 12 meses.
- Las mayores proporciones de mujeres que fueron agredidas físicamente bajo estas circunstancias alguna vez, se presentan entre las mujeres sin educación (77 por ciento), las de 40-44 años (63 por ciento) y entre las divorciadas, separadas o viudas (60 por ciento). Por quintiles de riqueza, el porcentaje de mujeres que reportaron haber sido víctimas de violencia bajo estas condiciones desciende a medida que aumenta el quintil, desde 72 por ciento en las mujeres que se ubican en el quintil inferior hasta 44 por ciento de las mujeres que se ubican en el quintil superior.
- Según lugar de residencia, la violencia bajo los efectos del alcohol se presenta en mayor proporción entre las mujeres que residen en el área rural (64 por ciento) y en la Sierra (66 por ciento).

Cuadro 12.7 Violencia intrafamiliar: consumo de alcohol por parte del esposo o compañero y violencia física bajo efectos del licor

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje cuyo esposo o compañero consume alcohol con frecuencia y porcentaje que experimentó violencia bajo efectos del licor, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Consumo de bebidas alcohólicas		Violencia bajo efectos del licor		
	Esposo consume bebidas alcohólicas con frecuencia	Número de mujeres alguna vez unidas	En los últimos 12 meses	Alguna vez	Número de mujeres violentadas
Edad					
15-19	2.9	175	25.1	42.7	41
20-24	4.7	643	27.1	50.2	195
25-29	6.1	924	23.4	58.9	299
30-34	6.8	1,195	16.9	52.6	421
35-39	9.5	1,142	16.1	57.5	405
40-44	10.0	887	14.7	62.5	322
45-49	14.1	736	9.1	60.3	277
Estado civil					
Casada o unida	5.7	4,934	19.5	56.1	1,564
Divorciada/separada/viuda	25.4	767	9.4	59.9	395
Área de residencia					
Urbana	8.1	3,518	16.0	53.0	1,266
Rural	8.6	2,183	20.1	63.8	693
Región natural					
Lima metropolitana	7.6	1,404	12.2	46.7	507
Resto Costa	6.1	1,445	13.8	50.7	392
Sierra	10.0	2,065	22.4	66.0	757
Selva	9.4	787	18.6	58.7	303
Nivel de educación					
Sin educación	13.8	288	19.6	76.6	102
Primaria	9.2	1,929	20.4	66.2	647
Secundaria	7.5	2,165	15.8	52.6	824
Superior	7.2	1,319	15.6	45.1	387
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	10.1	974	23.1	71.6	301
Segundo quintil	7.9	1,201	20.2	62.0	417
Quintil intermedio	8.7	1,215	19.3	57.3	499
Cuarto quintil	8.7	1,280	12.8	49.8	467
Quintil superior	6.2	1,030	11.7	43.8	275
Total	8.3	5,701	17.5	56.8	1,959



La distribución porcentual de mujeres alguna vez casadas o unidas que han experimentado violencia física o sexual perpetrada por el actual o último esposo o marido, por tiempo entre el matrimonio y primera experiencia de violencia, según duración de la unión, se muestra en el Cuadro 12.8.

Momento de iniciación de la violencia (Cuadro 12.8)

- De las mujeres casadas sólo una vez, más de la quinta parte (22 por ciento) comenzó a experimentar violencia dentro de su matrimonio antes del primer año de la unión, el 41 por ciento entre el primero y segundo año y el 22 por ciento entre el tercer y el quinto año de unión.
- El 2 por ciento de las mujeres casadas experimentaron episodios de violencia antes de la unión.
- El 32 por ciento de las mujeres casadas más de una vez han experimentado violencia física o sexual antes del primer año de unión, el 39 por ciento entre el primero y segundo año y el 15 por ciento entre el tercero y quinto año.

Cuadro 12.8 Violencia intrafamiliar: tiempo después del matrimonio en que se experimentó la violencia

Porcentaje de mujeres alguna vez unidas que han experimentado violencia física o sexual por el actual esposo, por el tiempo transcurrido entre el matrimonio y la primera experiencia de violencia, según tiempo de convivencia, Perú 2004-2005

Tiempo de convivencia	Años entre la unión y primera experiencia							No sabe/ sin información	Después del divorcio	Total	Número de mujeres maltratadas
	Antes de la unión	Menos de 1 año	1-2 años	3-5 años	6-9 años	10+ años					
Casada sólo una vez	1.7	21.8	41.1	21.8	7.5	5.9	0.2	0.1	100.0	2,093	
Menos 6 años	3.6	38.0	47.3	10.3	0.3	0.0	0.4	0.0	100.0	352	
6-9 años	1.7	24.5	46.2	20.8	6.2	0.0	0.0	0.7	100.0	365	
10 a más años	1.2	16.9	38.2	24.9	9.6	8.9	0.2	0.0	100.0	1,377	
Casada más de una vez	2.3	31.9	39.0	15.1	8.2	3.3	0.0	0.0	100.0	236	
Total	1.8	22.8	40.9	21.1	7.5	5.6	0.2	0.1	100.0	2,328	

12.3 SOLICITUD DE AYUDA Y DENUNCIA DEL MALTRATO

A las mujeres que sufrieron violencia se les preguntó si pidieron ayuda cuando fueron maltratadas, a quienes pidieron ayuda y donde fueron. La pregunta se hizo a todas las mujeres que experimentaron violencia por parte del esposo o compañero o de alguien más; y a las solteras que sufrieron violencia física por parte de alguna persona. Los resultados se presentan en los Cuadros 12.9, 12.10 y 12.11. Las razones para no demandar al agresor se incluyen en el Cuadro 12.12.

Cuadros 12.9 a 12.12

Mujeres que pidieron ayuda (Cuadro 12.9)

- De la totalidad de mujeres que han sido maltratadas o golpeadas (41 por ciento), poco más de la tercera parte de ellas (40 por ciento) pidieron ayuda a una persona cercana y tan solo una de cada diez acudió a una institución en búsqueda de ayuda (14 por ciento).
- La búsqueda de ayuda entre personas cercanas, si bien no muestra importantes diferencias por estado civil y área de residencia, si es diferente por edad de las mujeres. Las mujeres jóvenes de 20 a 24 años en mayor proporción que las mujeres de 45 a 49 años acuden a personas cercanas cuando son agredidas físicamente (42 y 34 por ciento, respectivamente).
- Según nivel educativo, los mayores niveles de búsqueda de ayuda a personas cercanas se presentan entre las mujeres con nivel de educación secundaria (41 por ciento), en contraste con apenas el 35 por ciento entre aquéllas sin educación.
- La búsqueda de soporte en instituciones es más alta entre las mujeres sin educación y las mujeres de 40 a 44 años (17 por ciento) y entre las divorciadas, separadas o viudas (24 por ciento).
- Según el lugar de residencia, las mayores proporciones de búsqueda de ayuda en instituciones se presentan entre las mujeres que residen en el Resto Costa (16 por ciento).

Cuadro 12.9 Violencia intrafamiliar: búsqueda de ayuda ante la violencia			
Entre las mujeres entrevistadas que han sufrido violencia, porcentaje que ha pedido ayuda cuando la han maltratado, según características seleccionadas, Perú 2004-2005			
Característica	A personas cercanas	En una institución	Número de mujeres
Edad			
15-19	39.5	8.4	234
20-24	42.3	9.1	441
25-29	41.1	14.5	501
30-34	40.7	15.3	636
35-39	40.5	16.5	600
40-44	38.2	17.4	475
45-49	34.4	14.7	387
Estado civil			
Nunca casada o unida	41.2	6.2	403
Casada o unida	38.2	13.7	2,371
Divorciada/separada/viuda	45.9	23.7	501
Área de residencia			
Urbana	39.8	14.6	2,210
Rural	39.6	13.6	1,065
Región natural			
Lima Metropolitana	38.6	13.5	942
Resto Costa	41.7	15.6	734
Sierra	38.9	14.3	1,138
Selva	40.9	13.8	460
Nivel de educación			
Sin educación	34.8	16.8	142
Primaria	39.8	14.5	988
Secundaria	40.8	13.9	1,399
Superior	38.7	14.4	745
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	40.5	15.1	429
Segundo quintil	39.7	14.9	674
Quintil intermedio	41.1	13.7	781
Cuarto quintil	37.5	13.8	813
Quintil superior	40.5	14.5	577
Total 2004-2005	39.7	14.3	3,275
Total 2000	42.1	19.4	12,933

Nota: Incluye a mujeres que experimentaron violencia por parte del esposo o compañero o de alguien más; y las solteras que sufrieron violencia física por parte de alguna persona.

Persona a quien la mujer pidió ayuda cuando fue agredida físicamente (Cuadro 12.10)

- La madre es la persona a quien en mayor proporción acuden las mujeres cuando son agredidas físicamente (31 por ciento). En menor proporción también acuden a "otro pariente de la mujer" (12 por ciento), a la hermana (11 por ciento), implicando que la búsqueda de apoyo trasciende el núcleo familiar.
- La búsqueda de apoyo entre algún miembro de la familia es mayor entre las mujeres de menor edad, las nunca casadas o unidas y las que tienen educación secundaria o superior.
- Según lugar de residencia las mayores proporciones de mujeres que acuden a la madre cuando son agredidas físicamente se presentan entre las residentes en la Selva (37 por ciento).

Característica	Persona a quien pidió ayuda cuando la maltrataron									Número de mujeres
	Madre	Padre	Hermana	Hermano	Actual esposo	Suegros	Otro pariente del esposo	Otro pariente de la mujer	Otra persona	
Edad										
15-19	34.5	7.6	10.4	3.6	0.0	0.9	1.2	28.6	4.4	92
20-24	38.5	4.6	7.5	3.5	0.2	5.6	8.6	18.9	4.3	187
25-29	38.3	9.0	8.1	3.1	1.8	8.0	6.4	9.1	1.2	206
30-34	32.9	8.5	10.1	6.5	1.6	8.5	6.3	6.7	0.3	259
35-39	30.4	5.8	13.2	7.0	0.2	11.0	7.4	10.3	1.8	243
40-44	24.4	3.9	12.0	6.2	2.6	4.6	8.0	10.2	0.9	181
45-49	15.9	6.9	14.5	7.7	0.0	8.6	14.6	15.1	3.1	133
Estado civil										
Nunca casada o unida	35.9	9.1	12.7	4.3	0.0	0.0	0.0	27.9	2.6	166
Casada o unida	29.5	6.0	10.8	5.7	1.3	9.4	8.9	10.9	2.3	905
Divorciada/separada/viuda	35.1	7.6	8.8	5.8	0.7	5.0	7.7	7.0	0.1	230
Área de residencia										
Urbana	30.8	7.1	11.1	5.2	0.9	7.9	6.7	13.3	1.7	880
Rural	32.3	5.7	9.8	6.1	1.3	6.3	9.4	10.5	2.5	422
Región natural										
Lima Metropolitana	31.8	8.2	12.2	5.0	0.6	8.1	7.0	14.6	1.0	363
Resto Costa	28.6	6.1	10.1	4.4	1.2	8.5	7.2	16.1	3.3	306
Sierra	30.5	5.7	10.5	7.1	1.3	5.5	8.4	10.4	1.6	443
Selva	36.6	6.6	9.4	4.4	0.8	8.7	7.3	7.0	2.6	188
Nivel de educación										
Sin educación	13.8	4.8	10.2	8.2	1.2	6.4	5.3	15.2	0.0	49
Primaria	30.0	5.3	10.2	6.3	1.5	7.0	9.8	9.1	1.9	393
Secundaria	33.0	6.8	10.1	4.2	1.2	7.9	7.7	13.3	2.4	570
Superior	32.6	8.5	12.8	6.5	0.0	7.0	4.7	14.5	1.6	288
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	32.3	6.5	6.7	7.2	0.5	8.2	9.2	10.3	2.5	174
Segundo quintil	28.0	5.3	13.0	6.4	2.0	5.8	8.3	10.2	2.5	268
Quintil intermedio	36.0	6.6	8.8	3.0	1.0	5.2	8.8	11.5	2.1	321
Cuarto quintil	31.0	3.8	12.8	6.6	1.2	9.2	4.2	15.5	2.2	305
Quintil superior	28.3	12.0	10.9	5.4	0.2	9.2	8.2	13.7	0.4	234
Total 2004-2005	31.3	6.6	10.7	5.5	1.0	7.4	7.6	12.4	2.0	1,301
Total 2000	38.2	17.8	13.2	13.3	-	6.8	5.0	20.2	23.8	5,441

Institución a la que acudió la mujer cuando fue agredida físicamente (Cuadro 12.11)

- De la totalidad de mujeres que buscaron ayuda institucional cuando fueron víctimas de violencia, la mayoría de ellas acudió principalmente a la Comisaría (14 por ciento). Sólo un 3 por ciento fue al Juzgado.
- La proporción de mujeres que acuden por apoyo a la Comisaría muestran diferencias importantes por edad, estado civil o marital y por nivel educativo de la mujer. Esta proporción es más alta entre las mujeres de 40 a 44 años (19 por ciento), entre las separadas, viudas o divorciadas (22 por ciento) y las que tienen nivel de educación superior (15 por ciento).
- Según lugar de residencia, los mayores niveles de búsqueda de ayuda institucional se presentan entre las residentes en el área urbana (16 por ciento) y en la región Resto Costa (17 por ciento) donde las mujeres que acudieron a una institución por ayuda lo hicieron a la Comisaría.

Cuadro 12.11 Violencia intrafamiliar: institución donde buscó ayuda

Entre las mujeres que han experimentado violencia física, porcentaje que buscó ayuda cuando la maltrataron, según institución y características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	Institución donde buscó ayuda										Número de mujeres
	Comisaría	Juzgado	Fiscalía	Defensoría Municipal DEMUNA	Ministerio de la Mujer MIMDES	Defensoría del Pueblo	Establecimiento de salud	Organización privada	Otra institución	No buscó ayuda	
Edad											
15-19	5.8	0.2	0.1	0.1	1.5	0.0	0.1	0.4	2.2	89.7	234
20-24	10.7	0.9	0.3	2.0	0.0	0.1	1.4	0.0	1.2	85.8	441
25-29	13.5	1.7	1.0	3.1	0.6	0.0	0.9	0.0	3.0	81.1	501
30-34	15.3	2.8	2.3	1.7	0.7	0.2	0.7	0.1	2.4	77.5	636
35-39	16.5	2.4	2.9	1.5	1.1	0.0	1.9	0.4	3.2	74.4	600
40-44	18.8	4.3	0.7	1.8	1.1	0.3	2.2	0.0	3.3	73.2	475
45-49	14.1	5.2	1.8	3.1	0.0	0.0	0.2	0.0	4.1	76.8	387
Estado conyugal											
Nunca casada o unida	6.2	0.3	0.0	0.4	0.8	0.0	0.2	0.2	1.1	90.7	403
Casada o unida	14.1	2.6	1.4	2.0	0.2	0.1	1.3	0.1	3.3	78.8	2,371
Divorciada/separada/viuda	21.7	4.4	3.2	3.1	2.9	0.1	1.3	0.0	1.9	68.8	501
Área de residencia											
Urbana	16.3	2.1	2.0	2.3	1.0	0.1	1.3	0.1	1.4	78.1	2,210
Rural	10.2	3.6	0.5	1.4	0.1	0.1	0.9	0.1	5.6	80.2	1,065
Región natural											
Lima Metropolitana	15.7	0.8	1.0	1.2	0.9	0.0	1.1	0.3	1.2	80.6	942
Resto Costa	16.8	2.1	1.0	3.0	1.6	0.0	0.4	0.0	1.3	76.6	734
Sierra	12.4	4.3	2.2	2.1	0.3	0.1	1.8	0.1	4.9	78.1	1,138
Selva	12.3	3.2	1.4	1.8	0.1	0.3	0.8	0.0	3.1	80.1	460
Nivel de educación											
Sin educación	9.3	6.2	2.1	1.7	0.0	0.0	1.7	0.0	5.0	76.2	142
Primaria	13.4	3.8	0.7	1.6	0.1	0.0	1.0	0.0	4.9	78.2	988
Secundaria	15.0	1.7	1.3	2.2	0.6	0.2	0.8	0.2	1.8	79.7	1,399
Superior	15.3	2.1	2.8	2.1	1.9	0.0	1.9	0.0	1.4	78.3	745
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	10.4	4.8	0.6	1.2	0.0	0.3	2.0	0.0	7.1	78.1	429
Segundo quintil	12.1	2.8	1.2	1.9	0.3	0.0	0.5	0.2	4.7	78.7	674
Quintil intermedio	16.4	2.7	1.5	2.7	0.1	0.0	1.4	0.0	1.4	78.5	781
Cuarto quintil	14.5	1.4	2.2	1.9	0.7	0.0	1.5	0.3	1.7	80.6	813
Quintil superior	16.8	2.3	1.5	1.9	2.5	0.2	0.5	0.0	0.7	77.1	577
Total 2004-2005	14.3	2.6	1.5	2.0	0.7	0.1	1.2	0.1	2.8	78.8	3,275
Total 2000	14.9	2.9	1.2	1.2	0.4	0.2	0.6	nd	1.2	80.2	12,933

nd = No disponible

Razones para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo (Cuadro 12.12)

- Entre las principales razones que dan las mujeres para no demandar al agresor o no buscar ayuda cuando son agredidas destacan: “no era necesario (38 por ciento)”, “vergüenza (16 por ciento)”, y “ella tenía la culpa (8 por ciento)”, todas ellas indicativas de una baja estima personal. Un 12 por ciento de las mujeres agredidas y que no buscaron ayuda “no sabe a donde ir”.
- Las mujeres que declaran en mayor proporción que "no era necesario" son mujeres con edades entre 25 a 29 años (43 por ciento), nunca casadas o unidas (40 por ciento) y con educación superior (51 por ciento). Las que “no saben dónde ir” son generalmente mujeres sin educación (36 por ciento) y de 40-44 años de edad (18 por ciento).
- Según lugar de residencia, las mayores proporciones de mujeres que “no saben dónde ir” se presentan entre las mujeres que residen en el área rural (16 por ciento).

Cuadro 12.12 Violencia intrafamiliar: razones para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo

Entre las mujeres en edad fértil que han sufrido violencia y que no buscaron ayuda, porcentaje que menciona razones específicas para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo, según características seleccionadas, Perú 2004-2005

Característica	No sabe donde ir	No era necesario	De nada sirve	Cosas de la vida	Miedo a separación	Miedo a más agresión	No quiere hacerle daño al agresor	Vergüenza	Ella tenía la culpa	Otras razones	Número de mujeres
Edad											
15-19	10.7	31.2	1.4	6.3	0.4	11.0	3.9	9.1	22.7	3.3	210
20-24	11.4	40.3	4.1	3.8	1.4	5.5	6.9	12.1	11.9	2.5	379
25-29	10.4	43.1	4.8	2.1	2.0	6.2	7.2	12.8	7.8	3.6	407
30-34	9.9	37.4	2.6	4.3	2.0	7.4	5.9	18.4	7.7	3.9	493
35-39	12.8	40.0	3.3	4.4	1.2	8.5	6.0	16.9	3.0	4.0	447
40-44	17.7	30.7	5.3	4.3	1.5	9.8	5.5	17.3	4.0	3.8	347
45-49	14.7	35.2	3.8	4.9	2.7	7.1	4.9	19.1	5.2	2.4	297
Estado civil											
Nunca casada o unida	10.1	39.8	2.6	4.5	0.0	6.5	4.7	5.2	25.4	1.4	365
Casada o unida	12.8	38.2	3.4	4.1	1.8	7.6	6.2	16.6	5.5	3.6	1,869
Divorciada/separada/ viuda	12.4	31.2	6.2	3.8	2.6	9.6	6.2	20.6	3.0	4.5	345
Área de residencia											
Urbana	10.8	41.2	3.7	4.6	1.5	6.0	4.8	13.6	10.1	3.4	1,725
Rural	15.5	30.0	3.7	3.2	1.9	11.0	8.2	19.3	3.7	3.4	854
Región natural											
Lima Metropolitana	9.8	45.0	2.7	6.6	0.6	3.9	2.2	13.0	13.5	2.3	760
Resto Costa	11.4	43.3	4.8	1.9	1.7	7.9	4.3	15.5	6.0	3.2	562
Sierra	13.7	30.7	3.7	3.2	2.3	10.0	7.6	19.2	5.5	3.9	889
Selva	15.9	29.9	3.9	4.5	2.1	9.7	12.0	11.4	5.4	4.9	369
Nivel de educación											
Sin educación	35.7	19.8	1.0	2.5	0.5	15.7	6.4	14.2	0.0	4.3	108
Primaria	17.7	25.2	4.9	4.8	2.6	11.9	6.6	18.7	3.0	4.5	773
Secundaria	8.9	41.0	3.7	4.9	1.3	6.7	6.6	13.9	9.3	3.4	1,115
Superior	7.6	50.5	2.5	2.0	1.3	2.5	3.8	14.4	13.4	2.0	583
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	18.0	25.6	3.1	3.5	2.2	14.1	8.0	16.8	3.8	4.6	336
Segundo quintil	15.5	27.8	4.7	2.9	1.3	11.3	9.7	19.4	3.8	3.4	530
Quintil intermedio	11.2	38.7	4.3	3.8	1.9	8.3	5.4	16.0	6.9	3.3	614
Cuarto quintil	9.2	46.5	4.3	4.3	1.4	3.2	3.1	12.5	10.9	4.2	655
Quintil superior	10.6	43.3	1.1	6.3	1.5	4.4	4.8	13.4	13.0	1.6	445
Total 2004-2005	12.4	37.5	3.7	4.1	1.6	7.7	5.9	15.5	8.0	3.4	2,579
Total 2000	14.5	33.2	1.8	9.1	2.1	9.2	9.0	14.4	13.5	16.9	10,371

APENDICE A

DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA

A.1 INTRODUCCIÓN

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el Perú se inició en 1986 y desde entonces se han ejecutado cuatro encuestas hasta el 2000 con una periodicidad quinquenal. En cada una de ellas se implementó una muestra independiente de viviendas. Las ENDES ejecutadas en 1996 y el 2000 contemplan un diseño muestral que permite la obtención de resultados a nivel departamental.

La **ENDES Continua 2004-2005**, se ha ejecutado bajo una metodología alternativa a la utilizada en las tradicionales encuestas quinquenales de las ENDES; y se implementa por primera vez en el Perú, con la finalidad de proveer información anual, principalmente a nivel nacional, área de residencia y regiones naturales, sobre los principales indicadores de vivienda, fecundidad, salud materno infantil, salud reproductiva, VIH/SIDA y violencia intrafamiliar.

A partir de la muestra de la ENDES 2000, se distribuyó en forma aleatoria cinco submuestras de conglomerados para ejecutarse en cinco años consecutivos y una de las submuestras seleccionadas constituye la **ENDES Continua 2004-2005**. Cabe recordar que la ENDES 2000 estuvo constituida por 1,414 conglomerados, distribuidos proporcionalmente en el área urbana y rural de cada departamento. El número de conglomerados por departamento fue de alrededor de 50, con la excepción de Lima en donde se seleccionaron 226. La selección de dicha muestra fue en tres etapas: la selección de centros poblados en la primera etapa, la selección de conglomerados en la segunda etapa, y la selección de viviendas en la etapa final.

La muestra utilizada para la **ENDES Continua 2004-2005** está constituida por 567 conglomerados, de los cuales 283 se visitaron en el 2004 y 284 conglomerados en el 2005. En el 2004, el número de hogares visitados fue de 7,063 de los cuales 6,377 fueron entrevistados. En los hogares entrevistados se encontró un total de 6,419 mujeres elegibles, de ellas se lograron entrevistar a 6,251 mujeres.

En el año 2005, el número de hogares visitados fue de 7,227 de los cuales 6,834 fueron entrevistados. En los hogares entrevistados se encontró un total de 6,362 mujeres elegibles y de las cuales se obtuvo un total de 6,214 entrevistas completas.

A.2 DISEÑO Y SELECCIÓN

La **ENDES Continua 2004-2005**, al ser una submuestra de la ENDES 2000 se enmarca en el mismo diseño muestral, cuyas características se presentan a continuación.

Unidad de Muestreo

Las Unidades Primarias de Muestreo (UPM) fueron los centros poblados empadronados en el último censo de población del año de 1993. Cada UPM fue dividida en conglomerados (USM), y toda

vivienda localizada en dicha área se considera como la unidad última de muestreo (UUM).

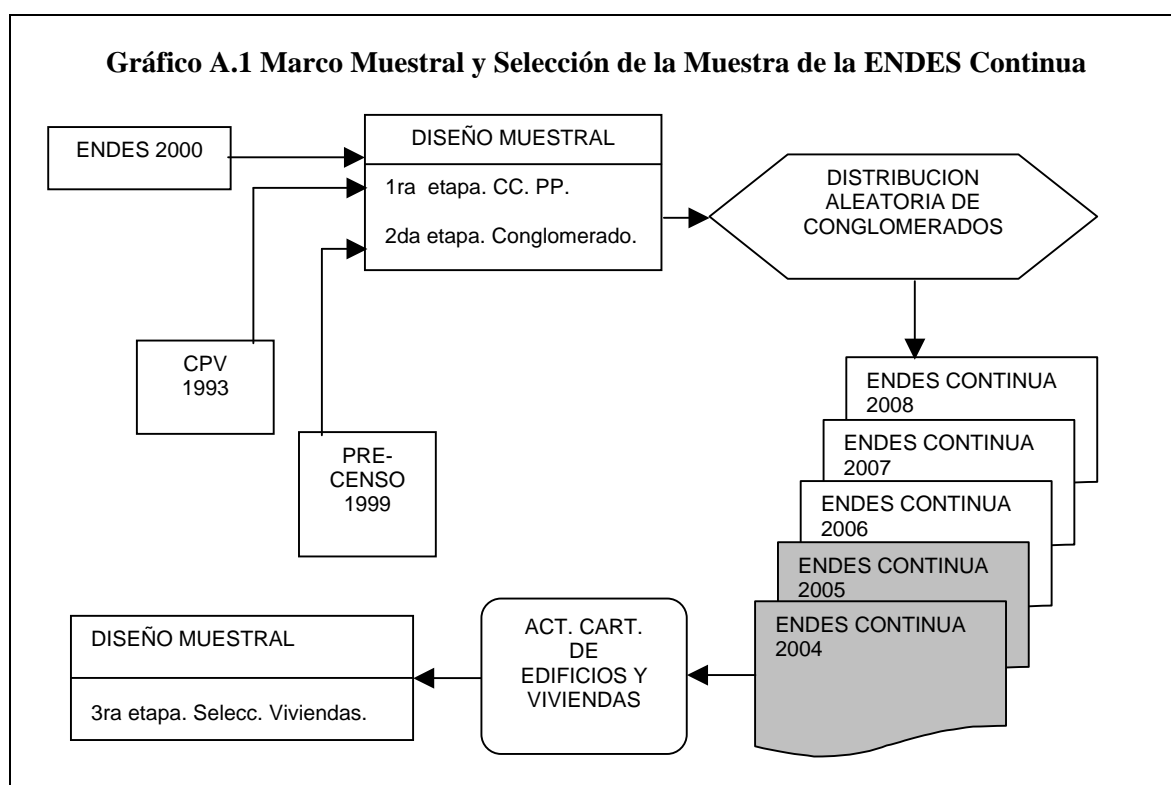
Marco Muestral

El Marco Muestral de las ENDES tiene de base la información de los Censos de Población y Vivienda de 1993, investigación que provee un listado de centros poblados con información censal, lo que permite el diseño muestral para cualquier muestra utilizando dicho marco de unidades. Este marco ha sido actualizado con la información básica y la cartografía del Precenso de 1999. En la **ENDES Continua 2004-2005**, el marco muestral estuvo constituido por el listado de centros poblados de los conglomerados que fueron seleccionados al azar de la ENDES 2000 para ser entrevistados en el primer y segundo año de la ENCUESTA Continua.

El diseño de las ENDES es multietápico, es decir, se elaboró un marco para cada una de las etapas:

- **Para la primera etapa**, la selección de las unidades primarias de muestreo (UPM), se realizó a partir de la información proveniente del Censo de Población y Vivienda de 1993;
- **Para la segunda etapa**, selección de unidades secundarias de muestreo (USM), se utilizó información estadística y cartografía proveniente de la Actualización Cartográfica y el Registro de Edificios y Viviendas de 1999.
- **Para la tercera etapa**, selección de unidades terciarias de muestreo (UTM), se utilizó información estadística y cartografía proveniente de la Actualización Cartográfica y el Registro de Edificios y Viviendas que se ejecutó antes del trabajo de campo, con el fin de disminuir los errores de marco muestral.

En la **ENDES Continua 2004-2005**, la selección de las UPM y USM se ha efectuado a partir de la ENDES 2000; mientras que la selección de las viviendas (UTM) se ha realizado a partir de la Actualización Cartográfica y el Registro de Edificios y Viviendas; que en el caso de la ENDES Continua 2004 se llevaron a cabo desde fines de setiembre hasta la primera semana de noviembre del año 2003 (sólo se ejecutó en el área urbana); mientras que para la ENDES Continua 2005 se realizaron entre la tercera semana de octubre y la quincena de diciembre del año 2004. El proceso del diseño muestral de la ENDES Continua se presenta en el Gráfico A.1.



Composición de la Muestra

La muestra total de la ENDES Continua que se ejecutará en cinco años, está conformada por los 1,414 conglomerados seleccionados y entrevistados en la ENDES del 2000. En tal sentido, se tiene una muestra panel de conglomerados.

Del total de conglomerados de la ENDES, 577 están localizados en ciudades (sedes) capitales de departamento; 265 se localizan en el resto urbano y 572 en el área rural. Cada departamento, excepto Lima, tiene en promedio 50 conglomerados. Lima tiene 226 conglomerados.

La distribución de la muestra total de la ENDES Continua en cada una de las 5 submuestras se ha realizado al inicio de la investigación; en cada departamento, la muestra total de conglomerados ha sido dividida aleatoriamente en 5 submuestras, cada una de 10 conglomerados en promedio. En el caso del departamento de Lima, cada submuestra tiene 45 conglomerados, tal como se presenta en el Cuadro A.1.

Durante los 5 años que se ejecutará la ENDES Continua, la muestra a nivel nacional tendrá las características siguientes:

- Cada mes se visitarán 28 conglomerados aproximadamente,
- Cada trimestre se visitarán 84 conglomerados aproximadamente,
- Cada semestre se visitarán 141 conglomerados aproximadamente
- Cada año se visitarán 282 conglomerados aproximadamente,

En los conglomerados seleccionados para cada submuestra anual, se actualizará oportunamente la lista de viviendas. Se listará al mismo tiempo todos los conglomerados seleccionados que serán entrevistados durante un año. Para tal efecto, se utilizará la cartografía de la ENDES del 2000 la cual tiene como fuente el Precenso de 1999.

Una vez culminada la actualización de las listas o directorios en los conglomerados de la muestra, se procederá a seleccionar las viviendas para lo cual se utilizará la fracción de muestreo de la ENDES 2000. Dado que se está retornando a los mismos conglomerados de la ENDES 2000, la muestra de viviendas a elegir en cada conglomerado será totalmente independiente a la seleccionada anteriormente, pudiendo existir traslape de una o varias viviendas.

Selección de la Muestra

ENDES Continua

La muestra total resultante de la ENDES Continua es la misma que el año 2000, la cual tiene tres etapas:

La primera etapa, consiste de una selección sistemática de UPM con probabilidad proporcional a su tamaño. A continuación, se implementa un levantamiento de actualización cartográfica y de viviendas de las áreas de nueva construcción generadas después del último censo de población y vivienda.

En una segunda etapa, y después de la actualización cartográfica, se divide la UPM en conglomerados (USM) de un tamaño promedio de 100 viviendas particulares cada uno, para implementarse después una selección sistemática de ellos. En las USM seleccionados, se realiza el registro exhaustivo de viviendas.

En la tercera etapa, un número de viviendas (UTM) en cada USM de la muestra es seleccionado manteniendo una fracción de muestreo uniforme para cada vivienda (e implícitamente para cada hogar) dentro de cada departamento.

Para el proceso de selección de la muestra se tuvo en cuenta lo siguiente:

- El número de conglomerados a ser seleccionados en cada departamento fue calculado como la división del tamaño de muestra de viviendas esperado en el departamento y del tamaño promedio de muestra de viviendas esperado dentro del conglomerado.
- El total de muestra en cada departamento fue distribuido entre sus sub estratos (sede central, resto urbano y rural) de acuerdo a su población censal; y también dentro de cada sub estrato, sus centros poblados fueron ordenados de acuerdo a su continuidad geográfica en serpentín.

Selección de las UPM (Centro Poblado)

En cada sub estrato del departamento, se realizó una selección sistemática y con probabilidad proporcional a su tamaño poblacional de un número de UPM requeridos para la encuesta.

La probabilidad de seleccionar la i - ésima UPM es:

$$P_{1i} = \left(\frac{a * m_i}{\sum m_i} \right)$$

Donde:

a : es el número de UPM a seleccionarse en el sub estrato.

m_i : es el total de viviendas de la i -ésima UPM, según Censo de 1993

$\sum m_i$: es el total de viviendas del sub estrato, según el Censo de 1993

La selección de las UPMs, mediante el muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño, se efectuó de la manera siguiente:

- Se listan las UPMs con su respectivo tamaño (m_i) de viviendas,
- Se acumula los valores de m_i uno a uno. Al final, se verificó que el acumulado total sea igual a la suma de los m_i valores.
- Dado que a es el número de UPMs a ser seleccionados, se calcula el intervalo de selección (K):

$$K = \frac{\text{Total de viviendas en el sub estrato}}{\text{Nº de UPMs a elegirse en el sub estrato}} = \frac{\sum m_i}{a}$$

- Se elige al azar un número comprendido entre 1 y K. Este número se denomina “arranque aleatorio” ($a a$).
- El arranque aleatorio ($a a$) es el número muestral que corresponde a la primera UPM seleccionada. La segunda UPM seleccionada será: ($a a$) + K. La tercera UPM seleccionada será: ($a a$) + 2K, y así sucesivamente hasta completar las a UPMs requeridas para la muestra.

En cada UPM seleccionada, se conforma el marco muestral de conglomerados para luego, en la segunda etapa realizar la selección de conglomerados (USM).

Selección de las USM (Conglomerados)

Previo a la selección de USM, cada UPM seleccionada (actualizada cartográficamente) es dividida en áreas compactas denominadas conglomerados (USM).

En cada UPM, una selección de conglomerados se realiza en forma similar a la selección de las UPM.

La probabilidad final del j-ésimo conglomerado en la i-UPM para la encuesta ENDES Continua está dada por:

$$P_{1i} = ((a * m_i) / (\sum m_i)) * (n_i / N_i)$$

Donde:

n_i : es el número de USM (conglomerados) a seleccionar en la i-ésima UPM.

N_i : es el número total USM (conglomerados) en la i-ésima UPM.

Selección de las UTM (Viviendas)

Después de obtener las listas actualizadas de viviendas para cada conglomerado (USM) seleccionado, se determinó el número final de viviendas de acuerdo al procedimiento siguiente:

$$P_{2ij} = (m_{ij} / M_{ij})$$

$$f = P_{1i} * P_{2ij}$$

y de las cuales se obtiene :

$$m_{ij} = (f * M_{ij}) / P_{1i}$$

Donde:

m_{ij} : es el número de viviendas a ser seleccionadas en la j-ésima USM de la i-ésima UPM.

M_{ij} : es el número total de viviendas listadas en el j-ésimo conglomerado de la i-ésima UPM, según el Censo de 1999.

f : es la fracción de muestreo obtenida para cada departamento según el diseño de la muestra.

P_{1i} : es la probabilidad de selección de la vivienda en el conglomerado.

Una vez establecido el número total de viviendas a ser seleccionadas para cada conglomerado, el procedimiento de selección dependerá del tipo de conglomerado, urbano o rural.

Conglomerado urbano Se procedió a seleccionar automáticamente las unidades terciarias de muestreo usando una selección sistemática para cada conglomerado seleccionado, usando el siguiente algoritmo:

- Se listan las viviendas particulares de la USM seleccionada.
- Se enumeran las viviendas en la lista desde 1 hasta M_{ij} .
- Se determina el intervalo de selección (K):

$$K = \frac{\text{Total de viviendas ocupadas acumuladas en el conglomerado}}{\text{Total de Viviendas a seleccionarse en el conglomerado}} = \frac{M_{ij}}{m_{ij}}$$

- Se elige al azar un número como “arranque aleatorio” (a). Este número muestral debe estar entre 1 y K .
- El arranque aleatorio (a) es el número muestral que corresponde a la primera vivienda seleccionada. La segunda vivienda seleccionada será el arranque aleatorio (a) + K . La tercera vivienda seleccionada será el arranque aleatorio (a) + $2K$, y así sucesivamente hasta completar el número requerido de viviendas a seleccionar dentro del conglomerado.

Conglomerado Rural (AER)

Para cada conglomerado rural, la selección de viviendas se hizo en grupos compactos de 8 viviendas contiguas sobre el listado de viviendas de acuerdo al procedimiento siguiente:

- Se enumeran las viviendas en forma consecutiva en el listado del conglomerado rural.
- Después de cada múltiplo de ocho (es decir, 8, 16, 24, etc.), se traza una línea horizontal (con un marcador de color). Cada grupo está formado por las viviendas entre cada dos líneas horizontales consecutivas y el primer grupo está constituido por la primera vivienda en la lista hasta el anterior inmediato a la primera línea horizontal, y en el caso de existir más de 4 viviendas después de la última línea horizontal, el último grupo estará constituido por esas viviendas.
- Si hubieran viviendas (menos de cuatro) después de la última línea horizontal, ellas serán distribuidas uniformemente entre los grupos compactos anteriores en forma sistemática y con inicio al azar,
- Todos estos grupos así formados, se denominan grupos compactos, y G_{ij} es el total de grupos compactos formados en el conglomerado.
- Se calcula el número de grupos compactos a seleccionar:

$$g_{ij} = m_{ij} / 8$$

- Se selecciona entonces g_{ij} grupos compactos del total G_{ij} , en forma sistemática simple con arranque aleatorio.
- Todas las viviendas dentro de los grupos compactos en el conglomerado rural son considerados como la muestra de viviendas de dicho conglomerado.

ENDES Continua 2004-2005

Inicialmente las probabilidades de selección de cada conglomerado es la misma probabilidad que fue calculada para la ENDES 2000.

Selección anual: Se inició con la selección de la submuestra para cada uno de los cinco años. Se mantuvo el mismo orden de selección de los conglomerados en el año 2000, estando ellos numerados entre 1 y 1,414.

Se seleccionó un año al azar para la primera muestra anual con un comienzo aleatorio (entre 1 y 5,

cada número representa un año). El conglomerado 1 en la ENDES 2000 fue asignado al año determinado por el número aleatorio, el conglomerado 2 al siguiente año, y así sucesivamente cada conglomerado fue asignado a cada uno de los cinco años. En otros términos, dado que el primer número aleatorio fue entre 1 y 5, cada muestra anual tiene probabilidad de submuestreo de 1/5.

Selección para cada trimestre:

La probabilidad final de cada conglomerado en cada Trimestre es dada como el producto de:

- (a) la probabilidad del conglomerado en la ENDES 2000
- (b) la probabilidad de selección anual (1/5)
- (c) la probabilidad del Trimestre dentro del año

La selección de hogares en los conglomerados para la ENCUESTA Continua sigue la misma tasa de submuestreo, dentro del conglomerado, usada en la ENDES 2000, aplicándose tal tasa en el total de hogares actualizados en el año 2004 y 2005.

En cada Trimestre, la probabilidad total de hogares en cada conglomerado es el producto dado por:

$$(a) \times (b) \times (c) \times \text{tasa de selección de hogares}$$

Debe observarse que el producto de (a) y la tasa de selección de hogares es la misma fracción de muestreo que en el año 2000.

En la ENDES Continua 2004, la primera muestra para el Trimestre I, se seleccionó sistemáticamente uno de cada cuatro conglomerados; es decir la probabilidad de la muestra para el Trimestre I en el primer año fue de 1/4. La probabilidad total de submuestreo de los conglomerados para el Trimestre I es igual a $[1/5 \times 1/4] = 1/20$. El proceso fue similar para cada una de las muestras finales para los dos últimos trimestres (II y III). Se tiene que el resto del año (excepto el Trimestre I) tiene probabilidad de 3/4 y que de ese resto se seleccionó una mitad para la muestra del Trimestre II y la otra mitad para la muestra del Trimestre III (es decir con probabilidad de 1/2 dentro del resto anual). En resumen se tiene que la probabilidad total de submuestreo de los conglomerados es igual a $[1/5 \times 3/4 \times 1/2] = 3/40$ para la muestra del Trimestre II y para la muestra del Trimestre III.

En la ENDES Continua 2005, la muestra anual fue dividida en tres partes iguales, por tanto la probabilidad para cada uno de los Trimestres es de 1/3 (Trimestre I = Trimestre II = Trimestre III = 1/3), por lo tanto la probabilidad total de submuestreo de los conglomerados para cada Trimestre es igual a 1/15 ($1/5 \times 1/3$).

