

# Peru - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012

**Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Gobierno Peruano**

Report generated on: June 7, 2017

Visit our data catalog at: <http://microdata.worldbank.org>



# Sampling

## Sampling Procedure

---

### Marco Muestral

Dado que el diseño para la Encuesta ENDES Continua 2012 - 2014 es bietápica, se utiliza un marco muestral en cada una de las etapas de la selección de las unidades de muestreo.

Para la primera etapa: selección de UPM (conglomerados), se utiliza la información del Censo de Población y Vivienda del 2007. Para la segunda etapa: selección de USM (viviendas), se utiliza el marco muestral proveniente de la actualización cartográfica y registro de edificios y viviendas realizada previamente a las entrevistas, con el objetivo de identificar y registrar cambios en las áreas seleccionadas. Producto de este proceso se tiene un registro actualizado de viviendas que en ese momento existan en el área, el cual constituye el marco de muestreo para la selección de viviendas.

En la práctica, se debe considerar periódicamente un proceso de actualización debido a que con el transcurso del tiempo el número de viviendas contenidas en cada una de las áreas puede cambiar. Este sistema de actualización permite incorporar periódicamente al marco de muestreo en la segunda etapa las nuevas viviendas que aparecen en el proceso de expansión urbana y asignarle una probabilidad no nula de pertenecer a la muestra.

### Muestra Panel de Conglomerados

La Muestra Panel para la ENDES Continua 2012 - 2014 es de conglomerados, a diferencia de otros estudios de encuestas llamadas paneles clásicos, que tienen una muestra permanente de personas que responden a un cuestionario en periodos de tiempos fijos, lo que permite seguir la evolución de los indicadores en el tiempo. Entre las ventajas de esta aplicación se puede enumerar las siguientes:

- Posibilidad de estimar cambios (entre los conglomerados paneles de la encuesta) con mayor precisión, utilizando la correlación entre muestras paneles.
- Facilita el trabajo de campo, ya sea para la ubicación del conglomerado, o búsqueda de hogares.
- Reducción de esfuerzos en relación a los trabajos de actualización cartográfica y registro de viviendas.
- Mayor tiempo destinado a la supervisión del recojo de la información.

### Unidades de Muestreo

Área Urbana, las unidades de muestreo son:

- La Unidad Primaria de Muestreo (UPM), representada por el conglomerado el cual es el área geográfica conformado por una o varias manzanas que en conjunto tienen 120 viviendas particulares, en promedio.
- La Unidad Secundaria de Muestreo (USM), es la vivienda particular que integra la UPM seleccionada.

Área Rural, las unidades de muestreo son:

- La Unidad Primaria de Muestreo (UPM), es de dos tipos:
  - o El conglomerado el cual está conformado por una o varias manzanas que en conjunto tienen 120 viviendas particulares, en promedio,
  - o El AER (área de empadronamiento rural) el cual está conformado por uno o varios centros poblados rurales que en conjunto tienen 120 viviendas particulares (por lo general dispersas en el terreno).
- La Unidad Secundaria de Muestreo (USM), es la vivienda particular que integra la UPM (AER seleccionado).

### Composición de la Muestra

El objetivo inicial fue obtener aproximadamente 24200 entrevistas completas de mujeres elegibles, se utilizó información de la ENDES 2000 para estimar ciertos parámetros del diseño, especialmente las tasas de respuesta. Por ello, se ha estimado un total de 28376 viviendas a ser seleccionadas para obtener el número antes mencionado de entrevistas completas.

## Response Rate

---

De un total de 1426 conglomerados seleccionados, se logró implementar la encuesta en todos ellos.

De los 28 376 hogares que fueron seleccionados, se logró entrevistar a 27 488 hogares, con una tasa de respuesta de hogares de 99,0 por ciento, tasa que varía ligeramente de acuerdo al departamento. Las tasas más bajas se encontraron en Lima, la Provincia Constitucional del Callao y La Libertad (95,6, 96,8 y 97,8 por ciento respectivamente) y las más altas en los departamentos de Ayacucho y San Martín (100,0 por ciento respectivamente).

De un total de 24 552 mujeres elegibles, se logró entrevistar a 23 888, obteniéndose una tasa de respuesta individual de 97,3

por ciento. Las mayores tasas de respuesta se lograron en los departamentos de San Martín (99,1 por ciento), Hunuco (98,9 por ciento), Amazonas (98,8 por ciento) y las ms bajas en Lima, la Provincia Constitucional del Callao, Moquegua y Tacna en proporciones que varan entre 92,3 y 96,7 por ciento.

## Weighting

---

Para que las estimaciones derivadas de la ENDES 2012 sean representativas de la poblacin, es necesario multiplicar los datos de cada hogar muestral contenido en los archivos por el peso o factor de ponderacin calculada segn el diseo muestral.

