



**ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE
SALUD FAMILIAR:
ENDES Continua**

FICHA TÉCNICA

**Dirección Nacional de Censos y Encuestas
Dirección Técnica de la ENDES Continua**

Lima, Febrero del 2005

I. ANTECEDENTES

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (**ENDES CONTINUA**) es una investigación que se realiza en el marco del programa mundial de las Encuestas de Demografía y Salud (DHS). **ENDES CONTINUA**, constituye la continuación de los esfuerzos de la Encuesta Mundial de Fecundidad y la Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos, realizada en 1977-78 y 1981 respectivamente, para obtener información actualizada y efectuar análisis del cambio, tendencias y determinantes de la fecundidad, mortalidad y la salud en los países en vías de desarrollo.

En el Perú, desde 1975 hasta 1991, con la Encuesta Demográfica Nacional (EDEN-PERÚ) y el levantamiento de la **ENDES I, ENDES II, ENDES III y ENDES IV**, EN 1986, 1991, 1996 Y 2000 respectivamente, se ha tenido la oportunidad de conocer aproximadamente cada cinco años, el nivel, tendencia y diferenciales de la fecundidad, mortalidad, preferencia anticonceptiva y de la salud familiar; conocimiento que ha sido y es fundamental para el diseño y orientación de las políticas y programas de salud de la población, en particular de la salud materno infantil.

II. CONSIDERACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ENDES CONTINUA

El patrón tradicional de levantamiento de las ENDES ha sido quinquenal, lo cual resulta insuficiente para el seguimiento y monitoreo de programas en materia de salud y población, por lo que se diseñó una propuesta alternativa y se puso en marcha la ENDES Continua, siendo el Perú el primer país que la implementa, realizando entrevistas en forma permanente durante nueve meses de cada año.

La Encuesta Continua o Permanente tendría las siguientes ventajas:

- Provisión de resultados anualmente y hasta semi-anualmente (semestre), dependiendo de la variación muestral obtenida.
- Institucionalización: Establecimiento de una capacidad permanente de conducir encuestas en vez de un armando de estructuras “ad hoc” de poca duración.
- Posibilidad de estudiar tópicos especiales y de interés inmediata a través de módulos temporales.
- Desconcentración de gastos: en vez de la necesidad de financiar todo en uno o dos años, los gastos serían distribuidos anualmente.
- Reducción de costos asociados al marco muestral, la capacitación y operación de campo al contar con personal mínimo necesario al cual se le puede capacitar eficientemente.

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Objetivo General:

Proveer de información actualizada sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de las madres y niños menores de 5 años, que permita la evaluación y formulación de los programas de población y salud familiar en el país.

3.2 Objetivos Específicos:

- 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 15 años sobre la base de información de la ENDES Continua 1° ciclo 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 u analizar la información dentro del marco general del Programa de Encuestas de Demografía y Salud que se realiza a nivel internacional.

IV. ESTRATEGIAS

El planteamiento y ejecución de la ENDES CONTINUA están conceptualizados y orientados por las estrategias generales siguientes:

- Normatividad centralizada y ejecución descentralizada a nivel de sedes de las macroregiones.
- Simultaneidad en la ejecución del trabajo de campo en las sedes de las macroregiones.
- Recolección de datos en una base continua de los periodos trimestrales inicialmente hasta por cinco años y que los datos recolectados sean combinados sobre el número apropiado de períodos para producir informes periódicos de indicadores.
- Participación de personal local en el levantamiento de información.
- El perfil profesional del personal de campo, será en su mayoría el que haya participado en ENDES anteriores.

V. DISEÑO MUESTRAL

5.1 Población Bajo Estudio

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar tiene como población objetivo:

- Los hogares particulares y sus miembros: las personas que son residentes habituales y aquellas 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 de 5 años o menos.

5.2 Marco Muestral

La muestra de la **ENDES Continua 2004** es panel de conglomerados de la ENDES 2000.

Dado que el Diseño de la ENDES es multietápico, se elaboró un marco para cada una de las siguientes etapas:

Primera Etapa: selección de UPM, se utilizó información proveniente del Censo de Población y Vivienda de 1993.

Segunda Etapa: selección de USM, se utilizó información proveniente del Pre-censo de Población y Vivienda de 1999.

Tercera Etapa: selección de UTM, se utilizó información estadística y cartográfica proveniente del Registro de Edificios y Viviendas y de la Actualización Cartográfica; realizadas como preparatorias a la operación de campo del primer año de la ENDES Continua (Octubre-Noviembre 2003).

5.3 Unidades de Muestreo

En el Área Urbana, las unidades de muestreo son:

- La Unidad Primaria de Muestreo (UPM), representada por el centro poblado urbano con 2 mil y más habitantes.
- La Unidad Secundaria de Muestreo (USM), representada por la manzana o grupo de manzanas que en conjunto tienen 100 viviendas particulares en promedio.
- La Unidad Terciaria de Muestreo (UTM), es la vivienda particular que integra la USM seleccionada.