Rendimiento de la Muestra

En los Cuadros A.1 y A.2. se presentan las tasas de respuesta a nivel nacional urbana - rural y por regiones naturales, para la encuesta de hogares y para la encuesta de mujeres. De un total de 567 conglomerados seleccionados, se logró implementar la encuesta en todos ellos.

De los 14,290 hogares que fueron seleccionados, se logró entrevistar a 13,211 hogares, con una tasa de respuesta de hogares de 99 por ciento, tasa que varía ligeramente de acuerdo a la región natural. La tasa más baja está en Lima Metropolitana (96 por ciento). Los resultados de las entrevistas de hogares indican que el 92 por ciento fueron entrevistas completas; en tanto que el 4 por ciento de los hogares no fueron entrevistados porque la vivienda estaba desocupada.

De un total de 12,781 mujeres elegibles se logró entrevistar 12,465, obteniéndose una tasa de respuesta individual de 98 por ciento. La mayor tasa de cobertura se logró en la región de la Selva con un 98 por ciento y la más baja en la región de Lima Metropolitana (96 por ciento).

Metodología de Estimación

Para que las estimaciones derivadas de la ENDES sean representativas de la población, es necesario multiplicar los datos de cada hogar muestral contenido en los archivos por el peso o factor de expansión calculada según el diseño muestral.

El factor final para cada hogar tiene dos componentes: el factor básico de muestreo y el factor de ajuste por la no respuesta.

El factor básico de muestreo, es determinado por el diseño de la muestra y equivale al inverso de la probabilidad final de selección de cada hogar, la misma que es igual a la fracción de muestreo en el departamento. Esto quiere decir que los factores básicos de expansión varían según el departamento de estudio.

El factor de ajuste por la no respuesta, es utilizado para ajustar los factores básicos de muestreo con el fin de tener en cuenta los hogares no entrevistados en el conglomerado. Este ajuste a los factores básicos es realizado a nivel departamental.

Adicionalmente para la **ENDES Continua 2004-2005**, se calcula el factor de ajuste por trimestre, utilizada para ajustar el peso final de viviendas y de mujeres con el fin de que la estructura de la ENDES 2000 se refleje de manera proporcional en cada uno de los trimestre distribuidos por regiones naturales tanto del área urbana como de la rural.

Cuadro A.1 Implementación de la muestra: hogares

Distribución porcentual de la población total en los hogares por resultados de la entrevista de hogar y tasa de respuesta de hogares, según área de residencia y región natural, Perú 2004-2005

Residencia	Resultado								Total	Número de hogares	Tasa de respuesta
	Comple- tos	Persona Compe- tente ausente	Rechazo	Vivien- da no encon- trada	Hogar ausente	Vivien- da deso- cupada	Vivien- da des- truida	Otra			
Área de residencia											
Urbana	94.1	0.1	0.9	0.1	0.8	3.4	0.1	0.6	100.0	7,545	98.9
Rural	90.6	0.0	0.1	0.7	1.2	5.6	0.5	1.3	100.0	6,745	99.1
Región natural											
Lima Metropolitana	92.3	0.2	3.4	0.1	0.4	2.9	0.1	0.7	100.0	1,294	96.2
Resto Costa	95.1	0.1	0.4	0.2	0.3	3.1	0.1	0.7	100.0	3,366	99.3
Sierra	91.4	0.0	0.2	0.3	1.1	5.5	0.4	1.1	100.0	6,385	99.5
Selva	91.9	0.0	0.1	0.8	1.6	4.3	0.3	1.0	100.0	3,245	99.0
Total	92.4	0.0	0.5	0.4	1.0	4.4	0.3	0.9	100.0	14,290	99.0

Cuadro A.2 Implementación de la muestra: mujeres

Distribución porcentual de mujeres elegibles en la muestra por resultado de las entrevistas de mujeres y tasa de respuesta, según área de residencia y región natural, Perú 2004-2005

Residencia	Resultado							Número	Tasa de respuesta	Tasa de respuesta global
	Mujer completa	Mujer ausente	Rechazo	Parcial	Incapacitada	Otra	Total			
Área de residencia										
Urbana	97.2	1.1	1.1	0.2	0.5	0.0	100.0	7,954	97.2	96.1
Rural	98.1	0.8	0.3	0.0	0.7	0.0	100.0	4,827	98.1	97.3
Región natural										
Lima Metropolitana	95.6	1.1	2.5	0.1	0.7	0.0	100.0	1,427	95.6	92.0
Resto Costa	97.5	0.9	0.9	0.2	0.5	0.0	100.0	3,541	97.5	96.8
Sierra	97.8	0.9	0.6	0.1	0.5	0.1	100.0	4,831	97.8	97.2
Selva	98.1	1.1	0.2	0.0	0.6	0.0	100.0	2,982	98.1	97.2
Total	97.5	1.0	0.8	0.1	0.5	0.0	100.0	12,781	97.5	96.6

APENDICE B

LOS ERRORES DE MUESTREO

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados de la **ENDES Continua 2004-2005** que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente errores no muestrales) y los llamados errores de muestreo, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información y errores de codificación o de procesamiento. Al igual que para las encuestas anteriores de 1991-92, 1996 y 2000, para la **ENDES Continua 2004-2005** se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, intensa capacitación de las entrevistadoras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, revisión de los cuestionarios en el campo por parte de las críticas, supervisión apropiada en la etapa de codificación, y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo con retroalimentación a las supervisoras, críticas y entrevistadoras a partir de los cuadros de control de calidad. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la **ENDES Continua 2004-2005**. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados errores de muestreo.

La muestra de hogares visitados para la **ENDES Continua 2004-2005** no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el error de muestreo, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El error de muestreo se mide por medio del error estándar. El error estándar de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la varianza de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el error estándar mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El error estándar puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su error estándar, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las personas entrevistadas en la **ENDES Continua 2004-2005** hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo del error estándar y de los límites de confianza y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar fórmulas especiales que consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

El programa DHS ha incorporado en sus programas computarizados la metodología apropiada para el análisis estadístico de muestras complejas como la de la **ENDES Continua 2004-2005**. Este subprograma maneja el porcentaje o promedio de interés como una razón estadística $r = y/x$, en donde tanto el numerador [y] como el denominador [x] son variables aleatorias. El cálculo de la varianza de r se hace utilizando una aproximación lineal de Taylor con la fórmula que seguidamente se indica y el error estándar se calcula tomando la raíz cuadrada de esa varianza:

$$var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

en donde

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}$$

$$z_h = y_h - rx_h$$

h = número de estratos y varía de 1 a H .

m_h = número de conglomerados seleccionados en el estrato h

y_{hi} = es la suma de los valores de la variable)

x_{hi} = es el número de casos (mujeres) en el conglomerado i del estrato h .

f = fracción de muestreo, la cual es ignorada para el cálculo.

Además del error estándar, también se calcula el llamado efecto del diseño, EDIS, el cual se define como la razón entre el error estándar correspondiente al diseño empleado (EE) y el error estándar que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido aleatoria simple (EE_{mas}):

$$EDIS = EE / EE_{mas}.$$

Un valor de EDIS igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el Cuadro B.1 se listan las variables para las cuales se han calculado los errores de muestreo. Se indica allí el tipo de estimador utilizado y la población de referencia. Los errores de muestreo para las variables listadas en el Cuadro B.1 se presentan en los Cuadros B.2.1 a B.2.7 para la muestra de mujeres para el total, urbano-rural y por región. En algunos cuadros, "na" indica que el correspondiente valor no es aplicable. Para cada variable se incluye el correspondiente valor estimado V (sea un promedio o un porcentaje), el error estándar y el número de casos (sin ponderar y ponderados) para los cuales se investigó la característica considerada. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el efecto del diseño (EDIS), el error relativo (EE/ V) y el intervalo con 95 por ciento de confianza que contenga el verdadero valor.

El examen de los cuadros revela que, en general, los errores estándar son pequeños y que por ello la muestra puede calificarse como bastante precisa; esto es especialmente claro en la antepenúltima columna de cada cuadro donde aparecen los errores relativos.

Para ilustrar el uso de las cifras en este Apéndice, considérese la estimación de la variable "actualmente usa anticonceptivos" para el total de la población (Cuadro B.2.1), que arroja un valor de 0.707 (70.7 por ciento) con un error estándar de 0.008 (0.8 por ciento). Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al valor estimado dos veces el error estándar: 0.016 (2 x 0.008), lo que produce el intervalo de 0.691 a 0.723 de las dos últimas columnas. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el porcentaje de mujeres 15-49 años de en el país que usa métodos se encuentra entre esos valores que arroja la muestra (69 y 72 por ciento).

Los errores de muestreo para las estimaciones de las tasas de fecundidad (Cuadro B.4) y de mortalidad (Cuadros B.5.1 a B5.5), fueron calculados siguiendo el procedimiento de estimación del método Jackknife de replicaciones balanceadas, el cual consiste en obtener un número de replicaciones igual al número de segmentos censales. Cada replicación hace uso de todos los segmentos censales encuestados menos uno, siendo este diferente del usado en las replicaciones anteriores. En la **ENDES Continua 2004-2005** hay 567 conglomerados. Por ende 567 replicas fueron creadas. El error estándar de una tasa r se calcula como la raíz cuadrada de la varianza expresada como:

$$var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum (r_i - r)^2$$

y en dicha relación se define

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

donde

r es la estimación de la tasa usando 1,000 segmentos censales,

$r_{(i)}$ es la estimación de la tasa usando 999 segmentos censales de la replicación i -ésima, y

k es el número total de segmentos censales (1,000).

Los conglomerados de la **ENDES Continua 2004-2005** son una sub-selección aleatoria de los conglomerados de la ENDES 2000. Fueron seleccionados así para incrementar el nivel de confianza de las comparaciones entre las dos encuestas. Para la **ENDES Continua 2004-2005** se seleccionaron los hogares al interior de los conglomerados sin tener en consideración si fueron seleccionados para la ENDES 2000. Por tal motivo, las dos encuestas están emparejadas parcialmente al nivel de conglomerado.

Para el cálculo de los errores muestrales para las tendencias en indicadores seleccionados entre las dos encuestas, se requiere calcular la varianza del indicador para la ENDES 2000, calcular la varianza para la **ENDES Continua 2004-2005**, calcular la varianza del indicador en la parte emparejada de la ENDES 2000 y la varianza de la diferencia en el indicador entre la ENDES 2000 y la **ENDES Continua 2004-2005**, sobre la parte emparejada.

Si denominamos con r_1 y r_2 un indicador medido con la ENDES 2000 y con la **ENDES Continua 2004-2005**, respectivamente, la varianza de la diferencia $d = r_2 - r_1$ es dado por:

$$var(d) = var(r_2 - r_1) = var(r_2) + var(r_1) - 2cov(r_2, r_1)$$

Se calculan las varianzas $var(r_1)$ y $var(r_2)$ como se ha indicado anteriormente. La covarianza se calcula solamente a nivel de los conglomerados emparejados. Asumiendo que r_{m1} es el indicador calculado sobre la parte emparejada de la ENDES 2000, se puede estimar la covarianza $cov(r_2, r_1)$ con la formula:

$$Estimado(cov(r_2, r_1)) \cong \frac{m}{2n} (var(r_2) + var(r_{m1}) - var(r_2 - r_{m1}))$$

donde n y m son los números de conglomerados en la muestra total de la ENDES 2000 y en la parte emparejada, respectivamente. Reemplazando la estimación de la covarianza $cov(r_2, r_1)$ en la formula para la varianza de la diferencia, se tiene:

$$var(d) = (1 - \frac{m}{n})var(r_2) + var(r_1) + \frac{m}{n} (var(r_2 - r_{m1}) - var(r_{m1}))$$

Como no se puede calcular la diferencia entre dos razones, en el software ISSA, se desarrolló una rutina en SAS. La varianza de la diferencia entre dos razones se calculó utilizando el método de linearización de Taylor. Para la computación de $var(d_m) = var(r_2 - r_{m1})$ se empleó la siguiente formula:

$$var(d_m) = (1 - f) \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} d_{hi}^2 - \frac{d_h^2}{m_h} \right) \right]$$

donde d_{hi} es la linearización of d_m :

$$d_{hi} = \frac{1}{x_2} (y_{hi}^{(2)} - r_2 x_{hi}^{(2)}) - \frac{1}{x_1} (y_{hi}^{(1)} - r_{m1} x_{hi}^{(1)})$$

y d_h es la suma de d_{hi} sobre todos los conglomerados en el estrato h.

La varianza de la diferencia de tasas demográficas complejas (por ejemplo, la tasa global de fecundidad y la tasa de mortalidad infantil) se calcula en la misma manera excepto con el procedimiento de Jackknife en vez de la linearización de Taylor, empleando la formula:

$$var(d_m) = var(r_2 - r_{m1}) = \frac{1}{m(m-1)} \sum_{i=1}^m (d_{mi} - d_m)^2$$

donde

$$d_{mi} = m d_m - (m-1) d_{m(i)}$$

y

$$d_{m(i)} = r_{2(i)} - r_{m1(i)}$$

El significado de (i) es lo mismo que se describió anteriormente en la explicación del método de Jackknife.

Cuadro B.1 Variables seleccionadas para el cálculo de los errores de muestreo

Variables, tipo de estimación y población base para el cálculo de los errores de muestreo, Perú 2004-2005

Variable	Estimación	Población base
Residencia urbana	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Sin instrucción	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Educación secundaria o más	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Nunca en unión	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Actualmente unida	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Casada antes de los 20 años	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Primera relación antes de los 18 años	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Promedio de nacidos vivos 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Promedio de sobrevivientes 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Promedio de nacidos vivos 40-49	Promedio	Mujeres de 40-49 años
Conoce método anticonceptivo	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Conoce método moderno	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Alguna vez usó anticonceptivos	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Actualmente usa anticonceptivos	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa método moderno actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa píldora actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa DIU actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa inyección actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa condón actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa esterilización femenina	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa esterilización masculina	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa ritmo actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa retiro actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Sector público como fuente del método	Proporción	Mujeres actualmente usan métodos
No desea más hijos	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Desea esperar 2 años o más	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Tamaño ideal de familia	Promedio	Mujeres de 15-49 años con respuesta numérica
Vacuna antitetánica durante embarazo	Proporción	Mujeres con nacidos en los últimos 5 años
Atención médica al parto	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Atención médica prenatal	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Recibió alimentación antes de lactar	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Niños con diarrea últimas 2 semanas	Proporción	Niños de 1-59 meses
Recibió tratamiento de TRO	Proporción	Niños con diarrea en las 2 semanas que precedieron la encuesta
Recibió tratamiento médico	Proporción	Niños con diarrea en las 2 semanas que precedieron la encuesta
Niños con tarjeta de vacunación	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron BCG	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron polio (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses
Recibieron vacuna antisarampionosa	Proporción	Niños de 12-23 meses
Recibieron todas las vacunas	Proporción	Niños de 12-23 meses
Peso para la talla 2 DE por debajo	Proporción	Niños de 0-59 meses con medición
Talla para la edad 2 DE por debajo	Proporción	Niños de 0-59 meses con medición
Peso para la edad 2 DE por debajo	Proporción	Niños de 0-59 meses con medición
Niños con anemia	Proporción	Niños de 0-59 meses con medición
Mujeres con anemia	Proporción	Mujeres de 15-49 años con medición
Mujeres con IMC debajo de 18.5	Proporción	Mujeres de 15-49 años con medición
Conocimiento de SIDA/VIH	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Conocimiento de uso de condón para evitar VIH/SIDA	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Situaciones de control por parte del esposo o compañero	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Tasa Global de Fecundidad	Tasa	Nacimientos a mujeres 15-49 (3 años anteriores a la encuesta)
Mortalidad neonatal	Tasa	Nacimientos en los 10 años anteriores a la encuesta
Mortalidad post-neonatal	Tasa	Nacimientos en los 10 años anteriores a la encuesta
Mortalidad infantil	Tasa	Nacimientos en los 10 años anteriores a la encuesta
Mortalidad post-infantil	Tasa	Nacimientos en los 10 años anteriores a la encuesta
Mortalidad en la niñez	Tasa	Nacimientos en los 10 años anteriores a la encuesta

Cuadro B.2.1 Errores de muestreo para el total de la población

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Población urbana	0.699	0.024	12465	11717	5.736	0.034	0.652	0.747
Sin educación	0.035	0.003	12465	11717	2.086	0.098	0.028	0.042
Con secundaria o más	0.719	0.014	12465	11717	3.502	0.020	0.691	0.747
Nunca se unió	0.363	0.008	12465	11717	1.838	0.022	0.347	0.379
Actualmente unida	0.540	0.008	12465	11717	1.839	0.015	0.524	0.557
Casada antes de los 20 años	0.360	0.011	9995	9434	2.216	0.030	0.338	0.381
Primera relación antes de 18 años	0.359	0.011	9995	9434	2.203	0.029	0.338	0.380
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.939	0.046	12465	11717	2.278	0.023	1.848	2.030
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	4.002	0.093	2683	2553	1.837	0.023	3.816	4.189
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.795	0.039	12465	11717	2.205	0.022	1.717	1.874
Conoce método anticonceptivo	0.996	0.001	7234	6328	1.271	0.001	0.994	0.998
Conoce método moderno	0.990	0.002	7234	6328	1.499	0.002	0.987	0.994
Alguna vez usó anticonceptivos	0.951	0.004	7234	6328	1.696	0.005	0.942	0.959
Actualmente usa anticonceptivos	0.707	0.008	7234	6328	1.487	0.011	0.691	0.723
Usa método moderno actualmente	0.471	0.011	7234	6328	1.799	0.022	0.450	0.493
Usa píldora	0.071	0.005	7234	6328	1.600	0.068	0.061	0.080
Usa DIU	0.061	0.005	7234	6328	1.826	0.084	0.051	0.072
Usa inyección	0.130	0.006	7234	6328	1.569	0.048	0.118	0.143
Usa condón	0.087	0.005	7234	6328	1.650	0.063	0.076	0.098
Usa esterilización femenina	0.106	0.005	7234	6328	1.511	0.052	0.095	0.117
Usa esterilización masculina	0.004	0.001	7234	6328	1.524	0.270	0.002	0.007
Usa ritmo actualmente	0.176	0.007	7234	6328	1.638	0.042	0.161	0.190
Usa retiro	0.043	0.003	7234	6328	1.398	0.078	0.036	0.050
Sector público como fuente	0.715	0.015	3769	3505	2.049	0.021	0.685	0.745
No desea más hijos	0.660	0.009	7234	6328	1.686	0.014	0.641	0.679
Desea esperar 2 años o más	0.197	0.007	7234	6328	1.601	0.038	0.182	0.212
Tamaño ideal de familia	2.400	0.023	12378	11655	2.060	0.009	2.354	2.445
Vacuna antitetánica	0.737	0.011	4150	3431	1.526	0.015	0.715	0.759
Atención médica al parto	0.701	0.021	5168	4243	2.555	0.029	0.660	0.742
Atención médica prenatal	0.901	0.009	4150	3431	1.906	0.010	0.882	0.920
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.457	0.013	5086	4160	1.599	0.029	0.430	0.484
Recibió alimentación antes de lactar	0.282	0.012	5086	4160	1.578	0.041	0.259	0.305
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.153	0.008	5006	4130	1.345	0.049	0.138	0.168
Recibió tratamiento de TRO	0.731	0.022	853	633	1.250	0.030	0.687	0.776
Recibió tratamiento médico	0.434	0.025	853	633	1.243	0.057	0.384	0.483
Niños con tarjeta	0.684	0.019	1023	859	1.256	0.028	0.645	0.722
Niños que recibieron BCG	0.951	0.011	1023	859	1.540	0.012	0.929	0.973
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.854	0.015	1023	859	1.320	0.018	0.823	0.885
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.792	0.018	1023	859	1.365	0.023	0.755	0.829
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.874	0.013	1023	859	1.171	0.015	0.848	0.900
Recibieron todas las vacunas	0.666	0.021	1023	859	1.337	0.031	0.624	0.708
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.010	0.003	2434	1886	1.508	0.306	0.004	0.016
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.241	0.018	2434	1886	2.048	0.074	0.205	0.276
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.076	0.009	2434	1886	1.704	0.121	0.057	0.094
Niños con anemia	0.462	0.018	1903	1499	1.542	0.038	0.427	0.498
Mujeres con anemia	0.286	0.011	5434	4740	1.753	0.038	0.265	0.308
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.019	0.002	5918	5148	1.372	0.129	0.014	0.024
Conocimiento de SIDA	0.907	0.009	12465	11717	3.284	0.009	0.890	0.924
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.400	0.011	12465	11717	2.606	0.029	0.377	0.423
Situaciones de control por parte del esposo/compañero	0.696	0.009	6562	5646	1.546	0.013	0.679	0.714
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.101	0.007	6562	5646	1.749	0.064	0.088	0.114
Tasa Global de Fecundidad	2.507	0.075	na	32918	1.625	0.030	2.357	2.656

na = No aplicable

Cuadro B.2.2 Errores de muestreo para la población urbana

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Población urbana	1.000	0.000	7728	8195	na	0.000	1.000	1.000
Sin educación	0.012	0.002	7728	8195	1.626	0.168	0.008	0.016
Con secundaria o más	0.860	0.009	7728	8195	2.332	0.011	0.841	0.878
Nunca se unió	0.405	0.009	7728	8195	1.631	0.023	0.387	0.423
Actualmente unida	0.489	0.009	7728	8195	1.575	0.018	0.471	0.507
Casada antes de los 20 años	0.286	0.011	6199	6612	1.840	0.037	0.265	0.308
Primera relación antes de 18 años	0.288	0.010	6199	6612	1.780	0.036	0.267	0.308
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.529	0.035	7728	8195	1.694	0.023	1.460	1.598
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	3.254	0.080	1638	1756	1.545	0.024	3.095	3.413
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.450	0.031	7728	8195	1.666	0.022	1.387	1.513
Conoce método anticonceptivo	1.000	0.000	4023	4005	0.209	0.000	1.000	1.000
Conoce método moderno	0.999	0.000	4023	4005	0.886	0.000	0.999	1.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.976	0.003	4023	4005	1.178	0.003	0.970	0.981
Actualmente usa anticonceptivos	0.743	0.009	4023	4005	1.301	0.012	0.725	0.761
Usa método moderno actualmente	0.536	0.012	4023	4005	1.521	0.022	0.512	0.559
Usa píldora	0.083	0.007	4023	4005	1.522	0.080	0.070	0.097
Usa DIU	0.085	0.007	4023	4005	1.688	0.088	0.070	0.099
Usa inyección	0.113	0.007	4023	4005	1.497	0.066	0.098	0.128
Usa condón	0.117	0.008	4023	4005	1.509	0.065	0.102	0.133
Usa esterilización femenina	0.117	0.007	4023	4005	1.418	0.061	0.103	0.132
Usa esterilización masculina	0.006	0.002	4023	4005	1.477	0.307	0.002	0.009
Usa ritmo actualmente	0.152	0.008	4023	4005	1.501	0.056	0.135	0.169
Usa retiro	0.047	0.005	4023	4005	1.403	0.100	0.038	0.056
Sector público como fuente	0.649	0.017	2531	2620	1.844	0.027	0.614	0.684
No desea más hijos	0.629	0.012	4023	4005	1.543	0.019	0.606	0.653
Desea esperar 2 años o más	0.206	0.010	4023	4005	1.548	0.048	0.186	0.225
Tamaño ideal de familia	2.307	0.020	7706	8173	1.689	0.009	2.267	2.347
Vacuna antitetánica	0.758	0.015	2091	1995	1.513	0.020	0.728	0.787
Atención médica al parto	0.921	0.011	2448	2344	1.616	0.012	0.900	0.943
Atención médica prenatal	0.970	0.005	2091	1995	1.175	0.005	0.960	0.979
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.427	0.018	2397	2286	1.539	0.042	0.391	0.462
Recibió alimentación antes de lactar	0.357	0.015	2397	2286	1.361	0.042	0.327	0.387
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.144	0.011	2391	2294	1.384	0.075	0.122	0.166
Recibió tratamiento de TRO	0.796	0.031	378	330	1.331	0.040	0.733	0.859
Recibió tratamiento médico	0.388	0.037	378	330	1.316	0.096	0.314	0.463
Niños con tarjeta	0.694	0.026	497	476	1.193	0.038	0.642	0.746
Niños que recibieron BCG	0.949	0.018	497	476	1.700	0.019	0.913	0.984
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.873	0.019	497	476	1.225	0.022	0.834	0.911
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.796	0.026	497	476	1.365	0.033	0.744	0.848
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.876	0.019	497	476	1.205	0.021	0.839	0.914
Recibieron todas las vacunas	0.683	0.029	497	476	1.309	0.042	0.625	0.740
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.009	0.004	1130	976	1.444	0.463	0.001	0.017
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.101	0.012	1130	976	1.350	0.121	0.077	0.126
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.031	0.006	1130	976	1.148	0.193	0.019	0.043
Niños con anemia	0.404	0.024	914	797	1.485	0.060	0.356	0.453
Mujeres con anemia	0.272	0.013	3329	3189	1.656	0.047	0.247	0.298
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.020	0.003	3581	3460	1.408	0.165	0.013	0.027
Conocimiento de SIDA	0.985	0.002	7728	8195	1.541	0.002	0.981	0.989
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.501	0.010	7728	8195	1.701	0.019	0.482	0.520
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.702	0.011	3582	3491	1.433	0.016	0.680	0.724
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.137	0.009	3582	3491	1.547	0.065	0.119	0.155
Tasa Global de Fecundidad	2.000	0.066	na	23097	1.305	0.033	1.869	2.131

na = No aplicable

Cuadro B.2.3 Errores de muestreo para la población rural

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Sin educación	0.088	0.009	4737	3522	2.179	0.102	0.070	0.106
Con secundaria o más	0.390	0.023	4737	3522	3.224	0.059	0.344	0.436
Nunca se unió	0.266	0.011	4737	3522	1.742	0.042	0.244	0.289
Actualmente unida	0.660	0.012	4737	3522	1.726	0.018	0.636	0.683
Casada antes de los 20 años	0.531	0.015	3796	2823	1.809	0.028	0.502	0.560
Primera relación antes de 18 años	0.525	0.017	3796	2823	2.062	0.032	0.492	0.559
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.893	0.080	4737	3522	1.968	0.028	2.734	3.053
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	5.650	0.152	1045	797	1.673	0.027	5.347	5.954
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.599	0.067	4737	3522	1.888	0.026	2.466	2.732
Conoce método anticonceptivo	0.988	0.003	3211	2323	1.336	0.003	0.983	0.993
Conoce método moderno	0.974	0.004	3211	2323	1.575	0.005	0.965	0.983
Alguna vez usó anticonceptivos	0.908	0.010	3211	2323	1.861	0.010	0.889	0.927
Actualmente usa anticonceptivos	0.644	0.014	3211	2323	1.661	0.022	0.616	0.672
Usa método moderno actualmente	0.361	0.017	3211	2323	1.956	0.046	0.328	0.394
Usa píldora	0.049	0.006	3211	2323	1.480	0.116	0.037	0.060
Usa DIU	0.021	0.004	3211	2323	1.389	0.168	0.014	0.028
Usa inyección	0.161	0.010	3211	2323	1.586	0.064	0.014	0.182
Usa condón	0.035	0.004	3211	2323	1.362	0.127	0.026	0.043
Usa esterilización femenina	0.087	0.008	3211	2323	1.655	0.095	0.070	0.103
Usa esterilización masculina	0.002	0.001	3211	2323	1.346	0.519	0.000	0.004
Usa ritmo actualmente	0.217	0.013	3211	2323	1.729	0.058	0.191	0.242
Usa retiro	0.036	0.004	3211	2323	1.214	0.111	0.028	0.044
Sector público como fuente	0.910	0.014	1238	886	1.683	0.015	0.883	0.937
No desea más hijos	0.712	0.015	3211	2323	1.856	0.021	0.683	0.742
Desea esperar 2 años o más	0.183	0.011	3211	2323	1.648	0.062	0.160	0.205
Tamaño ideal de familia	2.617	0.054	4672	3481	2.357	0.020	2.510	2.724
Vacuna antitetánica	0.709	0.016	2059	1437	1.538	0.022	0.677	0.740
Atención médica al parto	0.429	0.028	2720	1899	2.521	0.065	0.373	0.485
Atención médica prenatal	0.806	0.018	2059	1437	2.050	0.023	0.769	0.842
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.494	0.020	2689	1874	1.736	0.040	0.455	0.534
Recibió alimentación antes de lactar	0.191	0.015	2689	1874	1.730	0.080	0.160	0.221
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.165	0.010	2615	1836	1.324	0.062	0.144	0.185
Recibió tratamiento de TRO	0.661	0.030	475	303	1.204	0.045	0.602	0.720
Recibió tratamiento médico	0.483	0.032	475	303	1.222	0.065	0.420	0.546
Niños con tarjeta	0.670	0.029	526	383	1.394	0.043	0.612	0.728
Niños que recibieron BCG	0.954	0.012	526	383	1.247	0.012	0.930	0.978
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.831	0.024	526	383	1.479	0.029	0.782	0.880
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.787	0.025	526	383	1.404	0.032	0.737	0.838
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.871	0.017	526	383	1.153	0.020	0.837	0.905
Recibieron todas las vacunas	0.646	0.030	526	383	1.412	0.046	0.586	0.705
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.011	0.005	1304	909	1.567	0.405	0.002	0.020
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.390	0.025	1304	909	1.834	0.063	0.341	0.439
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.124	0.016	1304	909	1.712	0.126	0.093	0.155
Niños con anemia	0.528	0.024	989	702	1.496	0.045	0.481	0.576
Mujeres con anemia	0.315	0.020	2105	1551	1.957	0.063	0.275	0.355
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.017	0.003	2337	1689	1.161	0.187	0.010	0.022
Conocimiento de SIDA	0.725	0.021	4737	3522	3.217	0.029	0.683	0.766
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.166	0.015	4737	3522	2.845	0.093	0.136	0.197
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.686	0.015	2980	2155	1.718	0.021	0.657	0.715
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.043	0.006	2980	2155	1.529	0.133	0.031	0.054
Tasa Global de Fecundidad	3.717	0.154	na	9821	1.749	0.042	3.409	4.026

na = No aplicable

Cuadro B.2.4 Errores de muestreo para la población de Lima Metropolitana

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Población urbana	1.000	0.000	1364	3519	na	0.000	1.000	1.000
Sin educación	0.005	0.002	1364	3519	0.976	0.362	0.001	0.009
Con secundaria o más	0.919	0.010	1364	3519	1.369	0.011	0.899	0.939
Nunca se unió	0.424	0.017	1364	3519	1.293	0.041	0.389	0.459
Actualmente unida	0.461	0.016	1364	3519	1.164	0.034	0.430	0.493
Casada antes de los 20 años	0.236	0.017	1114	2881	1.350	0.073	0.202	0.270
Primera relación antes de 18 años	0.240	0.016	1114	2881	1.260	0.067	0.208	0.272
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.318	0.051	1364	3519	1.203	0.039	1.216	1.420
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	2.877	0.117	289	738	1.104	0.041	2.643	3.111
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.272	0.048	1364	3519	1.210	0.038	1.175	1.368
Conoce método anticonceptivo	1.000	0.000	631	1623	na	0.000	1.000	1.000
Conoce método moderno	1.000	0.000	631	1623	na	0.000	1.000	1.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.988	0.004	631	1623	0.965	0.004	0.980	0.996
Actualmente usa anticonceptivos	0.729	0.017	631	1623	0.986	0.024	0.694	0.764
Usa método moderno actualmente	0.555	0.022	631	1623	1.122	0.040	0.511	0.599
Usa píldora	0.080	0.010	631	1623	0.966	0.130	0.059	0.101
Usa DIU	0.133	0.014	631	1623	1.051	0.107	0.104	0.161
Usa inyección	0.088	0.013	631	1623	1.164	0.149	0.062	0.114
Usa condón	0.130	0.015	631	1623	1.108	0.114	0.100	0.159
Usa esterilización femenina	0.098	0.013	631	1623	1.102	0.133	0.072	0.124
Usa esterilización masculina	0.009	0.004	631	1623	1.070	0.458	0.001	0.016
Usa ritmo actualmente	0.118	0.012	631	1623	0.969	0.106	0.093	0.143
Usa retiro	0.051	0.009	631	1623	1.013	0.175	0.033	0.068
Sector público como fuente	0.578	0.030	455	1171	1.301	0.052	0.518	0.639
No desea más hijos	0.596	0.021	631	1623	1.084	0.036	0.554	0.638
Desea esperar 2 años o más	0.221	0.019	631	1623	1.169	0.087	0.182	0.259
Tamaño ideal de familia	2.260	0.030	1359	3507	1.097	0.013	2.201	2.320
Vacuna antitetánica	0.776	0.030	311	800	1.278	0.039	0.716	0.837
Atención médica al parto	0.977	0.009	360	927	1.033	0.010	0.959	0.996
Atención médica prenatal	0.982	0.007	311	800	0.950	0.007	0.967	0.996
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.356	0.035	349	897	1.252	0.097	0.287	0.425
Recibió alimentación antes de lactar	0.384	0.028	349	897	1.008	0.074	0.327	0.441
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.138	0.021	354	910	1.080	0.150	0.097	0.180
Recibió tratamiento de TRO	0.859	0.056	49	126	0.997	0.065	0.747	0.970
Recibió tratamiento médico	0.472	0.074	49	126	1.020	0.157	0.324	0.620
Niños con tarjeta	0.713	0.046	70	185	0.852	0.064	0.621	0.804
Niños que recibieron BCG	0.922	0.041	70	185	1.298	0.045	0.840	1.004
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.902	0.036	70	185	1.023	0.040	0.830	0.974
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.834	0.049	70	185	1.109	0.058	0.737	0.932
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.878	0.038	70	185	0.975	0.043	0.802	0.953
Recibieron todas las vacunas	0.716	0.055	70	185	1.022	0.076	0.607	0.826
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.015	0.010	135	336	0.980	0.692	0.000	0.035
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.060	0.021	135	336	1.031	0.354	0.017	0.102
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.022	0.012	135	336	0.959	0.549	0.000	0.047
Niños con anemia	0.314	0.048	108	269	1.070	0.153	0.218	0.410
Mujeres con anemia	0.265	0.027	480	1196	1.341	0.102	0.211	0.320
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.023	0.007	532	1326	1.127	0.321	0.008	0.037
Conocimiento de SIDA	0.995	0.002	1364	3519	0.930	0.002	0.991	0.998
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.556	0.015	1364	3519	1.109	0.027	0.526	0.585
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.699	0.020	550	1395	1.017	0.028	0.659	0.738
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.171	0.017	550	1395	1.087	0.102	0.136	0.206
Tasa Global de Fecundidad	1.915	0.110	na	9973	1.618	0.057	1.696	2.135

na = No aplicable

Cuadro B.2.5 Errores de muestreo para la población del Resto Costa

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Población urbana	0.760	0.048	3452	3094	6.547	0.063	0.665	0.855
Sin educación	0.014	0.003	3452	3094	1.558	0.220	0.008	0.021
Con secundaria o más	0.770	0.023	3452	3094	3.143	0.029	0.725	0.815
Nunca se unió	0.382	0.012	3452	3094	1.434	0.031	0.358	0.406
Actualmente unida	0.519	0.014	3452	3094	1.668	0.027	0.490	0.547
Casada antes de los 20 años	0.328	0.017	2796	2487	1.877	0.051	0.295	0.361
Primera relación antes de 18 años	0.303	0.018	2796	2487	2.024	0.058	0.268	0.338
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.767	0.067	3452	3094	1.951	0.038	1.633	1.902
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	3.550	0.149	786	719	1.792	0.042	3.253	3.848
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.672	0.060	3452	3094	1.904	0.036	1.552	1.793
Conoce método anticonceptivo	1.000	0.000	1840	1605	na	0.000	1.000	1.000
Conoce método moderno	1.000	0.000	1840	1605	na	0.000	1.000	1.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.965	0.005	1840	1605	1.257	0.006	0.954	0.976
Actualmente usa anticonceptivos	0.735	0.016	1840	1605	1.512	0.021	0.704	0.766
Usa método moderno actualmente	0.538	0.018	1840	1605	1.519	0.033	0.503	0.573
Usa píldora	0.097	0.012	1840	1605	1.714	0.122	0.074	0.121
Usa DIU	0.059	0.008	1840	1605	1.526	0.142	0.042	0.076
Usa inyección	0.131	0.012	1840	1605	1.534	0.092	0.107	0.155
Usa condón	0.090	0.008	1840	1605	1.270	0.094	0.073	0.107
Usa esterilización femenina	0.149	0.011	1840	1605	1.336	0.074	0.127	0.171
Usa esterilización masculina	0.003	0.001	1840	1605	1.012	0.439	0.000	0.005
Usa ritmo actualmente	0.146	0.013	1840	1605	1.601	0.090	0.120	0.173
Usa retiro	0.043	0.007	1840	1605	1.489	0.163	0.029	0.058
Sector público como fuente	0.722	0.022	1157	983	1.677	0.031	0.678	0.766
No desea más hijos	0.645	0.018	1840	1605	1.608	0.028	0.609	0.681
Desea esperar 2 años o más	0.213	0.014	1840	1605	1.453	0.065	0.186	0.241
Tamaño ideal de familia	2.488	0.038	3443	3087	1.881	0.015	2.413	2.564
Vacuna antitetánica	0.746	0.020	927	787	1.337	0.026	0.707	0.785
Atención médica al parto	0.887	0.024	1093	951	2.232	0.028	0.838	0.936
Atención médica prenatal	0.966	0.009	927	787	1.542	0.010	0.947	0.985
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.488	0.026	1065	926	1.489	0.053	0.437	0.539
Recibió alimentación antes de lactar	0.376	0.025	1065	926	1.520	0.065	0.327	0.425
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.126	0.014	1066	928	1.323	0.112	0.098	0.154
Recibió tratamiento de TRO	0.743	0.053	130	117	1.425	0.072	0.636	0.850
Recibió tratamiento médico	0.322	0.053	130	117	1.267	0.164	0.216	0.428
Niños con tarjeta	0.659	0.038	237	211	1.227	0.058	0.583	0.735
Niños que recibieron BCG	0.982	0.010	237	211	1.095	0.010	0.963	1.001
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.838	0.035	237	211	1.454	0.042	0.768	0.909
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.760	0.040	237	211	1.440	0.053	0.680	0.840
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.883	0.020	237	211	0.955	0.023	0.843	0.923
Recibieron todas las vacunas	0.641	0.045	237	211	1.433	0.070	0.551	0.730
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.014	0.008	500	423	1.512	0.576	0.000	0.030
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.151	0.034	500	423	2.118	0.226	0.083	0.219
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.058	0.024	500	423	2.256	0.409	0.011	0.105
Niños con anemia	0.390	0.028	423	361	1.191	0.073	0.333	0.446
Mujeres con anemia	0.274	0.019	1469	1267	1.592	0.068	0.237	0.311
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.020	0.004	1545	1350	1.156	0.206	0.012	0.028
Conocimiento de SIDA	0.973	0.010	3452	3094	3.572	0.010	0.954	0.993
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.448	0.018	3452	3094	2.151	0.041	0.412	0.485
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.698	0.016	1669	1435	1.424	0.023	0.666	0.730
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.094	0.011	1669	1435	1.512	0.115	0.072	0.115
Tasa Global de Fecundidad	2.218	0.123	na	8690	2.772	0.055	1.973	2.463

