



## **CAPÍTULO 13:**

**INDICADORES:  
OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**



## INDICADORES: OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

**E**n la Asamblea general de las Naciones Unidas celebrada en Nueva York en el año 2015, los 193 jefes de Estados y de Gobierno miembros de las Naciones Unidas reafirmaron su compromiso de erradicar la pobreza a nivel mundial, así como sus causas y manifestaciones; reducir la desigualdad y luchar contra el cambio climático. Fue ésta una oportunidad para reconocer el éxito de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y tratar de ir más allá, instando a todos los países, ya sean ricos, pobres o de ingresos medianos, a adoptar medidas para promover la prosperidad al tiempo que protegen el planeta, como consecuencia principal se presentaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible- ODS.

El Estado peruano ha desarrollado esfuerzos para avanzar en cada una de las metas y ha reforzado sus compromisos, incorporando los ODS en todas las principales políticas y estrategias nacionales de desarrollo. Por ello, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar da cuenta de importantes progresos en varios indicadores, especialmente en lo referido al cumplimiento de las metas de reducción de la mortalidad neonatal y en la niñez; así como, el descenso de la desnutrición crónica que a menudo es “invisible” e imperceptible para las personas que la padecen limitando su potencial de desarrollo físico e intelectual y a la vez restringe su capacidad de aprender y trabajar en la adultez.

Otro avance se presentó en el mejoramiento de la salud materna, a través de la disminución de la mortalidad materna y el aumento de los partos atendidos por el personal de salud capacitado, es decir, que las mujeres que dieron a luz recibieron servicios médico-obstétricos de calidad, y otros servicios de protección social que pudieran contribuir a un embarazo sano.

Por otro lado, la responsabilidad de alcanzar la meta de los ODS referente al acceso universal a la salud sexual y reproductiva para el año 2030, se evidencia a través del indicador de la tasa de fecundidad adolescente y en materia de planificación familiar, en la tasa de uso de anticonceptivos modernos.

Por último, para el seguimiento de la Meta para 2030, se asumió reducir significativamente todas las formas de violencia, eliminar todas las prácticas nocivas como la unión precoz, fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, como el consumo nocivo de alcohol y el control del tabaco

### 13.1 NUTRICIÓN DE LAS NIÑAS Y NIÑOS

La salud de la población infantil constituye un componente básico del desarrollo humano y de la sociedad. Conocer las consecuencias de la nutrición en niñas y niños es nuestro compromiso, con los ODS, para poner fin al hambre, entre los años 2015 y 2030.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar brinda información sobre la desnutrición crónica por el indicador antropométrico: talla para la edad, y la desnutrición aguda por peso para la talla. En ambos casos, la clasificación del estado nutricional ha sido hecha con el patrón de referencia OMS, con el fin de tener información comparable con los resultados presentados en los informes anteriores de las encuestas.

### Desnutrición crónica

Para el presente informe la Desnutrición Crónica, representa el indicador de la ODS; prevalencia del retraso en el crecimiento (estatura para la edad, desviación típica  $< -2$  de la media de los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud - OMS) entre las niñas y niños menores de 5 años.

- En el año 2016, el 13,1% de las niñas y niños menores de cinco años de edad padecía de desnutrición crónica, es decir, presentaron retardo en el crecimiento de la talla para la edad. Con respecto al 2015 disminuyó en 1.3 puntos porcentuales; representando un desafío para cumplir la meta de poner fin a todas las formas de malnutrición.
- Entre los años 2010 y 2016, el porcentaje de menores con déficit alimenticio se redujo en 10,1 puntos porcentuales, como consecuencia de las intervenciones entre sectores y niveles de gobierno; y de la aplicación del Programa Articulado Nutricional (PAN).
- El porcentaje de los menores de cinco años de edad, con nutrición insuficiente disminuyó en los niños al pasar de 25,1% en el 2010 a 14,0% en 2016; y en las niñas de 21,4% a 12,2%, en el periodo de referencia.
- En el periodo de análisis, el porcentaje en niñas y niños con retraso en el crecimiento se redujo en el área rural y en la sierra (12,3 y 13,2 puntos porcentuales, respectivamente).
- Asimismo, entre los menores de cinco años de edad de madres sin educación, ha disminuido de 55,2% en el 2010 a 34,1% en el año 2016. Cabe destacar, que a pesar del descenso en este grupo, aún el nivel del indicador es elevado, lo que representa mayor reto para la erradicación de la desnutrición infantil.