En el Área Rural, las unidades de muestreo son:

- La Unidad Primaria de Muestreo (UPM), representada por el centro poblado con 500 o menos de 2 mil habitantes y el ámbito rural del distrito que agrupa a todas las AER (Área de Empadronamiento Rural).
- La Unidad Secundaria de Muestreo (USM), representada por la manzana o grupo de manzanas que en conjunto tienen 100 viviendas particulares o el AER que tiene en promedio 100 viviendas particulares.
- La Unidad Terciaria de Muestreo (UTM), es la vivienda particular que integra la USM o AER seleccionado.

5.4 Tipo de Diseño

La muestra es probabilística, de áreas, estratificada, trietápica y auto ponderada, sin reemplazo.

- La muestra es probabilística porque las unidades de muestreo han sido seleccionadas mediante métodos aleatorios, lo cual permite efectuar inferencias a la población sobre la base de la teoría de probabilidades.
- La muestra es de áreas, porque la probabilidad de cada vivienda de ser seleccionada está asociada a áreas geográficas (conglomerados) dentro de cada departamento de estudio.
- La muestra es estratificada, porque previamente a la selección, la población se ha dividido en estratos, con el objeto de mejorar su representatividad.
- La muestra es trietápica. En la primera y la segunda fase se utiliza la selección sistemática con probabilidad proporcional al tamaño de viviendas (PPT) y en la tercera etapa (selección de viviendas) es sistemática simple con arranque aleatorio.
- La muestra es auto ponderada, porque la probabilidad de selección (conocida y diferente de cero) es la misma para cada una de las unidades últimas de selección (viviendas particulares) dentro de cada departamento de estudio.

5.5 Tamaño Muestral

La muestra ENDES Continua está conformada por 1414 conglomerados los cuales han sido divididos en 5 submuestras representativas, seleccionadas al azar, con el fin de obtener resultados de periodicidad anual, semestral y trimestral.

Del total de conglomerados, 569 están localizados en ciudades (sedes) capitales de departamento; 273 se localizan en el resto urbano y 572 en el área rural. Cada departamento excepto Lima, tiene un promedio de 50 conglomerados. Lima tiene 226 conglomerados, entendiéndose que Lima está comprendida por Lima Metropolitana, Lima provincias y la Provincia Constitucional del Callao.

En cada departamento, la muestra total de conglomerados ha sido dividida aleatoriamente en 5 submuestras, cada una de 10 conglomerados en promedio.

Durante los 5 años que dure la ENDES CONTINUA, la muestra tendrá la característica siguiente:

- A nivel nacional, cada mes se visitarán 28 conglomerados en promedio.
- A nivel nacional, cada trimestre se visitarán 94 conglomerados en promedio.
- A nivel nacional, cada semestre se visitarán 141 conglomerados en promedio.
- A nivel nacional, cada año se visitarán 283 conglomerados en promedio.

5.6 Dominio de Estudio

El objetivo de la ENDES Continua es de producir estimaciones estadísticamente confiables para los siguientes niveles de inferencia:

Anual: Nacional, Urbana, Rural y Región Natural.

A los 5 años: Nacional, Nacional Urbana, Nacional Rural, Lima Metropolitana, Regiones Naturales y cada uno de los 24 departamentos del país.

5.7 Consideraciones del Muestreo

La muestra de la ENDES CONTINUA – 1° ciclo está conformada por 283 conglomerados seleccionados y encuestados entre (Diciembre del 2003 a Agosto 2004).

En estos conglomerados han sido elegidos aleatoriamente con una nueva muestra de viviendas. Para tal efecto, mediante operación de campo se actualiza el directorio de viviendas de cada departamento muestral.

- Se recomienda la espera de la recolección de información de los primeros seis meses iniciales y recién empezar a producir estimaciones consistentes de las variables más importantes para los mayores niveles de agregación geográfica, es decir nacional, urbano, rural y de las regiones naturales.
- En cualquier mes posterior a los primeros seis meses se puede tener estimaciones de las variables para esos dominios con un número mayor de casos. A medida que se vaya agrandando el período de trabajo inicial, mayor es nivel de información para obtener informaciones confiables a mayores y diversos niveles de agregación geográfica.
- Además, se puede tener estimaciones en base de los últimos seis meses, poder compararla con las estimaciones anterior con muestras del mismo tamaño (o de mayor tamaño).