na = No aplicable

Cuadro B.2.6 Errores de muestreo para la población de la Sierra

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Población urbana	0.417	0.042	4723	3766	5.922	0.102	0.332	0.502
Sin educación	0.077	0.009	4723	3766	2.224	0.112	0.060	0.094
Con secundaria o más	0.549	0.026	4723	3766	3.584	0.047	0.497	0.601
Nunca se unió	0.336	0.012	4723	3766	1.702	0.035	0.313	0.359
Actualmente unida	0.586	0.012	4723	3766	1.697	0.021	0.562	0.611
Casada antes de los 20 años	0.424	0.016	3757	3009	2.029	0.039	0.391	0.456
Primera relación antes de 18 años	0.419	0.015	3757	3009	1.922	0.037	0.388	0.449
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.404	0.083	4723	3766	2.213	0.035	2.238	2.570
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	4.917	0.150	1031	832	1.695	0.031	4.617	5.217
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.168	0.070	4723	3766	2.132	0.032	2.028	2.308
Conoce método anticonceptivo	0.989	0.003	2809	2208	1.304	0.003	0.983	0.994
Conoce método moderno	0.975	0.005	2809	2208	1.529	0.005	0.965	0.984
Alguna vez usó anticonceptivos	0.913	0.010	2809	2208	1.830	0.011	0.893	0.932
Actualmente usa anticonceptivos	0.686	0.013	2809	2208	1.486	0.019	0.660	0.712
Usa método moderno actualmente	0.369	0.016	2809	2208	1.785	0.044	0.337	0.402
Usa píldora	0.034	0.005	2809	2208	1.367	0.137	0.025	0.044
Usa DIU	0.032	0.005	2809	2208	1.355	0.140	0.023	0.041
Usa inyección	0.143	0.010	2809	2208	1.474	0.068	0.124	0.163
Usa condón	0.066	0.008	2809	2208	1.608	0.114	0.051	0.081
Usa esterilización femenina	0.082	0.007	2809	2208	1.366	0.086	0.067	0.096
Usa esterilización masculina	0.003	0.001	2809	2208	1.290	0.423	0.001	0.006
Usa ritmo actualmente	0.249	0.013	2809	2208	1.567	0.051	0.223	0.274
Usa retiro	0.044	0.004	2809	2208	1.091	0.096	0.035	0.052
Sector público como fuente	0.825	0.023	1150	897	2.019	0.027	0.779	0.870
No desea más hijos	0.724	0.015	2809	2208	1.743	0.020	0.694	0.753
Desea esperar 2 años o más	0.161	0.011	2809	2208	1.538	0.066	0.140	0.182
Tamaño ideal de familia	2.360	0.049	4669	3731	2.532	0.021	2.262	2.458
Vacuna antitetánica	0.700	0.017	1694	1274	1.471	0.024	0.667	0.734
Atención médica al parto	0.513	0.031	2180	1634	2.458	0.060	0.451	0.575
Atención médica prenatal	0.858	0.017	1694	1274	1.934	0.020	0.824	0.891
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.470	0.020	2154	1614	1.616	0.043	0.430	0.511
Recibió alimentación antes de lactar	0.215	0.016	2154	1614	1.578	0.073	0.184	0.247
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.145	0.010	2112	1590	1.218	0.068	0.125	0.165
Recibió tratamiento de TRO	0.710	0.036	347	231	1.288	0.051	0.638	0.783
Recibió tratamiento médico	0.463	0.039	347	231	1.292	0.085	0.385	0.542
Niños con tarjeta	0.670	0.032	426	330	1.402	0.048	0.605	0.735
Niños que recibieron BCG	0.957	0.014	426	330	1.386	0.014	0.930	0.985
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.830	0.024	426	330	1.302	0.029	0.782	0.878
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.777	0.026	426	330	1.289	0.034	0.725	0.830
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.869	0.020	426	330	1.181	0.023	0.829	0.908
Recibieron todas las vacunas	0.637	0.030	426	330	1.248	0.046	0.578	0.696
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.003	0.002	1121	776	1.115	0.647	0.000	0.006
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.371	0.027	1121	776	1.876	0.073	0.317	0.425
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.097	0.015	1121	776	1.691	0.154	0.067	0.127
Niños con anemia	0.549	0.025	851	608	1.442	0.045	0.500	0.599
Mujeres con anemia	0.294	0.017	2211	1675	1.717	0.057	0.261	0.327
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.014	0.002	2474	1821	1.018	0.175	0.009	0.018
Conocimiento de SIDA	0.767	0.020	4723	3766	3.297	0.026	0.726	0.807
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.223	0.017	4723	3766	2.815	0.076	0.189	0.257
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.725	0.014	2604	2034	1.629	0.020	0.697	0.754
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.069	0.008	2604	2034	1.547	0.111	0.054	0.084
Tasa Global de Fecundidad	2.912	0.148	na	10509	3.037	0.051	2.616	3.208

na = No aplicable

Cuadro B.2.7 Errores de muestreo para la población de la Selva

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004-2005

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
Población urbana	0.562	0.054	2926	1338	5.938	0.097	0.453	0.671
Sin educación	0.041	0.008	2926	1338	2.123	0.191	0.025	0.056
Con secundaria o más	0.549	0.032	2926	1338	3.433	0.057	0.486	0.613
Nunca se unió	0.235	0.013	2926	1338	1.617	0.054	0.210	0.261
Actualmente unida	0.667	0.016	2926	1338	1.876	0.025	0.634	0.700
Casada antes de los 20 años	0.589	0.020	2328	1057	1.950	0.034	0.550	0.629
Primera relación antes de 18 años	0.644	0.019	2328	1057	1.954	0.030	0.605	0.683
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.661	0.102	2926	1338	2.112	0.038	2.457	2.865
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	5.502	0.221	577	263	1.817	0.040	5.060	5.943
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.409	0.087	2926	1338	2.069	0.036	2.236	2.582
Conoce método anticonceptivo	0.997	0.002	1954	892	1.305	0.002	0.994	1.000
Conoce método moderno	0.993	0.002	1954	892	1.308	0.002	0.989	0.998
Alguna vez usó anticonceptivos	0.951	0.007	1954	892	1.453	0.007	0.937	0.965
Actualmente usa anticonceptivos	0.668	0.017	1954	892	1.582	0.025	0.635	0.702
Usa método moderno actualmente	0.452	0.021	1954	892	1.822	0.045	0.411	0.493
Usa píldora	0.095	0.009	1954	892	1.341	0.093	0.078	0.113
Usa DIU	0.007	0.002	1954	892	1.145	0.298	0.003	0.012
Usa inyección	0.175	0.013	1954	892	1.514	0.074	0.149	0.201
Usa condón	0.055	0.008	1954	892	1.502	0.141	0.040	0.071
Usa esterilización femenina	0.106	0.011	1954	892	1.579	0.104	0.084	0.128
Usa esterilización masculina	0.002	0.001	1954	892	1.154	0.551	0.000	0.005
Usa ritmo actualmente	0.153	0.013	1954	892	1.552	0.083	0.128	0.178
Usa retiro	0.026	0.004	1954	892	1.250	0.174	0.017	0.035
Sector público como fuente	0.838	0.020	1007	454	1.682	0.023	0.799	0.877
No desea más hijos	0.645	0.015	1954	892	1.383	0.023	0.615	0.675
Desea esperar 2 años o más	0.215	0.012	1954	892	1.328	0.057	0.190	0.239
Tamaño ideal de familia	2.674	0.061	2907	1329	2.170	0.023	2.551	2.796
Vacuna antitetánica	0.752	0.018	1218	571	1.488	0.024	0.716	0.788
Atención médica al parto	0.529	0.040	1535	731	2.741	0.076	0.448	0.609
Atención médica prenatal	0.795	0.029	1218	571	2.512	0.036	0.738	0.853
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.514	0.023	1518	723	1.679	0.046	0.467	0.561
Recibió alimentación antes de lactar	0.184	0.018	1518	723	1.639	0.096	0.148	0.219
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.227	0.016	1474	703	1.502	0.072	0.194	0.260
Recibió tratamiento de TRO	0.657	0.030	327	159	1.147	0.046	0.592	0.713
Recibió tratamiento médico	0.442	0.032	327	159	1.149	0.072	0.378	0.506
Niños con tarjeta	0.716	0.038	290	133	1.424	0.053	0.640	0.791
Niños que recibieron BCG	0.926	0.020	290	133	1.219	0.021	0.887	0.966
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.872	0.027	290	133	1.367	0.031	0.819	0.926
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.820	0.029	290	133	1.307	0.036	0.761	0.879
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.866	0.028	290	133	1.383	0.032	0.811	0.922
Recibieron todas las vacunas	0.708	0.042	290	133	1.549	0.059	0.624	0.791
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.017	0.007	678	351	1.484	0.435	0.002	0.032
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.234	0.024	678	351	1.445	0.101	0.186	0.281
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.102	0.016	678	351	1.337	0.153	0.071	0.133
Niños con anemia	0.513	0.040	521	261	1.822	0.078	0.433	0.593
Mujeres con anemia	0.332	0.022	1274	602	1.654	0.066	0.289	0.377
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.024	0.005	1367	652	1.338	0.239	0.012	0.033
Conocimiento de SIDA	0.917	0.013	2926	1338	2.474	0.014	0.892	0.943
Conocimiento de uso de condón para evitar el SIDA	0.381	0.024	2926	1338	2.631	0.062	0.333	0.428
Situaciones de control por parte del esposo/compañero	0.612	0.021	1739	782	1.780	0.034	0.570	0.654
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.071	0.009	1739	782	1.443	0.125	0.054	0.089
Tasa Global de Fecundidad	3.610	0.209	na	3746	3.506	0.058	3.191	4.029

na = No aplicable

Cuadro B.2.8 Errores de muestreo para la mortalidad neonatal, post-neonatal, infantil, post-infantil y en la niñez para los cinco años anteriores a la ENDES Continua 2004-2005

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza por lugar de residencia, Perú 2004-2005

Lugar de residencia	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
MORTALIDAD NEONATAL								
Área de residencia								
Urbana	13.248	4.159	na	2427	1.359	0.314	4.929	21.567
Rural	16.419	2.931	na	1941	1.110	0.179	10.556	22.281
Región natural								
Lima Metropolitana	12.892	9.162	na	959	1.098	0.711	-5.432	31.215
Resto Costa	17.663	5.456	na	987	1.108	0.309	6.751	28.574
Sierra	14.091	2.995	na	1681	1.115	0.213	8.102	20.081
Selva	14.263	3.297	na	741	1.108	0.231	7.669	20.858
Total	14.663	2.641	na	4368	1.274	0.180	9.381	19.945
MORTALIDAD POST-NEONATAL								
Área de residencia								
Urbana	7.440	1.923	na	2428	1.102	0.258	3.594	11.287
Rural	10.796	2.143	na	1941	1.030	0.198	6.511	15.081
Región natural								
Lima Metropolitana	5.165	3.639	na	959	0.969	0.704	-2.112	12.442
Resto Costa	6.695	2.795	na	987	1.142	0.417	1.105	12.285
Sierra	8.945	1.868	na	1681	0.934	0.209	5.210	12.681
Selva	17.062	4.286	na	742	1.277	0.251	8.489	25.634
Total	8.929	1.424	na	4370	1.033	0.159	6.081	11.777
MORTALIDAD INFANTIL								
Área de residencia								
Urbana	20.688	4.593	na	2428	1.309	0.222	11.503	29.874
Rural	27.214	3.894	na	1941	1.162	0.143	19.426	35.002
Región natural								
Lima Metropolitana	18.057	9.690	na	959	1.063	0.537	-1.324	37.438
Resto Costa	24.358	6.685	na	987	1.228	0.274	10.987	37.729
Sierra	23.036	3.625	na	1681	1.103	0.157	15.786	30.286
Selva	31.325	5.814	na	742	1.265	0.186	19.697	42.953
Total	23.592	3.070	na	4370	1.236	0.130	17.452	29.731
MORTALIDAD POST-INFANTIL								
Área de residencia								
Urbana	5.579	1.551	na	2438	0.998	0.278	2.478	8.681
Rural	13.165	2.541	na	1950	1.184	0.193	8.084	18.246
Región natural								
Lima Metropolitana	0.000	-	na	959	-	-	-	-
Resto Costa	8.143	3.023	na	994	1.148	0.371	2.098	14.189
Sierra	11.770	2.377	na	1691	1.071	0.202	7.015	16.525
Selva	14.998	4.841	na	744	1.565	0.323	5.316	24.680
Total	9.009	1.423	na	4388	1.053	0.158	6.162	11.856
MORTALIDAD EN LA NIÑEZ								
Área de residencia								
Urbana	26.152	4.788	na	2439	1.244	0.183	16.576	35.729
Rural	40.021	4.579	na	1950	1.164	0.114	30.864	49.178
Región natural								
Lima Metropolitana	18.057	9.690	na	959	1.063	0.537	-1.324	37.438
Resto Costa	32.303	7.099	na	994	1.177	0.220	18.105	46.501
Sierra	34.535	4.125	na	1691	1.062	0.119	26.285	42.785
Selva	45.853	7.869	na	746	1.396	0.172	30.116	61.591
Total	32.388	3.342	na	4390	1.183	0.103	25.704	39.073

na = No aplicable

Cuadro B.2.9 Errores de muestreo para la mortalidad neonatal, post-neonatal, infantil, post-infantil y en la niñez para los diez años anteriores a la ENDES Continua 2004-2005

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza por lugar de residencia, Perú 2004-2005

Lugar de residencia	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos		Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)			Valor estimado -2EE	Valor estimado +2EE
MORTALIDAD NEONATAL								
Área de residencia								
Urbana	15.093	2.961	na	5068	1.433	0.196	9.170	21.015
Rural	20.860	2.379	na	4316	1.181	0.114	16.102	25.617
Región natural								
Lima Metropolitana	13.709	6.447	na	1930	1.259	0.470	0.815	26.602
Resto Costa	14.926	3.510	na	2183	1.192	0.235	7.907	21.945
Sierra	21.886	2.668	na	3791	1.190	0.122	16.550	27.221
Selva	16.550	3.158	na	1480	1.254	0.191	10.233	22.867
Total	17.744	1.937	na	9384	1.308	0.109	13.871	21.618
MORTALIDAD POST-NEONATAL								
Área de residencia								
Urbana	9.754	1.787	na	5069	1.214	0.183	6.179	13.328
Rural	15.868	2.030	na	4319	1.198	0.128	11.808	19.928
Región natural								
Lima Metropolitana	6.084	2.668	na	1930	0.933	0.439	0.748	11.420
Resto Costa	9.259	2.501	na	2183	1.261	0.270	4.257	14.261
Sierra	15.785	2.367	na	3794	1.253	0.150	11.051	20.519
Selva	17.721	2.858	na	1481	1.229	0.161	12.005	23.437
Total	12.569	1.343	na	9388	1.165	0.107	9.883	15.255
MORTALIDAD INFANTIL								
Área de residencia								
Urbana	24.846	3.427	na	5069	1.336	0.138	17.992	31.700
Rural	36.728	3.457	na	4319	1.324	0.094	29.814	43.641
Región natural								
Lima Metropolitana	19.793	6.720	na	1930	1.157	0.340	6.353	33.233
Resto Costa	24.185	4.959	na	2183	1.365	0.205	14.268	34.102
Sierra	37.671	3.704	na	3794	1.266	0.098	30.263	45.078
Selva	34.271	4.354	na	1481	1.293	0.127	25.563	42.979
Total	30.313	2.445	na	9388	1.301	0.081	25.423	35.204
MORTALIDAD POST-INFANTIL								
Área de residencia								
Urbana	6.308	1.280	na	5078	1.112	0.203	3.748	8.868
Rural	16.352	2.018	na	4339	1.203	0.123	12.316	20.388
Región natural								
Lima Metropolitana	0.000	-	na	1930	-	-	-	-
Resto Costa	7.820	2.378	na	2188	1.391	0.304	3.064	12.575
Sierra	14.951	2.004	na	3811	1.160	0.134	10.943	18.958
Selva	19.478	3.543	na	1487	1.340	0.182	12.392	26.564
Total	10.912	1.175	na	9417	1.125	0.108	8.563	13.262
MORTALIDAD EN LA NIÑEZ								
Área de residencia								
Urbana	30.998	3.581	na	5080	1.273	0.116	23.835	38.160
Rural	52.479	4.266	na	4342	1.361	0.081	43.947	61.011
Región natural								
Lima Metropolitana	19.793	6.720	na	1930	1.157	0.340	6.353	33.233
Resto Costa	31.816	5.099	na	2188	1.275	0.160	21.618	42.014
Sierra	52.058	4.406	na	3814	1.300	0.085	43.246	60.870
Selva	53.081	6.148	na	1489	1.370	0.116	40.786	65.377
Total	40.895	2.794	na	9421	1.285	0.068	35.308	46.482

na = No aplicable

Cuadro B.3.1 Errores de muestreo para la población total, diferencias entre ENDES 2000 y ENDES Continua 2004-2005

Valor estimado y casos ponderados por años; diferencia de los valores estimados, error estándar de la diferencia e intervalo de confianza para variables seleccionadas

Variable	2000		2004-2005		Diferencia en valores estimados (D)	Error estándar de la diferen. (EE)	Dife-rencia -1.96 EE	Dife-rencia +1.96 EE	Puntaje Z (D/EE)
	Valor estimado (V)	Casos ponderados (P)	Valor estimado (V)	Casos ponderados (P)					
Población urbana	0.699	27843	0.699	11717	0.000	0.010	-0.020	0.020	0.000
Sin educación	0.051	27843	0.035	11717	-0.016	0.003	-0.021	-0.011	-6.235
Con secundaria o más	0.662	27843	0.719	11717	0.057	0.009	0.039	0.075	6.253
Nunca se unió	0.358	27843	0.363	11717	0.005	0.008	-0.010	0.020	0.644
Actualmente unida	0.561	27843	0.540	11717	-0.021	0.007	-0.035	-0.007	-2.848
Casada antes de los 20 años	0.380	22198	0.360	9434	-0.020	0.009	-0.038	-0.002	-2.175
Primera relación antes de 18 años	0.372	22198	0.359	9434	-0.013	0.009	-0.030	0.004	-1.508
Actualmente embarazada	0.043	27843	0.036	11717	-0.007	0.003	-0.013	-0.001	-2.415
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.111	27843	1.939	11717	-0.172	0.034	-0.239	-0.105	-5.064
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	4.422	5661	4.002	2553	-0.420	0.085	-0.587	-0.253	-4.942
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.918	27843	1.795	11717	-0.123	0.030	-0.181	-0.065	-4.146
Conoce método anticonceptivo	0.990	15628	0.996	6328	0.006	0.001	0.004	0.008	4.745
Conoce método moderno	0.984	15628	0.990	6328	0.006	0.002	0.002	0.010	3.256
Alguna vez usó anticonceptivos	0.898	15628	0.951	6328	0.053	0.005	0.042	0.064	9.677
Actualmente usa anticonceptivos	0.689	15628	0.707	6328	0.018	0.009	0.001	0.035	2.062
Usa método moderno actualmente	0.504	15628	0.471	6328	-0.033	0.010	-0.053	-0.013	-3.291
Usa píldora	0.067	15628	0.071	6328	0.004	0.006	-0.007	0.015	0.707
Usa DIU	0.091	15628	0.061	6328	-0.030	0.005	-0.041	-0.019	-5.553
Usa inyección	0.148	15628	0.130	6328	-0.018	0.007	-0.031	-0.005	-2.752
Usa condón	0.056	15628	0.087	6328	0.031	0.006	0.020	0.042	5.481
Usa esterilización femenina	0.123	15628	0.106	6328	-0.017	0.005	-0.027	-0.007	-3.191
Usa esterilización masculina	0.005	15628	0.004	6328	-0.001	0.002	-0.004	0.002	-0.597
Usa ritmo actualmente	0.144	15628	0.176	6328	0.032	0.007	0.019	0.045	4.658
Usa retiro	0.032	15628	0.043	6328	0.011	0.003	0.004	0.018	3.150
Sector público como fuente	0.793	8802	0.715	3506	-0.078	0.014	-0.105	-0.051	-5.700
No desea más hijos	0.673	15625	0.660	6328	-0.013	0.010	-0.033	0.007	-1.324
Desea esperar 2 años o más	0.194	15625	0.197	6328	0.003	0.008	-0.013	0.019	0.370
Tamaño ideal de familia	2.391	27366	2.400	11655	0.009	0.020	-0.031	0.049	0.442
Vacuna antitetánica	0.739	9535	0.737	3431	-0.002	0.012	-0.025	0.021	-0.171
Atención médica al parto ¹	0.593	12222	0.720	4243	0.127	0.015	0.097	0.157	8.387
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.154	11754	0.153	4130	-0.001	0.008	-0.016	0.014	-0.131
Recibió tratamiento de TRO	0.687	1810	0.733	633	0.046	0.025	-0.003	0.095	1.824
Recibió tratamiento médico	0.384	1810	0.434	633	0.050	0.026	-0.001	0.101	1.904
Niños con tarjeta	0.581	2353	0.684	859	0.103	0.024	0.056	0.150	4.304
Niños que recibieron BCG	0.962	2353	0.951	859	-0.011	0.011	-0.033	0.011	-0.966
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.847	2353	0.854	859	0.007	0.018	-0.028	0.042	0.395
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.764	2353	0.792	859	0.028	0.021	-0.014	0.070	1.311
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.844	2353	0.874	859	0.030	0.017	-0.002	0.062	1.814
Recibieron todas las vacunas	0.663	2353	0.666	859	0.003	0.024	-0.045	0.051	0.124
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.009	10477	0.010	1886	0.001	0.003	-0.005	0.007	0.345
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.254	10477	0.241	1886	-0.013	0.017	-0.046	0.020	-0.771
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.071	10477	0.076	1886	0.005	0.009	-0.013	0.023	0.559
Niños con anemia	0.496	2150	0.462	1499	-0.034	0.022	-0.078	0.010	-1.529
Mujeres con anemia	0.316	6184	0.286	4877	-0.030	0.014	-0.058	-0.002	-2.113
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.013	25320	0.019	5039	0.006	0.003	0.000	0.012	2.071
Conocimiento de SIDA	0.873	27843	0.907	11717	0.034	0.005	0.024	0.044	6.432
Uso de condón	0.333	27843	0.400	11717	0.067	0.009	0.050	0.084	7.597
Tasa Global de Fecundidad	2.847	78003	2.509	32918	-0.338	0.079	-0.498	-0.180	-4.292
Mortalidad neonatal ²	18.341	12346	14.663	4285	-3.678	2.997	-9.700	2.300	-1.227
Mortalidad postneonatal ²	14.970	12360	8.929	4287	-6.041	1.877	-9.800	-2.300	-3.219
Mortalidad infantil ²	33.311	31139	23.590	4249	-9.712	3.556	-16.900	-2.600	-2.725
Mortalidad postinfantil ²	13.878	12433	9.009	4303	-4.869	1.711	-8.300	-1.400	-2.846
Mortalidad de menores de 5 años ²	46.726	31261	32.400	4732	-14.192	3.965	-22.300	-6.420	-3.614

¹ Incluye al Sanitario y Promotor.

² Calculada para los cinco años anteriores a la encuesta.

Cuadro B.3.2 Errores de muestreo para la población urbana, diferencias entre ENDES 2000 y ENDES Continua 2004-2005

Valor estimado y casos ponderados por años; diferencia de los valores estimados, error estándar de la diferencia e intervalo de confianza para variables seleccionadas

Variable	2000		2004-2005		Diferencia en valores estimados (D)	Error estándar de la diferen. (EE)	Dife-rencia -2 EE	Dife-rencia +2 EE	Puntaje Z (D/EE)
	Valor estimado (V)	Casos ponderados (P)	Valor estimado (V)	Casos ponderados (P)					
Sin educación	0.017	19453	0.012	8195	-0.005	0.002	-0.009	-0.001	-2.714
Con secundaria o más	0.810	19453	0.860	8195	0.050	0.008	0.034	0.066	5.975
Nunca se unió	0.398	19453	0.405	8195	0.007	0.010	-0.012	0.026	0.729
Actualmente unida	0.514	19453	0.489	8195	-0.025	0.010	-0.044	-0.006	-2.605
Casada antes de los 20 años	0.311	15527	0.286	6612	-0.025	0.010	-0.045	-0.005	-2.495
Primera relación antes de 18 años	0.312	15527	0.288	6612	-0.024	0.010	-0.044	0.004	-2.332
Actualmente embarazada	0.038	19453	0.027	8195	-0.011	0.003	-0.017	-0.005	-3.626
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.691	19453	1.529	8195	-0.162	0.033	-0.228	-0.096	-4.847
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	3.617	3935	3.254	1756	-0.363	0.089	-0.537	-0.189	-4.081
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.577	19453	1.450	8195	-0.127	0.031	-0.187	-0.067	-4.151
Conoce método anticonceptivo	0.999	9992	1.000	4005	0.001	0.000	0.001	0.001	10.000
Conoce método moderno	0.998	9992	0.999	4005	0.001	0.000	0.001	0.001	10.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.945	9992	0.976	4005	0.031	0.004	0.024	0.038	8.173
Actualmente usa anticonceptivos	0.730	9992	0.743	4005	0.013	0.010	-0.008	0.034	1.241
Usa método moderno actualmente	0.561	9992	0.536	4005	-0.025	0.013	-0.050	0.000	-1.944
Usa píldora	0.074	9992	0.083	4005	0.009	0.008	-0.006	0.024	1.197
Usa DIU	0.120	9992	0.085	4005	-0.035	0.009	-0.052	-0.018	-3.983
Usa inyección	0.133	9992	0.113	4005	-0.020	0.008	-0.035	-0.005	-2.558
Usa condón	0.075	9992	0.117	4005	0.042	0.009	0.025	0.059	4.937
Usa esterilización femenina	0.139	9992	0.117	4005	-0.022	0.008	-0.037	-0.007	-2.884
Usa esterilización masculina	0.005	9992	0.006	4005	0.001	0.002	-0.003	0.005	0.466
Usa ritmo actualmente	0.128	9992	0.152	4005	0.024	0.009	0.007	0.041	2.821
Usa retiro	0.035	9992	0.047	4005	0.012	0.005	0.002	0.022	2.310
Sector público como fuente	0.742	6443	0.649	2621	-0.093	0.017	-0.127	-0.059	-5.497
No desea más hijos	0.645	9990	0.629	4005	-0.016	0.013	-0.042	0.010	-1.219
Desea esperar 2 años o más	0.209	9990	0.206	4005	-0.003	0.012	-0.026	0.020	-0.259
Tamaño ideal de familia	2.335	19291	2.307	8173	-0.028	0.020	-0.067	0.011	-1.391
Vacuna antitetánica	0.778	5551	0.758	1995	-0.020	0.016	-0.052	0.012	-1.238
Atención médica al parto ¹	0.850	6641	0.924	2344	0.074	0.011	0.052	0.096	6.649
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.136	6463	0.144	2294	0.008	0.012	-0.015	0.031	0.675
Recibió tratamiento de SRO	0.712	878	0.797	330	0.085	0.039	0.008	0.162	2.167
Recibió tratamiento médico	0.394	878	0.388	330	-0.006	0.040	-0.085	0.073	-0.148
Niños con tarjeta	0.631	1307	0.694	476	0.063	0.033	-0.002	0.128	1.910
Niños que recibieron BCG	0.980	1307	0.949	476	-0.031	0.017	-0.064	0.002	-1.847
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.894	1307	0.873	476	-0.021	0.023	-0.066	0.024	-0.925
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.804	1307	0.796	476	-0.008	0.030	-0.067	0.051	-0.266
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.861	1307	0.876	476	0.015	0.024	-0.032	0.062	0.622
Recibieron todas las vacunas	0.716	1307	0.683	476	-0.033	0.033	-0.098	0.032	-0.992
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.007	5765	0.009	976	0.002	0.004	-0.006	0.010	0.510
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.134	5765	0.101	976	-0.033	0.014	-0.060	-0.006	-2.424
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.032	5765	0.031	976	-0.001	0.007	-0.014	0.012	-0.151
Niños con anemia	0.466	1218	0.404	797	-0.062	0.032	-0.125	0.001	-1.926
Mujeres con anemia	0.292	4277	0.272	3289	-0.020	0.017	-0.054	0.014	-1.154
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.014	17752	0.020	3436	0.006	0.003	-0.001	0.013	1.793
Conocimiento de SIDA	0.971	19453	0.985	8195	0.014	0.003	0.009	0.019	5.536
Uso de condón	0.420	19453	0.501	8195	0.081	0.010	0.060	0.102	7.731
Tasa Global de Fecundidad	2.217	54675	2.001	23097	-0.216	0.078	-0.370	-0.062	-2.767
Mortalidad infantil ²	28.400	13930	24.800	5031	-3.600	-3.835	-11.300	4.100	-0.933
Mortalidad de menores de 5 años ²	39.000	13930	31.000	5041	-8.000	4.065	-16.200	0.100	-1.976

¹ Incluye al Sanitario y Promotor.

² Calculada para los diez años anteriores a la encuesta.

Cuadro B.3.3 Errores de muestreo para la población rural, diferencias entre ENDES 2000 y ENDES Continua 2004-2005

Valor estimado y casos ponderados por años; diferencia de los valores estimados, error estándar de la diferencia e intervalo de confianza para variables seleccionadas

Variable	2000		2004-2005		Diferencia en valores estimados (D)	Error estándar de la diferen. (EE)	Diferencia -2 EE	Diferencia +2 EE	Puntaje Z (D/EE)
	Valor estimado (V)	Casos ponderados (P)	Valor estimado (V)	Casos ponderados (P)					
Sin educación	0.132	8390	0.088	3522	-0.044	0.007	-0.059	-0.029	-5.914
Con secundaria o más	0.321	8390	0.390	3522	0.069	0.017	0.035	0.103	3.969
Nunca se unió	0.266	8390	0.266	3522	0.000	0.012	-0.023	0.023	0.000
Actualmente unida	0.672	8390	0.660	3522	-0.012	0.011	-0.034	-0.010	-1.068
Casada antes de los 20 años	0.540	6671	0.531	2823	-0.009	0.012	-0.032	0.014	-0.762
Primera relación antes de 18 años	0.513	6671	0.525	2823	0.012	0.013	-0.014	0.038	0.891
Actualmente embarazada	0.054	8390	0.055	3522	0.001	0.005	-0.008	0.010	0.209
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	3.086	8090	2.893	3522	-0.193	0.073	-0.335	-0.051	-2.657
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	6.255	1726	5.650	797	-0.605	0.140	-0.880	-0.330	-4.318
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.709	8390	2.599	3522	-0.110	0.062	-0.231	0.011	-1.782
Conoce método anticonceptivo	0.974	5636	0.988	2323	0.014	0.004	0.007	0.021	3.690
Conoce método moderno	0.959	5636	0.974	2323	0.015	0.004	0.007	0.023	3.479
Alguna vez usó anticonceptivos	0.816	5636	0.908	2323	0.092	0.011	0.070	0.114	8.337
Actualmente usa anticonceptivos	0.615	5636	0.644	2323	0.029	0.015	0.000	0.058	1.951
Usa método moderno actualmente	0.403	5636	0.361	2323	-0.042	0.015	-0.071	-0.013	-2.816
Usa píldora	0.053	5636	0.049	2323	-0.004	0.005	-0.015	0.007	-0.740
Usa DIU	0.039	5636	0.021	2323	-0.018	0.004	-0.025	-0.011	-4.744
Usa inyección	0.174	5636	0.161	2323	-0.013	0.011	-0.034	0.008	-1.228
Usa condón	0.022	5636	0.035	2323	0.013	0.004	0.005	0.021	3.210
Usa esterilización femenina	0.094	5636	0.087	2323	-0.007	0.008	-0.023	0.009	-0.836
Usa esterilización masculina	0.005	5636	0.002	2323	-0.003	0.001	-0.004	-0.002	-4.752
Usa ritmo actualmente	0.172	5636	0.217	2323	0.045	0.011	0.023	0.067	3.935
Usa retiro	0.026	5636	0.036	2323	0.010	0.004	0.001	0.019	2.236
Sector público como fuente	0.933	2359	0.910	886	-0.023	0.013	-0.048	-0.002	-1.812
No desea más hijos	0.725	5635	0.712	2323	-0.013	0.015	-0.043	0.017	-0.875
Desea esperar 2 años o más	0.168	5635	0.183	2323	0.015	0.012	-0.009	0.039	1.206
Tamaño ideal de familia	2.527	8075	2.617	3481	0.090	0.048	-0.003	0.183	1.893
Vacuna antitetánica	0.685	3984	0.709	1437	0.024	0.016	-0.008	0.056	1.482
Atención médica al parto ¹	0.287	5582	0.467	1899	0.180	0.025	0.131	0.229	7.156
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.176	5291	0.165	1836	-0.011	0.011	-0.032	0.010	-1.025
Recibió tratamiento de SRO	0.664	932	0.662	303	-0.002	0.031	-0.064	0.060	-0.064
Recibió tratamiento médico	0.375	932	0.483	303	0.108	0.034	0.042	0.174	3.212
Niños con tarjeta	0.518	1046	0.670	383	0.152	0.034	0.085	0.219	4.473
Niños que recibieron BCG	0.939	1046	0.954	383	0.015	0.014	-0.013	0.043	1.039
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.788	1046	0.831	383	0.043	0.028	-0.012	0.098	1.541
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.714	1046	0.787	383	0.073	0.030	0.015	0.131	2.471
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.822	1046	0.871	383	0.049	0.020	0.009	0.089	2.410
Recibieron todas las vacunas	0.596	1046	0.646	383	0.050	0.033	-0.014	0.114	1.534
Peso para la talla 2 DE por debajo	0.012	4711	0.011	909	-0.001	0.005	-0.011	0.009	-0.198
Talla para la edad 2 DE por debajo	0.402	4711	0.390	909	-0.012	0.025	-0.060	0.036	-0.486
Peso para la edad 2 DE por debajo	0.118	4711	0.124	909	0.006	0.016	-0.025	0.037	0.381
Niños con anemia	0.534	932	0.528	702	-0.006	0.028	-0.060	0.048	-0.216
Mujeres con anemia	0.370	1907	0.315	1587	-0.055	0.022	-0.098	-0.012	-2.533
Mujeres con IMC debajo de 18.5	0.009	7567	0.017	1603	0.008	0.003	0.001	0.015	2.390
Conocimiento de SIDA	0.647	8390	0.725	3522	0.078	0.016	0.047	0.109	4.953
Uso de condón	0.131	8390	0.166	3522	0.035	0.013	0.010	0.060	2.790
Tasa Global de Fecundidad	4.337	23328	3.723	9821	-0.620	0.161	-0.940	-0.299	-3.854
Mortalidad infantil ²	60.300	11951	36.700	4276	-23.600	4.035	-31.700	-15.500	-5.853
Mortalidad de menores de 5 años ²	85.300	12038	52.500	4294	-32.800	4.908	-42.600	-23.000	-6.684

¹ Incluye al Sanitario y Promotor.

² Calculada para los diez años anteriores a la encuesta.

APENDICE C

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

El propósito del presente apéndice es proporcionar al usuario de los datos de la **ENDES Continua 2004-2005** una primera visión de la calidad de los mismos. En el Apéndice B se presentaron los resultados relacionados con los errores de muestreo. Los cuadros en este Apéndice están referidos más bien a posibles errores no muestrales: preferencia de dígitos y redondeo en la declaración de edades o fechas; olvido de acontecimientos en el pasado; el esfuerzo deliberado de algunas entrevistadoras de distorsionar algunos datos con el objeto de aligerar la carga de trabajo; la falta de colaboración de algunas mujeres en facilitar ciertos datos o su rechazo a preguntas formuladas, etc. En este apéndice se incluyen los cuadros básicos con el detalle de la magnitud de estos errores no muestrales.

- Cuadro C.1: Presenta la distribución por edad en años simples de la población de facto según sexo, proveniente del cuestionario del hogar. Como era de esperar, existe preferencia por determinadas edades. Es mayor la declaración por las edades múltiplos de 10, en desmedro de las edades terminadas en 9 y en 1; siendo más baja en ésta última. Luego, se observa la preferencia por las edades terminadas en 5, luego las terminadas en 4 y 2; comportamiento que casi similar por sexo. Se alcanza a apreciar un error de declaración en la población femenina de 49 años y en menor grado en la de 15 años, edades límites de elegibilidad para la entrevista individual de mujeres.
- Cuadro C.2: Muestra que las tasas de respuesta para el cuestionario individual de mujeres son similares según la edad. La distribución de mujeres por grupos quinquenales sigue el patrón esperado y no presenta irregularidades. La distribución por edad de las mujeres elegibles en el cuestionario de hogar y la de las mujeres entrevistadas no presentan diferencias.
- Cuadro C.3: Contiene información sobre datos faltantes para una serie de variables importantes. Los resultados indican que el porcentaje de casos con datos faltantes es bajo; igualmente la información sobre fechas es de buena calidad. Una proporción importante de niños no son medidos o pesados, en la mayoría de los casos porque el niño no está presente cuando se realiza la encuesta; sin embargo el motivo más común, es el rechazo del niño o de su madre.
- Cuadro C.4: Característica de los nacimientos por año calendario. La información sobre las fechas de nacimiento de los niños es buena: las fechas vienen con mes y año para casi el 100 por ciento de los hijos vivos al momento de la **ENDES Continua 2004-2005**; aún para los hijos muertos se registraron fechas completas. Los índices de masculinidad no presentan variaciones significativas, por lo que no indican sesgo alguno. La razón de nacimientos por año calendario se calcula para identificar omisión o transferencia de nacimientos por fuera del período definido para las preguntas sobre salud de la sección 4 del cuestionario, en este caso para los niños nacidos a partir de enero de 1999.
- Cuadro C.5: Contiene la distribución de las muertes de menores de 1 mes por edad al fallecimiento (en días) y porcentaje de muertes neonatales informadas para los primeros 6 días, para períodos quinquenales. Es común que el número importante de defunciones sean informadas a los 7 u 8 días (1 semana) y 14 ó 15 días (2 semanas) y esto parece haber ocurrido en la **ENDES Continua 2004-2005**.

- Cuadro C.6: Contiene la distribución de las muertes de menores de 2 años por edad al fallecimiento (en meses) y porcentaje de muertes infantiles informadas para el primer mes, para períodos quinquenales que precedieron la encuesta. Es satisfactorio que no se evidencia concentración de defunciones informadas a los 12 meses, lo cual es indicativo de que cuando la edad al fallecimiento fue informada como “1 año” las entrevistadoras sondearon para obtener la información en meses, tal como se instruyó. Hay una mínima concentración a los 18 meses (año y medio) pero ello no afecta las estimaciones de mortalidad infantil.

Cuadro C.1 Distribución por edad de la población en hogares en la muestra total

Distribución por edad en años simples de la población de facto ponderada enumerada en el cuestionario de hogares en la muestra total, por sexo, Perú 2004-2005

Edad	Hombres		Mujeres		Edad	Hombres		Mujeres	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
0	424	1.8	438	1.8	37	270	1.2	296	1.2
1	461	2.0	422	1.8	38	303	1.3	312	1.3
2	409	1.8	402	1.7	39	225	1.0	298	1.3
3	406	1.8	399	1.7	40	363	1.6	377	1.6
4	469	2.0	461	1.9	41	204	0.9	187	0.8
5	487	2.1	482	2.0	42	326	1.4	308	1.3
6	486	2.1	465	2.0	43	244	1.1	268	1.1
7	532	2.3	487	2.1	44	209	0.9	266	1.1
8	578	2.5	574	2.4	45	300	1.3	330	1.4
9	543	2.3	530	2.2	46	182	0.8	203	0.9
10	586	2.5	533	2.2	47	193	0.8	199	0.8
11	516	2.2	533	2.2	48	236	1.0	224	0.9
12	621	2.7	592	2.5	49	181	0.8	196	0.8
13	527	2.3	550	2.3	50	214	0.9	289	1.2
14	473	2.0	463	2.0	51	111	0.5	190	0.8
15	520	2.2	499	2.1	52	184	0.8	236	1.0
16	481	2.1	483	2.0	53	206	0.9	210	0.9
17	533	2.3	472	2.0	54	206	0.9	235	1.0
18	512	2.2	436	1.8	55	184	0.8	234	1.0
19	399	1.7	383	1.6	56	150	0.6	223	0.9
20	460	2.0	431	1.8	57	116	0.5	130	0.5
21	361	1.6	332	1.4	58	182	0.8	202	0.9
22	458	2.0	400	1.7	59	129	0.6	133	0.6
23	421	1.8	420	1.8	60	247	1.1	298	1.3
24	425	1.8	383	1.6	61	75	0.3	92	0.4
25	337	1.5	359	1.5	62	150	0.6	136	0.6
26	335	1.4	316	1.3	63	142	0.6	102	0.4
27	334	1.4	344	1.5	64	142	0.6	131	0.6
28	340	1.5	345	1.5	65	163	0.7	202	0.9
29	262	1.1	301	1.3	66	105	0.5	87	0.4
30	389	1.7	374	1.6	67	83	0.4	113	0.5
31	188	0.8	270	1.1	68	103	0.4	147	0.6
32	313	1.4	354	1.5	69	71	0.3	79	0.3
33	275	1.2	313	1.3	70+	1,154	5.0	1,207	5.1
34	304	1.3	324	1.4	NS/SI	0	0.0	1	0.0
35	339	1.5	382	1.6					
36	261	1.1	334	1.4	Total	23,116	100.0	23,731	100.0

NS/SI= No sabe/sin información

Cuadro C.2 Distribución por edad de las personas elegibles y entrevistadas

Distribución por grupos quinquenales de edad de personas *de facto* elegibles para entrevista en el cuestionario del hogar y de personas entrevistadas en el cuestionario individual; y porcentaje de personas que fueron entrevistadas, Perú 2004-2005

Edad	Mujeres en los hogares		Distribución de mujeres entrevistadas		Porcentaje de mujeres entrevistadas
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
15-19	2,273	19.4	2,214	19.5	97.4
20-24	1,966	16.8	1,911	16.8	97.2
25-29	1,665	14.2	1,615	14.2	97.0
30-34	1,635	14.0	1,589	14.0	97.2
25-39	1,621	13.8	1,571	13.8	96.9
40-44	1,406	12.0	1,348	11.9	95.9
45-49	1,151	9.8	1,103	9.7	95.9
15-49	11,717	100.0	11,352	100.0	96.9

Nota: La población *de facto* (de hecho) incluye todos los residentes habituales y los no residentes que pasaron en el hogar la noche anterior a la entrevista. Las ponderaciones para la población de mujeres en hogares las entrevistadas son las mismas. La edad es la que aparece en el cuestionario de hogar.