**CUADRO N° 13.1**  
**PERÚ: DESNUTRICIÓN CRÓNICA ENTRE LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2010 - 2016**  
(OMS)

| Característica seleccionada  | 2010        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Sexo</b>                  |             |             |             |             |             |             |             |
| Hombre                       | 25,1        | 20,1        | 18,5        | 18,5        | 15,7        | 15,3        | 14,0        |
| Mujer                        | 21,4        | 18,9        | 17,7        | 16,5        | 13,4        | 13,6        | 12,2        |
| <b>Área de residencia</b>    |             |             |             |             |             |             |             |
| Urbana                       | 14,1        | 10,1        | 10,5        | 10,3        | 8,3         | 9,2         | 7,9         |
| Rural                        | 38,8        | 37,0        | 31,9        | 32,3        | 28,8        | 27,7        | 26,5        |
| <b>Región natural</b>        |             |             |             |             |             |             |             |
| Lima Metropolitana 1/        | 8,6         | 6,8         | 4,1         | 4,1         | 4,1         | 5,4         | 5,1         |
| Resto Costa                  | 14,9        | 9,5         | 11,9        | 12,5        | 9,0         | 10,8        | 8,2         |
| Sierra                       | 34,4        | 30,7        | 29,3        | 28,7        | 24,4        | 22,7        | 21,2        |
| Selva                        | 28,5        | 28,2        | 21,6        | 24,1        | 20,7        | 20,3        | 19,8        |
| <b>Nivel de educación 2/</b> |             |             |             |             |             |             |             |
| Sin educación                | 55,2        | 54,0        | 45,2        | 45,0        | 45,1        | 35,9        | 34,1        |
| Primaria                     | 39,0        | 35,4        | 33,1        | 33,3        | 28,8        | 28,5        | 26,7        |
| Secundaria                   | 15,6        | 12,9        | 12,8        | 13,0        | 11,4        | 12,0        | 10,9        |
| Superior                     | 8,7         | 5,4         | 5,5         | 4,7         | 4,9         | 5,7         | 5,0         |
| <b>Total</b>                 | <b>23,2</b> | <b>19,5</b> | <b>18,1</b> | <b>17,5</b> | <b>14,6</b> | <b>14,4</b> | <b>13,1</b> |