5.8 Distribución de la Muestra de Conglomerados: Nacional y 1° Ciclo por Departamentos

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE CONGLOMERADOS

DEPARTAMENTO Y AÑO DE ENCUESTA	LUGAR DE EMPADRONAMIENTO			TOTAL
	SEDE	RESTO URBANO	RURAL	
NACIONAL	569	273	572	1414
1° AÑO	115	54	114	283
2° AÑO	114	55	115	284
3° AÑO	116	56	111	283
4° AÑO	113	52	116	281
5° AÑO	111	56	116	283
I Ciclo por Departamentos				
Amazonas	1	1	8	10
Ancash	2	3	5	10
Apurímac	2	1	7	10
Arequipa	8	1	3	12
Ayacucho	2	2	8	12
Cajamarca	1	2	7	10
Cusco	2	1	7	10
Huancavelica	1		9	10
Huanuco	2	1	7	10
Ica	3	5	2	10
Junín	2	4	4	10
La Libertad	4	3	3	10
Lambayeque	5	3	2	10
Lima	40	2	3	45
Loreto	5	2	5	12
Madre de Dios	4	1	5	10
Moquegua	3	4	3	10
Pasco	3	1	6	10
Piura	2	4	4	10
Puno	2	3	7	12
San Martín	2	4	4	10
Tacna	8	1	1	10
Tumbes	5	4	1	10
Ucayali	6	1	3	10

5.9 Resultados de la Muestra para el primer ciclo de la ENDES Continua

Cuadro 1. Implementación de la muestra: hogares y mujeres

Número de hogares, número de entrevistas y tasas de respuesta, según área de residencia, Perú 2004

Resultado	Área de residencia		Total
	Urbana	Rural	
Entrevistas de hogares			
Hogares seleccionados	3,701	3,362	7,063
Hogares ocupados	3,505	2,959	6,464
Hogares entrevistados	3,466	2,911	6,377
Tasa de respuesta de hogares	98.9	98.4	98.7
Entrevista individual: mujeres			
Número de mujeres elegibles	4,071	2,348	6,419
Número de mujeres entrevistadas	3,950	2,301	6,251
Tasa de respuesta de mujeres elegibles	97.0	98.0	97.4

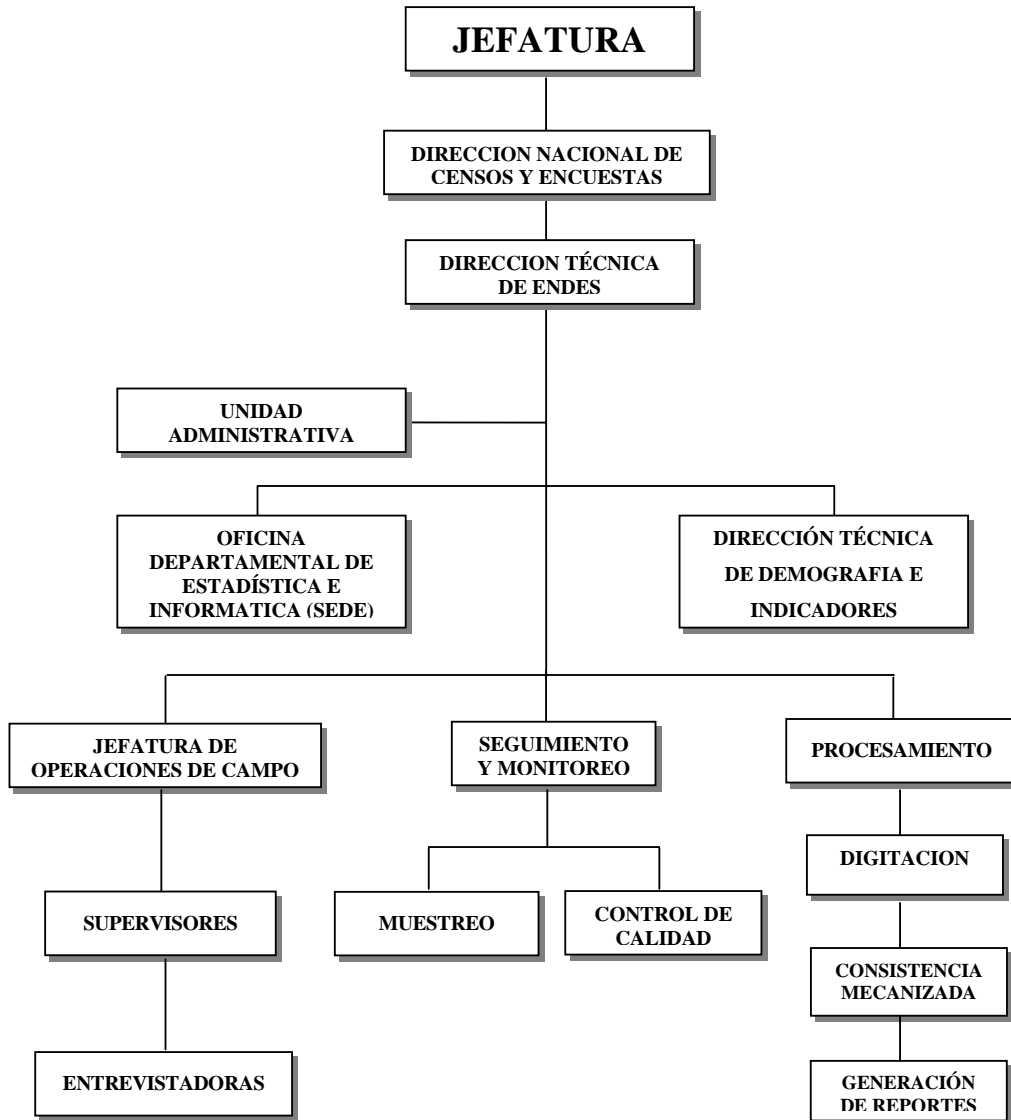
VI. ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ENDES CONTINUA