Cuadro C.3 Porcentaje de observaciones sin información en la muestra básica

Porcentaje de observaciones sin información para preguntas demográficas y de salud seleccionadas en la muestra básica, Perú 2004-2005

Observación	Grupo de referencia	Porcentaje del grupo de referencia con información faltante	Número de casos
Fecha de nacimiento	Últimos 15 años		
Sólo mes		0.59	14,177
Mes y año		0.00	14,177
Edad al morir	Últimos 15 años	0.00	706
Edad/fecha primera union¹	Mujeres alguna vez unidas	0.00	7,462
Educación de la informante	Todas las mujeres	0.00	11,717
Antropometría²	Niños vivos de 0-59 meses		
Talla		9.80	2,104
Peso		8.93	2,104
Talla o peso		9.80	2,104
Diarrea últimas 2 semanas	Niños vivos de 0-59 meses	0.32	4,130

¹Tanto el año como la edad

²No se midió ó pesó al niño

Cuadro C.4 Nacimientos a mujeres en la encuesta individual por año calendario

Distribución de nacimientos a las mujeres entrevistadas en la encuesta individual de la muestra básica por año calendario, porcentaje con fecha de nacimiento completa, razón de masculinidad al nacer y razones por años calendario, según estado de sobrevivencia, Perú 2004-2005

Años	Número De nacimientos			Porcentaje con fecha de nacimiento completa ¹			Razón de masculinidad al nacer ²			Razón por año calendario ³			Número de niños			Número de niñas		
	Vi-	Muer-	Total	Vi-	Muer-	Total	Vi-	Muer-	Total	Vi-	Muer-	Total	Vi-	Muer-	Total	Vi-	Muer-	Total
	vos	tos		vos	tos		vos	tos		vos	tos		vos	tos		vos	tos	
2001	548	16	565	100.0	100.0	100.0	103	66	102	-	-	-	279	6	285	270	10	280
2000	827	20	847	100.0	100.0	100.0	111	357	114	-	-	-	435	16	451	392	4	396
1999	809	25	834	100.0	100.0	100.0	89	96	89	98	140	99	380	12	393	429	13	442
1998	828	16	843	100.0	100.0	100.0	113	185	114	102	62	101	439	10	449	389	6	395
1997	806	26	833	100.0	100.0	100.0	100	123	101	94	117	95	403	14	417	404	12	415
1996	888	29	917	100.0	95.6	99.9	104	127	104	101	91	100	452	16	468	436	13	449
1995	957	38	995	99.9	98.5	99.8	112	164	114	104	103	104	505	24	529	452	14	466
1994	958	45	1,003	99.8	98.7	99.8	105	126	106	100	93	100	491	25	516	467	20	487
1993	961	58	1,018	100.0	93.3	99.6	99	106	99	97	109	97	478	30	507	483	28	511
1992	1,029	61	1,090	99.7	88.4	99.1	108	122	109	108	96	107	534	33	568	495	28	523
1997-2001	3,819	103	3,922	100.0	100.0	100.0	103	133	104	-	-	-	1,936	59	1,994	1,883	44	1,928
1992-1996	4,794	230	5,024	99.9	94.2	99.6	106	125	106	-	-	-	2,461	128	2,588	2,333	102	2,436
1987-1991	4,580	350	4,929	99.5	89.8	98.8	105	132	107	-	-	-	2,347	199	2,546	2,233	151	2,384
1982-1986	3,772	373	4,144	99.3	87.0	98.2	97	135	100	-	-	-	1,861	214	2,076	1,910	158	2,069
< 1982	3,885	627	4,512	99.2	80.5	96.6	106	128	108	-	-	-	1,995	352	2,346	1,890	276	2,166
Todos	20,849	1,682	22,532	99.6	86.9	98.6	103	130	105	-	-	-	10,599	951	11,550	10,250	731	10,982

¹ Mes y año de nacimiento están disponibles.

² $(B_h/B_m)*100$, en donde B_h y B_m son el número de nacimientos masculinos y femeninos respectivamente.

³ $[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})]*100$, en donde B_x es el número de nacimientos en el calendario x .

-: No aplicable.

Cuadro C.5 Edad al fallecimiento en días para menores de 1 mes en la entrevista a mujeres

Distribución de muertes de menores de 1 mes por edad al fallecimiento en días y porcentaje de muertes neonatales informadas para los primeros 6 días en la entrevista individual, para periodos quinquenales que precedieron la encuesta, Perú 2004-2005

Edad al morir (días)	Número de años antes de la encuesta				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	24	24	48	23	119
1	13	19	22	9	63
2	8	5	8	9	30
3	4	8	7	15	33
4	0	1	1	0	3
5	0	5	2	5	12
6	0	2	2	3	7
7	1	8	17	16	41
8	1	10	3	8	22
9	1	3	1	0	4
10	1	7	1	0	9
11	0	0	0	1	1
12	0	0	1	2	3
13	0	1	0	0	1
14	1	1	0	3	6
15	2	6	6	10	25
16	0	0	3	0	3
18	1	0	1	0	3
19	0	0	1	0	1
20	0	1	1	0	3
21	3	0	1	0	5
22	0	0	1	2	3
28	0	2	0	0	2
29	0	0	3	1	3
30	0	0	3	0	3
% Neonatal temprana ¹	80	63	67	60	66
Total 0-30	61	103	133	107	404

¹ [0-6 días]/[0-30 días]

Cuadro C.6 Edad al fallecimiento en meses para menores de 2 años en la entrevista a mujeres

Distribución de muertes de menores de 2 años por edad al fallecimiento en meses y porcentaje de muertes infantiles informadas para el primer mes en la entrevista individual, para periodos quinquenales que precedieron la encuesta, Perú 2004-2005

Edad al morir (meses)	Número de años antes de la encuesta				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0 ¹	61	103	133	107	404
1	5	25	30	25	85
2	9	11	15	12	47
3	2	7	17	18	44
4	4	5	7	10	26
5	1	2	3	8	14
6	5	6	12	16	39
7	1	3	1	7	12
8	1	7	7	9	24
9	3	5	13	12	33
10	0	4	6	3	13
11	3	3	4	4	14
12	3	5	16	21	45
13	0	1	1	5	7
14	0	1	6	6	14
15	2	2	3	2	10
16	1	2	4	3	10
17	0	0	1	0	1
18	1	3	14	16	35
19	0	2	2	2	6
20	1	1	5	3	10
21	0	1	0	3	4
23	0	0	1	0	1
Total 0-11	94	180	248	233	755
Porcentaje neonatal ²	65	57	53	46	54

¹ Incluye las muertes de menores de un mes informadas en días.

² [Menos de 1 mes]/[Menos de 1 año]

APENDICE D

CUESTIONARIO DEL HOGAR

REPÚBLICA DEL PERÚ
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

**ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR
ENDES CONTINUA - 2º CICLO - 2005**

CUESTIONARIO DEL HOGAR
AMPARADO POR EL D. L. Nº 604-SECRETO ESTADÍSTICO

CONGLOMERADO				VIVIENDA			

IDENTIFICACIÓN

A. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

DEPARTAMENTO _____

PROVINCIA _____

DISTRITO _____

CENTRO POBLADO

B. IDENTIFICACIÓN MUESTRAL

ÁREA URBANA

ZONA Nº

MANZANA Nº

ÁREA RURAL

A.E.R.

VIVIENDA Nº.....

CUESTIONARIO DE

DIRECCIÓN VIVIENDA SELECCIONADA _____

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR _____

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA

	1a.	2a.	3a.
FECHA			
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA			
RESULTADO***			
PRÓXIMA VISITA: FECHA HORA			

VISITA FINAL

FECHA:

DÍA.....

MES.....

AÑO.....

EQUIPO NÚMERO

ENTREVISTADORA.....

RESULTADO FINAL.....

NÚMERO TOTAL DE VISITAS

*****CÓDIGOS DE RESULTADO:**

- 1 COMPLETA
- 2 HOGAR PRESENTE PERO ENTREVISTADO COMPETENTE AUSENTE
- 3 HOGAR AUSENTE
- 4 APLAZADA
- 5 RECHAZADA
- 6 VIVIENDA DESOCUPADA O NO ES VIVIENDA
- 7 VIVIENDA DESTRUIDA
- 8 VIVIENDA NO ENCONTRADA
- 9 OTRA _____
(ESPECIFIQUE)

DATOS DE CONTROL

TOTAL HOGARES EN LA VIVIENDA.....

TOTAL PERSONAS EN EL HOGAR

MUJERES 15 - 49 AÑOS

Nº DE ORDEN DEL INFORMANTE.....

NOMBRE

SUPERVISORA EN EL CAMPO

CRÍTICO DE OFICINA

DIGITADOR (A)

FECHA

LISTADO DEL HOGAR

Ahora me gustaría tener alguna información sobre las personas que **habitualmente** viven en su hogar o que se alojan ahora con usted

Nº ORDEN	RESIDENTES HABITUALES Y VISITANTES	RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR	LUGAR DE RESIDENCIA		SEXO	EDAD	ELEGIBILIDAD		PARTIDA DE NACIMIENTO	
			¿Vive (NOMBRE) habitualmente aquí?	¿Durmió (NOMBRE) aquí anoche?			¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	¿Cuántos años cumplidos tiene?		CIRCULE EL NÚMERO DE ORDEN DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS
	Dígame por favor el nombre de las personas que habitualmente viven en su hogar y de los visitantes que pasaron la noche anterior aquí, empezando por el Jefe del Hogar	¿Cuál es la relación de parentesco de (NOMBRE) con el Jefe del Hogar? 01 JEFE 02 ESPOSA/ESPOSO 03 HIJO / HIJA 04 YERNO / NUERA 05 NIETO / NIETA 06 PADRE / MADRE 07 SUEGRO / SUEGRA 08 HERMANO/ HERMANA 09 OTRO FAMILIAR 10 HIJO ADOPTADO/ HIJO DE CRIANZA 11 SIN PARENTESCO 12 EMPLEADA DOMÉSTICA							PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS: ¿Tiene (NOMBRE) Partida de Nacimiento? 1 Si tiene 2 No tiene pero está inscrito(a) 3 No tiene y no está inscrito(a) 8 No sabe	
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(8b)	(8a)
			SI	NO	SI	NO	H	M	EN AÑOS	
01		0 1	1	2	1	2	1	2		01 01 1 2 3 8
02			1	2	1	2	1	2		02 02 1 2 3 8
03			1	2	1	2	1	2		03 03 1 2 3 8
04			1	2	1	2	1	2		04 04 1 2 3 8
05			1	2	1	2	1	2		05 05 1 2 3 8
06			1	2	1	2	1	2		06 06 1 2 3 8
07			1	2	1	2	1	2		07 07 1 2 3 8
08			1	2	1	2	1	2		08 08 1 2 3 8
09			1	2	1	2	1	2		09 09 1 2 3 8
10			1	2	1	2	1	2		10 10 1 2 3 8
11			1	2	1	2	1	2		11 11 1 2 3 8
12			1	2	1	2	1	2		12 12 1 2 3 8
13			1	2	1	2	1	2		13 13 1 2 3 8
14			1	2	1	2	1	2		14 14 1 2 3 8
15			1	2	1	2	1	2		15 15 1 2 3 8

<p>Sólo para estar segura que tengo una lista completa</p> <p>1. ¿Hay otras personas como niños o bebés que tal vez no hemos listado? SI <input type="checkbox"/> ANOTE A CADA UNO EN EL LISTADO NO <input type="checkbox"/></p> <p>2. ¿Hay otras personas que no son familiares, como empleados domésticos, pensionistas o amigos que viven habitualmente aquí? SI <input type="checkbox"/> ANOTE A CADA UNO EN EL LISTADO NO <input type="checkbox"/></p> <p>3. ¿Tiene usted huéspedes, visitantes temporales o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI <input type="checkbox"/> ANOTE A CADA UNO EN EL LISTADO NO <input type="checkbox"/></p>	<p>TOTAL MUJERES 15 A 49</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <hr/> <p>CONTINUA EN OTRO CUESTIONARIO</p> <p>SI 1 NO 2</p>
--	--

LISTADO DEL HOGAR

Nº OR-DEN	COBERTURA DE LOS SEGUROS DE SALUD						PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS			
							CONDICIÓN DE ACTIVIDAD			
	¿(NOMBRE) tiene Seguro de Salud?			SI TIENE SEGURO			¿Qué hizo (NOMBRE) la semana pasada? 1 ¿Trabajó? 2 ¿Realizó alguna tarea o cachuelo por un pago en dinero o especies? 3 ¿No trabajó pero tenía trabajo? 4 ¿Buscó trabajo? 5 ¿Estudiaba? 6 ¿Quehaceres del hogar? 7 ¿Otro? 8 No Sabe			
				¿ El Seguro de Salud que tiene (NOMBRE) corresponde a:						¿Alguno de los seguros de salud indicados está a nombre de (NOMBRE)?
				A ESSALUD / IPSS? B Fuerzas Armadas o Policiales? C Seguro Integral de Salud? D Entidad Prestadora de Salud? E Seguro Privado? Z NO SABE Z: PASE A 9d						
		(9 a)		(9 b)			(9 c)			(9 d)
		SI	NO	NS	SI	NO	NS			
01	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
02	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
03	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
04	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
05	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
06	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
07	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
08	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
09	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
10	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
11	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
12	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
13	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
14	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
15	1	2	8		1	2	8	<input type="text"/>		
		PASE A 9d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

OBSERVACIONES:

Nº OR- DEN	EDUCACIÓN																
	PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS			PERSONAS DE 6 A 24 AÑOS													
	¿(NOMBRE) asistió alguna vez a la escuela?		¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó (NOMBRE)? 0 INICIAL O PRE-ESCOLAR 1 PRIMARIA 2 SECUNDARIA 3 BACHILLERATO 4 SUPERIOR NO UNIVERSITARIA 5 SUPERIOR UNIVERSITARIA SI ES INICIAL, ANOTE "0" EN AÑO SI ES "6" O MÁS, ANOTE "6" EN AÑO			¿Está (NOMBRE) asistiendo actualmente a un centro o programa de enseñanza regular?		Durante el 2005 (NOMBRE) alguna vez asistió a un centro o programa de enseñanza regular?		Durante el 2005 (NOMBRE) ¿a qué nivel y año o grado asiste? (¿asistió?)		Durante el año escolar o académico 2004 (NOMBRE) asistió a un centro o programa de enseñanza regular?		Durante el año escolar o académico 2004 a qué nivel y año o grado asistió (NOMBRE)?			
	(10)		(11)			(11a)		(11b)		(11c)		(12)		(12a)			
	SI	NO	NIVEL	AÑO	GRADO	SI	NO	SI	NO	NIVEL	AÑO	GRAD	SI	NO	NIVEL	AÑO	GRAD
01	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2 PASE 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

Nº ORDEN	SUPERVIVENCIA Y RESIDENCIA DE LOS PADRES											
	PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS											
	¿Está viva la madre natural de (NOMBRE)?			ESTA VIVA		¿Está vivo el padre natural de (NOMBRE)?			ESTA VIVO			
	NO O NS: PASE A 15			¿Reside aquí la madre natural de (NOMBRE)?		NO O NS:			¿Reside aquí el padre na- tural de (NOMBRE)?			
				SI: ¿Cuál es su nombre?		PASE A 10 EN LA SIGUIENTE FILA SI HAY MÁS PERSONAS ; SINO PASE A 21			SI: ¿Cuál es su nombre?			
				ANOTE EL Nº DE ORDEN DE LA MADRE					ANOTE EL Nº DE ORDEN DEL PADRE			
				NO: ANOTE "00"					NO: ANOTE "00"			
	(13)			(14)		(15)			(16)			
	SI	NO	NS			SI	NO	NS				
01	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
02	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
03	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
04	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
05	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
06	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
07	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
08	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
09	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
10	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
11	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
12	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
13	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
14	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			
15	1	2	8	<input type="text"/>		1	2	8	<input type="text"/>			

OBSERVACIONES:

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
21	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua que utilizan en su hogar?	RED PÚBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA..... 11 → FUERA DE LA VIVIENDA, PERO DENTRO DEL EDIFICIO..... 12 PILÓN / GRIFO PÚBLICO..... 13 AGUA DE POZO POZO EN LA CASA/PATIO/LOTE..... 21 → POZO PÚBLICO..... 22 AGUA DE SUPERFICIE MANANTIAL (PUQUIO)..... 31 RIO/ACEQUIA..... 32 AGUA DE LLUVIA..... 41 → CAMIÓN TANQUE /AGUATERO..... 51 OTRO 96 (ESPECIFIQUE)	22AB
22	¿Cuánto tiempo se demora en ir, recoger agua y volver?	MINUTOS..... <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> EN EL SITIO 996 →	22AB
22AA	Generalmente, ¿quién va a recoger agua para su hogar?	MUJER ADULTA..... 1 HOMBRE ADULTO..... 2 MUJER MENOR DE 15 AÑOS..... 3 HOMBRE MENOR DE 15 AÑOS..... 4 OTRO 6 (ESPECIFIQUE)	
22AB	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua que utilizan en su hogar para tomar o beber?	RED PÚBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA..... 11 FUERA DE LA VIVIENDA, PERO DENTRO DEL EDIFICIO..... 12 PILÓN / GRIFO PÚBLICO..... 13 AGUA DE POZO POZO EN LA CASA/PATIO/LOTE..... 21 POZO PÚBLICO..... 22 AGUA DE SUPERFICIE MANANTIAL (PUQUIO)..... 31 RIO/ACEQUIA..... 32 AGUA DE LLUVIA..... 41 CAMIÓN TANQUE /AGUATERO..... 51 AGUA EMBOTELLADA..... 91 → OTRO 96 (ESPECIFIQUE)	23
22 A	En su hogar ¿Qué le hacen al agua que frecuentemente utilizan para tomar o beber?	LA HIERVEN..... 1 LE ECHAN LEJÍA/CLORO..... 2 TAL COMO VIENE DE FUENTE..... 3 AGUA FILTRADA 4 OTRO 6 (ESPECIFIQUE)	
23	¿Qué tipo de servicio higiénico tiene su hogar?	CONECTADO A RED PÚBLICA DENTRO LA VIVIENDA 11 FUERA LA VIVIENDA 21 POZO CIEGO O NEGRO (LETRINA) 31 RÍO, ACEQUIA O CANAL..... 41 NO HAY SERVICIO (MATORRAL / CAMPO) 51 → OTRO 96 (ESPECIFIQUE)	25
23 A	¿El servicio higiénico es de uso exclusivo del hogar?	SI..... 1 → NO..... 2	25
24 A	¿Con cuántos otros hogares comparte su servicio higiénico?	Nº DE HOGARES MENOR A 10 <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> 10 Ó MAS HOGARES..... 95 NO SABE..... 98	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																												
25	¿Tiene en su hogar: - electricidad? - radio? - televisor? - teléfono móvil (celular)? - teléfono fijo? - refrigeradora? - computadora? - internet?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="text-align:center;">SI</td> <td style="text-align:center;">NO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ELECTRICIDAD</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RADIO</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TELEVISOR</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO MOVIL (CELULAR).....</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO FIJO.....</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>REFRIGERADORA</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>COMPUTADORA</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td style="text-align:right;">→ 26</td> </tr> <tr> <td>INTERNET</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> </tr> </table>		SI	NO		ELECTRICIDAD	1	2		RADIO	1	2		TELEVISOR	1	2		TELÉFONO MOVIL (CELULAR).....	1	2		TELÉFONO FIJO.....	1	2		REFRIGERADORA	1	2		COMPUTADORA	1	2	→ 26	INTERNET	1	2										
	SI	NO																																													
ELECTRICIDAD	1	2																																													
RADIO	1	2																																													
TELEVISOR	1	2																																													
TELÉFONO MOVIL (CELULAR).....	1	2																																													
TELÉFONO FIJO.....	1	2																																													
REFRIGERADORA	1	2																																													
COMPUTADORA	1	2	→ 26																																												
INTERNET	1	2																																													
26	¿Cuál es el combustible que utilizan mas frecuentemente en su hogar para cocinar?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ELECTRICIDAD</td> <td style="text-align:center;">01</td> <td></td> <td style="text-align:right;">→26AB</td> </tr> <tr> <td>GAS</td> <td style="text-align:center;">02</td> <td></td> <td style="text-align:right;">→26AB</td> </tr> <tr> <td>KEROSENE</td> <td style="text-align:center;">03</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CARBÓN</td> <td style="text-align:center;">04</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LEÑA</td> <td style="text-align:center;">05</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BOSTA</td> <td style="text-align:center;">06</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO COCINA.....</td> <td style="text-align:center;">95</td> <td></td> <td style="text-align:right;">→ 26A</td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align:center;">96</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align:center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>					ELECTRICIDAD	01		→26AB	GAS	02		→26AB	KEROSENE	03			CARBÓN	04			LEÑA	05			BOSTA	06			NO COCINA.....	95		→ 26A	OTRO	96			(ESPECIFIQUE)								
ELECTRICIDAD	01		→26AB																																												
GAS	02		→26AB																																												
KEROSENE	03																																														
CARBÓN	04																																														
LEÑA	05																																														
BOSTA	06																																														
NO COCINA.....	95		→ 26A																																												
OTRO	96																																														
(ESPECIFIQUE)																																															
26 AA	En este hogar, la cocina o fogón en que preparan sus alimentos ¿Tiene chimenea, conducto, desfogue para eliminar el humo?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align:center;">6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align:center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>					SI	1			NO.....	2			OTRO	6			(ESPECIFIQUE)																												
SI	1																																														
NO.....	2																																														
OTRO	6																																														
(ESPECIFIQUE)																																															
26 AB	Generalmente, ¿Se cocina dentro de la casa, al aire libre o en cuarto separado?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DENTRO DE LA CASA.....</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>AL AIRE LIBRE/PATIO/AZOTEA.....</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUARTO SEPARADO.....</td> <td style="text-align:center;">3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align:center;">6</td> <td></td> <td style="text-align:right;">→ 26A</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align:center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>					DENTRO DE LA CASA.....	1			AL AIRE LIBRE/PATIO/AZOTEA.....	2			CUARTO SEPARADO.....	3			OTRO	6		→ 26A	(ESPECIFIQUE)																								
DENTRO DE LA CASA.....	1																																														
AL AIRE LIBRE/PATIO/AZOTEA.....	2																																														
CUARTO SEPARADO.....	3																																														
OTRO	6		→ 26A																																												
(ESPECIFIQUE)																																															
26 AC	¿Utiliza un cuarto especialmente para cocinar?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SI.....</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align:center;">2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					SI.....	1			NO.....	2																																			
SI.....	1																																														
NO.....	2																																														
26 A	Sin contar baño, cocina, pasadizos, ni garage, ¿Cuántas habitaciones son de uso de su hogar?	HABITACIONES <input style="width:20px;" type="text"/> <input style="width:20px;" type="text"/>																																													
26 B	¿Cuántas habitaciones usan en su hogar para dormir?	HABITACIONES <input style="width:20px;" type="text"/> <input style="width:20px;" type="text"/>																																													
27	¿Cuál es el material predominante de los pisos de su vivienda?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td colspan="3">PISO NATURAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TIERRA / ARENA</td> <td style="text-align:center;">11</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">PISO RÚSTICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MADERA (ENTABLADOS)</td> <td style="text-align:center;">21</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">PISO ACABADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PARQUET O MADERA PÚLIDA</td> <td style="text-align:center;">31</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LÁMINAS ASFÁLTICAS, VINILICOS O SIMILARES</td> <td style="text-align:center;">32</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LOSETAS, TERRAZOS O SIMILARES</td> <td style="text-align:center;">33</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CEMENTO/LADRILLO</td> <td style="text-align:center;">34</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align:center;">96</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align:center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>	PISO NATURAL				TIERRA / ARENA	11			PISO RÚSTICO				MADERA (ENTABLADOS)	21			PISO ACABADO				PARQUET O MADERA PÚLIDA	31			LÁMINAS ASFÁLTICAS, VINILICOS O SIMILARES	32			LOSETAS, TERRAZOS O SIMILARES	33			CEMENTO/LADRILLO	34			OTRO	96			(ESPECIFIQUE)				
PISO NATURAL																																															
TIERRA / ARENA	11																																														
PISO RÚSTICO																																															
MADERA (ENTABLADOS)	21																																														
PISO ACABADO																																															
PARQUET O MADERA PÚLIDA	31																																														
LÁMINAS ASFÁLTICAS, VINILICOS O SIMILARES	32																																														
LOSETAS, TERRAZOS O SIMILARES	33																																														
CEMENTO/LADRILLO	34																																														
OTRO	96																																														
(ESPECIFIQUE)																																															
27 A	¿Cuál es el material predominante en las paredes exteriores de su vivienda?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO.....</td> <td style="text-align:center;">11</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO.....</td> <td style="text-align:center;">12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ADOBE O TAPIA</td> <td style="text-align:center;">13</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>QUINCHA (CAÑA CON BARRO)</td> <td style="text-align:center;">14</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>MADERA</td> <td style="text-align:center;">15</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PIEDRA CON BARRO</td> <td style="text-align:center;">16</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TRIPLE Y</td> <td style="text-align:center;">17</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ESTERA</td> <td style="text-align:center;">18</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align:center;">96</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align:center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>					LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO.....	11			PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO.....	12			ADOBE O TAPIA	13			QUINCHA (CAÑA CON BARRO)	14			MADERA	15			PIEDRA CON BARRO	16			TRIPLE Y	17			ESTERA	18			OTRO	96			(ESPECIFIQUE)				
LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO.....	11																																														
PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO.....	12																																														
ADOBE O TAPIA	13																																														
QUINCHA (CAÑA CON BARRO)	14																																														
MADERA	15																																														
PIEDRA CON BARRO	16																																														
TRIPLE Y	17																																														
ESTERA	18																																														
OTRO	96																																														
(ESPECIFIQUE)																																															
27 B	¿Cuál es el material predominante en los techos de su vivienda?	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:80%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONCRETO ARMADO.....</td> <td style="text-align:center;">11</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>MADERA.....</td> <td style="text-align:center;">12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TEJAS.....</td> <td style="text-align:center;">13</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PLANCHA DE CALAMINA, FIBRA DE CEMENTO O SIMILARES.....</td> <td style="text-align:center;">14</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CAÑA O ESTERA CON TORTA DE BARRO.....</td> <td style="text-align:center;">15</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PAJA, HOJAS DE PALMERA, ETC.....</td> <td style="text-align:center;">16</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td style="text-align:center;">96</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align:center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>					CONCRETO ARMADO.....	11			MADERA.....	12			TEJAS.....	13			PLANCHA DE CALAMINA, FIBRA DE CEMENTO O SIMILARES.....	14			CAÑA O ESTERA CON TORTA DE BARRO.....	15			PAJA, HOJAS DE PALMERA, ETC.....	16			OTRO	96			(ESPECIFIQUE)												
CONCRETO ARMADO.....	11																																														
MADERA.....	12																																														
TEJAS.....	13																																														
PLANCHA DE CALAMINA, FIBRA DE CEMENTO O SIMILARES.....	14																																														
CAÑA O ESTERA CON TORTA DE BARRO.....	15																																														
PAJA, HOJAS DE PALMERA, ETC.....	16																																														
OTRO	96																																														
(ESPECIFIQUE)																																															

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																													
27 C	TIPO DE VENTANAS POR OBSERVACIÓN O INDAGUE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TIENE VENTANAS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>VENTANAS CON VIDRIO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>VENTANA CON MADERA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>VENTANAS CON MALLAS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>VENTANAS CON CORTINAS O PERSIANAS</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	TIENE VENTANAS.....	1	2	VENTANAS CON VIDRIO.....	1	2	VENTANA CON MADERA.....	1	2	VENTANAS CON MALLAS.....	1	2	VENTANAS CON CORTINAS O PERSIANAS	1	2	→ 28																											
	SI	NO																																														
TIENE VENTANAS.....	1	2																																														
VENTANAS CON VIDRIO.....	1	2																																														
VENTANA CON MADERA.....	1	2																																														
VENTANAS CON MALLAS.....	1	2																																														
VENTANAS CON CORTINAS O PERSIANAS	1	2																																														
28	¿Algún miembro de su hogar tiene: - bicicleta / triciclo? - motocicleta? - carro ó camión? - carreta? - bote a motor? - otro medio de transporte (peque-peque, caballo, etc.)?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BICICLETA / TRICICLO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>MOTOCICLETA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>CARRO O CAMIÓN</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>CARRETA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>BOTE A MOTOR</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>OTRO _____ (ESPECIFIQUE)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	BICICLETA / TRICICLO	1	2	MOTOCICLETA	1	2	CARRO O CAMIÓN	1	2	CARRETA	1	2	BOTE A MOTOR	1	2	OTRO _____ (ESPECIFIQUE)	1	2																									
	SI	NO																																														
BICICLETA / TRICICLO	1	2																																														
MOTOCICLETA	1	2																																														
CARRO O CAMIÓN	1	2																																														
CARRETA	1	2																																														
BOTE A MOTOR	1	2																																														
OTRO _____ (ESPECIFIQUE)	1	2																																														
28A	Las siguientes preguntas nos servirán para saber su posibilidad de afrontar problemas en relación a la salud de usted o de alguno de los miembros de su hogar. ¿Alguno de los miembros de este hogar es dueño de tierras agrícolas?	SI..... 1 NO..... 2	→ 28C																																													
28B	En total, ¿Cuántas hectáreas de tierras agrícolas pertenecen a los miembros de este hogar?	HECTAREAS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> OTRA MEDIDA _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO CONOCE 998																																														
28C	¿Alguno de los miembros de este hogar es dueño dereses ? ...caballos, mulas o burros? ...cabras? ...ovejas? ...aves en general? ...cuyes, conejos? ...cerdos? ...otros animales? PARA CADA RESPUESTA "SI" PREGUNTE ¿Cuántos?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NO</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NS</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RESES</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CABALLOS/MULAS/BURROS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CABRAS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>OVEJAS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>AVES EN GENERAL.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CUYES./CONEJOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CERDOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>OTROS ANIMALES _____ ESPECIFIQUE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	CANTIDAD	RESES	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	CABALLOS/MULAS/BURROS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	CABRAS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	OVEJAS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	AVES EN GENERAL.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	CUYES./CONEJOS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	CERDOS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	OTROS ANIMALES _____ ESPECIFIQUE	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	SI	NO	NS	CANTIDAD																																												
RESES	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
CABALLOS/MULAS/BURROS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
CABRAS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
OVEJAS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
AVES EN GENERAL.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
CUYES./CONEJOS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
CERDOS.....	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
OTROS ANIMALES _____ ESPECIFIQUE	1	2	8	<input type="text"/> <input type="text"/>																																												
28D	¿Alguno de los miembros de este hogar tiene una cuenta bancaria?	SI..... 1 NO..... 2																																														
28E	¿Cree que los miembros de este hogar, incluyéndose usted, podrían ser desalojados de esta vivienda?	SI PODRÍA SER DESALOJADO..... 1 NO PODRÍA SER DESALOJADO..... 2 NO SABE 8																																														

MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

VERIFIQUE LA COLUMNA (38)	Nº DE LINEA DEL PARIEN-TE/ ADULTO RESPONSABLE. REGISTRE "00" SI NO ESTÁ LISTADO EN EL CUEST. DEL HOGAR.	LEA LA DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO A MUJERES/ PARIENTES/ADULTO RESPONS. * CIRCULE CÓDIGO	NIVEL DE HEMOGLOBINA (G/DL)	ACTUALMENTE EMBARAZADA	RESULTADO 1 MEDIDA 2 NO PRESENTE 3 RECHAZÓ 6 OTRO
(44)	(45)	(46)	(47)	(48)	(49)
15 - 17 AÑOS 1 18 - 49 AÑOS 2 <input type="checkbox"/> PASE A 46 ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PRÓX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SI 1 NO/NS..... 2	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
15 - 17 AÑOS 1 18 - 49 AÑOS 2 <input type="checkbox"/> PASE A 46 ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PRÓX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SI 1 NO/NS..... 2	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
15 - 17 AÑOS 1 18 - 49 AÑOS 2 <input type="checkbox"/> PASE A 46 ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PRÓX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SI 1 NO/NS..... 2	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
15 - 17 AÑOS 1 18 - 49 AÑOS 2 <input type="checkbox"/> PASE A 46 ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PRÓX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	SI 1 NO/NS..... 2	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS

VERIFIQUE COL (39) :	Nº DE LINEA DEL PARIEN-TE/ ADULTO RESPONSABLE. REGISTRE "00" SI NO ESTÁ LISTADO EN EL CUEST. DEL HOGAR.	LEA LA DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO A MUJERES/ PARIENTES/ADULTO RESPONS. * CIRCULE CÓDIGO	NIVEL DE HEMOGLOBINA (G/DL)		RESULTADO 1 MEDIDO(A) 2 NO PRESENTE 3 RECHAZÓ 6 OTRO
5 MESES Y MAS.. 1 OTRO..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. NINO ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
5 MESES Y MAS.. 1 OTRO..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. NINO ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
5 MESES Y MAS.. 1 OTRO..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. NINO ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
5 MESES Y MAS.. 1 OTRO..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. NINO ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
5 MESES Y MAS.. 1 OTRO..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. NINO ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	ACEPTÓ 1 RECHAZÓ..... 2 <input type="checkbox"/> PROX. LINEA ←	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

* DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Como parte de esta encuesta, estamos estudiando la presencia de anemia en mujeres y niños. La anemia es un serio problema de salud que resulta de una nutrición inadecuada. Esta investigación ayudará al gobierno a desarrollar programas de prevención y tratamiento de la anemia.

Solicitamos que usted (y los niños menores de 6 años) participen en la prueba de anemia, que consiste en dar una gotita de sangre de su dedo. En esta prueba usamos instrumentos descartables y seguros para cada persona. Inmediatamente después de la prueba le estaremos dando los resultados, los cuales serán confidenciales.

Le pido que usted y (NOMBRE DEL NIÑO) participen de la prueba de anemia. Sin embargo, si usted decide no hacerse la prueba está en su derecho y nosotros respetaremos su decisión. Ahora, por favor dígame ¿Acepta hacerse la prueba de anemia?.

50	<p>VERIFIQUE 47 Y 48</p> <p>NÚMERO DE PERSONAS CON HEMOGLOBINA POR DEBAJO DEL LÍMITE *</p> <p style="text-align: center;">UNA O MAS <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">↓ ↓</p> <p>DAR A CADA MUJER/PARIENTE/ADULTO RESPONSABLE EL RESULTADO DE LA MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA Y CONTINÚE CON 51</p> <p style="margin-left: 300px;">DAR A CADA MUJER/PARIENTE/ADULTO RESPONSABLE EL RESULTADO DE LA MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA.</p>
51	<p>Hemos detectado un nivel bajo de hemoglobina en (su sangre/ la sangre de NOMBRE DEL NIÑO (OS)). Esto indica que (usted / NOMBRE DEL NIÑO (OS)) han desarrollado una severa anemia, lo cual es un serio problema de salud. Le sugiero acercarse al establecimiento de salud para obtener tratamiento adecuado para usted (para NOMBRE DEL NIÑO (os)).</p>

CLASIFICACIÓN DE ANEMIA

GRUPOS DE EDAD	GRADOS DE ANEMIA	HEMOGLOBINA (g / dl)
	CLASIFICACIÓN	
MEF (15 - 49 años)	Anemia Leve	10.0 - 11.9
	Anemia Moderada	7.0 - 9.9
	Anemia Severa	< 7.0
Niños de 5 -59 meses y Gestantes	Anemia Leve	10.0 - 10.9
	Anemia Moderada	7.0 - 9.9
	Anemia Severa	4.0 - 6.9
	Anemia muy Severa	< 4.0

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA

(Para ser llenado inmediatamente después de terminada la entrevista)

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

NOMBRE DE LA SUPERVISORA: _____

FECHA: _____

39	ENTREVISTADORA: VEA LA COLUMNA (8) Y APLIQUE EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL A QUIÉN CORRESPONDA
----	---

**PROCEDIMIENTO DE SELECCION DE LA MUJER A SER ENTREVISTADA
EN LA SECCION DE "VIOLENCIA DOMESTICA"**

1. Verifique en la portada el **último dígito del número del cuestionario** y escríbalo en la siguiente casilla para determinar la **fila** a usar en el cuadro.

FILA

2. Verifique **en la columna 8**, el total de mujeres entre 15-49 años que hay en el listado de hogar y escriba ese total en la siguiente casilla para determinar la **columna** a usar

COLUMNA

3. Circule en el cuadro siguiente el número en la intersección de la correspondiente **FILA Y COLUMNA**.

Ultimo dígito del cuestionario	Número de mujeres listadas en Cuestionario de Hogar							
	Una mujer	Dos mujeres	Tres mujeres	Cuatro mujeres	Cinco mujeres	Seis mujeres	Siete mujeres	Ocho mujeres
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

4. El número circulado le indica cuál mujer en el LISTADO DE HOGAR es elegible para las preguntas de Violencia Doméstica, es decir, si es la primera mujer listada, o la segunda, la tercera, etc..

Recuerde que el número circulado en el cuadro de arriba no es equivalente al número de orden de la mujer.

5. Revise la **columna 8** del LISTADO DE HOGAR para poder determinar el **número de orden** de la mujer seleccionada, es decir, el número de orden de la primera mujer listada, o la segunda o la tercera, etc. Registre el número de orden en las siguientes casillas y ponga una X al lado del número de orden en la **columna 8**.

APENDICE E

CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE MUJERES

REPÚBLICA DEL PERÚ
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR
ENDES CONTINUA - 2º CICLO - 2005

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO	VIVIENDA

CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres y los niños menores de cinco años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: _____

FECHA: _____

¿LA ENTREVISTADA ACEPTA LA ENTREVISTA?