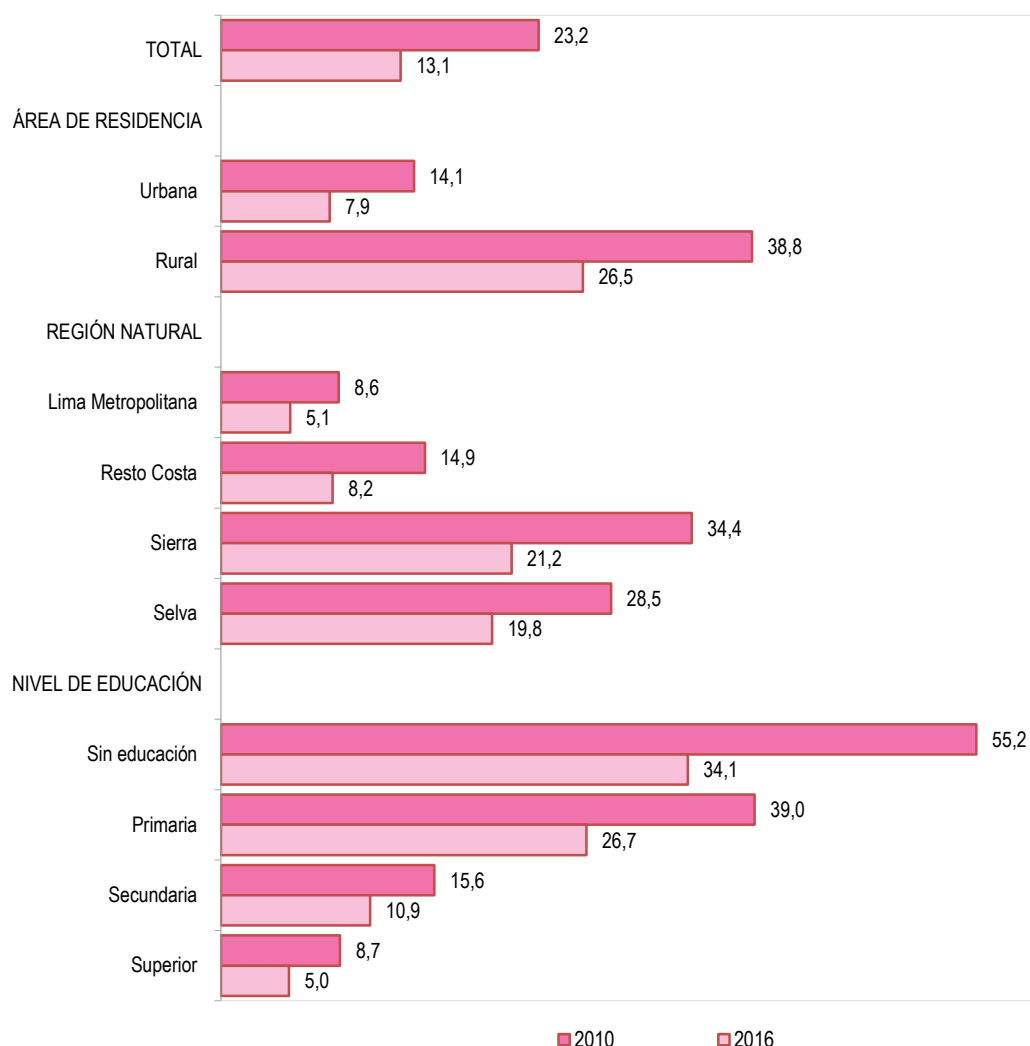
**Nota:** Las estimaciones se refieren a las niñas y niños nacidos en el periodo 0-59 meses anteriores a la encuesta. Cada índice se expresa en términos del número de desviaciones estándar (DE) de la media del patrón internacional utilizado por la OMS. Las niñas y niños se clasifican como desnutridos si están por debajo de -2 desviaciones estándar (DE) de la media de la población de referencia. El cuadro se basa en niñas y niños con fechas completas de nacimiento y mediciones tanto de talla como de peso.

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

2/ Para las mujeres que no fueron entrevistadas, la información fue tomada del Cuestionario de Hogar. Excluye niñas y niños cuyas madres no fueron listadas en el cuestionario de hogar.

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

**GRÁFICO N° 13.1**  
**PERÚ: DESNUTRICIÓN CRÓNICA ENTRE LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2010 Y 2016**  
 (Porcentaje)



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

### Desnutrición aguda

Para el presente informe la Desnutrición Aguda, representa el indicador de la ODS; prevalencia de la malnutrición (peso para la estatura, desviación típica  $> +2$  o  $< -2$  de la media de los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud - OMS).

- De los menores de cinco años de edad, en el 2016, el 0,6% padecía de mal nutrición (deficiencia del peso para la talla). Este indicador mostró un porcentaje similar, entre el 2010 y 2016.
- Entre el año 2015 y 2016, la mal nutrición ha disminuido en los menores de cinco años de edad de madres sin nivel de educación (1,3 puntos porcentuales), residentes en el área rural (0,4 punto porcentual) y en la Selva (0,5 punto porcentual).
- Las niñas (0,4%) y los niños (0,7%) tuvieron insuficiencia ponderal en el año 2016; no obstante aún faltaría disminuir para la meta de los ODS al 2030 relativa a poner fin a la tasa de desnutrición aguda, según los ODS aún faltaría disminuir.