El factor final para cada hogar tiene dos componentes: el factor bsico de muestreo y factor de ajuste por la no respuesta. El factor bsico de expansin es determinado por el diseo de la muestra y equivale al inverso de la probabilidad final de seleccin de cada hogar. Esto quiere decir que los factores de bsicos de expansin varan segn el departamento de estudio.

Finalmente, el factor de ajuste por no respuesta es utilizado para ajustar los factores bsicos de muestreo con el objetivo de tomar en cuenta los hogares no entrevistados en el conglomerado. Este ajuste a los factores bsicos es realizado a nivel de departamento.

# Questionnaires

## Overview

---

En el levantamiento de la ENDES 2012, se aplicaron dos cuestionarios:

- 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.

## Data Collection

### Data Collection Dates

Start	End	Cycle
2012-03	2012-12	N/A

### Data Collection Mode

Face-to-face [f2f]

### Data Collectors

Name	Abbreviation	Affiliation
Instituto Nacional de Estadística e Informática	INEI	Gobierno Peruano

## Data Processing

No content available

# Data Appraisal

## Estimates of Sampling Error

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados de la ENDES 2012 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 1991-1992, 1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008, 2009, 2010, 2011 y 2012 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 ardua 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 2012. 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 2012 no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que será posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habrá dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observará 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 habrá obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

Si las personas entrevistadas en la ENDES 2012 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.

(Consulte el Apéndice B en el informe final)

## Other forms of Data Appraisal

Calidad de la información

- Distribución por edad de la población en hogares en la muestra total
- Distribución por edad de las mujeres elegibles y entrevistadas
- Porcentaje de observaciones sin información en la muestra básica
- Nacimientos a mujeres en la encuesta individual por año calendario
- Edad al fallecimiento en días para menores de 1 mes en la entrevista a mujeres
- Edad al fallecimiento en meses para menores de 2 años en la entrevista a mujeres

(Consulte el Apéndice C en el informe final)

Apéndice C: Los cuadros en este apéndice están referidos a posibles errores no muestrales, entre los que se puede citar a la 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 marco, se incluyen los cuadros básicos con el detalle de la magnitud de estos errores no muestrales.





## Related Materials

### Questionnaires

#### Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012, Cuestionario

---

Title Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012, Cuestionario  
Author(s) Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)  
Country Peru  
Language Spanish  
Filename PER\_2012\_DHSC\_Questionnaire\_ES.pdf

---

### Reports

#### Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012

---

Title	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012
Author(s)	Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Date	2013-04-01
Country	Peru
Language	Spanish