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3

NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DE LA ENTREVISTADA
 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR : _____

--	--

MUJER SELECCIONADA PARA SECCIÓN
 DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

SI = 1
NO = 2

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA

	1a.	2a.	3a.	VISITA FINAL							
FECHA				FECHA: DÍA..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA				EQUIPO NÚMERO..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> ENTREVISTADORA..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							
RESULTADO***				RESULTADO FINAL..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							
PRÓXIMA VISITA: FECHA HORA				NÚMERO TOTAL DE VISITAS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							

*****CÓDIGOS DE RESULTADO:**

- | | | |
|------------|---------------------------|-------------------------------|
| 1 COMPLETA | 4 RECHAZADA | 7 OTRA _____
(ESPECIFIQUE) |
| 2 AUSENTE | 5 RESPONDIDA PARCIALMENTE | |
| 3 APLAZADA | 6 INCAPACITADA | |

	SUPERVISORA EN EL CAMPO	CRÍTICO DE OFICINA	DIGITADOR (A)			
NOMBRE	_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>	
FECHA	_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>	

SECCIÓN 1. ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
101	ANOTE LA HORA DE INICIO	HORA..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	Primero me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de Ud. y de su hogar. Antes de que Ud. cumpliera los 12 años ¿Dónde vivió la mayor parte del tiempo: En una ciudad, en un pueblo o en el campo? SI ES CIUDAD, SONDEE: ¿Era la capital del departamento?	CAPITAL DEL DEPARTAMENTO 1 CIUDAD 2 PUEBLO 3 CAMPO 4 EXTRANJERO 5	
103	¿Cuánto tiempo tiene usted viviendo continuamente en (NOMBRE DEL ACTUAL LUGAR DE RESIDENCIA)?	AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SIEMPRE..... 95 VISITANTE 96	105
104	Antes de que Ud. viniera a vivir aquí, ¿Vivía en una ciudad, en un pueblo, o en el campo? SI ES CIUDAD, SONDEE: ¿Era la capital del departamento?	CAPITAL DEL DEPARTAMENTO 1 CIUDAD 2 PUEBLO 3 CAMPO 4 EXTRANJERO 5	
105	¿En qué mes y año nació Ud.?	MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE EL MES..... 98 AÑO..... <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 9 <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE EL AÑO..... 9998	
106	¿Cuántos años cumplidos tiene? COMPARE 105 Y 106 Y CORRIJA SI SON INCONSISTENTES	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
107	¿Alguna vez asistió a la escuela?	SI..... 1 NO..... 2	114
108	¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó? - CIRCULE "0" SI NINGUNO - SI RESPONDE CICLO CONVIERTA A AÑOS - PARA "6" O MAS AÑOS DE ESTUDIO, ANOTE "6"	CIRCULE ANOTE NIVEL AÑO GRADO	
110	VERIFIQUE 106: 24 AÑOS O MENOS <input type="checkbox"/> 25 AÑOS O MÁS <input type="checkbox"/>		113
111	¿Actualmente está asistiendo a la escuela, colegio, instituto superior o universidad?	SI..... 1 NO..... 2	113

SECCIÓN 2. REPRODUCCIÓN

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
201	Ahora, me gustaría preguntarle acerca de todas las hijas e hijos que usted ha tenido durante su vida. ¿Ha tenido alguna hija o hijo nacido vivo?	SI..... 1 NO..... 2 →	206
202	¿Tiene alguna hija o hijo que esté viviendo con usted?	SI..... 1 NO..... 2 →	204
203	¿Cuántas hijas viven con usted? ¿Cuántos hijos viven con usted? SI DIJO NINGUNO, ANOTE "00"	HIJAS EN CASA..... <input type="text"/> HIJOS EN CASA..... <input type="text"/>	
204	¿Tiene usted alguna hija o hijo que no esté viviendo con usted?	SI..... 1 NO..... 2 →	206
205	¿Cuántas hijas no están viviendo con usted? ¿Cuántos hijos no están viviendo con usted? SI DIJO NINGUNO, ANOTE "00"	HIJAS FUERA..... <input type="text"/> HIJOS FUERA..... <input type="text"/>	
206	¿Alguna vez dió a luz a una niña o a un niño que nació vivo pero que falleció después? SI DIJO NO, INDAGUE: ¿Tuvo usted algún (otro) niño o niña que lloró o mostró algún signo de vida, aunque sólo viviera pocas horas o días?	SI..... 1 NO..... 2 →	208
207	¿Cuántas hijas han muerto? ¿Cuántos hijos han muerto? SI DIJO NINGUNO, ANOTE "00"	HIJAS MUERTAS..... <input type="text"/> HIJOS MUERTOS..... <input type="text"/>	
208	SUME LAS RESPUESTAS DE 203, 205 Y 207 Y ANOTE EL TOTAL SI NO HA TENIDO HIJAS O HIJOS, ANOTE "00"	TOTAL..... <input type="text"/>	
209	VERIFIQUE 208: Quisiera asegurarme que tengo la información correcta: ¿Usted ha tenido en TOTAL <input type="text"/> hijos nacidos vivos durante toda su vida? ¿Es correcto? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> → INDAGUE Y CORRIJA 201 - 208 SI ES NECESARIO		
210	VERIFIQUE 208: UNO O MÁS NACIDOS VIVOS <input type="checkbox"/> NINGÚN NACIDO VIVO <input type="checkbox"/> →		226

212	213	214	215	216	217 <u>SI ESTA VIVO</u>	218 <u>SI ESTA VIVO</u>	218A <u>SI ESTA VIVO</u>	219 <u>SI ESTA MUERTO</u>	220	221	
¿Cuál es el nombre de su (primer), (segundo), (tercer), etc. hijo?	¿El nacimiento de (NOMBRE) fue parto múltiple o uno solo?	¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuándo es su cumpleaños?	¿Está vivo (a) (NOMBRE)?	¿Cuántos años cumplidos tiene? ANOTE "00" PARA MENOR DE UN AÑO	¿Está (NOMBRE) viviendo con Ud?	REGISTRE EL NUMERO DE ORDEN DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR (REGISTRE "00" SI EL NIÑO NO FUE LISTADO)	¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? SI "1 AÑO" INDAGUE: En meses ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? ANOTE: - DÍAS, SI MENOS DE 1 MES - MESES, SI MENOS DE 2 AÑOS - AÑOS SI ES 2 O MÁS AÑOS,	AL AÑO DEL NACIMIENTO DE (NOMBRE) QUITÉLE EL AÑO DEL NACIMIENTO ANTERIOR ¿ES LA DIFERENCIA DE 4 AÑOS O MÁS?	¿Hubo algún otro nacimiento entre (NOMBRE DEL NACIMIENTO ANTERIOR) y (NOMBRE)?	
09 (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT..... 2	H..... 1 M..... 2	MES AÑO	SI..... 1 NO..... 2 ↓ 219	EDAD EN AÑOS	SI..... 1 NO..... 2	NUMERO ↓ PASE A 220	DÍAS..... 1 MESES..... 2 AÑOS..... 3	SI..... 1 NO..... 2 ↓ PRÓXIMO NACIMIENTO	SI..... 1 NO..... 2	
10 (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT..... 2	H..... 1 M..... 2	MES AÑO	SI..... 1 NO..... 2 ↓ 219	EDAD EN AÑOS	SI..... 1 NO..... 2	NUMERO ↓ PASE A 220	DÍAS..... 1 MESES..... 2 AÑOS..... 3	SI..... 1 NO..... 2 ↓ PRÓXIMO NACIMIENTO	SI..... 1 NO..... 2	
11 (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT..... 2	H..... 1 M..... 2	MES AÑO	SI..... 1 NO..... 2 ↓ 219	EDAD EN AÑOS	SI..... 1 NO..... 2	NUMERO ↓ PASE A 220	DÍAS..... 1 MESES..... 2 AÑOS..... 3	SI..... 1 NO..... 2 ↓ PRÓXIMO NACIMIENTO	SI..... 1 NO..... 2	
12 (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT..... 2	H..... 1 M..... 2	MES AÑO	SI..... 1 NO..... 2 ↓ 219	EDAD EN AÑOS	SI..... 1 NO..... 2	NUMERO ↓ PASE A 220	DÍAS..... 1 MESES..... 2 AÑOS..... 3	SI..... 1 NO..... 2 ↓ PRÓXIMO NACIMIENTO	SI..... 1 NO..... 2	
13 (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT..... 2	H..... 1 M..... 2	MES AÑO	SI..... 1 NO..... 2 ↓ 219	EDAD EN AÑOS	SI..... 1 NO..... 2	NUMERO ↓ PASE A 220	DÍAS..... 1 MESES..... 2 AÑOS..... 3	SI..... 1 NO..... 2 ↓ PRÓXIMO NACIMIENTO	SI..... 1 NO..... 2	
222	DEL AÑO DE LA ENTREVISTA RESTE EL AÑO DEL ÚLTIMO NACIMIENTO. ¿LA DIFERENCIA ES DE 4 AÑOS O MÁS?								SI..... 1 NO..... 2	→ 223	
222A	¿Ha tenido Ud. algún nacido vivo desde el nacimiento de (NOMBRE DEL ÚLTIMO NACIMIENTO)? SI RESPONDE "SI", SONDEE Y COMPLETE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS.								SI..... 1 NO..... 2		
223	COMPARE EL TOTAL DE NACIMIENTOS DE LA PREGUNTA 208 CON EL TOTAL DE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS Y MARQUE: NÚMEROS IGUALES <input type="checkbox"/> NÚMEROS DIFERENTES <input type="checkbox"/> INDAGUE Y CORRIJA										
223A	VERIFIQUE: PARA CADA NACIMIENTO: SI ANOTÓ EL AÑO DEL NACIMIENTO (P.215) PARA CADA HIJO VIVO: SI ANOTÓ LA EDAD ACTUAL (P.217) PARA CADA HIJO MUERTO: SI ANOTÓ LA EDAD AL MORIR (P.219)								<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
223B	PARA CADA HIJO MUERTO CUYA EDAD AL MORIR ES '12 MESES' O '1 AÑO' ANOTE EL NOMBRE CORRESPONDIENTE. SI NO HAY, PASE A 224.						1. _____	2. _____	3. _____		
223C	¿Cuántos meses tenía (NOMBRE) cuando murió? CORRIJA 219 PARA (NOMBRE) SI ES NECESARIO.						<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
224	VERIFIQUE 215 Y ANOTE EL NÚMERO DE NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 2000. SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y PASE A 226. <input type="text"/>										
225	POR CADA NACIMIENTO DESDE ENERO DE 2000 ANOTE "N" EN EL MES DE NACIMIENTO EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES PRECEDENTES QUE DURÓ EL EMBARAZO. ESCRIBA EL NOMBRE DEL NIÑO EN FRENTE DEL CÓDIGO "N".										

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
226	¿Está usted embarazada actualmente?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE / NO ESTA SEGURA..... 8	230
227	¿Cuántos meses de embarazo tiene? (ANOTE EL NÚMERO COMPLETO DE MESES)	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
227A	ESCRIBA "E" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y EN CADA UNO DE LOS MESES PRECEDENTES EN QUE HA ESTADO EMBARAZADA		
228	Cuando quedó embarazada, ¿Usted quería quedar embarazada en ese momento, quería esperar más tiempo, o no quería tener (más) hijos?	EN ESE MOMENTO..... 1 QUERÍA ESPERAR..... 2 NO QUERÍA TENER (MÁS) HIJOS..... 3	
229	¿Se ha hecho control del embarazo? SI, SÍ, ¿En dónde? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS _____ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	SECTOR PUBLICO HOSPITAL MINSA A ESSALUD B FFAA Y PNP..... C CENTRO DE SALUD MINSA D PUESTO DE SALUD MINSA E POLICLÍNICO/ CENTRO POSTA DE ESSALUD F SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR..... G CONSULTORIO MEDICO PARTIC..... H EN CASA DE PARTERA I OTRO: X (ESPECIFIQUE) NO SE HIZO CONTROL PRENATAL..... Y	230
229A	¿Cuántos meses de embarazo tenía Ud. cuando recibió su primer control prenatal?	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
229B	¿Está Ud. afiliada al Seguro Integral de Salud?	SI..... 1 NO..... 2	230
229C	¿Cómo se enteró Ud. del Seguro Integral de Salud? ¿Por algún otro medio? CIRCULE TODAS LAS FUENTES DE INFORMACIÓN QUE MENCIONE	POR LA TELEVISIÓN A POR LA RADIO B POR LOS PERIÓDICOS C PERSONAL DE SALUD LE INFORMÓ D A TRAVÉS DE UN FAMILIAR / AMIGOS E CLUB DE MADRES/ COM. POPULAR..... F OTRO: X (ESPECIFIQUE)	
230	¿Ha tenido usted alguna vez un embarazo que terminara en pérdida, aborto o nacido muerto?	SI..... 1 NO..... 2	236
231	¿En qué mes y año ocurrió el último de estos embarazos?	MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
232	VERIFIQUE 231: ÚLTIMA PÉRDIDA TERMINÓ EN ENERO DEL 2000 O DESPUÉS <input type="checkbox"/>	ÚLTIMA PÉRDIDA TERMINÓ ANTES DE ENERO DEL 2000 <input type="checkbox"/>	236

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
233	¿Cuántos meses de embarazo tenía Ud. cuando terminó el último embarazo (pérdida, aborto, nacido muerto)?	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
233A	ESCRIBA "T" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES QUE TERMINÓ EL EMBARAZO, Y "E" EN CADA MES ANTERIOR A LA TERMINACIÓN		
234	¿Ha tenido Ud. otros embarazos que terminaron en pérdida, aborto o nacido muerto desde enero del 2000?	SI..... 1 NO..... 2 →	236
235	PREGUNTE LA FECHA Y LA DURACIÓN DE CADA EMBARAZO, QUE NO TERMINÓ EN NACIDO VIVO POSTERIOR A A ENERO DE 2000 PONGA "T" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES QUE TUVO LA PÉRDIDA Y "E" EN CADA MES DE LOS QUE ESTUVO EMBARAZADA		
235A	¿Tuvo Ud. otros embarazos que terminaron en pérdida, aborto o nacido muerto antes de enero del 2000?	SI..... 1 NO..... 2 →	236
235B	¿En qué mes y año ocurrió el último de estos embarazos?	MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
236	¿Cuándo comenzó su última regla o menstruación? _____ FECHA, SI LA DA	HACE: DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/> HISTERECTOMIZADA/MENOPÁUSICA..... 994 ANTES DEL ÚLTIMO NACIMIENTO..... 995 NUNCA HA MENSTRUADO..... 996	
237	Entre una regla y otra regla ¿Cree usted que hay ciertos días en los que una mujer puede quedar más fácilmente embarazada si tiene relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 →	239
238	Para Ud. ¿Cuáles son esos días en los cuales puede quedar más fácilmente embarazada? _____ _____ ANOTE RESPUESTA TEXTUAL	JUSTO ANTES DE QUE COMIENCE LA MENSTRUACIÓN..... 01 DURANTE LA MENSTRUACIÓN..... 02 INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE TERMINADA LA MENSTRUACIÓN..... 03 EN LA MITAD DEL CICLO MENSTRUAL..... 04 EN CUALQUIER MOMENTO..... 05 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	
239	¿Qué documentos de identificación tiene Ud. ? ¿Algún otro documento? CIRCULE TODOS LOS TIPOS DE DOCUMENTO QUE MENCIONE	PARTIDA DE NACIMIENTO..... A BOLETA DE INSCRIPCIÓN..... B DNI..... C LIBRETA ELECTORAL..... D LIBRETA MILITAR..... E NO TIENE..... F OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	

SECCIÓN 3. ANTICONCEPCIÓN

Ahora quisiera preguntarle acerca de un tema diferente. Hay varios métodos o maneras que una pareja puede usar para demorar o evitar un embarazo

- ENCIERRE EL CÓDIGO 1 EN 301 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE. LUEGO CONTINUE CON LA PREGUNTA 301.
- LEA EL NOMBRE Y LA DESCRIPCIÓN DE CADA METODO NO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE
- ENCIERRE EL CÓDIGO 1 PARA CADA MÉTODO RECONOCIDO, EN CASO CONTRARIO ENCIERRE EL CÓDIGO 2 Y CONTINÚE CON EL SIGUIENTE MÉTODO. PARA CADA METODO CIRCULADO CON CODIGO 1 EN 301, PREGUNTE 302.

	301 ¿Qué métodos o maneras conoce Ud. o de cuáles ha oído hablar? PARA CADA METODO NO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE PREGUNTE: ¿Conoce o ha oído hablar de (LEA EL NOMBRE Y LA DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO)	302 ¿Ha usado alguna vez la (el) (MÉTODO)?
01	ESTERILIZACION FEMENINA (LIGADURA DE TROMPAS) Algunas mujeres pueden someterse a una operación para evitar tener más hijos. SI..... 1 NO..... 2	¿Ud. se ha hecho operar para no tener (más) hijos? SI..... 1 NO..... 2
02	ESTERILIZACION MASCULINA (VASECTOMIA) Algunos hombres pueden someterse a una operación para evitar que la mujer quede embarazada. SI..... 1 NO..... 2	Ha tenido un esposo (compañero) que se ha hecho operar para no tener (más) hijos? SI..... 1 NO..... 2
03	PÍLDORA Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas. SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
04	DIU El médico puede colocar dentro de la matriz de la mujer un anillo (espiral, "T" de cobre). SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
05	INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA Algunas mujeres se hacen aplicar una inyección cada mes o cada 3 meses para evitar quedar embarazadas. SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
06	IMPLANTES O NORPLANT Las mujeres pueden hacerse colocar por un doctor, obstetrix, o enfermera, seis cápsulas en la parte alta de su brazo, las cuales pueden prevenir el embarazo por cinco años. SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
07	PRESERVATIVO O CONDÓN Los hombres pueden usar una bolsita especial durante las relaciones sexuales para evitar que la mujer quede embarazada SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
08	ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (MÉTODOS VAGINALES) Las mujeres pueden colocar una espuma, jalea, óvulo, diafragma o crema dentro de ellas antes de la relación. SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
09	MÉTODO DE LACTANCIA EXCLUSIVA, MELA Las mujeres pueden alimentar a sus niños sólo con el seno durante los primeros 6 meses mientras no le ha llegado la regla o menstruación para no quedar embarazada SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
10	REGLA, RITMO, CALENDARIO, BILLINGS Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales ciertos días del mes en los cuales la mujer tiene más riesgo de quedar embarazada. SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
11	RETIRO Los hombres pueden ser cuidadosos y retirarse antes de terminar el acto sexual, eyaculando o vaciándose fuera de la vagina de la mujer. SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
12	ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) Las mujeres pueden tomar la píldora hasta 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales para evitar el embarazo SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
13	OTROS MÉTODOS Ha oído Ud. de otras formas o métodos que las mujeres o los hombres pueden usar para evitar un embarazo? SI..... 1 _____ (ESPECIFIQUE) NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
303	VERIFIQUE 302: NI UN SOLO "SI" <input type="checkbox"/> AL MENOS UN "SI" <input type="checkbox"/> → PASE A 307 (NUNCA HA USADO) (HA USADO MÉTODO)	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A	
304	¿Alguna vez Ud. o su pareja han usado o hecho algo para postergar o evitar un embarazo?	SI..... 1 NO..... 2	306	
305	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN CADA MES EN BLANCO			
305A	PASE A → 327D			
306	¿Qué ha(n) usado o qué ha(n) hecho? CORRIJA 301 - 302 Y 303			
307	¿Cuántos hijos tenía Ud. cuando empezó a usar el primer método para no quedar embarazada? SI NINGUNO ANOTE "00"	NÚMERO DE HIJOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>		
308	VERIFIQUE 302 (01): MUJER NO ESTERILIZADA <input type="checkbox"/> MUJER ESTERILIZADA <input type="checkbox"/> → 311A			
309	VERIFIQUE 226: NO EMBARAZADA O INSEGURA <input type="checkbox"/> 226=2, 8 EMBARAZADA <input type="checkbox"/> 226=1 → 319			
310	¿Actualmente están Ud. o su pareja haciendo algo o usando algún método para postergar o evitar quedar embarazada?	SI..... 1 NO..... 2	319	
311	¿Qué están haciendo o usando para evitar quedar embarazada? SI MENCIONA MÁS DE UN MÉTODO, SIGA EL PASE DEL QUE ESTÉ MÁS ARRIBA EN LA LISTA	ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... A ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA)..... B PILDORA..... C DIU..... D INYECCIÓN..... E IMPLANTES O NORPLANT..... F CONDÓN..... G ESPUMAS, JALEAS, ÓVULOS (VAGINALES)..... H LACTANCIA EXCLUSIVA (MELA)..... I ABSTINENCIA PERIÓDICA..... J RETIRO..... K ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA L OTRO: X (ESPECIFIQUE)	312 316	
311A	HAGA UN CÍRCULO EN "A" PARA LA ESTERILIZACIÓN FEMENINA.			
312	¿Dónde tuvo lugar la esterilización? ¿En qué sitio? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL MINSA 10 CENTRO DE SALUD MINSA 11 HOSPITAL DE ESSALUD 14 POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 15 CAMPAÑA/ FERIA / JORNADA 18 OTRO GOBIERNO: 19 (ESPECIFIQUE) SECTOR PRIVADO CLÍNICA PRIVADA 20 CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR 24 ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES "ONG" CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG 31 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98		
313	VERIFIQUE 311 SEÑALÓ ESTERILIZACIÓN FEMENINA <input type="checkbox"/> SEÑALÓ ÚNICAMENTE ESTERILIZACIÓN MASCULINA <input type="checkbox"/> ¿Antes de su operación de esterilización le dijeron que usted no podría tener (más) hijos a causa de esta operación? ¿Antes de la operación de esterilización le dijeron a su marido/compañero que no podría tener (más) hijos a causa de esta operación?		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
314	¿Ud. se arrepiente (que su esposo haya sido operado) de haber sido operada para no tener más hijos?	SI..... 1 NO..... 2	315
314A	¿Por qué está arrepentida (que su esposo haya sido operado) de haber sido operada?	DESEA OTRO HIJO..... 01 COMPAÑERO DESEA OTRO HIJO..... 02 EFECTOS COLATERALES..... 03 NIÑO MURIÓ..... 04 OTRA RAZÓN: 96 (ESPECIFIQUE)	
315	¿En qué mes y año la(lo) operaron? VERIFIQUE QUE FECHA DEBE SER POSTERIOR A TERMINACION DEL ULTIMO EMBARAZO. SONDEE Y CORRIJA SI FUESE NECESARIO.	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	
315A	VERIFIQUE 311: ELLA ESTERILIZADA <input type="checkbox"/>	ÉL ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>	318
315B	¿Tomó Ud. la decisión de operarse durante su control pre-natal, en el parto, después del parto, o en otro momento?	EN EL CONTROL PRE-NATAL..... 1 EN EL PARTO..... 2 DESPUÉS DEL PARTO..... 3 EN OTRO MOMENTO..... 6 ESPECIFIQUE	318
316	¿En qué mes y año empezó a usar continuamente (MÉTODO ACTUAL) la última vez?	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	
317	VERIFIQUE 311: USUARIAS DE PÍLDORA, CONDÓN, INYECCIÓN, VAGINALES	311=C,E,G, H <input type="checkbox"/>	311=J USUARIAS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA <input type="checkbox"/> → 317C 311=D,F,I,K,X USUARIAS DE DIU, NORPLANT LACTANCIA, RETIRO, OTROS <input type="checkbox"/> → 318
317A	¿Cuál es la marca de (PÍLDORA, CONDÓN, VAGINALES, INYECCIÓN) que está usando?	a. PÍLDORA: [][] b. CONDÓN: [][] c. VAGINALES: [][] d. INYECCIÓN: [][]	
317B	VERIFIQUE 311: USUARIAS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA <input type="checkbox"/>	USUARIAS DE OTROS MÉTODOS <input type="checkbox"/>	318
317C	¿Cómo hace usted para saber en qué días no debe tener relaciones sexuales para no quedar embarazada?	CON BASE EN EL CALENDARIO..... 1 CON BASE EN LA TEMPERATURA DEL CUERPO..... 2 CON BASE EN EL MOCO CERVICAL (MÉTODO BILLINGS)..... 3 CON BASE EN TEMPERATURA DEL CUERPO Y EL MOCO CERVICAL..... 4 NINGÚN SISTEMA ESPECÍFICO..... 5 OTRO: 6 (ESPECIFIQUE)	

318	VERIFIQUE 315 Y 316: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ANTES DE ENERO 2000 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>ANOTE EL CÓDIGO DEL MÉTODO DE USO ACTUAL EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO Y EN CADA MES ANTERIOR HASTA ENERO 2000</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ENERO DEL 2000 O DESPUÉS <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>ANOTE EL CÓDIGO DEL MÉTODO DE USO ACTUAL EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO Y EN CADA MES HASTA LA FECHA EN QUE COMENZÓ A USARLO</p> </div> </div>
318A	VERIFIQUE CASILLAS EN 318: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ANTES DE ENERO 2000 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>PASE A 320</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ENERO DEL 2000 O DESPUÉS <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/></p> <p>CONTINUE CON 319</p> </div> </div>

319 Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de todos los otros períodos en los últimos años durante los cuales usted o su compañero ha(n) usado un método para evitar quedar embarazada.

- USE EL CALENDARIO PARA INDAGAR PERÍODOS ANTERIORES DE USO Y DE NO USO, COMENZANDO CON EL DE USO MÁS RECIENTE REGRESANDO HASTA ENERO DE 2000.
- USE EL NOMBRE DE LOS HIJOS, FECHAS DE NACIMIENTO Y PERÍODOS DE EMBARAZO COMO PUNTOS DE REFERENCIA.

EN LA COLUMNA 1:

- PARA CADA MES ANOTE EL CÓDIGO DEL MÉTODO O "0" SI NO USA.
- NO DEBE QUEDAR UN MES EN BLANCO.

PREGUNTAS ILUSTRATIVAS

- Después del nacimiento de "(NOMBRE DE "B") y antes de quedar embarazada de (NOMBRE DE "A") ¿Usó o hizo algo para evitar salir embarazada?
- ¿Qué fue lo que hizo? ¿Qué método utilizó?
- Después del nacimiento de "(NOMBRE DE "B") ¿Cuándo empezó a usar dicho método de manera continua?
- ¿Hasta cuando lo usó de manera continua, sin interrupción?

EN LA COLUMNA 2:

PREGUNTAS ILUSTRATIVAS

- ¿Por qué dejó de usar (EL MÉTODO)? ¿Dejó de utilizar (EL MÉTODO) porque quedó embarazada mientras lo usaba, o dejó de usarlo para quedar embarazada, o por alguna otra razón?
- ANOTE EL CÓDIGO DE DISCONTINUACIÓN AL LADO DEL ÚLTIMO MES DE USO.
- EL NÚMERO DE CÓDIGOS ANOTADOS EN LA COLUMNA 2 DEBE SER IGUAL AL NÚMERO DE INTERRUPCIONES DEL MÉTODO USADO EN LA COLUMNA 1.
- SI DEJÓ DE USAR INTENCIONALMENTE (EL MÉTODO) PARA QUEDAR EMBARAZADA, PREGUNTE: ¿Cuánto tiempo después (meses) que dejó de usar el método quedó embarazada? ANOTE "0" EN CADA MES, EN LA COLUMNA 1

EN LA COLUMNA 3:

- PARA CADA MÉTODO USADO PREGUNTE POR LA FUENTE DE ABASTECIMIENTO. ANOTE EL CÓDIGO DE LA FUENTE DE ABASTECIMIENTO EN EL **PRIMER MES DE USO**.

PREGUNTAS ILUSTRATIVAS

¿Dónde obtuvo el método cuando Ud. empezó a usarlo?

¿Dónde le recomendaron o informaron como usar el método (ritmo, retiro, etc.)?

320	VERIFIQUE 311 Y 311A: CIRCULE EL CÓDIGO DEL MÉTODO USADO ACTUALMENTE. SI MENCIONÓ VARIOS EN 311/311A CIRCULE EL QUE ESTÉ MÁS ARRIBA EN LA LISTA.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">NO SE HIZO LA PREGUNTA.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">00</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 327D</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ESTERILIZACIÓN FEMENINA</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">01</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 330</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA).....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">02</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 330</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PÍLDORA.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">03</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 326</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">DIU.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">04</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 326</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">INYECCIÓN.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">05</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 326</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPLANTES O NORPLANT.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">06</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 326</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CONDÓN.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">07</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 326</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES).....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">08</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 328</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LACTANCIA EXCLUSIVA (MELA).....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">09</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 328</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ABSTINENCIA PERIÓDICA.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">10</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 328</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">RETIRO.....</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">11</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 328</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">12</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 328</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">OTRO: _____</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">96</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px;">→ 328</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">(ESPECIFIQUE)</p>	NO SE HIZO LA PREGUNTA.....	00	→ 327D	ESTERILIZACIÓN FEMENINA	01	→ 330	ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA).....	02	→ 330	PÍLDORA.....	03	→ 326	DIU.....	04	→ 326	INYECCIÓN.....	05	→ 326	IMPLANTES O NORPLANT.....	06	→ 326	CONDÓN.....	07	→ 326	ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES).....	08	→ 328	LACTANCIA EXCLUSIVA (MELA).....	09	→ 328	ABSTINENCIA PERIÓDICA.....	10	→ 328	RETIRO.....	11	→ 328	ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA	12	→ 328	OTRO: _____	96	→ 328
NO SE HIZO LA PREGUNTA.....	00	→ 327D																																										
ESTERILIZACIÓN FEMENINA	01	→ 330																																										
ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA).....	02	→ 330																																										
PÍLDORA.....	03	→ 326																																										
DIU.....	04	→ 326																																										
INYECCIÓN.....	05	→ 326																																										
IMPLANTES O NORPLANT.....	06	→ 326																																										
CONDÓN.....	07	→ 326																																										
ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES).....	08	→ 328																																										
LACTANCIA EXCLUSIVA (MELA).....	09	→ 328																																										
ABSTINENCIA PERIÓDICA.....	10	→ 328																																										
RETIRO.....	11	→ 328																																										
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA	12	→ 328																																										
OTRO: _____	96	→ 328																																										

321	VERIFIQUE 315 Y 316: EMPEZÓ A USAR EN ENERO DE 2000 O DESPUÉS <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/>	EMPEZÓ A USAR ANTES DE 2000 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/> → 327
	FECHA: <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> Mes Año </div>	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																												
325BB	¿Qué problemas tuvo para conseguir el método que quería usar?	NO HABIA METODO EN ESTAB. SALUD..... A MUY COSTOSO..... B OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)																																																													
325C	¿Quién decidió que usted usara el método que actualmente está usando?	MI ESPOSO/COMPAÑERO..... 01 MÉDICO, OBSTETRIZ, ENFERMERA..... 02 PROMOTOR DE SALUD DEL MINISTERIO..... 03 PROMOTOR DE SALUD DE ONG..... 04 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)																																																													
325D	¿Por qué usted aceptó usar el método que actualmente usa?	FUE RECOMENDACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD..... 01 NO HABÍA OTRO MÉTODO DISPONIBLE..... 02 ESPOSO/COMPAÑERO QUERÍA ESE MÉTODO..... 03 ME OFRECIERON VÍVERES/SERVICIOS DE SALUD GRATIS..... 04 DEJARÍA DE SER BENEFICIARIA DE ALGÚN PROGRAMA..... 05 OTRO _____ 96 ESPECIFIQUE																																																													
325E	VERIFIQUE 312 Ó 321A: 312= CUALQUIER CÓDIGO O <input type="checkbox"/> 321A=ALGÚN CÓDIGO EN SEGUNDA COLUMNA <input type="checkbox"/>		321A= OTROS CÓDIGOS <input type="checkbox"/> → 326																																																												
325F	<p>Por favor, ahora necesito saber su opinión sobre la atención recibida cuando le prescribieron o indicaron el (MÉTODO) la última vez.</p> <p>En una escala de "Bueno", "Regular" o "Malo", ¿Qué le pareció:</p> <p>a. El horario de atención?</p> <p>b. La explicación sobre métodos de planificación familiar?</p> <p>c. La información recibida sobre el método prescrito?</p> <p>d. La comodidad de la sala de espera?</p> <p>e. La limpieza de la sala de espera?</p> <p>f. El tiempo de espera?</p> <p>g. El trato del personal administrativo?</p> <p>h. El trato del personal de enfermería?</p> <p>i. El trato del médico(a), obstetriz?</p> <p>j. Las explicaciones del médico?</p> <p>k. La privacidad en la atención?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>BUENO</th> <th>REGULAR</th> <th>MALO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HORARIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PLANIF. FAMILIAR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MÉTODO PRESCRITO..</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>COMODIDAD SALA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>LIMPIEZA SALA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>TIEMPO DE ESPERA....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PERSONAL ADMINIS....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PERSONAL ENFERM...</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>TRATO MÉDICO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>EXPLICACION MÉDICO</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ATENCIÓN.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		BUENO	REGULAR	MALO	NS	HORARIO.....	1	2	3	8	PLANIF. FAMILIAR.....	1	2	3	8	MÉTODO PRESCRITO..	1	2	3	8	COMODIDAD SALA.....	1	2	3	8	LIMPIEZA SALA.....	1	2	3	8	TIEMPO DE ESPERA....	1	2	3	8	PERSONAL ADMINIS....	1	2	3	8	PERSONAL ENFERM...	1	2	3	8	TRATO MÉDICO.....	1	2	3	8	EXPLICACION MÉDICO	1	2	3	8	ATENCIÓN.....	1	2	3	8	
	BUENO	REGULAR	MALO	NS																																																											
HORARIO.....	1	2	3	8																																																											
PLANIF. FAMILIAR.....	1	2	3	8																																																											
MÉTODO PRESCRITO..	1	2	3	8																																																											
COMODIDAD SALA.....	1	2	3	8																																																											
LIMPIEZA SALA.....	1	2	3	8																																																											
TIEMPO DE ESPERA....	1	2	3	8																																																											
PERSONAL ADMINIS....	1	2	3	8																																																											
PERSONAL ENFERM...	1	2	3	8																																																											
TRATO MÉDICO.....	1	2	3	8																																																											
EXPLICACION MÉDICO	1	2	3	8																																																											
ATENCIÓN.....	1	2	3	8																																																											
326	VERIFIQUE 320: CIRCULE EL CÓDIGO DEL MÉTODO USADO ACTUALMENTE	ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... 01 → 330 PÍLDORA..... 03 DIU..... 04 → 327B INYECCIÓN..... 05 IMPLANTES O NORPLANT..... 06 → 327B CONDÓN..... 07 ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES)..... 08																																																													

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
327	<p>¿Dónde obtuvo usted (METODO), la última vez?</p> <p>SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO</p> <p>_____</p> <p>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO</p>	<p>SECTOR PUBLICO</p> <p>HOSPITAL MINSA..... 10</p> <p>CENTRO DE SALUD MINSA 11</p> <p>PUESTO DE SALUD MINSA..... 12</p> <p>PROMOTOR DE SALUD MINSA..... 13</p> <p>HOSPITAL ESSALUD 14</p> <p>POLICLÍNICO/CENTRO/POSTA ESSALUD..... 15</p> <p>CAMPAÑA/ FERIA / JORNADA 18</p> <p>OTRO GOBIERNO: _____ 19</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>SECTOR PRIVADO</p> <p>CLÍNICA PARTICULAR..... 20</p> <p>FARMACIA/BOTICA..... 21</p> <p>CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR 24</p> <p>ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES</p> <p>CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN</p> <p>FAMILIAR DE ONG 31</p> <p>PROMOTORES DE ONG..... 32</p> <p>OTRO:</p> <p>TIENDA/SUPERMERCADO..... 41</p> <p>IGLESIA..... 42</p> <p>AMIGOS/PARIENTES..... 43</p> <p>OTRO: _____ 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
327A	PASE A _____ →		330
327B	¿Ud. ha ido a consulta de control del DIU/NORPLANT?	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2 →</p>	330
327C	¿Cuántos controles se ha hecho en los últimos 12 meses?, es decir desde (MES, AÑO) hasta la fecha.	NÚMERO DE CONTROLES..... <input type="text"/>	330
327D	¿Cuál es la principal razón por la que Ud. no está usando un método anticonceptivo para evitar un embarazo?	<p>NO EN UNIÓN..... 11</p> <p>RAZONES RELACIONADAS CON FECUNDIDAD</p> <p>NO TIENE REL. SEXUALES..... 21</p> <p>SEXO POCO FRECUENTE..... 22</p> <p>MENOPAUSIA..... 23</p> <p>HISTERECTOMÍA..... 24</p> <p>INFERTILIDAD/SUBFECUNDIDAD..... 25</p> <p>POSTPARTO/LACTANCIA..... 26</p> <p>DESEA MÁS HIJOS..... 27</p> <p>EMBARAZADA..... 28</p> <p>OPOSICIÓN A USAR</p> <p>ENTREVISTADA SE OPONE..... 31</p> <p>MARIDO SE OPONE..... 32</p> <p>OTROS SE OPONEN..... 33</p> <p>PROHIBICIÓN RELIGIOSA..... 34</p> <p>FALTA DE CONOCIMIENTO</p> <p>NO CONOCE MÉTODOS..... 41</p> <p>NO CONOCE FUENTE..... 42 →</p> <p>RAZONES RELACIONADAS CON EL MÉTODO</p> <p>PROBLEMAS DE SALUD..... 51</p> <p>MIEDO A EFECTOS SECUNDARIOS..... 52</p> <p>USO INCONVENIENTE..... 53</p> <p>INTERFIERE CON PROCESOS NORMALES DEL CUERPO..... 54</p> <p>RAZONES DE ACCESO/COSTO</p> <p>FALTA DE ACCESO/DEMASIADO</p> <p>LEJOS..... 61</p> <p>MUY COSTOSO..... 62</p> <p>OTRA: _____ 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE..... 98</p>	330

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
328	¿Sabe de un lugar donde se pueda obtener un método de planificación familiar?	SI..... 1 NO..... 2	→ 330
329	<p>¿Cuál es ese lugar?</p> <p>SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS</p> <p>_____</p> <p>(NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)</p> <p>¿En algún otro lugar?</p> <p>CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE</p>	<p>SECTOR PÚBLICO</p> <p>HOSPITAL MINSA A</p> <p>CENTRO DE SALUD MINSA B</p> <p>PUESTO DE SALUD MINSA C</p> <p>PROMOTOR DE SALUD MINSA D</p> <p>HOSPITAL DE ESSALUD..... E</p> <p>POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F</p> <p>OTRO GOBIERNO: _____ G</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>SECTOR PRIVADO</p> <p>CLÍNICA PARTICULAR H</p> <p>FARMACIA / BOTICA I</p> <p>CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR J</p> <p>OTRO PRIVADO: _____ K</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES</p> <p>CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG..... L</p> <p>PROMOTORES DE ONG M</p> <p>OTRO:</p> <p>TIENDA / SUPERMERCADO..... N</p> <p>IGLESIA..... O</p> <p>AMIGOS / PARIENTES..... P</p> <p>OTRO: _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
330	¿En los últimos 12 meses la ha visitado un trabajador de salud para hablarle sobre planificación familiar?	SI..... 1 NO..... 2	
331	¿En los últimos 12 meses ha tenido alguna consulta para el cuidado de su salud?	SI..... 1 NO..... 2	→ 401
332	¿En alguna de estas consultas le hablaron acerca de los métodos de planificación familiar?	SI..... 1 NO..... 2	

SECCIÓN 4A. EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y LACTANCIA

CUESTIONARIO ADICIONAL

401	VERIFIQUE 224: UNO O MAS NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 2000 <input type="checkbox"/>	NINGÚN NACIMIENTO DESDE ENERO DE 2000 <input type="checkbox"/> → PASE A 485		
403	VEA EN 212 EL NÚMERO DE ORDEN DE LOS NACIDOS DESDE ENERO DE 2000 Y ANÓTELO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE.	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>
404	VEA EN 212 Y 216 EL NOMBRE Y CONDICIÓN DE SOBREVIVENCIA DE CADA NIÑO DESDE ENERO DE 2000. LUEGO ANOTE DICHA INFORMACIÓN EN LA COLUMNA RESPECTIVA.	NOMBRE _____ VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/>	NOMBRE _____ VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/>	NOMBRE _____ VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/>
405	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de la salud de sus hijos nacidos en los últimos 5 años. Hablemos de cada uno de ellos, de uno en uno. Cuando quedó embarazada de (NOMBRE) ¿quería quedar embarazada entonces , quería esperar más tiempo o no quería tener (más) hijos?	ENTONCES..... 1 <input type="text"/> (PASE A 407) ← ESPERAR MÁS 2 <input type="text"/> NO QUERÍA MÁS..... 3 <input type="text"/> (PASE A 407) ←	ENTONCES..... 1 <input type="text"/> (PASE A 422) ← ESPERAR MÁS 2 <input type="text"/> NO QUERÍA MÁS..... 3 <input type="text"/> (PASE A 422) ←	ENTONCES..... 1 <input type="text"/> (PASE A 422) ← ESPERAR MÁS 2 <input type="text"/> NO QUERÍA MÁS..... 3 <input type="text"/> (PASE A 422) ←
406	¿Cuánto tiempo más le hubiera gustado esperar?	MESES..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 998	MESES..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 998	MESES..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 998
407	Cuando Ud. estaba embarazada de (NOMBRE) ¿se hizo control prenatal (se chequeó el embarazo alguna vez)? SI SI, ¿ Con quién se chequeó? ¿ Se chequeó con alguien más? INDAGUE POR EL TIPO DE PERSONA Y ANOTE A TODAS LAS PERSONAS QUE VIO	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E COMADRONA/PARTERA..... F OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NO SE CONTROLÓ..... Y <input type="text"/> (PASE A 415) ←		
407A	¿Dónde se controló? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO) ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... A ESSALUD..... B FF.AA. Y PNP..... C CENTRO DE SALUD MINSA.. D PUESTO DE SALUD MINSA... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR..... G CONSULT. MEDICO PART..... H CASA DE PARTERA..... I OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)		
408	¿Cuántos meses de embarazo tenía Ud. cuando se hizo su primer control prenatal?	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98		
409	¿Cuántos controles prenatales tuvo Ud. durante el embarazo de (NOMBRE)?	Nº DE CONTROLES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____																								
410	VERIFIQUE 409: NÚMERO DE VECES QUE RECIBIÓ CONTROL	UNA VEZ <input type="checkbox"/> MAS DE UNA VEZ O NS <input type="checkbox"/> (PASE A 412)																										
411	¿Cuántos meses de embarazo tenía la última vez que recibió control prenatal?	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98																										
412	En alguno de sus controles, ¿le hicieron algo de lo siguiente?: a. ¿La pesaron? b. ¿Le midieron la barriga? c. ¿Le tomaron la presión arterial? d. ¿Le hicieron un examen de orina? e. ¿Le hicieron un examen de sangre? f. ¿Escucharon los latidos del corazón del bebé? g. ¿Le hicieron la prueba del VIH/SIDA?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">SI</th> <th style="text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PESO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>BARRIGA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>PRESIÓN ARTERIAL...</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>EXAMEN DE ORINA....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>EXAMEN DE SANGRE.</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>LATIDOS BEBÉ.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>PRUEBA VIH/SIDA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	PESO.....	1	2	BARRIGA.....	1	2	PRESIÓN ARTERIAL...	1	2	EXAMEN DE ORINA....	1	2	EXAMEN DE SANGRE.	1	2	LATIDOS BEBÉ.....	1	2	PRUEBA VIH/SIDA.....	1	2		
	SI	NO																										
PESO.....	1	2																										
BARRIGA.....	1	2																										
PRESIÓN ARTERIAL...	1	2																										
EXAMEN DE ORINA....	1	2																										
EXAMEN DE SANGRE.	1	2																										
LATIDOS BEBÉ.....	1	2																										
PRUEBA VIH/SIDA.....	1	2																										
413	¿Le explicaron acerca de las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 415) ←																										
414	¿Le dijeron a dónde acudir si llegaba a presentar estas complicaciones?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8																										
415	Cuando estaba embarazada de (NOMBRE) ¿A usted le aplicaron alguna vacuna en el brazo o la nalga para prevenir al bebé contra el tétano, es decir, convulsiones después del nacimiento? (SI DICE NO SONDEE)	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 415C) ←																										
415A	Durante el embarazo de (NOMBRE) ¿Cuántas veces (dosis) le pusieron (de) esa vacuna?	VECES/DOSIS..... <input type="text"/> NO SABE..... 8																										
415B	VERIFIQUE 415A: NUMERO DE DOSIS VACUNA TÉTANOS	2 Ó MAS DOSIS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> (PASE A 416)																										
415C	¿Recibió alguna vacuna contra el tétanos antes del embarazo de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 416) ←																										
415D	¿Cuántas veces (dosis) le pusieron esa vacuna antes del embarazo de (NOMBRE)?	VECES/DOSIS..... <input type="text"/> NO SABE..... 8																										
415E	¿Cuándo fue la última vez que recibió la vacuna contra el tétanos?. Sin contar la que le pusieron durante el embarazo de (NOMBRE).	AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98																										
416	Durante ese embarazo, ¿tomó hierro en pastilla, en jarabe o lo recibió en inyección?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 419) ←																										
416A	Durante todo el embarazo de (NOMBRE), ¿por cuántos días tomó hierro y/o cuántas inyecciones recibió?	NÚMERO DE DÍAS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 998 NRO. DE INYECCIONES.. <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98																										
419	Durante el embarazo de (NOMBRE) ¿tuvo usted dificultad con su visión durante el día?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8																										
420	Durante el embarazo de (NOMBRE) ¿usted sufrió de ceguera nocturna?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8																										