- De acuerdo con el lugar de residencia, en el año 2016, los mayores porcentajes de niñas y niños con desnutrición aguda se encontraron en el área rural (0,9%) y por región natural en la Selva (1,1%). Por otro lado, el menor porcentaje se ubicó en Lima Metropolitana (0,3%).
- Las madres sin educación (1,2%) y con educación primaria (0,9%) tuvieron un mayor porcentaje de niñas y niños con desnutrición aguda en relación con las de educación secundaria (0,6%) y superior (0,3%).

**CUADRO N° 13.2**  
**PERÚ: DESNUTRICIÓN AGUDA ENTRE LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA**  
**SELECCIONADA, 2010 - 2016**  
 (OMS)

| Característica seleccionada  | 2010       | 2011       | 2012       | 2013       | 2014       | 2015       | 2016       |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Sexo</b>                  |            |            |            |            |            |            |            |
| Hombre                       | 0,9        | 0,5        | 0,8        | 0,5        | 0,7        | 1,0        | 0,7        |
| Mujer                        | 0,5        | 0,2        | 0,5        | 0,3        | 0,5        | 0,6        | 0,4        |
| <b>Área de residencia</b>    |            |            |            |            |            |            |            |
| Urbana                       | 0,5        | 0,2        | 0,7        | 0,4        | 0,5        | 0,7        | 0,5        |
| Rural                        | 1,0        | 0,7        | 0,6        | 0,3        | 0,7        | 1,3        | 0,9        |
| <b>Región natural</b>        |            |            |            |            |            |            |            |
| Lima Metropolitana 1/        | 0,2        | 0,2        | 0,7        | 0,1        | 0,1        | 0,3        | 0,3        |
| Resto Costa                  | 0,4        | 0,2        | 1,0        | 0,3        | 1,1        | 0,7        | 0,4        |
| Sierra                       | 0,8        | 0,3        | 0,4        | 0,4        | 0,5        | 1,0        | 0,7        |
| Selva                        | 1,6        | 0,8        | 0,6        | 0,8        | 0,7        | 1,6        | 1,1        |
| <b>Nivel de educación 2/</b> |            |            |            |            |            |            |            |
| Sin educación                | 0,5        | 0,2        | 0,8        | 0,3        | 3,3        | 2,5        | 1,2        |
| Primaria                     | 1,2        | 0,8        | 0,8        | 0,3        | 0,6        | 1,4        | 0,9        |
| Secundaria                   | 0,5        | 0,2        | 0,7        | 0,4        | 0,6        | 0,8        | 0,6        |
| Superior                     | 0,4        | 0,1        | 0,4        | 0,4        | 0,4        | 0,4        | 0,3        |
| <b>Total</b>                 | <b>0,7</b> | <b>0,4</b> | <b>0,6</b> | <b>0,4</b> | <b>0,6</b> | <b>0,8</b> | <b>0,6</b> |

**Nota:** Las estimaciones se refieren a las niñas y niños nacidos en el periodo 0-59 meses anteriores a la encuesta. Cada índice se expresa en términos del número de desviaciones estándar (DE) de la media del patrón internacional utilizado por la OMS. Las niñas y niños se clasifican como desnutridos si están por debajo de -2 desviaciones estándar (DE) de la media de la población de referencia. El cuadro se basa en niñas y niños con fechas completas de nacimiento y mediciones tanto de talla como de peso.

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

2/ Para las mujeres que no fueron entrevistadas, la información fue tomada del Cuestionario de Hogar. Excluye niñas y niños cuyas madres no fueron listadas en el cuestionario de hogar.

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

## 13.2 MORTALIDAD NEONATAL Y EN LA NIÑEZ

Los estudios realizados, sobre la mortalidad de las niñas y niños menores de cinco años de edad evidencian que aún se concentran en los segmentos más pobres, residentes en el área rural, los cuales presentan la mayor carga de enfermedad y el menor acceso a los servicios. En este sentido, se prioriza cumplir con el Objetivo de Desarrollo Sostenible para el año 2030, es decir, reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1000 nacidos vivos.