PRESENTACIÓN	
LISTA DE CUADROS	
LISTA DE GRÁFICOS	
RESUMEN EJECUTIVO	25
<b>CAPÍTULO 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN</b>	<b>41</b>
1.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS Y LOS HOGARES	41
Servicios básicos en las viviendas	45
Disponibilidad de bienes de consumo duradero	45
Medición del nivel socioeconómico	47
1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	48
Población por departamento, región natural y área de residencia	48
Población por edad, sexo y área de residencia	50
Composición de los hogares, orfandad y crianza	51
Nivel de educación y asistencia a centros de enseñanza	54
<b>CAPÍTULO 2: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES</b>	<b>59</b>
2.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES	59
2.2 ANTECEDENTES DE LAS ENTREVISTADAS SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN	61
Nivel de alfabetismo de las mujeres entrevistadas	64
2.3 ACCESO A MEDIOS DE COMUNICACIÓN	66
2.4 CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS ENTREVISTADAS	68
Empleo y tipo de ocupación de las mujeres entrevistadas	68
Tipo de empleo y formas de remuneración	73
2.5 ADMINISTRACIÓN DEL SALARIO Y PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES	74
2.6 AUTONOMÍA DE LA MUJER SEGÚN ACTITUDES HACIA COMPORTAMIENTOS ESPECÍFICOS	80
2.7 COBERTURA DE SEGUROS DE SALUD	82
2.8 CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA TUBERCULOSIS	84
2.9 USO DE TABACO	86
<b>CAPÍTULO 3: FECUNDIDAD</b>	<b>89</b>
3.1 NIVELES, TENDENCIAS Y DIFERENCIALES DE LA FECUNDIDAD	89
3.2 FECUNDIDAD ACUMULADA	96
3.3 INTERVALO ENTRE NACIMIENTOS	97
3.4 EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO	101
3.5 FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES	104
<b>CAPÍTULO 4: PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>	<b>109</b>
4.1 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS	109
4.2 USO DE MÉTODOS	110
El uso pasado	110
Prevalencia actual del uso de métodos	113
Diferenciales en los niveles de uso actual	115
Cambios en la mezcla de métodos	118
Número de hijas e hijos al iniciar el uso de anticonceptivos	120
Edad al momento de la esterilización	121
Conocimiento del período fértil	121
Fuente de suministro de métodos modernos	122
4.3 DISCONTINUACIÓN DEL USO DE MÉTODOS Y USO FUTURO	126
Tasas y razones de discontinuación de uso	126
Intenciones de uso en el futuro	128
4.4 MENSAJES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: EXPOSICIÓN Y ACEPTABILIDAD	130
<b>CAPÍTULO 5: OTROS DETERMINANTES DE LA FECUNDIDAD</b>	<b>137</b>
5.1 ESTADO CONYUGAL ACTUAL	137
5.2 EDAD A LA PRIMERA UNIÓN CONYUGAL	143
5.3 EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	146
5.4 ACTIVIDAD SEXUAL PREVIA Y RECIENTE	148
5.5 INFERTILIDAD POSTPARTO	151
5.6 EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 30 Y MÁS AÑOS DE EDAD	153
<b>CAPÍTULO 6: PREFERENCIA DE FECUNDIDAD</b>	<b>155</b>
6.1 EL DESEO DE TENER MÁS HIJAS E HIJOS	155
6.2 LA NECESIDAD INSATISFECHA Y LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	159
La necesidad insatisfecha de planificación familiar	160
La demanda total de planificación familiar	160
6.3 NÚMERO IDEAL DE HIJAS E HIJOS	165
6.4 PLANIFICACIÓN DE LA FECUNDIDAD	170
6.5 TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA	171
<b>CAPÍTULO 7: MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ</b>	<b>175</b>
7.1 NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	175
7.2 DIFERENCIALES DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	177
7.3 MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ Y ESTATUS DE LA MUJER	180
7.4 MORTALIDAD PERINATAL	182
7.5 GRUPOS DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO	183
<b>CAPÍTULO 8: SALUD MATERNA</b>	<b>187</b>
8.1 ATENCIÓN PRENATAL	187
Vacunación antitetánica durante la gestación	194
8.2 ATENCIÓN DEL PARTO	197
Lugar de ocurrencia del parto	197
Asistencia durante el parto	201
8.3 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES	204
<b>CAPÍTULO 9: SALUD INFANTIL</b>	<b>217</b>
9.1 PESO Y TALLA AL NACER	217
Peso y tamaño al nacer	217
9.2 VACUNACIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	219
9.3 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y FIEBRE	224
9.4 DIARREA AGUDA	230
<b>CAPÍTULO 10: LACTANCIA Y NUTRICIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y MADRES</b>	<b>243</b>
10.1 INICIACIÓN DE LA LACTANCIA	243
10.2 LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN SUPLEMENTARIA SEGÚN EDAD DE NIÑAS Y NIÑOS	247
10.3 DURACIÓN DE LA LACTANCIA	249
10.4 TIPO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SEGÚN MESES DESDE EL NACIMIENTO	252
10.5 ANEMIA EN NIÑAS, NIÑOS Y MUJERES	262
10.6 NUTRICIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS	269
Uso del patrón de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud	269
10.7 NUTRICIÓN DE LAS MADRES	279
Estatura de las mujeres en edad fértil	280
Peso y masa corporal de las mujeres	282
<b>CAPÍTULO 11: CONOCIMIENTO DE VIH/SIDA Y OTRAS ITS</b>	<b>287</b>
11.1 CONOCIMIENTO DE VIH/SIDA Y FORMAS DE EVITAR	287
11.2 CONOCIMIENTO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON EL VIH/SIDA	292
11.3 CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)	298
11.4 PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	304
11.5 CONDUCTA SEXUAL, USO DEL CONDÓN Y ACCESO AL CONDÓN	311
<b>CAPÍTULO 12: VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, NIÑAS Y NIÑOS</b>	<b>323</b>
12.1 VIOLENCIA VERBAL DEL ESPOSO CONTRA LA MUJER	324
12.2 VIOLENCIA FÍSICA Y SEXUAL CONTRA LA MUJER	328
12.3 SOLICITUD DE AYUDA Y DENUNCIA DEL MALTRATO	345
12.4 MALTRATO A HIJAS E HIJOS	354
<b>CAPÍTULO 13: INDICADORES: OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO</b>	<b>365</b>
13.1 NUTRICIÓN DE LAS NIÑAS Y NIÑOS	365
13.2 MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	368
13.3 MORTALIDAD MATERNA Y ATENCIÓN DEL PARTO	371
13.4 PREVALENCIA DE USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS	373
13.5 ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL VIH Y USO DEL CONDÓN	
<b>COMO FORMA DE PREVENCIÓN</b>	<b>377</b>
APÉNDICE A	381
APÉNDICE B	393
APÉNDICE C	431