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
421	¿Dónde dió a luz a (NOMBRE)? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	SU DOMICILIO..... 11 SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 (PASE A 422) ← ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO SALUD MINSA..... 24 PUESTO SALUD MINSA..... 25 (PASE A 422) ← POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MEDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA..... 33 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)		
421A	¿Por qué no acudió Ud. a un Hospital, Centro o Puesto de Salud del Ministerio de Salud para dar a luz a (NOMBRE)?	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD 11 QUEDABA MUY LEJOS..... 12 NO HABÍA PERSONAL..... 13 ESTABA AFILIADA A OTRO SERVICIO DE SALUD..... 14 PERSONAL DABA MALOS TRATOS..... 15 NO HABÍA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN..... 16 ESPOSO/FAMILIAR SE OPUSO..... 17 POR TRADICIÓN..... 18 NO ERA HIGIÉNICO..... 19 NO CONFIA EN LA ATENCIÓN 20 PERSONAL ES DESCUIDADO 21 CONGESTIÓN DEL SERVICIO 22 NO TENÍA DINERO..... 23 NO LA QUISIERON ATENDER 24 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)		
422	(NOMBRE) ¿nació por operación cesárea?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
423	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? ¿Alguién más? TRATE DE AVERIGUAR POR LA PERSONA QUE LA ATENDIÓ Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE LA ASISTIERON SI "NADIE", SONDEE POR LA PRESENCIA DE ADULTOS	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E COMADRONA/PARTERA..... F FAMILIAR..... G OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NADIE..... Y	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E COMADRONA/PARTERA..... F FAMILIAR..... G OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NADIE..... Y	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E COMADRONA/PARTERA..... F FAMILIAR..... G OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NADIE..... Y
423A	Cuando nació (NOMBRE), Ud. tuvo: a. ¿Trabajo de parto prolongado, es decir, las contracciones fuertes y regulares duraron más de 12 horas? b. ¿Sangrado excesivo después del parto? c. ¿Fiebre alta con sangrado vaginal que olía mal? d. ¿Convulsiones no causadas por fiebre? e. ¿Alguna otra complicación?	SI NO LABOR PROLONGADA..... 1 2 SANGRADO EXCESIVO..... 1 2 FIEBRE CON SANGRADO.... 1 2 CONVULSIONES..... 1 2 OTRA: _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
424A	Cuando (NOMBRE) nació, ¿el/ella era muy grande, grande, mediano, pequeño o muy pequeño?	MUY GRANDE..... 1 GRANDE 2 MEDIANO (NORMAL)..... 3 PEQUEÑO 4 MUY PEQUEÑO..... 5 NO SABE..... 8	MUY GRANDE..... 1 GRANDE 2 MEDIANO (NORMAL)..... 3 PEQUEÑO 4 MUY PEQUEÑO..... 5 NO SABE..... 8	MUY GRANDE..... 1 GRANDE 2 MEDIANO (NORMAL)..... 3 PEQUEÑO 4 MUY PEQUEÑO..... 5 NO SABE..... 8
424B	¿Pesaron a (NOMBRE) al momento de nacer?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 424D) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 424D) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 424D) ←
424C	¿Cuánto pesó (NOMBRE)? SOLICITE QUE LE MUESTREN EL CARNÉ DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y TRANSCRIBA LA INFORMACIÓN	GRAMOS DEL CARNÉ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRAMOS SEGÚN RECUERDA..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 99998	GRAMOS DEL CARNÉ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRAMOS SEGÚN RECUERDA..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 99998	GRAMOS DEL CARNÉ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRAMOS SEGÚN RECUERDA..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 99998
424D	¿(NOMBRE) fue inscrito en la Municipalidad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
424E	VERIFIQUE 421: ¿DIÓ A LUZ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?	CÓDIGOS 11, 33 Y 96 <input type="checkbox"/> → (PASE A 425A) OTROS CÓDIGOS <input type="checkbox"/> ↓		
425	Después del nacimiento de (NOMBRE), durante el tiempo que estuvo en el establecimiento de salud, ¿le dieron algo en biberón al niño(a)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8		
425A	¿Durante el embarazo de (NOMBRE), Ud. estaba afiliada al Seguro Integral de Salud o Materno-Infantil?	SI..... 1 NO..... 2		
425B	¿(NOMBRE), está afiliada (ado) al Seguro Integral de Salud?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8		
426	Durante los 40 días después del parto, ¿tuvo usted alguno de los siguientes problemas como consecuencia del parto: a. Sangrado intenso por la vagina? b. Desmayo o pérdida de conocimiento? c. Fiebre alta o escalofríos? d. Infección de los senos? e. Dolor y ardor al orinar? f. Flujos o líquidos vaginales? g. Pérdida involuntaria de orina?	SI NO SANGRADO INTENSO..... 1 2 DESMAYO..... 1 2 FIEBRE O ESCALOFRÍOS..... 1 2 INFECCIÓN DE LOS SENOS... 1 2 DOLOR AL ORINAR..... 1 2 FLUJOS VAGINALES..... 1 2 PÉRDIDA DE ORINA..... 1 2		
426A	VERIFIQUE 426:	AL MENOS UN SI <input type="checkbox"/> ↓ NINGÚN SI <input type="checkbox"/> ↓ (PASE A 427)		
426B	¿Cuando tuvo esa complicación (esas complicaciones) recibió atención médica?	SI..... 1 NO..... 2		
427	Después del parto de (NOMBRE) ¿tuvo Ud. algún control o chequeo médico?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 427D) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 429) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 429) ←

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
427A	¿A las cuántas horas , días o semanas después del nacimiento de (NOMBRE) tuvo Ud. su primer control o chequeo médico?	HORAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> DÍAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 998		
427B	¿Quién le hizo el control? SI DA MÁS DE UNA RESPUESTA, CIRCULE EL MÁS CALIFICADO	MÉDICO..... 11 OBSTETRIZ..... 12 ENFERMERA..... 13 SANITARIO..... 14 PROMOTOR DE SALUD..... 15 COMADRONA/PARTERA..... 21 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)		
427C	¿Dónde se controló Ud.? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO _____ (NOMBRE)	SU DOMICILIO 11 SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO DE SALUD MINSA... 24 PUESTO DE SALUD MINSA.. 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PART.... 32 CASA DE PARTERA..... 33 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)		
427D	En los primeros dos meses después de haber dado a luz a (NOMBRE) ¿Usted recibió una dosis de vitamina A?	SI..... 1 NO..... 2		
427E	Durante el primer mes, después de haber dado a luz a (NOMBRE) ¿Le hicieron al bebé algún control o chequeo médico?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8		
428	¿Le ha vuelto la regla después del nacimiento de (NOMBRE)?	SI..... 1 (PASE A 430) ← NO..... 2 (PASE A 431) ←		
429	¿Le volvió su regla (el período) entre el nacimiento de (NOMBRE) y el siguiente embarazo?		SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 433) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 433) ←
430	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió la regla (el período)?	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98
431	VERIFIQUE 226: ¿ENTREVISTADA EMBARAZADA?	226=2 EMBARAZADA NO EMBARAZADA O INSEGURA <input type="checkbox"/> ↓ (PASE A 433)		
432	¿Ha vuelto usted a tener relaciones sexuales después del nacimiento de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 434) ←		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
433	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) Ud. volvió a tener relaciones sexuales? SI MENOS DE UN MES ANOTE "00"	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98
434	¿Le dió pecho (leche materna) alguna vez a (NOMBRE)?	SI..... 1 (PASE A 436) ← NO..... 2	SI..... 1 (PASE A 436) ← NO..... 2	SI..... 1 (PASE A 436) ← NO..... 2
435	¿Por qué no le dió pecho a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA / DÉBIL..... 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL..... 02 NIÑO MURIÓ..... 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO.... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN 05 NO TENÍA LECHE..... 06 MADRE TRABAJANDO..... 07 NIÑO REHUSÓ..... 08 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE) (PASE A 441) ←	MADRE ENFERMA / DÉBIL..... 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL..... 02 NIÑO MURIÓ..... 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO.... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN 05 NO TENÍA LECHE..... 06 MADRE TRABAJANDO..... 07 NIÑO REHUSÓ..... 08 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE) (PASE A 441) ←	MADRE ENFERMA / DÉBIL..... 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL..... 02 NIÑO MURIÓ..... 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO.... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN 05 NO TENÍA LECHE..... 06 MADRE TRABAJANDO..... 07 NIÑO REHUSÓ..... 08 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE) (PASE A 441) ←
436	¿Cuánto tiempo después que nació (NOMBRE) empezó Ud. a darle pecho? SI MENOS DE UNA HORA, CIRCULE "000". SI MENOS DE 24 HORAS MARQUE 1 Y ANOTE LAS HORAS. SI MÁS DE 24 HORAS MARQUE 2 Y ANOTE EN DÍAS.	INMEDIATAMENTE.....000 HORAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> DÍAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/>	INMEDIATAMENTE.....000 HORAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> DÍAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/>	INMEDIATAMENTE.....000 HORAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> DÍAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/>
436A	Durante los primeros tres días después de haber dado a luz ¿le dieron a (NOMBRE) algo de tomar diferente a la leche materna?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 436C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 436C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 436C) ←
436B	Durante los primeros tres días después de haber dado a luz ¿Qué le dieron de tomar a (NOMBRE)? ¿Algo más? ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE	CUALQUIER LECHE DIFERENTE A LA LECHE MATERNA.... A AGUA SOLA..... B DEXTOSA GLUCOSADA..... C AGUA AZUCARADA..... D JUGO DE FRUTA..... E FORMULA PARA BEBÉS..... F TÉ/INFUSIONES..... G MIEL..... H OTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	CUALQUIER LECHE DIFERENTE A LA LECHE MATERNA.. A AGUA SOLA..... B DEXTOSA GLUCOSADA..... C AGUA AZUCARADA..... D JUGO DE FRUTA..... E FORMULA PARA BEBÉS..... F TÉ/INFUSIONES..... G MIEL..... H OTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	CUALQUIER LECHE DIFERENTE A LA LECHE MATERNA.... A AGUA SOLA..... B DEXTOSA GLUCOSADA..... C AGUA AZUCARADA..... D JUGO DE FRUTA..... E FORMULA PARA BEBÉS..... F TÉ/INFUSIONES..... G MIEL..... H OTRO _____ X (ESPECIFIQUE)
436C	¿Pusieron a (NOMBRE) en contacto piel a piel con Usted, inmediatamente después que nació?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
437	VERIFIQUE 404: ¿NIÑO VIVO?	VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> (PASE A 439)	VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> (PASE A 439)	VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> (PASE A 439)
438	¿Aún le está dando pecho (leche materna) a (NOMBRE)?	SI..... 1 (PASE A 441) ← NO..... 2	SI..... 1 (PASE A 441) ← NO..... 2	SI..... 1 (PASE A 441) ← NO..... 2
439	¿Durante cuántos meses le dió Ud. pecho (leche materna) a (NOMBRE)? SI MENOS DE UN MES ANOTE "00"	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
440	¿Por qué dejó de darle pecho (leche materna) a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA / DÉBIL..... 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL..... 02 NIÑO MURIÓ..... 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO..... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN..... 05 NO TENÍA LECHE..... 06 MADRE TRABAJANDO..... 07 NIÑO REHUSÓ..... 08 EDAD DE DESTETE..... 09 QUEDÓ EMBARAZADA..... 10 EMPEZÓ A USAR ANTICONCEP. 11 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA / DÉBIL..... 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL..... 02 NIÑO MURIÓ..... 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO..... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN..... 05 NO TENÍA LECHE..... 06 MADRE TRABAJANDO..... 07 NIÑO REHUSÓ..... 08 EDAD DE DESTETE..... 09 QUEDÓ EMBARAZADA..... 10 EMPEZÓ A USAR ANTICONCEP. 11 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA / DÉBIL..... 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL..... 02 NIÑO MURIÓ..... 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO..... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN..... 05 NO TENÍA LECHE..... 06 MADRE TRABAJANDO..... 07 NIÑO REHUSÓ..... 08 EDAD DE DESTETE..... 09 QUEDÓ EMBARAZADA..... 10 EMPEZÓ A USAR ANTICONCEP. 11 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)
441	¿Recibió alguna capacitación (charla, enseñanza) sobre lactancia materna antes del nacimiento de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 443) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 443) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 443) ←
442	¿En qué lugar recibió la capacitación (charla, enseñanza)? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO _____ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: Minsa..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO DE SALUD MINSA.. 24 PUESTO DE SALUD MINSA.. 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PART.... 32 CASA DE PARTERA..... 33 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: Minsa..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO DE SALUD MINSA.. 24 PUESTO DE SALUD MINSA.. 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA..... 33 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: Minsa..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO DE SALUD MINSA.. 24 PUESTO DE SALUD MINSA.. 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA..... 33 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)
443	VERIFIQUE 404: ¿NIÑO VIVO?	VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> (REGRESE A 405 EN PRÓXIMA COLUMNA O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 451)	VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> (REGRESE A 405 EN PRÓXIMA COLUMNA O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 451)	VIVO <input type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> (REGRESE A 405 EN PRÓXIMA COLUMNA O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 451)
443A	VERIFIQUE 438: ¿LACTANDO?	SI LACTA <input type="checkbox"/> NO LACTA O NO SE PREGUNTÓ <input type="checkbox"/> (PASE A 446)	SI LACTA <input type="checkbox"/> NO LACTA O NO SE PREGUNTÓ <input type="checkbox"/> (PASE A 446)	SI LACTA <input type="checkbox"/> NO LACTA O NO SE PREGUNTÓ <input type="checkbox"/> (PASE A 446)
444	¿Cuántas veces le dio pecho a (NOMBRE) durante el día de ayer? (6 a.m a 6 p.m) SI LA RESPUESTA NO ES NUMÉRICA, INDAGUE POR EL NÚMERO APROXIMADO	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/>

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
445	¿Cuántas veces le dió pecho a (NOMBRE) desde el anochecer hasta el amanecer de hoy? (6 p.m a 6 a.m) SI LA RESPUESTA NO ES NUMÉRICA, INDAGUE POR EL NÚMERO APROXIMADO	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
446	¿En el día de ayer o anoche (NOMBRE) tomó algo en biberón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
446A	¿Se agregó azúcar a alguno de los alimentos o líquidos que (NOMBRE) comió o tomó el día de ayer?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
448	Ayer durante el día o la noche, ¿le dió a (NOMBRE) comidas sólidas o semisólidas distintas a líquidos? SI, SÍ, cuántas veces?	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98
449		VAYA A 405 EN LA COLUMNA SIGUIENTE, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS, PASE A 451	VAYA A 405 EN LA COLUMNA SIGUIENTE, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS, PASE A 451	VAYA A 405 EN LA COLUMNA SIGUIENTE, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS, PASE A 451

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO	PENÚLTIMO NACIDO VIVO	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO
		NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOMBRE _____	NOMBRE _____	NOMBRE _____
457	¿(NOMBRE) recibió vacunas que no estén registradas en este carné, incluyendo vacunas recibidas en Jornadas Nacionales o barridos de vacunación? MARQUE "SI" SÓLO SI LA ENTREVISTADA MENCIONA BCG, ANTIHEPATITIS B1-B3, POLIO 0-3, DPT 1-3, ANTIHEMOPHILUS 1-3, ANTIAMARÍLICA O SARAMPIÓN?	SI..... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ANOTE "66" EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE A DÍA EN PGTA. 456) (PASE A 464) ← NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 464) ←	SI..... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ANOTE "66" EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE A DÍA EN PGTA. 456) (PASE A 464) ← NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 464) ←	SI..... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ANOTE "66" EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE A DÍA EN PGTA. 456) (PASE A 464) ← NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 464) ←
458	¿Recibió (NOMBRE) alguna vacuna para protegerlo(a) contra las enfermedades, incluyendo las recibidas en días de Jornada Nacional o barrido de vacunación?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←
459	Dígame por favor si (NOMBRE) recibió alguna de las siguientes vacunas: ¿La vacuna BCG contra la tuberculosis, esto es una inyección que se aplica en el hombro derecho, que deja una cicatriz?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
459A	¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la HEPATITIS B que es una inyección que se pone en la nalga o muslo?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 460) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 460) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 460) ←
459B	¿Cuándo recibió (NOMBRE) la primera dosis de la vacuna contra de la Hepatitis B cuando nació o más adelante?	CUANDO NACIÓ 1 MÁS ADELANTE..... 2	CUANDO NACIÓ 1 MÁS ADELANTE..... 2	CUANDO NACIÓ 1 MÁS ADELANTE..... 2
459C	¿Cuántas veces le dieron la vacuna contra la HEPATITIS B?	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8
460	¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la POLIO, esto es, gotas en la boca?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462) ←
460A	¿Cuándo recibió (NOMBRE) la primera dosis de la vacuna contra la POLIO: cuando nació o más adelante?	CUANDO NACIÓ 1 MÁS ADELANTE..... 2	CUANDO NACIÓ 1 MÁS ADELANTE..... 2	CUANDO NACIÓ 1 MÁS ADELANTE..... 2
460B	¿Cuántas veces le dieron la vacuna contra la POLIO?	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8
462	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna DPT, que es una inyección que se pone en la nalga o muslo cada vez que le dan las gotitas contra la polio?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462B) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462B) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462B) ←
462A	¿Cuántas veces?	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8
462B	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna ANTIHEMOPHILUS, que es para evitar el virus causante de la neumonía y meningitis?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462D) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462D) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462D) ←
462C	¿Cuántas veces?	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8
462D	¿Recibió (NOMBRE) alguna dosis de VITAMINA A, que es para evitar la mala visión en los niños?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462F) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462F) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 462F) ←
462E	¿Cuántas veces?	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8	No. DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 8

NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO		PENÚLTIMO NACIDO VIVO		ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO	
	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/>	NOMBRE _____	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/>	NOMBRE _____	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/>	NOMBRE _____
462F	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna ANTIAMARILICA que es una inyección que se pone en el hombro para evitar la fiebre amarilla?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
463	¿(NOMBRE) recibió una inyección contra el SARAMPIÓN, RUBÉOLA, PAPERAS?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
464	¿Algunas de las vacunas que recibió (NOMBRE) fueron parte de alguna Jornada Nacional o barrido de vacunación?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466) ←
465	¿En qué Jornada Nacional o barrido de Vacunación recibió (NOMBRE) esa(s) vacuna(s)? ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE	JORNADA / BARRIDO 2003..... A JORNADA / BARRIDO 2004..... B JORNADA / BARRIDO 2005..... C OTRA..... X (ESPECIFIQUE)	JORNADA / BARRIDO 2003..... A JORNADA / BARRIDO 2004..... B JORNADA / BARRIDO 2005..... C OTRA..... X (ESPECIFIQUE)	JORNADA / BARRIDO 2003..... A JORNADA / BARRIDO 2004..... B JORNADA / BARRIDO 2005..... C OTRA..... X (ESPECIFIQUE)	JORNADA / BARRIDO 2003..... A JORNADA / BARRIDO 2004..... B JORNADA / BARRIDO 2005..... C OTRA..... X (ESPECIFIQUE)	JORNADA / BARRIDO 2003..... A JORNADA / BARRIDO 2004..... B JORNADA / BARRIDO 2005..... C OTRA..... X (ESPECIFIQUE)
466	En los últimos 6 meses ¿le hicieron a (NOMBRE) algún control de Crecimiento y Desarrollo?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 466C) ←
466A	¿Quién le controló a (NOMBRE) el crecimiento y desarrollo? ¿ALGUIEN MÁS? ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E OTRO:..... X (ESPECIFIQUE)	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E OTRO:..... X (ESPECIFIQUE)	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E OTRO:..... X (ESPECIFIQUE)	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E OTRO:..... X (ESPECIFIQUE)	MÉDICO..... A OBSTETRIZ..... B ENFERMERA..... C SANITARIO..... D PROMOTOR DE SALUD..... E OTRO:..... X (ESPECIFIQUE)
466B	¿Dónde tuvo lugar el control de (NOMBRE)? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO _____ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO DE SALUD MINSA..... 24 PUESTO DE SALUD MINSA..... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC..... 32 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO SALUD MINSA..... 24 PUESTO SALUD MINSA..... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC..... 32 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO SALUD MINSA..... 24 PUESTO SALUD MINSA..... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC..... 32 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO SALUD MINSA..... 24 PUESTO SALUD MINSA..... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC..... 32 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL: MINSA..... 21 ESSALUD..... 22 FF.AA. Y PNP..... 23 CENTRO SALUD MINSA..... 24 PUESTO SALUD MINSA..... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... 26 SECTOR PRIVADO CLINICA PARTICULAR..... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC..... 32 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)
466C	¿Cuántos controles de Crecimiento y Desarrollo ha tenido (NOMBRE) desde su nacimiento? SI NINGUNO, ANOTE "00"	Nº DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	Nº DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	Nº DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	Nº DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	Nº DE VECES..... <input type="text"/> NO SABE..... 98
467	¿(NOMBRE) ha tenido fiebre en las últimas 2 semanas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
468	¿(NOMBRE) ha tenido tos en las últimas 2 semanas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 469A) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 469A) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 469A) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 469A) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 469A) ←
469	Cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con tos, ¿respiraba más rápido que de costumbre, con respiraciones cortas y agitadas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____
469A	VERIFIQUE 467 Y 468: FIEBRE O TOS?	"SI" EN 467 O EN 468 <input type="checkbox"/> OTRA RESPUESTA <input type="checkbox"/> (PASE A 473)	"SI" EN 467 O EN 468 <input type="checkbox"/> OTRA RESPUESTA <input type="checkbox"/> (PASE A 473)	"SI" EN 467 O EN 468 <input type="checkbox"/> OTRA RESPUESTA <input type="checkbox"/> (PASE A 473)
470	¿Buscó usted consejo o tratamiento para la fiebre (o la tos)?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 472A) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 472A) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 472A) ←
471	¿Dónde buscó usted consejo o tratamiento? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS _____ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO ¿En algún otro sitio? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	SECTOR PUBLICO HOSPITAL MINSA..... A ESSALUD..... B FF.AA. Y PNP..... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F PROMOTOR DE SALUD..... G SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR..... H CONSULT. MÉDICO PARTIC..... I BOTIQUÍN POPULAR..... J FARMACIA/BOTICA..... K FAMILIAR/AMIGO..... L CURANDERO..... M OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL MINSA..... A ESSALUD..... B FF.AA. Y PNP..... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F PROMOTOR DE SALUD..... G SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR..... H CONSULT. MÉDICO PARTIC..... I BOTIQUÍN POPULAR..... J FARMACIA/BOTICA..... K FAMILIAR/AMIGO..... L CURANDERO..... M OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	SECTOR PUBLICO HOSPITAL MINSA..... A ESSALUD..... B FF.AA. Y PNP..... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F PROMOTOR DE SALUD..... G SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR..... H CONSULT. MÉDICO PARTIC..... I BOTIQUÍN POPULAR..... J FARMACIA/BOTICA..... K FAMILIAR/AMIGO..... L CURANDERO..... M OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)
471A	VERIFIQUE 471 :	2 O MAS CODIGOS <input type="checkbox"/> UN CODIGO <input type="checkbox"/> (PASE A 471C)	2 O MAS CODIGOS <input type="checkbox"/> UN CODIGO <input type="checkbox"/> (PASE A 471C)	2 O MAS CODIGOS <input type="checkbox"/> UN CODIGO <input type="checkbox"/> (PASE A 471C)
471B	¿Dónde buscó primero consejo o tratamiento? ANOTE CODIGO REGISTRADO EN 471	PRIMER LUGAR..... <input type="text"/>	PRIMER LUGAR..... <input type="text"/>	PRIMER LUGAR..... <input type="text"/>
471C	¿Cuántos días después que empezó la fiebre o la tos buscó consejo o tratamiento para (NOMBRE)? SI ES EL MISMO DIA REGISTRE "00".	Nº DE DIAS..... <input type="text"/>	Nº DE DIAS..... <input type="text"/>	Nº DE DIAS..... <input type="text"/>
471D	VERIFIQUE 471:	CODIGOS SEGUNDA COLUMNA <input type="checkbox"/> OTROS CODIGOS <input type="checkbox"/> (PASE A 472B)	CODIGOS SEGUNDA COLUMNA <input type="checkbox"/> OTROS CODIGOS <input type="checkbox"/> (PASE A 472B)	CODIGOS SEGUNDA COLUMNA <input type="checkbox"/> OTROS CODIGOS <input type="checkbox"/> (PASE A 472B)
472	¿Por qué no acudió (en primer lugar) a un establecimiento de salud, cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con fiebre o tos?	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD..... 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS..... 12 NO CONFÍA EN PERSONAL..... 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS..... 14 NO HAY MEDICINAS..... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR..... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO/ SINTOMAS NO ERAN GRAVES..... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS..... 18 NO TENÍA TIEMPO..... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD..... 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS..... 12 NO CONFÍA EN PERSONAL..... 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS..... 14 NO HAY MEDICINAS..... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR..... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO/ SINTOMAS NO ERAN GRAVES..... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS..... 18 NO TENÍA TIEMPO..... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD..... 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS..... 12 NO CONFÍA EN PERSONAL..... 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS..... 14 NO HAY MEDICINAS..... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR..... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO/ SINTOMAS NO ERAN GRAVES..... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS..... 18 NO TENÍA TIEMPO..... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)
472A	¿Por qué no buscó Ud. consejo o tratamiento cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con fiebre o tos?	CASOS..... 18 NO TENÍA TIEMPO..... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	CASOS..... 18 NO TENÍA TIEMPO..... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	CASOS..... 18 NO TENÍA TIEMPO..... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)
472B	¿Está (NOMBRE) aún con fiebre o tos?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO	PENÚLTIMO NACIDO VIVO	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO																																																												
		NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/>																																																												
		NOMBRE _____	NOMBRE _____	NOMBRE _____																																																												
472C	¿Durante la enfermedad, tomó algún medicamento?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 473) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 473) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 473) ←																																																												
472D	¿Qué le dieron para tratar la fiebre o la tos? ¿Algo más? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	ANTIISTAMÍNICO..... A ANTIBIÓTICO..... B JARABE PARA LA TOS..... C REMEDIOS CASEROS..... D OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	ANTIISTAMÍNICO..... A ANTIBIÓTICO..... B JARABE PARA LA TOS..... C REMEDIOS CASEROS..... D OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	ANTIISTAMÍNICO..... A ANTIBIÓTICO..... B JARABE PARA LA TOS..... C REMEDIOS CASEROS..... D OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z																																																												
473	¿(NOMBRE) tuvo diarrea en las últimas 2 semanas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 482C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 482C) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 482C) ←																																																												
474	¿Durante la diarrea tuvo alguno de estos síntomas o dolencias: a. Estuvo intranquilo, irritable? b. Estuvo sediento, bebía los líquidos rápidamente? c. Lloraba sin lágrimas? d. Tenía la piel reseca y/o arrugada?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INTRANQUILO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SEDIENTO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SIN LÁGRIMAS....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PIEL RESECA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	INTRANQUILO.....	1	2	8	SEDIENTO.....	1	2	8	SIN LÁGRIMAS....	1	2	8	PIEL RESECA.....	1	2	8	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INTRANQUILO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SEDIENTO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SIN LÁGRIMAS....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PIEL RESECA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	INTRANQUILO.....	1	2	8	SEDIENTO.....	1	2	8	SIN LÁGRIMAS....	1	2	8	PIEL RESECA.....	1	2	8	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INTRANQUILO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SEDIENTO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SIN LÁGRIMAS....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PIEL RESECA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	INTRANQUILO.....	1	2	8	SEDIENTO.....	1	2	8	SIN LÁGRIMAS....	1	2	8	PIEL RESECA.....	1	2	8
	SI	NO	NS																																																													
INTRANQUILO.....	1	2	8																																																													
SEDIENTO.....	1	2	8																																																													
SIN LÁGRIMAS....	1	2	8																																																													
PIEL RESECA.....	1	2	8																																																													
	SI	NO	NS																																																													
INTRANQUILO.....	1	2	8																																																													
SEDIENTO.....	1	2	8																																																													
SIN LÁGRIMAS....	1	2	8																																																													
PIEL RESECA.....	1	2	8																																																													
	SI	NO	NS																																																													
INTRANQUILO.....	1	2	8																																																													
SEDIENTO.....	1	2	8																																																													
SIN LÁGRIMAS....	1	2	8																																																													
PIEL RESECA.....	1	2	8																																																													
475	En el peor día de la diarrea, ¿cuántas deposiciones (caquita) tuvo (NOMBRE)?	Nº DE DEPOSICIONES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	Nº DE DEPOSICIONES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98	Nº DE DEPOSICIONES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98																																																												
475A	¿Había sangre en las deposiciones (caquita) de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8																																																												
476	¿Le dió usted a (NOMBRE) la misma cantidad de bebidas que antes de la diarrea, más bebidas o menos bebidas? SI MENOS, SONDEE: ¿Se le ofreció mucho menos que lo usual o sólo un poco menos?	MUCHO MENOS..... 1 ALGO MENOS..... 2 LA MISMA CANTIDAD..... 3 MÁS..... 4 NADA DE BEBER..... 5 NO SABE..... 8	MUCHO MENOS..... 1 ALGO MENOS..... 2 LA MISMA CANTIDAD..... 3 MÁS..... 4 NADA DE BEBER..... 5 NO SABE..... 8	MUCHO MENOS..... 1 ALGO MENOS..... 2 LA MISMA CANTIDAD..... 3 MÁS..... 4 NADA DE BEBER..... 5 NO SABE..... 8																																																												
477	¿Le dió Ud. a (NOMBRE) la misma cantidad de comida que antes de la diarrea, le dió más o le dió menos comida? SI MENOS, SONDEE: ¿Le ofreció mucho menos que lo usual para comer o solo un poco menos?	MUCHO MENOS..... 1 ALGO MENOS..... 2 LA MISMA CANTIDAD..... 3 MÁS..... 4 NADA DE COMER..... 5 NO SABE..... 8	MUCHO MENOS..... 1 ALGO MENOS..... 2 LA MISMA CANTIDAD..... 3 MÁS..... 4 NADA DE COMER..... 5 NO SABE..... 8	MUCHO MENOS..... 1 ALGO MENOS..... 2 LA MISMA CANTIDAD..... 3 MÁS..... 4 NADA DE COMER..... 5 NO SABE..... 8																																																												
478	¿Le dió a (NOMBRE): a. Un líquido preparado de un sobre especial llamado Sales de Rehidratación Oral / Bolsa Salvadora? b. Frutiflex, electrolite u otro similar? c. Una preparación hecha en casa con un litro de agua, ocho cucharaditas de azúcar y una de sal?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SRO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>FRUTIFLEX/EL.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SUERO CASERO..</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	SRO.....	1	2	8	FRUTIFLEX/EL.....	1	2	8	SUERO CASERO..	1	2	8	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SRO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>FRUTIFLEX/EL.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SUERO CASERO..</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	SRO.....	1	2	8	FRUTIFLEX/EL.....	1	2	8	SUERO CASERO..	1	2	8	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SRO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>FRUTIFLEX/EL.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SUERO CASERO..</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	SRO.....	1	2	8	FRUTIFLEX/EL.....	1	2	8	SUERO CASERO..	1	2	8												
	SI	NO	NS																																																													
SRO.....	1	2	8																																																													
FRUTIFLEX/EL.....	1	2	8																																																													
SUERO CASERO..	1	2	8																																																													
	SI	NO	NS																																																													
SRO.....	1	2	8																																																													
FRUTIFLEX/EL.....	1	2	8																																																													
SUERO CASERO..	1	2	8																																																													
	SI	NO	NS																																																													
SRO.....	1	2	8																																																													
FRUTIFLEX/EL.....	1	2	8																																																													
SUERO CASERO..	1	2	8																																																													
479	¿Le dió algo (más) para tratar la diarrea (distinto a este líquido)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 481) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 481) ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 (PASE A 481) ←																																																												
480	¿Qué (más) le dieron para tratar la diarrea? ¿Algo más? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	JARABE / PASTILLAS ZINC..... A ANTIBIÓTICO..... B SUERO INTRAVENOSO..... C JARABE PARA LA DIARREA..... D REMEDIOS CASEROS..... E OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	JARABE / PASTILLAS ZINC..... A ANTIBIÓTICO..... B SUERO INTRAVENOSO..... C JARABE PARA LA DIARREA..... D REMEDIOS CASEROS..... E OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	JARABE / PASTILLAS ZINC..... A ANTIBIÓTICO..... B SUERO INTRAVENOSO..... C JARABE PARA LA DIARREA..... D REMEDIOS CASEROS..... E OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)																																																												
481	¿Buscó usted consejo o tratamiento para tratar la diarrea?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 482B) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 482B) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 482B) ←																																																												

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE _____
482	<p>¿Dónde buscó consejo o tratamiento?</p> <p>SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS</p> <p>_____</p> <p>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO</p> <p>¿En algún otro lugar?</p> <p>CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE</p>	<p>SECTOR PÚBLICO</p> <p>HOSPITAL</p> <p>MINSA..... A</p> <p>ESSALUD..... B</p> <p>FF.AA. Y PNP..... C</p> <p>CENTRO DE SALUD MINSA..... D</p> <p>PUESTO DE SALUD MINSA..... E</p> <p>POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F</p> <p>PROMOTOR DE SALUD..... G</p> <p>SECTOR PRIVADO</p> <p>CLÍNICA PARTICULAR..... H</p> <p>CONSULT. MÉDIC. PARTIC..... I</p> <p>BOTIQUÍN POPULAR..... J</p> <p>FARMACIA/BOTICA..... K</p> <p>FAMILIAR/AMIGO..... L</p> <p>CURANDERO..... M</p> <p>OTRO: _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	<p>SECTOR PÚBLICO</p> <p>HOSPITAL</p> <p>MINSA..... A</p> <p>ESSALUD..... B</p> <p>FF.AA. Y PNP..... C</p> <p>CENTRO DE SALUD MINSA..... D</p> <p>PUESTO DE SALUD MINSA..... E</p> <p>POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F</p> <p>PROMOTOR DE SALUD..... G</p> <p>SECTOR PRIVADO</p> <p>CLÍNICA PARTICULAR..... H</p> <p>CONSULT. MÉDIC. PARTIC..... I</p> <p>BOTIQUÍN POPULAR..... J</p> <p>FARMACIA/BOTICA..... K</p> <p>FAMILIAR/AMIGO..... L</p> <p>CURANDERO..... M</p> <p>OTRO: _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	<p>SECTOR PÚBLICO</p> <p>HOSPITAL</p> <p>MINSA..... A</p> <p>ESSALUD..... B</p> <p>FF.AA. Y PNP..... C</p> <p>CENTRO DE SALUD MINSA..... D</p> <p>PUESTO DE SALUD MINSA..... E</p> <p>POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F</p> <p>PROMOTOR DE SALUD..... G</p> <p>SECTOR PRIVADO</p> <p>CLÍNICA PARTICULAR..... H</p> <p>CONSULT. MÉDIC. PARTIC..... I</p> <p>BOTIQUÍN POPULAR..... J</p> <p>FARMACIA/BOTICA..... K</p> <p>FAMILIAR/AMIGO..... L</p> <p>CURANDERO..... M</p> <p>OTRO: _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>
482AA	VERIFIQUE 482:	<p>2 O MÁS CÓDIGOS <input type="text"/></p> <p>UN CÓDIGO <input type="text"/></p> <p>(PASE A 482AC)</p>	<p>2 O MÁS CÓDIGOS <input type="text"/></p> <p>UN CÓDIGO <input type="text"/></p> <p>(PASE A 482AC)</p>	<p>2 O MÁS CÓDIGOS <input type="text"/></p> <p>UN CÓDIGO <input type="text"/></p> <p>(PASE A 482AC)</p>
482AB	<p>¿Dónde buscó usted primero consejo o tratamiento?</p> <p>ANOTE CÓDIGO REGISTRADO EN 482</p>	PRIMER LUGAR..... <input type="text"/>	PRIMER LUGAR..... <input type="text"/>	PRIMER LUGAR..... <input type="text"/>
482AC	<p>¿Cuántos días después que empezó la diarrea buscó consejo o tratamiento para (NOMBRE)?</p> <p>SI ES EL MISMO DÍA REGISTRE "00".</p>	Nº DE DIAS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	Nº DE DIAS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	Nº DE DIAS..... <input type="text"/> <input type="text"/>
482AD	VERIFIQUE 482:	<p>CÓDIGOS SEGUNDA COLUMNA <input type="text"/></p> <p>OTROS CÓDIGOS <input type="text"/></p> <p>(PASE A 482BB)</p>	<p>CÓDIGOS SEGUNDA COLUMNA <input type="text"/></p> <p>OTROS CÓDIGOS <input type="text"/></p> <p>(PASE A 482BB)</p>	<p>CÓDIGOS SEGUNDA COLUMNA <input type="text"/></p> <p>OTROS CÓDIGOS <input type="text"/></p> <p>(PASE A 482BB)</p>
482A	¿Por qué no acudió (en primer lugar) a un establecimiento de salud, cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con diarrea?	<p>NO EXISTE EN LA LOCALIDAD..... 11</p> <p>ESTAB. QUEDA MUY LEJOS..... 12</p> <p>NO CONFÍA EN PERSONAL..... 13</p> <p>PERSONAL DA MALOS TRATOS..... 14</p> <p>NO HAY MEDICINAS..... 15</p>	<p>NO EXISTE EN LA LOCALIDAD..... 11</p> <p>ESTAB. QUEDA MUY LEJOS..... 12</p> <p>NO CONFÍA EN PERSONAL..... 13</p> <p>PERSONAL DA MALOS TRATOS..... 14</p> <p>NO HAY MEDICINAS..... 15</p>	<p>NO EXISTE EN LA LOCALIDAD..... 11</p> <p>ESTAB. QUEDA MUY LEJOS..... 12</p> <p>NO CONFÍA EN PERSONAL..... 13</p> <p>PERSONAL DA MALOS TRATOS..... 14</p> <p>NO HAY MEDICINAS..... 15</p>
482B	¿Por qué no buscó consejo o tratamiento cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con diarrea?	<p>NO TENÍA CON QUE PAGAR..... 16</p> <p>NO LO CONSIDERÓ NECESARIO / SINTOMAS NO ERAN GRAVES..... 17</p> <p>YA SABE QUE DARLE EN ESTOS CASOS..... 18</p> <p>NO TENÍA TIEMPO..... 19</p> <p>PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20</p> <p>OTRO: _____ 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	<p>NO TENÍA CON QUE PAGAR..... 16</p> <p>NO LO CONSIDERÓ NECESARIO / SINTOMAS NO ERAN GRAVES..... 17</p> <p>YA SABE QUE DARLE EN ESTOS CASOS..... 18</p> <p>NO TENÍA TIEMPO..... 19</p> <p>PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20</p> <p>OTRO: _____ 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	<p>NO TENÍA CON QUE PAGAR..... 16</p> <p>NO LO CONSIDERÓ NECESARIO / SINTOMAS NO ERAN GRAVES..... 17</p> <p>YA SABE QUE DARLE EN ESTOS CASOS..... 18</p> <p>NO TENÍA TIEMPO..... 19</p> <p>PADRE DEL NIÑO NO QUISO..... 20</p> <p>OTRO: _____ 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>
482BB	¿Está (NOMBRE) aún con diarrea?	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>
482C	En los últimos 12 meses ¿(NOMBRE) ha recibido algún tratamiento para las lombrices o los gusanos intestinales?	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>
483		REGRESE A 453 EN LA PRÓXIMA COLUMNA; SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 484	REGRESE A 453 EN LA PRÓXIMA COLUMNA; SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 484	REGRESE A 453 EN LA PRÓXIMA COLUMNA; SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 484