### Mortalidad neonatal

- Durante los cinco años anteriores a la encuesta 2014-2015 la mortalidad neonatal (probabilidad de morir durante el primer mes de vida) en promedio fue 10 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos; la Encuesta 1991-1992 reportó 25 defunciones, observándose una reducción de 15 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos en el periodo analizado.
- La tasa de mortalidad neonatal en el área rural fue 11 y en la urbana 10 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos. A pesar de los esfuerzos realizados para reducir la mortalidad durante el primer mes de vida, aún se mantienen las brechas al interior del país, que se expresa en una defunción más en el área rural que en el área urbana.
- De acuerdo con los resultados de la Encuesta 2014-2015, la tasa de mortalidad en niñas y niños en el primer mes de vida superó la meta de los Objetivos de Desarrollo sostenible, estimada para el año 2030 (10 frente a 12 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos).
- Entre los años 2009 y 2014-2015, la tasa de mortalidad neonatal en el área rural (11 defunciones), descendió en 15,4% y en el área urbana se mantuvo en el mismo nivel (10 defunciones).

**CUADRO N° 13.3**  
**PERÚ: TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA,**  
**1991-1992, 1996, 2000, 2011 Y 2014-2015**  
 (Para los cinco años anteriores a la encuesta)

| Área de residencia | 1991-1992<br>(agosto 1989) | 1996<br>(mayo 1994) | 2000<br>(abril 1998) | 2009<br>(febrero 2007) | 2014-2015<br>(julio 2012) |
|--------------------|----------------------------|---------------------|----------------------|------------------------|---------------------------|
| Urbana             | 16                         | 17                  | 14                   | 10                     | 10                        |
| Rural              | 40                         | 34                  | 24                   | 13                     | 11                        |
| <b>Total</b>       | <b>25</b>                  | <b>24</b>           | <b>18</b>            | <b>11</b>              | <b>10</b>                 |

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

### Mortalidad en niñas y niños menores de cinco años de edad

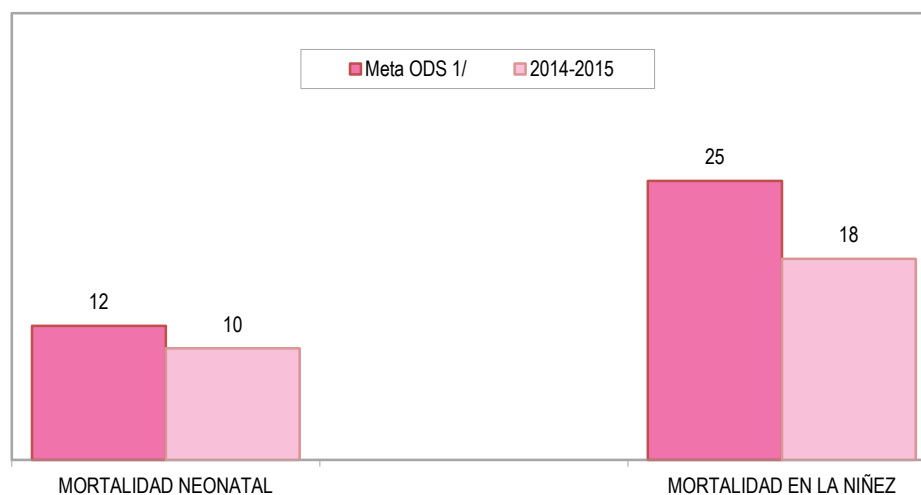
- La mortalidad en menores de cinco años de edad, durante los cinco años anteriores a la encuesta de 2014-2015, en promedio fue 18 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos (3,3 veces menos que en el periodo 1991-92).
- En relación con los resultados de los años 2014-2015, la tasa de mortalidad en la niñez superó la meta ODS para el año 2030 (18 frente a 25 defunciones por cada 1000 nacidos vivos).
- Según área de residencia, se observa que en el área rural, la mortalidad en la niñez ha disminuido de manera sostenida desde la Encuesta 1991-92 de 112 defunciones hasta 28 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos, en la encuesta realizada en el año 2014-2015. En el área urbana pasó de 56 a 15 defunciones por cada 1 000 nacidos vivos, entre los años mencionados.