6.1 Organización Funcional

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (**ENDES CONTINUA**) será realizada en forma descentralizada a nivel de sedes Macro regionales, distribuidos a nivel nacional como sigue:

- **Sede Macro regional Norte:** **Chiclayo** (comprende los departamentos de Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Piura y Tumbes).
- **Sede Macro regional Centro:** **Huancayo** (comprende los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Junín y Pasco).
- **Sede Macro regional Oriente:** **Iquitos** (comprende los departamentos de Amazonas, Huánuco, Loreto, San Martín y Ucayali).
- **Sede Macro regional Sur:** **Arequipa** (comprende los departamentos de Arequipa, Cusco, Madre de Dios, Puno y Tacna).
- **Sede Lima 1:** **Lima Provincias** (comprende Lima provincias y los departamentos de Ancash, Ica y Moquegua).
- **Sede Lima:** **Lima Metropolitana** (comprende Lima Metropolitana y la provincia Constitucional del Callao).

6.2 Organigrama



Funcionalmente, en la Dirección Nacional de Censos y Encuestas, la ENDES CONTINUA tiene una Directora Técnica, quien es responsable del planeamiento y la gerencia del Proyecto. Asimismo, un Jefe de Operación de Campo, encargado de la programación, conducción y supervisión de la recopilación de información en los hogares a nivel nacional, cuya ejecución a nivel de cada macro región estará a cargo de un equipo de trabajo, integrado por cuatro personas: (01) Supervisora y (02) Entrevistadoras, bajo la administración y supervisión de las Oficinas Macro Regionales del Instituto Nacional de Estadística e Informática de Arequipa, Loreto, Junín y Lambayeque. En Lima hay dos equipos: Lima 1 que trabajará Lima Provincias y los departamentos de Ancash, Ica y Moquegua y Lima, que trabajará Lima Metropolitana; estos dos equipos dependen del Jefe de Operación de Campo.

VIII. CUESTIONARIOS Y PRINCIPALES TEMAS A INVESTIGAR

En la **ENDES CONTINUA** se han aplicado dos cuestionarios, uno al Hogar y sus miembros y otro a todas las Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad en cada uno de los hogares seleccionados. La cobertura temática de los cuestionarios es la siguiente:

En el Cuestionario del Hogar:

- Características demográficas, educativas, económicas y de salud (acceso al seguro de salud) de los miembros del hogar.
- Supervivencia y residencia de los padres, para personas menores de 15 años.
- Características básicas de la vivienda: Estructurales (paredes, techo y piso), servicios básicos (alumbrado, agua y desagüe), equipamiento del hogar.

En el Cuestionario Individual de la Mujer:

- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.

- **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.
- **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.
- **Antecedentes del Cónyuge 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.
- **SIDA y otras 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.
- **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.
- **Violencia Doméstica¹:** 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, 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) el estado y cambio del estado marital y (4) localidad o cambio de residencia.

¹ La sección de violencia sólo es aplicada a una mujer en el hogar. Para la selección de la mujer a ser entrevistada se recurre a una tabla de números aleatorios, que es parte del cuestionario del hogar.

IX. PERIODOS DE REFERENCIA

Los periodos de referencia que se toman en cuenta para el estudio, son los siguientes:

En el Cuestionario del Hogar:

- Día de la entrevista
- Residencia Habitual: miembros del hogar y los que durmieron la noche anterior al día de la entrevista.
- Condición de actividad: semana calendario anterior al día de la entrevista (de domingo a sábado)

En el Cuestionario Individual:

- La información sobre los diferentes eventos demográficos en la vida de la mujer, así como lo concerniente a Embarazo y Lactancia pone especial énfasis a los últimos cinco años (desde enero de 1999 hasta el mes de la entrevista)
- La información sobre la alimentación que recibe el niño, tiene un periodo de referencia de los **últimos siete días** para todos los niños que nacieron desde enero del 2001 que vivan con la entrevistada.