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																														
484	VERIFIQUE 478 (a) Y 478 (b), PARA TODOS LOS NIÑOS: "SI" EN 478 (a) O EN 478 (b) <input type="checkbox"/> → OTRAS RESPUESTAS O NO SE PREGUNTÓ <input type="checkbox"/> ↓	486	486																														
485	¿Ha oído hablar de un producto especial llamado Sales de Rehidratación Oral o del Frutiflex que se pueden usar para el tratamiento de la diarrea?	SI..... 1 NO..... 2																															
486	VERIFIQUE 215 Y 218 PARA TODAS LAS FILAS: NÚMERO DE NIÑOS NACIDOS DESDE ENERO DE 2000 QUE VIVEN CON LA ENTREVISTADA: UNO O MÁS <input type="checkbox"/> ↓ NINGUNO <input type="checkbox"/> →	490	490																														
487	Algunas veces los niños tienen enfermedades serias y deben ser llevados inmediatamente a un establecimiento de salud. ¿Qué síntomas harían que Ud. llevara a su niña/niño a un establecimiento de salud inmediatamente? ¿Algún otro síntoma? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	SI NO PUEDE BEBER O LACTAR..... A SI SE PONE MÁS ENFERMO..... B SI LE DA FIEBRE/DIARREA/VÓMITO..... C SI TIENE RESPIRACIONES RÁPIDAS..... D SI TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR..... E SI HACE DEPOSICIONES CON SANGRE..... F SI COME O BEBE POCO..... G OTRO: X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z																															
488	Si uno de sus niños enfermara gravemente, ¿podría Ud. decidir por sí misma si la niña/niño debe ser llevado a tratamiento médico?	SI..... 1 NO..... 2 DEPENDE..... 3 NO SABE..... 8																															
489	¿Qué hace usualmente con las deposiciones de su niña/niño (menor) cuando no usa el baño/letrina?	SIEMPRE USA INODORO/LETRINA..... 01 LO TIRA EN INODORO/LETRINA..... 02 LO TIRA EN EL PATIO/CAMPO..... 03 LO QUEMA EN EL PATIO..... 04 NO HACE NADA/LO DEJA EN EL SUELO..... 05 LO BOTA EN LA BASURA..... 06 LO BOTA EN EL LAVADERO..... 07 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)																															
490	¿Ha oído o escuchado de una prueba de papanicolaou? (Un examen médico que consiste en el raspado del cuello del útero de la mujer)	SI..... 1 NO..... 2 →	492																														
491	¿Le hicieron una prueba de papanicolaou en los últimos cinco años?	SI..... 1 NO..... 2																															
492	¿Le hicieron un examen de mama en los últimos cinco años?	SI..... 1 NO..... 2																															
492A	¿Ud. conoce como se hace el examen de mama?	SI..... 1 NO..... 2 →	493																														
492B	¿Ud. misma se realiza el examen de mama?	SI..... 1 NO..... 2																															
493	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de su salud. Cuando Ud. se enferma y quiere recibir consejo o tratamiento médico, es para Ud. un gran problema o no es problema: a. ¿Saber a dónde ir? b. ¿Conseguir permiso para ir? c. ¿Conseguir dinero para el tratamiento? d. ¿La lejanía de los servicios médicos? e. ¿Tener que conseguir transporte? f. ¿No querer ir sola? g. ¿Que tal vez no haya personal de salud femenino? h. ¿Que tal vez no haya algún personal de salud? i. ¿Que tal vez no haya medicamentos?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">GRAN PROBLEMA</th> <th style="text-align: center;">NO ES PROBLEMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DONDE IR.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>CONSEGUIR PERMISO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>CONSEGUIR DINERO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>LEJANIA DE SERVICIOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>CONSEGUIR TRANSPORTE.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO QUERER IR SOLA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO PERSONAL FEMENINO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO PERSONAL DE SALUD.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO HAY MEDICAMENTOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		GRAN PROBLEMA	NO ES PROBLEMA	DONDE IR.....	1	2	CONSEGUIR PERMISO.....	1	2	CONSEGUIR DINERO.....	1	2	LEJANIA DE SERVICIOS.....	1	2	CONSEGUIR TRANSPORTE.....	1	2	NO QUERER IR SOLA.....	1	2	NO PERSONAL FEMENINO.....	1	2	NO PERSONAL DE SALUD.....	1	2	NO HAY MEDICAMENTOS.....	1	2	
	GRAN PROBLEMA	NO ES PROBLEMA																															
DONDE IR.....	1	2																															
CONSEGUIR PERMISO.....	1	2																															
CONSEGUIR DINERO.....	1	2																															
LEJANIA DE SERVICIOS.....	1	2																															
CONSEGUIR TRANSPORTE.....	1	2																															
NO QUERER IR SOLA.....	1	2																															
NO PERSONAL FEMENINO.....	1	2																															
NO PERSONAL DE SALUD.....	1	2																															
NO HAY MEDICAMENTOS.....	1	2																															

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
493A	¿Usted actualmente fuma cigarrillos?	SI..... 1 NO..... 2	→ 493C
493B	En las últimas 24 horas, ¿cuántos cigarrillos fumó usted?	Nº DE CIGARRILLOS..... <input type="text"/>	
493C	¿Conoce o ha oído hablar de una enfermedad llamada tuberculosis ó TBC?	SI..... 1 NO..... 2	→ 494
493D	¿Cómo se contagia la tuberculosis de una persona a otra? ¿De alguna otra forma? CIRCULE TODAS LAS QUE MENCIONE	A TRAVÉS DEL AIRE AL TOSER/ESTORNUDAR A AL COMPARTIR UTENSILIOS..... B TOCANDO A UNA PERSONA CON TBC..... C A TRAVÉS DE LA COMIDA..... D POR PICADURA DE MOSQUITO..... E CONTACTO SEXUAL..... F OTRO: X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
493E	¿Puede curarse la tuberculosis?.	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
493F	Si un pariente suyo se llega a enfermar con tuberculosis ¿estaría Ud. dispuesta a cuidarlo en este hogar?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
493G	Si un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Usted guardaría en secreto su enfermedad?	SI GUARDARIA EL SECRETO..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTA SEGURA/DEPENDE..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																												
494	<p>VERIFIQUE 215 Y 218 PARA TODAS LAS FILAS: NÚMERO DE NIÑOS NACIDOS DESDE ENERO DEL 2002 QUE VIVEN CON LA ENTREVISTADA:</p> <p>UNO O MÁS <input type="checkbox"/> →</p> <p>NINGUNO <input type="checkbox"/> → 500</p> <p>REGISTRE EL NOMBRE DEL MENOR DE ESTOS NIÑOS QUE ESTÉ VIVIENDO CON ELLA. CONTINÚE CON 495</p> <p>_____ (NOMBRE) ↓</p>																																																														
495	<p>Ahora me gustaría preguntarle acerca de los líquidos que (NOMBRE) bebió ayer durante el día o la noche. ¿Ayer durante el día o la noche (NOMBRE) bebió.....</p>																																																														
	<p>a. Agua sola (sin mezclar con nada)?.....</p> <p>b. Leche en polvo para bebé (NAM, S26, SIMILAC, etc.)?.....</p> <p>c. Cualquier otra leche (fresca, evaporada o en polvo)?.....</p> <p>d. Jugo de fruta?.....</p> <p>e. Te/café?.....</p> <p>f. Cualquier otro líquido como bebidas gaseosas, caldo?.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NO SABE	a.	1	2	8	b.	1	2	8	c.	1	2	8	d.	1	2	8	e.	1	2	8	f.	1	2	8																																	
	SI	NO	NO SABE																																																												
a.	1	2	8																																																												
b.	1	2	8																																																												
c.	1	2	8																																																												
d.	1	2	8																																																												
e.	1	2	8																																																												
f.	1	2	8																																																												
496	<p>Ahora me gustaría preguntarle acerca de los tipos de alimentos que (NOMBRE) comió ayer durante el día o la noche separados o combinados con otros alimentos. ¿Ayer durante el día o la noche (NOMBRE) comió</p>																																																														
	<p>a. Harina, pan, fideos, galletas o cualquier comida hecha de cereales?.....</p> <p>b. Camote, zapallo, zanahoria?.....</p> <p>c. Habas, frijol, lenteja, soya, pallares, garbanzos, arvejas?.....</p> <p>d. Comida hecha de tubérculos o raíces (papa, yuca, olluco, oca, mashua)?</p> <p>e. Alguna verdura de hojas verdes oscuras (espinaca, acelga, etc.)?.....</p> <p>f. Mango, papaya, aguaje?.....</p> <p>g. Naranja, mandarina, lima, maracuya, toronja?.....</p> <p>h. Otras frutas (plátano de isla, plátano de seda, maduro, manzana, palta, etc.)?.....</p> <p>i. Carne de res, de pollo, pescado, mariscos, otras carnes, hígado, mondongo, otras vísceras?.....</p> <p>j. Huevos?.....</p> <p>k. Queso, yogurt u otros alimentos preparados con leche (leche asada, helados, crema volteadas, etc.)?.....</p> <p>l. Cualquier comida hecha con aceite, manteca o mantequilla o al que le agregó aceite, manteca, mantequilla?.....</p> <p>m. Papilla de Programas Sociales (yapita, panfarcito, pronita, etc)?.....</p> <p>n. Cualquier otra comida sólida o semisólida?.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>h.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>i.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>j.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>k.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>l.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>m.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>n.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NO SABE	a.	1	2	8	b.	1	2	8	c.	1	2	8	d.	1	2	8	e.	1	2	8	f.	1	2	8	g.	1	2	8	h.	1	2	8	i.	1	2	8	j.	1	2	8	k.	1	2	8	l.	1	2	8	m.	1	2	8	n.	1	2	8	
	SI	NO	NO SABE																																																												
a.	1	2	8																																																												
b.	1	2	8																																																												
c.	1	2	8																																																												
d.	1	2	8																																																												
e.	1	2	8																																																												
f.	1	2	8																																																												
g.	1	2	8																																																												
h.	1	2	8																																																												
i.	1	2	8																																																												
j.	1	2	8																																																												
k.	1	2	8																																																												
l.	1	2	8																																																												
m.	1	2	8																																																												
n.	1	2	8																																																												
497	<p>VERIFIQUE 495 y 496:</p> <p>NINGÚN "SÍ" <input type="checkbox"/> →</p> <p>AL MENOS UN "SÍ" <input type="checkbox"/> → 499</p> <p>495 y 496 = 2</p> <p>495 ó 496 = 1</p>																																																														
498	<p>¿Usted me dijo que ayer durante el día ó la noche su niño no recibió ningún líquido ni sólido, excepto leche materna. ¿Es correcto?</p> <p>SI RESPONDE "NO", REGRESE A LAS PREGUNTAS 495 Y 496 Y CORRIJA.</p>	<p>SI..... 1 → 500</p> <p>NO 2</p>																																																													
499	<p>¿Generalmente quién le da de comer a (NOMBRE)?.</p>	<p>ENTREVISTADA..... 01</p> <p>ESPOSO/COMPANERO..... 02</p> <p>HIJAS/HIJOS MAYORES..... 03</p> <p>OTROS PARIENTES..... 04</p> <p>VECINAS/VECINOS..... 05</p> <p>OTROS NO PARIENTES..... 06</p> <p>EMPLEADA DOMÉSTICA..... 07</p> <p>NADIE/COME SOLO..... 08</p> <p>OTRO: _____ 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>																																																													

SECCIÓN 5. NUPCIALIDAD

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																						
500	PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ESPOSO / MARIDO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>OTROS HOMBRES.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>OTRAS MUJERES.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		SI	NO	NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS.....	1	2	ESPOSO / MARIDO.....	1	2	OTROS HOMBRES.....	1	2	OTRAS MUJERES.....	1	2								
	SI	NO																							
NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS.....	1	2																							
ESPOSO / MARIDO.....	1	2																							
OTROS HOMBRES.....	1	2																							
OTRAS MUJERES.....	1	2																							
501	¿Actualmente Ud. está casada o conviviendo?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>SÍ, ACTUALMENTE CASADA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">} →</td> </tr> <tr> <td>SÍ, CONVIVIENDO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO, NO EN UNIÓN.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	SÍ, ACTUALMENTE CASADA.....	1	} →	SÍ, CONVIVIENDO.....	2	NO, NO EN UNIÓN.....	3	506															
SÍ, ACTUALMENTE CASADA.....	1	} →																							
SÍ, CONVIVIENDO.....	2																								
NO, NO EN UNIÓN.....	3																								
502	¿Usted ha estado casada o ha convivido?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>SÍ, ESTUVO CASADA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">} →</td> </tr> <tr> <td>SÍ, CONVIVIÓ</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	SÍ, ESTUVO CASADA.....	1	} →	SÍ, CONVIVIÓ	2	NO.....	3	505															
SÍ, ESTUVO CASADA.....	1	} →																							
SÍ, CONVIVIÓ	2																								
NO.....	3																								
503	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y TRACE UNA LÍNEA HASTA ENERO DE 2000																								
504	PASE A _____		512																						
505	Actualmente es usted ¿viuda, separada o divorciada?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>VIUDA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">} →</td> </tr> <tr> <td>SEPARADA.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>DIVORCIADA.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	VIUDA.....	1	} →	SEPARADA.....	2	DIVORCIADA.....	3	508															
VIUDA.....	1	} →																							
SEPARADA.....	2																								
DIVORCIADA.....	3																								
506	¿Su esposo/compañero vive con usted ahora o permanece en otro sitio?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>VIVE CON ELLA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>VIVE EN OTRO SITIO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	VIVE CON ELLA.....	1	VIVE EN OTRO SITIO.....	2																			
VIVE CON ELLA.....	1																								
VIVE EN OTRO SITIO.....	2																								
507	ANOTE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DEL ESPOSO/COMPAÑERO DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR. SI NO ESTA LISTADO EN EL HOGAR, ESCRIBA "00".	NOMBRE: _____ No. ORDEN..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																							
508	¿Usted ha estado casada o conviviendo sólo una vez, o más de una vez?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>UNA VEZ.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;">} →</td> </tr> <tr> <td>MÁS DE UNA VEZ.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	UNA VEZ.....	1	} →	MÁS DE UNA VEZ.....	2	509																	
UNA VEZ.....	1	} →																							
MÁS DE UNA VEZ.....	2																								
508A	¿Cuál fue la principal causa de la (última) separación?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ENVIUDO.....</td> <td style="text-align: center;">01</td> </tr> <tr> <td>VIOLENCIA FÍSICA/ PSICOLÓGICA O SEXUAL.....</td> <td style="text-align: center;">02</td> </tr> <tr> <td>INFIDELIDAD DE ÉL.....</td> <td style="text-align: center;">03</td> </tr> <tr> <td>SE ENAMORÓ DE OTRO.....</td> <td style="text-align: center;">04</td> </tr> <tr> <td>NO APORTABA ECONÓMICAMENTE AL HOGAR.....</td> <td style="text-align: center;">05</td> </tr> <tr> <td>INCUMPLÍA DEBERES DE PADRE/ ESPOSO.....</td> <td style="text-align: center;">06</td> </tr> <tr> <td>EMBRIAGUEZ HABITUAL.....</td> <td style="text-align: center;">07</td> </tr> <tr> <td>USO DE DROGAS.....</td> <td style="text-align: center;">08</td> </tr> <tr> <td>CONDUCTA CORRUPTA.....</td> <td style="text-align: center;">09</td> </tr> <tr> <td>OTRO: _____</td> <td style="text-align: center;">96</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>	ENVIUDO.....	01	VIOLENCIA FÍSICA/ PSICOLÓGICA O SEXUAL.....	02	INFIDELIDAD DE ÉL.....	03	SE ENAMORÓ DE OTRO.....	04	NO APORTABA ECONÓMICAMENTE AL HOGAR.....	05	INCUMPLÍA DEBERES DE PADRE/ ESPOSO.....	06	EMBRIAGUEZ HABITUAL.....	07	USO DE DROGAS.....	08	CONDUCTA CORRUPTA.....	09	OTRO: _____	96	(ESPECIFIQUE)		
ENVIUDO.....	01																								
VIOLENCIA FÍSICA/ PSICOLÓGICA O SEXUAL.....	02																								
INFIDELIDAD DE ÉL.....	03																								
SE ENAMORÓ DE OTRO.....	04																								
NO APORTABA ECONÓMICAMENTE AL HOGAR.....	05																								
INCUMPLÍA DEBERES DE PADRE/ ESPOSO.....	06																								
EMBRIAGUEZ HABITUAL.....	07																								
USO DE DROGAS.....	08																								
CONDUCTA CORRUPTA.....	09																								
OTRO: _____	96																								
(ESPECIFIQUE)																									
509	VERIFIQUE 508: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE SOLAMENTE UNA VEZ: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ↓ ¿En qué mes y año empezó a vivir con su esposo/compañero? </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE MÁS DE UNA VEZ: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ↓ ¿En qué mes y año empezó a vivir con su primer esposo/compañero? </td> </tr> </table>	CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE SOLAMENTE UNA VEZ: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ↓ ¿En qué mes y año empezó a vivir con su esposo/compañero?	CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE MÁS DE UNA VEZ: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ↓ ¿En qué mes y año empezó a vivir con su primer esposo/compañero?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>MES.....</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>NO SABE EL MES.....</td> <td style="text-align: center;">98</td> </tr> <tr> <td>AÑO.....</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>NO SABE EL AÑO.....</td> <td style="text-align: center;">9998</td> </tr> </table>	MES.....	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	NO SABE EL MES.....	98	AÑO.....	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	NO SABE EL AÑO.....	9998	511												
CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE SOLAMENTE UNA VEZ: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ↓ ¿En qué mes y año empezó a vivir con su esposo/compañero?	CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE MÁS DE UNA VEZ: <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> ↓ ¿En qué mes y año empezó a vivir con su primer esposo/compañero?																								
MES.....	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																								
NO SABE EL MES.....	98																								
AÑO.....	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																								
NO SABE EL AÑO.....	9998																								
510	¿Cuántos años tenía Ud. cuando empezó a vivir con él?	EDAD..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																							

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
511	<p>DETERMINE LOS MESES DE UNIÓN DESDE ENERO DE 2000. ANOTE "X" EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO POR CADA MES DE UNIÓN, Y "0" POR CADA MES DE NO UNIÓN, DESDE ENERO DE 2000.</p> <p>PARA LAS MUJERES QUE ACTUALMENTE ESTÁN CASADAS O EN UNIÓN: INDAGUE POR LA FECHA EN QUE LA PAREJA EMPEZÓ A VIVIR JUNTA Y POR LA FECHA DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE CUALQUIER UNIÓN PREVIA.</p> <p>PARA LAS MUJERES QUE NO ESTÁN CASADAS O EN UNIÓN: PREGUNTE POR LA FECHA EN QUE EMPEZÓ Y TERMINÓ LA ÚLTIMA UNIÓN Y, SI ES EL CASO, POR EL COMIENZO Y TERMINACIÓN DE OTRAS UNIONES.</p>		
512	<p>Ahora necesito hacerle algunas preguntas acerca de su actividad sexual, con el fin de tener una mejor comprensión de algunos temas de la vida familiar.</p> <p>¿Cuántos años tenía Ud. cuando tuvo su primera relación sexual (si ha tenido)?</p>	<p>NUNCA..... 00 →</p> <p>EDAD EN AÑOS..... <input type="text"/></p> <p>CUANDO SE CASO/UNIÓ PRIMERA VEZ..... 95</p>	522
512A	<p>VERIFIQUE 106:</p> <p>15-24 AÑOS <input type="checkbox"/></p> <p>25-49 AÑOS <input type="checkbox"/></p>		513
512B	<p>¿En su primera relación sexual usaron condón?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	
512C	<p>¿Qué era de Ud. el hombre con quien tuvo su primera relación sexual?</p>	<p>ESPOSO/COMPAÑERO/CONVIVIENTE..... 01</p> <p>NOVIO/PROMETIDO..... 02</p> <p>AMIGO..... 03</p> <p>COMPAÑERO CASUAL..... 04</p> <p>PARIENTE..... 05</p> <p>TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL..... 06</p> <p>ENAMORADO..... 07</p> <p>OTRO: 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
513	<p>¿Cuándo fue la última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales?</p> <p>REGISTRE LA RESPUESTA EN LA UNIDAD DE TIEMPO DADA POR LA ENTREVISTADA.</p> <p>SI LA RESPUESTA ES 12 MESES O MÁS, ANOTE EN AÑOS.</p>	<p>HACE: DÍAS..... 1 <input type="text"/></p> <p>SEMANAS..... 2 <input type="text"/></p> <p>MESES..... 3 <input type="text"/></p> <p>AÑOS..... 4 <input type="text"/></p>	522
514	<p>VERIFIQUE 301:</p> <p>CONOCE CONDÓN <input type="checkbox"/></p> <p>NO CONOCE CONDÓN <input type="checkbox"/></p> <p>¿La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales, usaron condón?</p> <p>Algunos hombres usan un condón, lo que significa que ellos usan una bolsita especial durante las relaciones. La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales ¿usaron condón?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	
515	<p>¿Qué es de Ud. el hombre con quien tuvo su última relación sexual?</p> <p>SI ES EL "NOVIO" O "PROMETIDO" PREGUNTE:</p> <p>¿Estaba su novio/prometido viviendo con Ud. cuando tuvo su última relación sexual?</p> <p>SI "SI", MARQUE "01"</p> <p>SI "NO", MARQUE "02"</p>	<p>ESPOSO/COMPAÑERO/CONVIVIENTE..... 01 →</p> <p>NOVIO/PROMETIDO..... 02</p> <p>AMIGO..... 03</p> <p>COMPAÑERO CASUAL..... 04</p> <p>PARIENTE..... 05</p> <p>TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL..... 06</p> <p>ENAMORADO..... 07</p> <p>OTRO: 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	517

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
516	<p>¿Por cuánto tiempo ha mantenido Ud. relaciones sexuales con esta persona?</p> <p>REGISTRE LA RESPUESTA EN LA UNIDAD DE TIEMPO DADA POR LA ENTREVISTADA. SI LA RESPUESTA ES 12 MESES O MÁS, ANOTE EN AÑOS.</p>	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
517	<p>¿Además de esta persona, ha tenido relaciones sexuales con alguien más en los últimos 12 meses?</p>	SI..... 1 NO..... 2	→ 522
518	<p>La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales con otro hombre, ¿usaron condón?</p>	SI..... 1 NO..... 2	
519	<p>¿Cuál es su relación con esa persona?</p> <p>SI EL HOMBRE ERA NOVIO/PROMETIDO, PREGUNTE: Estaba su novio/prometido viviendo con Ud. cuando tuvo su última relación sexual con Ud.?</p> <p>SI "SI", MARQUE "01" SI "NO", MARQUE "02"</p>	ESPOSO/COMPAÑERO/CONVIVIENTE..... 01 NOVIO/PROMETIDO..... 02 AMIGO..... 03 COMPAÑERO CASUAL..... 04 PARIENTE..... 05 TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL..... 06 ENAMORADO..... 07 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	→ 521
520	<p>¿Por cuánto tiempo ha tenido (tuvo) relaciones sexuales con este hombre?.</p> <p>REGISTRE LA RESPUESTA EN LA UNIDAD DE TIEMPO DADA POR LA ENTREVISTADA. SI LA RESPUESTA ES 12 MESES O MÁS, ANOTE EN AÑOS.</p>	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
521	<p>¿En total, con cuántos otros hombres diferentes a su compañero habitual ha tenido Ud. relaciones sexuales en los últimos 12 meses?</p>	No. DE COMPAÑEROS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
522	<p>¿Sabe de algún lugar donde se puede conseguir condones?</p>	SI..... 1 NO..... 2	→ 601
523	<p>¿Cuál es ese lugar?</p> <p>SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS</p> <p>_____</p> <p>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO</p> <p>¿En algún otro lugar?</p> <p>CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE</p>	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL DEL MINSA A CENTRO DE SALUD MINSA B PUESTO DE SALUD MINSA C PROMOTOR DE SALUD DEL MINSA D HOSPITAL DE ESSALUD E POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD..... F OTRO GOBIERNO: G (ESPECIFIQUE) SECTOR PRIVADO CLÍNICA PRIVADA H FARMACIA/BOTICA..... I CONSULT. MÉDICO PARTIC..... J OTRO PRIVADO: K (ESPECIFIQUE) ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG..... L PROMOTOR DE ONG M OTRO: TIENDA / SUPERMERCADO..... N IGLESIA..... O AMIGOS / PARIENTES..... P OTRO: X (ESPECIFIQUE)	
524	<p>Si Ud. quisiera, ¿Usted misma podría conseguir un condón?</p>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/INSEGURA..... 8	

SECCIÓN 6. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
601	VERIFIQUE 311: NINGUNO ESTERILIZADO O NO SE PREGUNTÓ <input type="checkbox"/>	ÉL O ELLA ESTERILIZADOS <input type="checkbox"/>	614
602	VERIFIQUE 226: NO EMBARAZADA O INSEGURA <input type="checkbox"/> 226=2, 8 EMBARAZADA <input type="checkbox"/> 226=1 Ahora tengo algunas preguntas acerca del futuro. ¿Le gustaría tener un (otro) hijo o preferiría no tener ningún (más) hijo(s)?	Ahora tengo algunas preguntas acerca del futuro. Después del hijo que está esperando, ¿le gustaría tener otro hijo o preferiría no tener más hijos? TENER (UN / OTRO) HIJO..... 1 NO MÁS / NINGUNO..... 2 → 604 NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA... 3 → 614 INDECISA/NO SABE/ INSEGURA PARA NO EMBARAZADAS/INSEGURA... 4 → 608 PARA EMBARAZADAS..... 5 → 610	
603	VERIFIQUE CASILLAS EN 602 : NO EMBARAZADA O INSEGURA <input type="checkbox"/> EMBARAZADA <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo le gustaría esperar desde ahora hasta antes del nacimiento de un (otro) hijo? ¿Después del nacimiento del hijo que está esperando ¿Cuánto tiempo le gustaría esperar hasta antes del nacimiento de otro hijo?	MESES..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PRONTO / AHORA..... 993 → 609 NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA..... 994 → 614 DESPUÉS DEL MATRIMONIO..... 995 OTRA: _____ 996 → 609 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 998	
604	VERIFIQUE CASILLAS EN 602: NO EMBARAZADA O INSEGURA <input type="checkbox"/>	EMBARAZADA <input type="checkbox"/>	610
605	VERIFIQUE 310: ESTÁ USANDO MÉTODO?: USA ACTUALMENTE <input type="checkbox"/> 310=1 NO USA ACTUALMENTE O NO SE HIZO PREGUNTA <input type="checkbox"/> 310=2		608
606	VERIFIQUE 603: MENOS DE 2 AÑOS O MENOS DE "24" MESES <input type="checkbox"/> 2 AÑOS O MÁS O NO SE PREGUNTÓ <input type="checkbox"/>		610

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
607	<p>VERIFIQUE 602 Y 603:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>QUIERE TENER UN/ OTRO HIJO <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Ud. me dijo que <u>no quiere tener un (otro) hijo pronto</u>, pero no está usando ningún método para no quedar embarazada. Me podría decir por qué no esta usando un método?</p> <p>¿Alguna otra razón?</p> <p>ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NO QUIERE MÁS/ NINGUNO <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Ud. me dijo que <u>no quiere tener (más) hijos</u>, pero no está usando ningún método para no quedar embarazada. Me podría decir por qué no esta usando un método?</p> </div> </div>	<p>NO EN UNIÓN..... A</p> <p>RAZONES RELACIONADAS CON FECUNDIDAD:</p> <p>NO TIENE REL. SEXUALES..... B</p> <p>SEXO POCO FRECUENTE..... C</p> <p>MENOPÁUSICA/HISTE-RECTOMIZADA..... D</p> <p>INFERTILIDAD MUJER..... E</p> <p>INFERTILIDAD HOMBRE..... F</p> <p>AMENORREA POSTPARTO..... G</p> <p>LACTANCIA..... H</p> <p>FATALISTA..... I</p> <p>OPOSICIÓN A USAR:</p> <p>ENTREVISTADA SE OPONE..... J</p> <p>MARIDO SE OPONE..... K</p> <p>OTROS SE OPONEN..... L</p> <p>PROHIBICIÓN RELIGIOSA..... M</p> <p>FALTA DE CONOCIMIENTO:</p> <p>NO CONOCE MÉTODOS..... N</p> <p>NO CONOCE FUENTE..... O</p> <p>RAZONES RELACIONADAS CON EL MÉTODO:</p> <p>PROBLEMAS DE SALUD..... P</p> <p>MIEDO A EFECTOS SECUNDARIOS..... Q</p> <p>FALTA DE ACCESO/DEMASIADO LEJOS..... R</p> <p>MUY COSTOSO..... S</p> <p>USO INCONVENIENTE..... T</p> <p>INTERFIERE CON PROCESOS NORMALES DEL CUERPO..... U</p> <p>OTRA: _____ X (ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE..... Z</p>	
608	Si en las semanas siguientes, Ud. descubriera que está embarazada, para Ud. sería un gran problema, un pequeño problema o no sería problema?	<p>GRAN PROBLEMA..... 1</p> <p>PEQUEÑO PROBLEMA..... 2</p> <p>NO SERÍA PROBLEMA..... 3</p> <p>DICE QUE NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA/NO TIENE REL. SEX.... 4</p>	
609	<p>VERIFIQUE 310: ESTÁ USANDO MÉTODO?:</p> <p>USA ACTUALMENTE <input type="checkbox"/> 310=1</p> <p>NO USA ACTUALMENTE O NO SE HIZO PREGUNTA <input type="checkbox"/> 310=2</p>		614
610	¿Ud. cree que en el futuro usará algún método para evitar quedar embarazada?	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	612
611	¿Qué método preferiría usar?	<p>ESTERILIZACIÓN FEMENINA (AQV)..... 01</p> <p>ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... 02</p> <p>PÍLDORA..... 03</p> <p>DIU..... 04</p> <p>INYECCIÓN..... 05</p> <p>IMPLANTE O NORPLANT..... 06</p> <p>CONDÓN..... 07</p> <p>VAGINALES..... 08</p> <p>LACTANCIA EXCLUSIVA (MELA)..... 09</p> <p>ABSTINENCIA PERIÓDICA..... 10</p> <p>RETIRO..... 11</p> <p>ANTI. ORAL DE EMERGENCIA..... 12</p> <p>OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE / INSEGURA..... 98</p>	614

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																				
616 A	En los últimos 12 meses Ud. ha oído o leído algún mensaje sobre planificación familiar: a. ¿En la radio? b. ¿En la televisión? c. ¿En un periódico o revista?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>RADIO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>TELEVISIÓN.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>PERIÓDICO O REVISTA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		SI	NO	RADIO.....	1	2	TELEVISIÓN.....	1	2	PERIÓDICO O REVISTA.....	1	2									
	SI	NO																					
RADIO.....	1	2																					
TELEVISIÓN.....	1	2																					
PERIÓDICO O REVISTA.....	1	2																					
617	En los últimos 12 meses Ud. ha comentado sobre la práctica de planificación familiar con alguna persona?	SI..... 1 NO..... 2	619																				
618	Con quién ha comentado? Con alguien más? CIRCULE TODAS LAS QUE MENCIONE	ESPOSO/COMPAÑERO..... A MADRE..... B PADRE..... C HERMANA(S)..... D HERMANO(S)..... E HIJA..... F HIJO..... G SUEGRA..... H SUEGRO..... I NOVIO..... J AMIGAS/VECINAS..... K AMIGOS..... L OTROS FAMILIARES..... M OTRA: X (ESPECIFIQUE)																					
619	VERIFIQUE 501: SI, ACTUALMENTE CASADA <input type="checkbox"/> 501=1 SI, CONVIVIENDO <input type="checkbox"/> 501=2 NO, NO EN UNIÓN <input type="checkbox"/> 501=3		624																				
619A	VERIFIQUE 311/311A: PARA VER SI HAY CÓDIGOS MARCADOS ALGÚN CÓDIGO MARCADO <input type="checkbox"/> NINGÚN CÓDIGO MARCADO <input type="checkbox"/>		621																				
619A	VERIFIQUE 311: OTROS CÓDIGOS <input type="checkbox"/> SOLO: ESTERILIZACIÓN MASCULINA, CONDÓN Ó RETIRO <input type="checkbox"/> 311=B,G,K		620																				
619B	¿Su esposo /compañero sabe que Usted está usando un método de planificación familiar?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	621																				
620	Ud. me ha dicho que está usando un método para no quedar embarazada. Ud. diría que el uso de este método ha sido principalmente su decisión, principalmente la decisión de su esposo o los dos decidieron juntos?	ENTREVISTADA PRINCIPALMENTE..... 1 ESPOSO/COMPAÑERO PRINCIPALMENTE..... 2 DECISIÓN CONJUNTA..... 3 OTRA: 6 (ESPECIFIQUE)																					
621	Ahora me gustaría preguntarle acerca de los puntos de vista de su esposo (compañero) sobre la planificación familiar. ¿Ud. piensa que su esposo (compañero) aprueba o desaprueba que las parejas usen un método para evitar los embarazos?	APRUEBA..... 1 DESAPRUEBA..... 2 NO SABE..... 8																					
621 A	¿Con qué frecuencia Ud. habló con su esposo/compañero acerca de la planificación familiar en los últimos 12 meses?	NUNCA..... 1 ALGUNAS VECES..... 2 MUY A MENUDO..... 3																					
622	VERIFIQUE 311 Y 311A: NINGUNO DE LOS DOS ESTERILIZADOS <input type="checkbox"/> ÉL O ELLA ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>		624																				
623	¿Ud. piensa que su esposo (compañero) desea el mismo número de hijos que Ud. quiere, o él quiere más, o menos que Ud.?	MISMO NÚMERO..... 1 MÁS HIJOS..... 2 MENOS HIJOS..... 3 NO SABE..... 8																					
624	¿Usted está de acuerdo en que una mujer se niegue a tener relaciones sexuales con su esposo/compañero cuando... a. ... Ella sabe que él tiene una Enfermedad de Transmisión Sexual? b. ... Ella sabe que él tiene relaciones sexuales con otra mujer? c. ... Ella ha tenido recientemente un parto? d. ... Ella está cansada o no está de humor?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> <td style="text-align: center;">NS</td> </tr> <tr> <td>TIENE UNA ETS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>OTRA MUJER.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>PARTO RECIENTE.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>CANSADA/NO DE HUMOR.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>		SI	NO	NS	TIENE UNA ETS.....	1	2	8	OTRA MUJER.....	1	2	8	PARTO RECIENTE.....	1	2	8	CANSADA/NO DE HUMOR.....	1	2	8	
	SI	NO	NS																				
TIENE UNA ETS.....	1	2	8																				
OTRA MUJER.....	1	2	8																				
PARTO RECIENTE.....	1	2	8																				
CANSADA/NO DE HUMOR.....	1	2	8																				

SECCIÓN 7. ANTECEDENTES DEL CÓNYUGE Y TRABAJO DE LA MUJER

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																											
701	VERIFIQUE 501, 502 Y 505: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>ACTUALMENTE CASADA/O CONVIVIENTE</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>501=1,2</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>SEPARADA/DIVORCIADA/VIUDA</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>505=1,2,3</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>NUNCA CASADA Y NUNCA EN UNIÓN</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>502=3</p> </div> </div>	<p>703</p> <p>707</p>																												
702	Cuántos años cumplidos tiene su esposo/compañero?	EDAD EN AÑOS COMPLETOS..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																												
703	Su esposo/compañero (su último esposo/compañero) alguna vez asistió a la escuela?	SI..... 1 NO..... 2	706																											
704	¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó? - CIRCULE "0" SI NINGUNO - SI RESPONDE CICLO CONVIERTA A AÑOS - PARA "6" O MÁS AÑOS DE ESTUDIO, ANOTE "6"	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"></th> <th style="text-align: center;">CIRCULE</th> <th style="text-align: center;">ANOTE</th> </tr> <tr> <th style="text-align: left;"></th> <th style="text-align: center;">NIVEL</th> <th style="text-align: center;">AÑO GRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INICIAL/PRE-ESCOLAR.....</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PRIMARIA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIA.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>BACHILLERATO.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR UNIVERSITARIA.....</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td></td> <td style="text-align: center;">998</td> </tr> </tbody> </table>		CIRCULE	ANOTE		NIVEL	AÑO GRADO	INICIAL/PRE-ESCOLAR.....	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PRIMARIA.....	1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECUNDARIA.....	2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	BACHILLERATO.....	3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....	4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SUPERIOR UNIVERSITARIA.....	5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NO SABE.....		998	
	CIRCULE	ANOTE																												
	NIVEL	AÑO GRADO																												
INICIAL/PRE-ESCOLAR.....	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																												
PRIMARIA.....	1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																												
SECUNDARIA.....	2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																												
BACHILLERATO.....	3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																												
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....	4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																												
SUPERIOR UNIVERSITARIA.....	5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																												
NO SABE.....		998																												
706	VERIFIQUE 701: ACTUALMENTE CASADA O CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> SEPARADA/DIVORCIADA/VIUDA <input type="checkbox"/> ¿Cuál es la ocupación de su esposo/compañero? Es decir, ¿qué clase de trabajo hace él principalmente? ¿Cuál era la ocupación de su (último) esposo/compañero? Es decir, ¿qué clase de trabajo hacía él principalmente?	<input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> _____ _____ _____																												
707	¿Además del trabajo del hogar, en los últimos siete días Ud. ha realizado algún trabajo?	SI..... 1 NO..... 2	710																											
708	Como Ud. sabe, algunas mujeres trabajan por una paga en dinero o especie. Otras venden cosas, tienen pequeños negocios o trabajan en tierras de la familia o en empresas de la familia. ¿En los últimos siete días Ud. ha realizado alguno de estos trabajos?	SI..... 1 NO..... 2	710																											
708A	Aunque Ud. no trabajó en los últimos siete días, tiene un trabajo o negocio del cual estuvo ausente por licencia, enfermedad, vacaciones, maternidad o cualquier otra razón?	SI..... 1 NO..... 2	710																											
709	¿Ud. ha trabajado en los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2	718AA																											
710	¿Cuál es su ocupación, es decir, qué clase de trabajo hace (hacia) Ud. principalmente?	<input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> _____ _____ _____																												
711	VERIFIQUE 710: TRABAJA/TRABAJÓ EN AGRICULTURA <input type="checkbox"/> NO TRABAJA/NO TRABAJÓ EN AGRICULTURA <input type="checkbox"/>		713																											
712	¿Ud. trabaja (trabajó) principalmente en tierra propia, en tierra de su familia, en tierra alquilada, en tierra de otros o en tierra de la comunidad?	TIERRA PROPIA..... 1 TIERRA FAMILIAR..... 2 TIERRA ALQUILADA..... 3 TIERRA DE OTROS..... 4 TIERRA DE LA COMUNIDAD..... 5																												

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																										
713	¿Ud. realiza (realizó) ese trabajo para un familiar, para otro o trabaja (trabajó) por cuenta propia?	PARA UN FAMILIAR..... 1 PARA OTROS..... 2 POR CUENTA PROPIA..... 3																																											
714	¿Usted usualmente trabaja (trabajaba) en el hogar o fuera del hogar?	EN EL HOGAR..... 1 FUERA DEL HOGAR..... 2																																											
715	¿Ud. usualmente trabaja (trabajaba) durante todo el año, trabaja por temporada o sólo de vez en cuando?	DURANTE TODO EL AÑO..... 1 POR TEMPORADA..... 2 DE VEZ EN CUANDO..... 3																																											
716	¿A Ud. le pagan (pagaban) o usted gana (ganaba) en dinero o en especie por el trabajo que realiza(ba)?	SOLO DINERO..... 1 DINERO Y ESPECIE..... 2 SOLO EN ESPECIE..... 3 NO LE PAGAN..... 4	718AA																																										
717	¿Quién decide (decidía) principalmente cómo se gasta(ba) el dinero que Ud. gana(ba)?	ENTREVISTADA DECIDE..... 1 ESPOSO/COMPAÑERO DECIDE..... 2 AMBOS DECIDEN..... 3 ALGUIEN MÁS DECIDE..... 4 ENTREVISTADA CON ALGUIEN MÁS..... 5																																											
718A	¿Diría que el dinero que Usted gana (ganaba) es (era) más, menos o igual de lo que trae (traía) su esposo/compañero al hogar?	MAS QUE ESPOSO/COMPAÑERO..... 1 MENOS QUE ESPOSO/COMPAÑERO..... 2 IGUAL A ESPOSO/COMPAÑERO..... 3 ESPOSO/ COMPAÑERO NO TRAE..... 4 NO TRABAJABA..... 5 NUNCA CASADA / NUNCA EN UNION..... 6 NO SABE..... 8	719																																										
718AA	¿Quién decide (decidía) principalmente cómo se gasta(ba) el dinero que su esposo/compañero gana(ba)?	ENTREVISTADA DECIDE..... 1 ESPOSO/COMPAÑERO DECIDE..... 2 AMBOS DECIDEN..... 3 ALGUIEN MÁS DECIDE..... 4 ENTREVISTADA CON ALGUIEN MÁS..... 5 NUNCA CASADA / NUNCA EN UNION..... 6																																											
719	En su hogar, quién tiene la última palabra en las siguientes decisiones: a. ¿El cuidado de su salud?..... b. ¿Hacer compras grandes del hogar?..... c. ¿Hacer compras para necesidades diarias del hogar?..... d. ¿Visitar a familia, amigos, o parientes?..... e. ¿Qué comida se debe cocinar cada día?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTRE- VISTADA</th> <th>MARIDO</th> <th>AMBOS</th> <th>ALGUIEN MÁS</th> <th>ALGUIEN MÁS</th> <th>ENTREV./ ALGUIEN MÁS</th> <th>NADIE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ENTRE- VISTADA	MARIDO	AMBOS	ALGUIEN MÁS	ALGUIEN MÁS	ENTREV./ ALGUIEN MÁS	NADIE	1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6		
ENTRE- VISTADA	MARIDO	AMBOS	ALGUIEN MÁS	ALGUIEN MÁS	ENTREV./ ALGUIEN MÁS	NADIE																																							
1	2	3	4	5	6																																								
1	2	3	4	5	6																																								
1	2	3	4	5	6																																								
1	2	3	4	5	6																																								
1	2	3	4	5	6																																								
720	VERIFIQUE 217 Y 218: TIENE ALGÚN HIJO MENOR DE 6 AÑOS VIVIENDO EN EL HOGAR? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		721																																										
720A	¿Quién cuida usualmente de (NOMBRE DEL NIÑO MENOR EN EL HOGAR), cuando Ud. sale de la casa?	ENTREVISTADA..... 01 ESPOSO/COMPAÑERO..... 02 HIJA MAYOR..... 03 HIJO MAYOR..... 04 OTROS PARIENTES..... 05 VECINOS..... 06 AMIGOS..... 07 EMPLEADA DOMÉSTICA..... 08 NIÑO ESTA EN LA ESCUELA..... 09 CUIDADO WAWA-WASI..... 10 CUIDADO OTRA INSTITUCIÓN..... 11 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)																																											
721	A veces el esposo/compañero se molesta por cosas que hace su esposa. En su opinión, ¿Ud. está de acuerdo que él golpee a su esposa.... a. ... Si ella sale de la casa sin decirle nada a él? b. ... Si ella descuida a los niños? c. ... Si ella discute con él? d. ... Si ella se niega a tener relaciones sexuales con él? e. ... Si ella quema la comida?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SALE DE LA CASA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>DESCUIDA A NIÑOS.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>DISCUTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SE NIEGA A TENER SEXO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>QUEMA LA COMIDA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	SALE DE LA CASA.....	1	2	8	DESCUIDA A NIÑOS.....	1	2	8	DISCUTE.....	1	2	8	SE NIEGA A TENER SEXO.....	1	2	8	QUEMA LA COMIDA.....	1	2	8																			
	SI	NO	NS																																										
SALE DE LA CASA.....	1	2	8																																										
DESCUIDA A NIÑOS.....	1	2	8																																										
DISCUTE.....	1	2	8																																										
SE NIEGA A TENER SEXO.....	1	2	8																																										
QUEMA LA COMIDA.....	1	2	8																																										

SECCIÓN 8. SIDA Y OTRAS E.T.S.