**CUADRO N° 13.4**  
**PERÚ: TASA DE MORTALIDAD DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD , SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 1991-1992, 1996, 2000, 2011 Y 2014-2015**  
 (Para los cinco años anteriores a la encuesta)

| Área de residencia | 1991-1992<br>(agosto 1989) | 1996<br>(mayo 1994) | 2000<br>(abril 1998) | 2009<br>(febrero 2007) | 2014-2015<br>(julio 2012) |
|--------------------|----------------------------|---------------------|----------------------|------------------------|---------------------------|
| Urbana             | 56                         | 40                  | 32                   | 21                     | 15                        |
| Rural              | 112                        | 86                  | 64                   | 35                     | 28                        |
| <b>Total</b>       | <b>78</b>                  | <b>59</b>           | <b>47</b>            | <b>26</b>              | <b>18</b>                 |

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

**GRÁFICO N° 13.2**  
**PERÚ: TASA DE MORTALIDAD NEONATAL Y EN LA NIÑEZ, 2014-2015**



1/ Metas al 2030.

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

### 13.3 MORTALIDAD MATERNA Y ATENCIÓN DEL PARTO

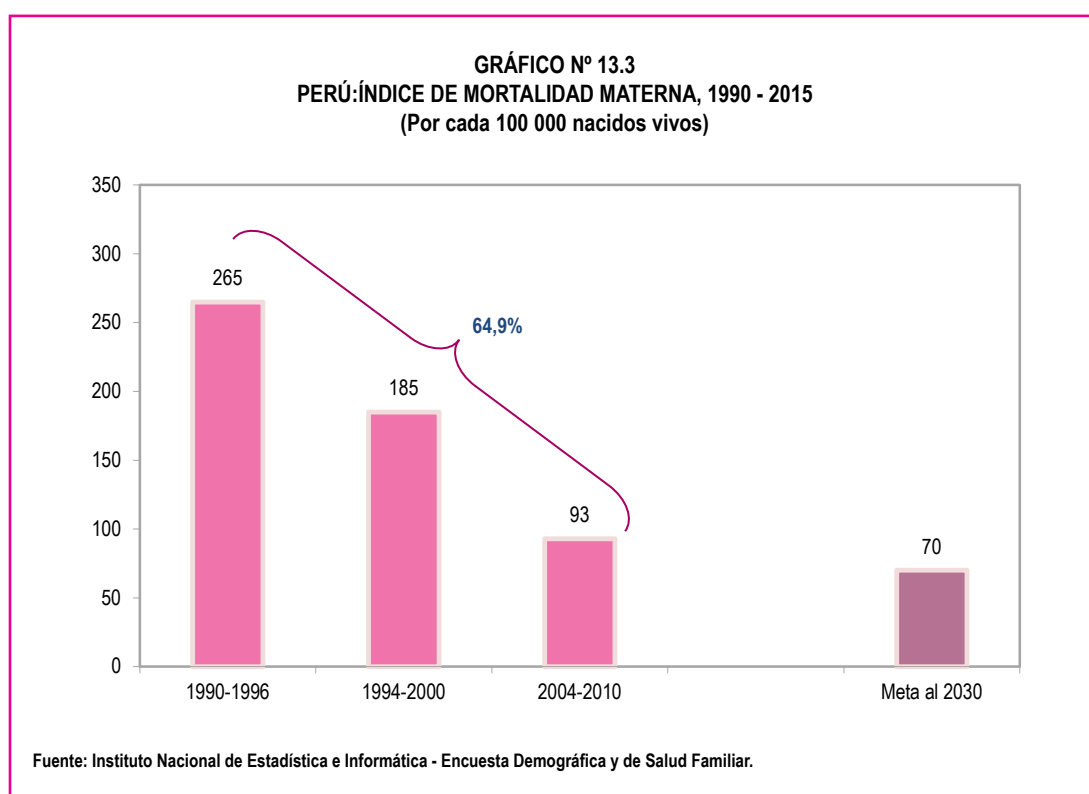
Mejorar la salud materna es fundamental para tratar algunas causas subyacentes de la mortalidad materna; la cual a nivel mundial constituye un problema de salud pública, pues representa un importante indicador de desarrollo humano para los países.