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																						
801	¿Usted ha oído hablar de: La infección por VIH? Una enfermedad llamada SIDA?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;"></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>VIH.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>SIDA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		SI	NO	VIH.....	1	2	SIDA.....	1	2														
	SI	NO																							
VIH.....	1	2																							
SIDA.....	1	2																							
801A	VERIFIQUE 801: POR LO MENOS UN SI <input type="checkbox"/>	NINGÚN SI <input type="checkbox"/>	817																						
802	¿Hay algo que una persona puede hacer para no contagiarse con el virus que causa el SIDA (VIH)?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">SI.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2	NO SABE.....	8	803AA																
SI.....	1																								
NO.....	2																								
NO SABE.....	8																								
803	¿Qué puede hacer una persona para no contagiarse con el virus que causa el SIDA (VIH)? ¿Algo más? ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y CIRCULE TODAS LAS QUE MENCIONE PRÁCTICAS SEGURAS NO TENER PENETRACIÓN EN LA REL. SEXUAL..... A ABSTENERSE DE TENER SEXO..... B USAR CONDÓN EN TODAS LAS PRÁCTICAS SEXUALES PENETRATIVAS..... C SER UNA PAREJA MUTUAMENTE FIEL..... D EVITAR TENER REL. SEX. CON PROSTITUTAS..... E EVITAR TENER REL. SEX. CON PERSONAS QUE TIENEN MUCHOS COMPAÑEROS SEXUALES..... F EVITAR TENER REL. SEX. CON HOMOSEXUALES..... G EVITAR TENER REL. SEX. CON PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS INTRAVENOSAS..... H EXIGIR PARA UNA TRANSFUSION "SANGRE GARANTIZADA TAMIZADA PARA VIH"..... I EVITAR COMPARTIR JERINGAS/NAVAJAS DE AFEITAR..... J NO TENER MUCHAS PAREJAS SEXUALES..... K	OTRAS PRÁCTICAS EVITAR LOS BESOS..... L EVITAR LA PICADURA DE MOSQUITOS..... M BUSCAR LA PROTECCIÓN DE CURANDERO TRADICIONAL..... N USAR ÓVULOS, ESPERMICIDAS, CREMAS VAGINALES..... O EVITAR COMPARTIR PLATOS, CUBIERTOS Y COMIDA CON PERSONAS INFECTADAS..... P OTRA: _____ X _____ (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z																							
803AA	¿Cree Ud. que las personas tienen menos riesgo de contagiarse con el virus que causa el SIDA (VIH), si tienen un solo compañero sexual que no esté infectado y que no tenga otras parejas?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">SI.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2	NO SABE.....	8																	
SI.....	1																								
NO.....	2																								
NO SABE.....	8																								
803AB	¿Cree Ud. que las personas que usan condón tienen menos riesgo de contagiarse con el virus que causa el SIDA (VIH)?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">SI.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2	NO SABE.....	8																	
SI.....	1																								
NO.....	2																								
NO SABE.....	8																								
803AC	¿Cree Ud. que las personas que no tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de contagiarse con el virus que causa el SIDA (VIH)?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">SI.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2	NO SABE.....	8																	
SI.....	1																								
NO.....	2																								
NO SABE.....	8																								
803AD	¿Cree Ud. que las personas pueden contagiarse con el virus que causa el SIDA (VIH) compartiendo comida con una persona infectada?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">SI.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2	NO SABE.....	8																	
SI.....	1																								
NO.....	2																								
NO SABE.....	8																								
803A	¿Piensa usted que su riesgo de contagiarse con el SIDA es alto, moderado, mínimo o no tiene ningún riesgo?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">ALTO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>MODERADO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>MINIMO.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>NO TIENE RIESGO (NINGUNO).....</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>TIENE SIDA.....</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	ALTO.....	1	MODERADO.....	2	MINIMO.....	3	NO TIENE RIESGO (NINGUNO).....	4	TIENE SIDA.....	5	NO SABE.....	8	803C 803D										
ALTO.....	1																								
MODERADO.....	2																								
MINIMO.....	3																								
NO TIENE RIESGO (NINGUNO).....	4																								
TIENE SIDA.....	5																								
NO SABE.....	8																								
803B	¿Por qué cree que (no) tiene (NINGÚN/ un MÍNIMO) riesgo de contagiarse con el SIDA? ¿Tiene otras razones? CIRCULE TODAS LAS CATEGORIAS MENCIONADAS	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 75%;">NO TIENE RELACIONES SEXUALES.....</td> <td style="text-align: center;">A</td> </tr> <tr> <td>UTILIZA CONDONES SIEMPRE.....</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td>TIENE UN SOLO COMPAÑERO SEXUAL.....</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> <tr> <td>TIENE POCOS COMPAÑEROS SEXUALES.....</td> <td style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td>ESPOSO NO TIENE OTRA COMPAÑERA SEXUAL.....</td> <td style="text-align: center;">E</td> </tr> <tr> <td>NO TIENE O NO HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES.....</td> <td style="text-align: center;">F</td> </tr> <tr> <td>NO HA TENIDO TRANSFUSIÓN DE SANGRE.....</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>EVITA INYECCIONES.....</td> <td style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td>OTRO _____</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">Z</td> </tr> </table>	NO TIENE RELACIONES SEXUALES.....	A	UTILIZA CONDONES SIEMPRE.....	B	TIENE UN SOLO COMPAÑERO SEXUAL.....	C	TIENE POCOS COMPAÑEROS SEXUALES.....	D	ESPOSO NO TIENE OTRA COMPAÑERA SEXUAL.....	E	NO TIENE O NO HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES.....	F	NO HA TENIDO TRANSFUSIÓN DE SANGRE.....	G	EVITA INYECCIONES.....	H	OTRO _____	X	ESPECIFIQUE		NO SABE.....	Z	803D
NO TIENE RELACIONES SEXUALES.....	A																								
UTILIZA CONDONES SIEMPRE.....	B																								
TIENE UN SOLO COMPAÑERO SEXUAL.....	C																								
TIENE POCOS COMPAÑEROS SEXUALES.....	D																								
ESPOSO NO TIENE OTRA COMPAÑERA SEXUAL.....	E																								
NO TIENE O NO HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES.....	F																								
NO HA TENIDO TRANSFUSIÓN DE SANGRE.....	G																								
EVITA INYECCIONES.....	H																								
OTRO _____	X																								
ESPECIFIQUE																									
NO SABE.....	Z																								

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
803C	<p>¿Por qué cree que tiene un riesgo (MODERADO/ALTO) de contagiarse con el SIDA?</p> <p>¿Tiene otras razones?</p> <p>CIRCULE TODAS LAS CATEGORIAS MENCIONADAS</p>	NO UTILIZA CONDONES SIEMPRE..... A TIENE MAS DE UN COMPAÑERO SEXUAL..... B TIENE MUCHOS COMPAÑEROS SEXUALES..... C ESPOSO TIENE OTRA COMPAÑERA SEXUAL..... D TIENE O HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES..... E TUVO TRANSFUSIONES DE SANGRE..... F TUVO INYECCIONES..... G OTRO..... X ESPECIFIQUE NO SABE..... Z	
803D	<p>¿De qué fuentes de información ha aprendido usted más sobre el SIDA?</p> <p>¿Alguna otra fuente?</p> <p>CIRCULE TODAS LAS CATEGORÍAS MENCIONADAS</p>	RADIO..... A TELEVISIÓN..... B PERIÓDICOS/REVISTAS..... C PANFLETOS/AFICHES..... D TRABAJADORES DE SALUD..... E IGLESIA..... F ESCUELAS/MAESTROS..... G ENCUENTROS COMUNITARIOS..... H AMIGOS/PARIENTES..... I LUGAR DE TRABAJO..... J AUDIOVISUALES/PELÍCULAS..... K CHARLAS (COMENTARIOS) CON OTRAS PERSONAS..... L OTRO..... X ESPECIFIQUE	
803E	<p>¿Conoce usted algún lugar donde una persona pueda hacerse la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?</p>	SI..... 1 NO..... 2	809
803EE	<p>¿Cuál es ese lugar?</p> <p>ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS</p> <p>_____</p> <p>(NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)</p> <p>CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE</p>	SECTOR PUBLICO HOSPITAL MINSA A CENTRO DE SALUD MINSA B PUESTO DE SALUD MINSA C HOSPITAL DE ESSALUD..... D POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD.... E OTRO GOBIERNO: _____ F (ESPECIFIQUE) SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR G CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR H OTRO PRIVADO: _____ I (ESPECIFIQUE) ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG..... J OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	
803F	<p>¿Alguna vez se ha hecho la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?</p>	SI..... 1 NO..... 2	809
803G	<p>Cuando usted fue a realizarse la prueba, ¿recibió consejería antes del examen de laboratorio?</p>	SI..... 1 NO..... 2	
803H	<p>¿Usted conoció los resultados del examen de laboratorio?</p>	SI..... 1 NO..... 2	809
803I	<p>Cuando a usted le entregaron los resultados ¿le brindaron consejería?</p>	SI..... 1 NO..... 2	
809	<p>¿Es posible que una persona que parece saludable esté infectada con el virus que causa el SIDA?</p>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
810	<p>¿Conoce a alguien cercano que tiene SIDA o ha muerto de SIDA?</p>	SI..... 1 NO..... 2	
811	<p>¿El virus que causa el SIDA, puede ser transmitido de una madre infectada al niño?</p>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	813

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
812	¿Cuándo puede transmitirse el virus del SIDA de la madre al niño? ¿En algún otro momento? (¿De alguna otra manera?) CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	DURANTE EL EMBARAZO..... A DURANTE EL PARTO..... B DURANTE LA LACTANCIA..... C OTRA: _____ X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
813	¿Si un niño o niña tiene una infección por el virus que causa el SIDA, se le debe permitir asistir a la escuela o colegio?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
815A	Si un profesor tiene una infección por el virus que causa el SIDA, se le debe permitir a él o ella continuar impartiendo clases en la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
815B	En caso de que una persona tenga la infección por el virus que causa el SIDA, ¿usted cree que el empleador (jefe, patrón) lo puede despedir por esta causa?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
815C	En caso de que un pariente suyo estuviera infectado con el virus que causa el SIDA, ¿Usted guardaría en secreto su enfermedad?	SI, GUARDA EL SECRETO..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTA SEGURO/DEPENDE..... 8	
816	Si un pariente suyo se llega a enfermar con el virus que causa el SIDA, ¿estaría Ud. dispuesta a cuidarlo en este hogar?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURA/DEPENDE..... 8	
817	(Aparte del SIDA), ¿Ud. ha oído hablar de (otras) enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual?	SI..... 1 NO..... 2	818 C
817A	¿Cuáles son esas enfermedades que Ud. conoce? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	SÍFILIS..... A GONORREA..... B VERRUGAS GENITALES/CONDILOMA..... C OTRO _____ W (ESPECIFIQUE) OTRO _____ X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
817B	VERIFIQUE 801 Y 817 POR LO MENOS UN SI EN 801 <input type="checkbox"/> O CÓDIGO "1" EN 817 <input type="checkbox"/>	801 TODOS LOS CÓDIGOS= "2" Y <input type="checkbox"/> CÓDIGO "2" EN 817 <input type="checkbox"/>	818C
818	¿Qué síntomas y signos le pueden hacer pensar a Ud. que un hombre tiene una enfermedad de transmisión sexual? ¿Algún otro síntoma? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	DOLOR ABDOMINAL..... A SECRECIÓN/GOTEOS EN GENITALES..... B SECRECIÓN MAL OLIENTE..... C MOLESTIAS AL ORINAR..... D ENROJECIMIENTO/PICAZÓN EN GENITALES..... E INFLAMACIÓN/HINCHAZÓN EN GENITALES..... F ÚLCERAS/LLAGAS GENITALES..... G VERRUGAS GENITALES..... H SANGRE EN LA ORINA..... I PÉRDIDA DE PESO..... J IMPOTENCIA..... K PUEDE NO HABER SÍNTOMAS..... L SECRECIÓN O PUS POR EL PENE..... M OTRO: _____ W (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
818A	¿Qué síntomas y signos le pueden hacer pensar a Ud. que una mujer tiene una enfermedad de transmisión sexual? ¿Algún otro síntoma? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	DOLOR ABDOMINAL..... A SECRECIÓN DE FLUJO POR LA VAGINA..... B SECRECIÓN MAL OLIENTE..... C MOLESTIAS AL ORINAR..... D ENROJECIMIENTO/PICAZÓN EN GENITALES..... E INFLAMACIÓN/HINCHAZÓN EN GENITALES..... F ÚLCERAS/LLAGAS GENITALES..... G VERRUGAS GENITALES..... H SANGRE EN LA ORINA..... I PÉRDIDA DE PESO..... J INFERTILIDAD/NO PODER TENER HIJOS..... K PUEDE NO HABER SÍNTOMAS..... L OTRO: _____ W (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
818 B	Ahora me gustaría preguntarle sobre su salud durante los últimos 12 meses. ¿Le han diagnosticado a Ud. alguna enfermedad de transmisión sexual durante los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2 NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES 3 NO SABE/NO RESPONDE..... 8	818G

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																		
818 C	VERIFIQUE 512: HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/>	NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> → 901																			
818 D	Durante los últimos 12 meses ¿Usted ha tenido algún flujo o secreción genital que olía mal?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RESPONDE..... 8																			
818 E	Durante los últimos 12 meses ¿Usted ha tenido alguna llaga o úlceras en sus genitales?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RESPONDE..... 8																			
818 F	VERIFIQUE 818 D = 1 ú 818 E =1 HA TENIDO FLUJO O LLAGA GENITAL <input type="checkbox"/>	NO HA TENIDO FLUJO NI LLAGA GENITAL <input type="checkbox"/> → 818H																			
818 G	La última vez que usted tuvo ese problema hizo algo de los siguiente: a. ¿Buscó consejo o tratamiento de un médico en un hospital, clínica o consultorio particular? b. ¿Buscó consejo o medicina de un curandero tradicional? c. ¿Buscó consejo en una farmacia o botica? d. ¿Pidió consejo a algún amigo o pariente? e. ¿Se autorecetó, es decir, utilizó medicamentos por su cuenta?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MÉDICO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CURANDERO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>FARMACIA/BOTICA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AMIGO/PARIENTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AUTORECETÓ.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	MÉDICO.....	1	2	CURANDERO.....	1	2	FARMACIA/BOTICA.....	1	2	AMIGO/PARIENTE.....	1	2	AUTORECETÓ.....	1	2	
	SI	NO																			
MÉDICO.....	1	2																			
CURANDERO.....	1	2																			
FARMACIA/BOTICA.....	1	2																			
AMIGO/PARIENTE.....	1	2																			
AUTORECETÓ.....	1	2																			
818 G1	VERIFIQUE 818 G: CONSEJO O TRATAMIENTO DE UN MÉDICO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/> → 818H																			
818 GG	¿A dónde acudió Usted? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO) CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	SECTOR GOBIERNO HOSPITAL MINSA A CENTRO DE SALUD MINSA B PUESTO DE SALUD MINSA C HOSPITAL DE ESSALUD..... D POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD..... E OTRO GOBIERNO: _____ F (ESPECIFIQUE) SECTOR PRIVADO CLÍNICA PARTICULAR G CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR H OTRO PRIVADO: _____ I (ESPECIFIQUE) ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG..... J OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)																			
818 H	A algunas personas les ofrecen dinero, regalos o favores a cambio de tener relaciones sexuales. ¿Usted se ha encontrado en esa situación en los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2 → 901																			
818 I	En los últimos 12 meses ¿usted ha tenido relaciones sexuales a cambio de dinero con una pareja diferente a su pareja estable?	SI..... 1 NO..... 2																			

SECCIÓN 9. MORTALIDAD MATERNA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS						
901	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre sus hermanos y hermanas, esto es, todos los hijos e hijas que su madre natural tuvo, incluyendo aquéllos que viven en otro lugar, y aquéllos que fallecieron. Incluyéndose usted, ¿cuántos hijos nacidos vivos en total tuvo su mamá?	NÚMERO DE HIJOS EN TOTAL..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>						
902	VERIFIQUE 901: DOS O MÁS HIJO(A)S <input style="width: 20px;" type="text"/> SÓLO UNA HIJA (LA ENTREVISTADA) <input style="width: 20px;" type="text"/> → PASE A 916							
903	De todos lo(a)s hermano(a)s que usted tuvo, ¿cuántos nacieron antes que usted?	NÚMERO DE HERMANO(A)S ANTERIORES..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>						
904	¿Cuál es el nombre de su hermano(a) mayor y el nombre de los que le siguen?	(1) (NOMBRE)	(2) (NOMBRE)	(3) (NOMBRE)	(4) (NOMBRE)	(5) (NOMBRE)	(6) (NOMBRE)	(7) (NOMBRE)
905	¿(NOMBRE) es hombre o mujer?	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2
906	¿Está vivo(a) (NOMBRE)?	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 NS 8 PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916
907	¿Qué edad tiene (NOMBRE)? en años cumplidos?	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916
908	¿En qué año murió (NOMBRE)?	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> (PASE A 910) NS 9998
909	¿Cuántos años hace que (NOMBRE) murió?	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
910	¿Cuántos años tenía (NOMBRE) cuando murió?	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (2)	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (3)	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (4)	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (5)	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (6)	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (7)	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (8)
911	¿Estaba (NOMBRE) embarazada cuando murió?	SI 1 (PASE A 914) NO 2	SI 1 (PASE A 914) NO 2	SI 1 (PASE A 914) NO 2	SI 1 (PASE A 914) NO 2	SI 1 (PASE A 914) NO 2	SI 1 (PASE A 914) NO 2	SI 1 (PASE A 914) NO 2
912	¿Murió (NOMBRE) durante el parto de su hijo?	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2
913	¿Murió (NOMBRE) en los dos meses siguientes de interrumpir un embarazo o de terminar un parto?	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2	SI 1 (PASE A 915) NO 2
914	¿Fue su muerte debido a complicaciones de un embarazo, de un aborto o de un parto?	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4
915	¿Cuántos hijos o hijas tuvo (NOMBRE) durante toda su vida?	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916
916	Verifique en la Portada del Cuestionario Individual si la mujer está seleccionada para aplicarle la sección de Violencia Doméstica	SELECCIONADA PARA VIOLENCIA DOMÉSTICA <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> → PASE A 1000 NO SELECCIONADA <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> → PASE A 1028						

904	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)
905	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2
906	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905. ← SI NO HAY MÁS PASE A 916	SI 1 NO 2 (PASE A 908) ← NS 8 PASE A 905 EN OTRO CUEST. SI NO HAY MÁS
907	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905 EN OTRO CUEST. SI NO HAY MÁS
908	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998	<input type="checkbox"/> (PASE A 910) NS 9998
909	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
910	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (9)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (10)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (11)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (12)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (13)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (14)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (15)	<input type="checkbox"/> SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE (FINALICE)
911	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2	SI 1 (PASE A 914) ← NO 2
912	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2
913	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2	SI 1 (PASE A 915) ← NO 2
914	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO..... 3 NINGUNO.... 4
915	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916	<input type="checkbox"/> PASE A 905 EN OTRO CUEST. SI NO HAY MÁS PASE A 916

SECCIÓN 10. VIOLENCIA DOMÉSTICA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.																												
1000	VERIFIQUE SI HAY ALGUIEN MÁS PRESENTE NO CONTINUE HASTA TENER COMPLETA PRIVACIDAD HAY PRIVACIDAD <input type="checkbox"/> 1	NO HAY PRIVACIDAD <input type="checkbox"/> 2	1028																												
1000A	LEA: Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja. Yo sé que algunas de estas preguntas son muy personales. Sin embargo, su respuesta es muy importante para ayudar a entender la condición de la mujer en el país. Permítame asegurarle que sus respuestas serán completamente confidenciales y nadie más tendrá conocimiento de lo que usted me diga.																														
1001	VERIFIQUE 501, 502, 504: ESTADO CONYUGAL ACTUALMENTE CASADA/UNIDA <input type="checkbox"/>	SEPARADA/DIVORCIADA/VIUDA/(LEER EN PASADO) <input type="checkbox"/>	NUNCA CASADA/NUNCA UNIDA <input type="checkbox"/>	1013B																											
1002	Cuando dos personas se casan o viven juntas, ellos usualmente comparten los buenos y los malos momentos. En su relación con su (último) esposo (marido): SI LA RESPUESTA ES SI, SONDEE: ¿Frecuentemente o a veces? A ¿Podría usted decirme si él es (era) cariñoso con usted? B ¿Podría usted decirme si él pasa (pasaba) su tiempo libre con Usted? C ¿Podría usted decirme si él consulta (consultaba) su opinión en diferentes temas de hogar? D ¿Podría usted decirme si él respeta (respetaba) sus deseos? E ¿Podría usted decirme si él respeta (respetaba) sus derechos?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">FRECUENTEMENTE</th> <th style="text-align: center;">A VECES</th> <th style="text-align: center;">NUNCA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CARIÑOSO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>TIEMPO LIBRE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>CONSULTAS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>RESPETUOSO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>DERECHOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>		FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA	CARIÑOSO	1	2	3	TIEMPO LIBRE	1	2	3	CONSULTAS.....	1	2	3	RESPETUOSO	1	2	3	DERECHOS.....	1	2	3					
	FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA																												
CARIÑOSO	1	2	3																												
TIEMPO LIBRE	1	2	3																												
CONSULTAS.....	1	2	3																												
RESPETUOSO	1	2	3																												
DERECHOS.....	1	2	3																												
1003	Ahora voy a preguntarle sobre situaciones por las que pasan algunas mujeres. Por favor dígame si las siguientes frases se aplican a la relación con su (último) esposo (marido): A ¿Su esposo (marido) se pone(nía) celoso o molesto si usted conversa(ba) con otro hombre? B ¿El la acusa(ba) frecuentemente de ser infiel? C ¿El le impide (impedía) que visite o la visiten sus amistades? D ¿El trata (trataba) de limitar las visitas/contactos a su familia? E ¿El insiste (insistía) siempre en saber todos los lugares donde usted va/iba? F ¿El desconfía (desconfiaba) de usted con el dinero?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">SI</th> <th style="text-align: center;">NO</th> <th style="text-align: center;">NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CELOSO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>INFIEL</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>VISITA AMISTADES</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>VISITA FAMILIA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>SABER DONDE VA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>DESCONFIANZA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	CELOSO	1	2	8	INFIEL	1	2	8	VISITA AMISTADES	1	2	8	VISITA FAMILIA	1	2	8	SABER DONDE VA.....	1	2	8	DESCONFIANZA	1	2	8	
	SI	NO	NS																												
CELOSO	1	2	8																												
INFIEL	1	2	8																												
VISITA AMISTADES	1	2	8																												
VISITA FAMILIA	1	2	8																												
SABER DONDE VA.....	1	2	8																												
DESCONFIANZA	1	2	8																												
1004	Ahora, si usted me permite, necesito hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja con su (último) esposo (marido). Su (último) esposo (marido) alguna vez:																														
A	¿le ha dicho o le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3																													
B	¿la ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano a usted? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3																													
C	¿la ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3																													

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
1005	Su (último) esposo (marido) alguna vez:		
A	¿la empujó, sacudió o le tiró algo? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
B	¿la abofeteó o le retorció el brazo? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
C	¿la golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
D	¿la ha pateado o arrastrado? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
E	¿trató de estrangularla o quemarla? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
F	¿la atacó/agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
G	¿la amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
H	¿ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
I	¿la obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
1006	VERIFIQUE 1005: POR LO MENOS UN 'SI' <input type="checkbox"/> NINGÚN SI <input type="checkbox"/>		1009
1007	¿Cuánto tiempo después de haberse casado/unido con su (último) esposo (marido) empezaron a suceder esas cosas? SI MENOS DE UN AÑO, AÑOTE '00'	NÚMERO DE AÑOS <input type="text"/> <input type="text"/> ANTES DE CASARSE/VIVIR JUNTOS..... 95 DESPUÉS DE SEPARARSE/DIVORCIARSE..... 96	
1008	Por favor dígame si le ha sucedido algo de lo siguiente como resultado de algo que su esposo (marido) le hizo:		
A	¿Tuvo moretones y dolores? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
B	¿Tuvo una herida o lesión, hueso y dientes rotos, quemaduras? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
C	¿Tuvo que ir al médico o centro de salud a causa de algo que él le hizo? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
1009	¿Alguna vez usted le pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (marido) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente?	SI..... 1 NO..... 2 →	1011
1010	Durante los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia usted le pegó abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (marido) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
1011	¿Su esposo (marido) toma(ba) bebidas alcohólicas?	SI..... 1 NO..... 2 →	1013A
1012	¿Su esposo (marido) se embriaga(ba) con mucha frecuencia, algunas veces o nunca?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
1012A	VERIFIQUE 1006 y 1011: 1006 = POR LO MENOS UN SI Y <input type="checkbox"/> 1011 = TOMA BEBIDAS ALCOHÓLICAS <input type="checkbox"/>		1013 A
1012B	Cuando su esposo (marido) la ha agredido/ golpeado. ¿Se encontraba bajo los efectos de haber consumido licor o drogas o ambas cosas? SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.																
1020	<p>¿Quién la ha maltratado físicamente de esa manera?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p>ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS</p>	ACTUAL (ULTIMO) ESPOSO/MARIDO A MADRE B PADRE C MADRASTRA D PADRASTRO E HERMANA F HERMANO G HIJA H HIJO I EX-ESPOSO/EX-MARIDO J SUEGRA K SUEGRO L OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO..... M OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO..... N OTRO PARIENTE FEMENINO O OTRO PARIENTE MASCULINO P AMIGA/CONOCIDA Q AMIGO/CONOCIDO R MAESTRO(A) / PROFESOR(A) S EMPLEADOR(A) T EXTRAÑO(A) U OTRA X (ESPECIFIQUE)																	
1021	<p>VERIFIQUE 1005, 1008, 1013 Y 1019: POR LO MENOS UN 'SI' <input type="checkbox"/></p>	<p>NINGUN 'SI' <input type="checkbox"/></p>	1025																
1022	<p>Cuando la han maltratado ¿usted le ha pedido ayuda a personas cercanas a usted?</p>	<p>SI..... 1 NO..... 2</p>	1023A																
1023	<p>¿A quién le ha pedido ayuda?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p>ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE</p>	MADRE A PADRE B HERMANA C HERMANO D ACTUAL (ULTIMO) ESPOSO (MARIDO)..... E SUEGRA F SUEGRO G OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO..... H OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO..... I OTRO PARIENTE FEMENINO J OTRO PARIENTE MASCULINO K AMIGO(A) L VECINO(A) M OTRA X (ESPECIFIQUE)																	
1023A	<p>Cuando fue maltratada, ¿Ud. ha acudido a alguna institución para buscar ayuda?</p> <p>SI HA ASISTIDO ¿a cuál institución ha acudido?</p> <p>¿Alguna otra institución?</p>	COMISARIA..... A JUZGADO B FISCALIA C DEFENSORIA MUNICIPAL (DEMUNA) D MINISTERIO DE LA MUJER (MIMDES) E DEFENSORIA DEL PUEBLO F ESTABLECIMIENTO DE SALUD G ORGANIZACION PRIVADA..... H OTRA: X (ESPECIFIQUE) NO / NUNCA HA BUSCADO AYUDA..... Z	1025																
1024	<p>¿Cuál es la principal razón por la cual usted nunca buscó ayuda?</p>	NO SABIA DONDE IR / NO CONOCE SERVICIOS..... 01 NO ERA NECESARIO..... 02 DE NADA SIRVE..... 03 COSAS DE LA VIDA..... 04 MIEDO AL DIVORCIO/SEPARACIÓN 05 MIEDO A QUE LE PEGARA DE NUEVO A ELLA O A SUS HIJOS 06 MIEDO DE CAUSARLE UN PROBLEMA A LA PERSONA QUE LE PEGO 07 VERGUENZA..... 08 ELLA TENÍA LA CULPA 09 OTRA 96 (ESPECIFIQUE)																	
1025	<p>Hasta donde usted sabe ¿Su papá le pegó alguna vez a su mamá?</p>	<p>SI..... 1 NO..... 2 NO SABE 8</p>																	
1026	<p>AGRADEZCA DE NUEVO A LA ENTREVISTADA Y REGISTRE SI DURANTE LA APLICACIÓN DE ESTA SECCIÓN HUBO NIÑOS PRESENTES TODO EL TIEMPO O ALGUNAS VECES</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>TODO EL TIEMPO</th> <th>ALGUNAS VECES</th> <th>NO PRES.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MENOR 10 AÑOS.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>MAYOR 10 AÑOS.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		TODO EL TIEMPO	ALGUNAS VECES	NO PRES.	MENOR 10 AÑOS.....	1	2	3	MAYOR 10 AÑOS.....	1	2	3					
	TODO EL TIEMPO	ALGUNAS VECES	NO PRES.																
MENOR 10 AÑOS.....	1	2	3																
MAYOR 10 AÑOS.....	1	2	3																
1027	<p>INDIQUE SI TUVO QUE INTERRUMPIR LA ENTREVISTA PORQUE ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PERSONAS TRATARON DE ESCUCHAR O ENTRARON EN LA HABITACIÓN O INTERFIRIERON DE ALGUNA OTRA FORMA</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI, UNA VEZ</th> <th>SI, MAS DE UNA VEZ</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ESPOSO/COMPAÑERO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OTRO HOMBRE ADULTO ...</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OTRA MUJER ADULTA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		SI, UNA VEZ	SI, MAS DE UNA VEZ	NO	ESPOSO/COMPAÑERO.....	1	2	3	OTRO HOMBRE ADULTO ...	1	2	3	OTRA MUJER ADULTA.....	1	2	3	
	SI, UNA VEZ	SI, MAS DE UNA VEZ	NO																
ESPOSO/COMPAÑERO.....	1	2	3																
OTRO HOMBRE ADULTO ...	1	2	3																
OTRA MUJER ADULTA.....	1	2	3																
1028	<p>ANOTE LA HORA DE TERMINACIÓN DE LA ENTREVISTA</p>	<p>HORA..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p>																	

INSTRUCCIONES GENERALES:

- EN CADA CASILLA SÓLO DEBE APARECER UN CÓDIGO.
- LAS COLUMNAS 1 Y 4, DEBEN LLENARSE COMPLETAMENTE.

INFORMACIÓN A SER CODIFICADA EN CADA COLUMNA.

COL. 1: Nacimientos, Embarazos, Uso de Anticonceptivos

- N NACIMIENTOS
- E EMBARAZOS
- T TERMINACIONES

- 0 NINGÚN MÉTODO
- 1 ESTERILIZACIÓN FEMENINA
- 2 ESTERILIZACIÓN MASCULINA
- 3 PÍLDORAS

- 4 DIU
- 5 INYECCIONES
- 6 IMPLANTES O NORPLANT
- 7 CONDÓN
- 8 ESPUMA/JALEA/ÓVULOS (VAGINALES)
- 9 AMENORREA POR LACTANCIA (MELA)
- J RITMO (ABSTINENCIA PERIÓDICA)
- K RETIRO
- L ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA
- X OTRO: _____

(ESPECIFIQUE)

COL 2: Discontinuidad de Uso de Anticonceptivo

- 1 QUEDÓ EMBARAZADA MIENTRAS LO USABA
- 2 DESEABA QUEDAR EMBARAZADA
- 3 MARIDO DESAPROBÓ
- 4 EFECTOS COLATERALES
- 5 MOTIVOS DE SALUD
- 6 ACCESO/DISPONIBILIDAD
- 7 DESEABA MÉTODO MÁS EFECTIVO
- 8 USO INCONVENIENTE
- 9 SEXO POCO FRECUENTE/MARIDO AUSENTE
- C COSTO
- F FATALISTA
- A DIFÍCIL QUEDAR EMBARAZADA/MENOPAUSIA
- D DISOLUCIÓN MARITAL/SEPARACIÓN

X OTRO: _____

(ESPECIFIQUE)

- Z NO SABE

COL 3: Fuente de Anticoncepción

- 1 HOSPITAL MINSA
- 2 CENTRO DE SALUD MINSA
- 3 PUESTO DE SALUD MINSA
- 4 PROMOTOR DE SALUD MINSA
- 5 HOSPITAL DE ESSALUD
- 6 POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD
- K CAMPAÑA / FERIA / JORNADA
- 7 OTRO GOBIERNO
- 8 CLÍNICA PARTICULAR
- 9 FARMACIA / BOTICA
- J CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR
- A OTRO SECTOR PRIVADO
- B CLINICA/POSTA DE PLANIFICACION FAMILIAR DE ONG
- C PROMOTORES DE ONG
- D TIENDA / SUPERMERCADO
- E IGLESIA
- F AMIGOS / PARIENTES
- G NADIE/SE AUTORECETO
- X OTRO: _____

(ESPECIFIQUE)

COL 4:

Matrimonio / Unión

- X EN UNIÓN (CASADA O CONVIVIENTE)
- O NO EN UNIÓN

1		1 2		3 4		
	12	DIC		01		DIC
	11	NOV		02		NOV
	10	OCT		03		OCT
	09	SEP		04		SEP
2	08	AGO		05		AGO 2
0	07	JUL		06		JUL 0
0	06	JUN		07		JUN 0
5	05	MAY		08		MAY 5
	04	ABR		09		ABR
	03	MAR		10		MAR
	02	FEB		11		FEB
	01	ENE		12		ENE
<hr/>						
	12	DIC		13		DIC
	11	NOV		14		NOV
	10	OCT		15		OCT
	09	SEP		16		SEP
2	08	AGO		17		AGO 2
0	07	JUL		18		JUL 0
0	06	JUN		19		JUN 0
4	05	MAY		20		MAY 4
	04	ABR		21		ABR
	03	MAR		22		MAR
	02	FEB		23		FEB
	01	ENE		24		ENE
<hr/>						
	12	DIC		25		DIC
	11	NOV		26		NOV
	10	OCT		27		OCT
	09	SEP		28		SEP
2	08	AGO		29		AGO 2
0	07	JUL		30		JUL 0
0	06	JUN		31		JUN 0
3	05	MAY		32		MAY 3
	04	ABR		33		ABR
	03	MAR		34		MAR
	02	FEB		35		FEB
	01	ENE		36		ENE
<hr/>						
	12	DIC		37		DIC
	11	NOV		38		NOV
	10	OCT		39		OCT
	09	SEP		40		SEP
2	08	AGO		41		AGO 2
0	07	JUL		42		JUL 0
0	06	JUN		43		JUN 0
2	05	MAY		44		MAY 2
	04	ABR		45		ABR
	03	MAR		46		MAR
	02	FEB		47		FEB
	01	ENE		48		ENE
<hr/>						
	12	DIC		49		DIC
	11	NOV		50		NOV
	10	OCT		51		OCT
	09	SEP		52		SEP
2	08	AGO		53		AGO 2
0	07	JUL		54		JUL 0
0	06	JUN		55		JUN 0
1	05	MAY		56		MAY 1
	04	ABR		57		ABR
	03	MAR		58		MAR
	02	FEB		59		FEB
	01	ENE		60		ENE
<hr/>						
	12	DIC		61		DIC
	11	NOV		62		NOV
	10	OCT		63		OCT
	09	SEP		64		SEP
2	08	AGO		65		AGO 2
0	07	JUL		66		JUL 0
0	06	JUN		67		JUN 0
0	05	MAY		68		MAY 0
	04	ABR		69		ABR
	03	MAR		70		MAR
	02	FEB		71		FEB
	01	ENE		72		ENE

APENDICE F

PERSONAL DE LA ENCUESTA

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Jefe (e)

Cherly Oré Ramírez

Farid Matuk Castro (hasta el 18 de Agosto 2006)

Sub Jefe de Estadística

Francisco Costa Aponte

DIRECCIÓN NACIONAL DE CENSOS Y ENCUESTAS

Nancy Hidalgo Calle

DIRECCIÓN TÉCNICA DE DEMOGRAFÍA E INDICADORES SOCIALES

Alejandro Guzmán Urpi (hasta 25 de Agosto 2006)

Genara Rivera Araujo (desde 26 de Agosto 2006)

DIRECTOR DE LA ENCUESTA:

Rosario Céspedes Klescovich

ASESORÍA DE ORC Macro

Shea Rutstein, Luis H. Ochoa, Alfredo Aliaga

Guillermo Rojas, Luz Marina Garzón

DIRECTORES DEPARTAMENTALES DEL INEI

Amalia Bayona de Guerrero, **Lambayeque - Chiclayo**

Marleny Blancas de la Cruz, **Loreto**

Raúl Rejas Espino, **Arequipa**

Rosa Boza Castro, **Junín**

PERSONAL DE LA ENCUESTA

EQUIPO CENTRAL EN LIMA

Prudencia Javier Rimey, Jefa de Operaciones
Elva Dávila Tanco, Jefa de Seguimiento y Monitoreo
Luis Ulloa Jesús, Jefe de Procesamiento de Datos
Ruth Elvira Lurita Carpio, Especialista Estadístico Metodología (hasta 28/02/2005)
Blanca Magdalena Manco Carhuavilca, Especialista Estadístico (desde 01/03/2005)
Fernando César Camones Gonzáles, Muestrista
Angélica Díaz Herrera, Asistente Administrativo
Jessica Juana Toribio Marcos, Supervisora de Procesamiento
Walter Venancio Yalán Aedo, Chofer

Transcripción y Verificación de Cuestionarios

Patricia Elizabeth Benavides Guerrero, Gladys Edith Rojas Arriola

PERSONAL DE CAMPO

Supervisoras

Gissela Ivonne Castillo Meza, **Lima**
Mercedes Alicia Villena Huapaya, **Lima Provincia**
Rodocinda Adela Herrera Villena, **Oriente (Loreto)**
Sonia Raquel Centeno Quispe, **Sur (Arequipa)**
Carmen Emma Gómez Camacho, **Norte (Lambayeque – Chiclayo)**
Blanca Elizabeth Farfán Huamán, **Centro (Junín)**

Encuestadoras

Nelly Juvencia Arana Pacheco, Jovana Baca Mendoza, María Esther Ballesteros Morales,
Emma Inés Boyer Valles, Genoveva Calderón Camargo, Noemí Calderón Vigil, Sabina
Bernardita Castillo Rodríguez, Carmen Luisa Delgado de Cobas, Nonoy Isabel Escobar Cruz,
María Luisa Ibarra Villarreal, María Lorenza Jiménez Novoa, Silvia Haydeé Martínez
Aguilar, Guillermina Celestina Mautino Peña, Mixsy Aleyda Melgarejo Yparraguirre, Karint
Flavia Muñante Angulo, Rumula Edi Onofre Damián, María Yolanda Ramírez Ramírez,
Marny Noemí Rodríguez Navarro, Kely Luz Rodríguez Reyna, Giulliana Silva Limo, Ana
María Torres Pancca, María del Rosario Vásquez Manrique, Eva Elena Vergara Balarezo.