En esta perspectiva, el reducir la mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos es uno de los principales Objetivos de Desarrollo Sostenible, debido a la incidencia de muertes maternas ocasionadas por complicaciones del embarazo, parto o postparto. Por esta razón, se monitorea el avance de los resultados como consecuencia de políticas y estrategias nacionales de desarrollo a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



### Mortalidad materna

- La estimación de mujeres que pierden la vida debido a complicaciones durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación disminuyó en un 64,9%, entre los periodos 1990-96 y 2004-2010, al pasar de 265 a 93 muertes maternas por cada 100 000 nacimientos; cifra algo distante de la meta para el año 2030 (70 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos).
- Asimismo, se estima que la mortalidad materna se redujo en un 49,7% entre los años 1994-2000 y 2004-2010 al pasar de 185 a 93 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos, respectivamente, estos resultados muestran un descenso continuo a favor de la salud materna.



### Partos con asistencia de personal de salud calificado

A pesar de las mejoras significativas de la salud materna durante los últimos años, todavía se encuentran grandes desigualdades por lugar de residencia y nivel de educación, sobre todo entre las mujeres que viven en la región de la Selva y en el área rural. La atención calificada en el parto hace la diferencia entre la vida y la muerte. Es por ello, que las políticas de calidad de los servicios de salud materna son importantes para la garantía de la salud y la vida de las mujeres gestantes.

- La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 señaló que el 92,4% de partos fueron asistidos por personal de salud calificado, es decir, por un médico, obstetra o enfermera; cobertura que incrementó sobre el 52,5% desde el periodo 1991-1992.

- A través de las encuestas anteriores se observa que, a nivel nacional, se lograron avances importantes en la asistencia del parto, esto es, las mujeres que recibieron atención de personal calificado se incrementó en 7,4 puntos porcentuales, entre los años 2011 y 2016. Entre 1996 y 2011 aumentó en 28,6 puntos porcentuales; y en el periodo 1991-92 y 1996 en 3,9 puntos porcentuales. Esta tendencia refleja un mayor acceso de la atención en el parto por un profesional de la salud calificado; así como un acercamiento a la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relativo a la mortalidad materna.
- Después de 25 años, en el área rural, el porcentaje de partos atendidos por profesional de salud calificado se incrementó en 58,2 puntos porcentuales al pasar de 18,7% a 76,9%, y en el área urbana en 23,8 puntos porcentuales (de 74,4% a 98,2%). En los últimos 16 años, este aumento fue 48,2 puntos porcentuales en el área rural y 13,2 puntos porcentuales en el área urbana (2000 y 2016).
- Las encuestas realizadas en los años 1991-92, 1996, 2011 y 2016, mostraron una tendencia de incremento progresivo de partos atendidos por personal de salud calificado, en cada una de las regiones naturales. En el periodo 1991-92 y 1996 aumentó en el Resto Costa (6,2 puntos porcentuales) y en la Sierra (3,6 puntos porcentuales). Entre los años 1996 y 2011, las regiones más beneficiadas con la atención recibida durante el parto fueron la Sierra (34,2% a 79,3%) y Selva (36,6% a 63,1%). Entre los años 2011 al 2016, también destacan la Sierra y la Selva con 10,8 y 14,8 puntos porcentuales respectivamente.
- Según los resultados de la encuesta, se observa que se lograron avances en cada uno de los niveles de educación de las mujeres que dieron a luz y que fueron atendidas por profesional de la salud calificado; siendo el mayor incremento en las mujeres sin educación (16,3 puntos porcentuales entre los años 2011 y 2016).
- Sin embargo, a pesar del aumento de partos atendidos por profesional de la salud calificado, las mujeres sin educación (71,2%), residentes de la Selva (77,9%) y del área rural (76,9%) presentaron los menores porcentajes.

**CUADRO N° 13.5**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE PARTOS CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN CARACTERÍSTICA**  
**SELECCIONADA, 1991-1992, 1996, 2000, 2011-2016**

(Porcentaje de nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta)

| Característica seleccionada | 1991-1992   | 1996        | 2000 a/     | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Área de residencia</b>   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Urbana                      | 74,4        | 80,6        | 85,0        | 96,0        | 95,7        | 97,3        | 97,1        | 97,7        | 98,2        |
| Rural                       | 18,7        | 21,5        | 28,7        | 64,0        | 69,6        | 71,3        | 73,1        | 75,0        | 76,9        |
| <b>Región natural</b>       |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Lima Metropolitana 1/       | 94,3        | 93,2        | 94,3        | 99,0        | 99,2        | 99,7        | 99,0        | 99,3        | 99,5        |
| Resto Costa                 | 66,6        | 72,8        | 77,0        | 93,9        | 93,2        | 94,5        | 96,0        | 96,1        | 97,3        |
| Sierra                      | 30,6        | 34,2        | 38,3        | 79,3        | 80,9        | 84,2        | 85,7        | 89,2        | 90,1        |
| Selva                       | 36,7        | 36,6        | 41,6        | 63,1        | 72,4        | 73,0        | 73,6        | 76,3        | 77,9        |
| <b>Nivel de educación</b>   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Sin educación               | 15,7        | 17,0        | 17,5        | 54,9        | 57,3        | 58,3        | 63,9        | 73,0        | 71,2        |
| Primaria                    | 29,8        | 33,6        | 34,0        | 67,3        | 69,0        | 74,1        | 73,4        | 77,1        | 76,5        |
| Secundaria                  | 74,3        | 78,9        | 80,5        | 92,3        | 93,5        | 94,2        | 94,3        | 94,6        | 96,3        |
| Superior                    | 94,7        | 93,7        | 96,4        | 98,4        | 99,0        | 99,0        | 99,0        | 99,2        | 99,3        |
| <b>Total</b>                | <b>52,5</b> | <b>56,4</b> | <b>59,3</b> | <b>85,0</b> | <b>86,7</b> | <b>89,1</b> | <b>90,0</b> | <b>91,6</b> | <b>92,4</b> |

**Nota:** Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solo se considera la más capacitada (médico, obstetrista o enfermera).

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao

a/ Incluye sanitario y promotor.

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

### 13.4 PREVALENCIA DE USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS

Para lograr, en el año 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva se medirá los avances en el Objetivo de Desarrollo Sostenible, a través del uso de métodos anticonceptivos modernos - debido a que en las mujeres unidas en edad fértil aún preexisten embarazos no deseados-. Los diversos servicios de salud en nuestro país reconocen la falta de conocimiento preciso sobre las necesidades y uso real de las técnicas de planificación familiar, a la vez que las mujeres, por su parte, tienen un conocimiento diferencial de las características y efectos de los distintos métodos, y de la fisiología y anatomía de su propio cuerpo.

#### Uso actual de métodos anticonceptivos modernos

- El uso de métodos anticonceptivos modernos en las mujeres actualmente unidas en edad fértil presenta una tendencia ascendente de 21,5 puntos porcentuales en los últimos 25 años de análisis. Entre los años 1991-92 (32,8%) y 1996 (41,3%) se incrementó en 8,5 puntos porcentuales; entre los años 1996 (41,3%) y 2000 (50,4%) en 9,1 puntos porcentuales. En el periodo 2000 al 2016 aumentó en 3,9 puntos porcentuales. Esta tendencia estaría contribuyendo con los ODS, lo que significa lograr para el año 2030 el acceso universal a un importante aspecto de la salud reproductiva.
- Entre 1991-92 y 2016, el uso de métodos anticonceptivos modernos, en el área rural paso de 15,5% a 47,9%, lo que representa un incremento de 32,4 puntos porcentuales y en el área urbana de 39,7% subió a 56,4%, es decir, se incrementó en 16,7 puntos porcentuales.
- Con respecto a la región natural, si bien el uso de anticonceptivos modernos se incrementó en todas las regiones en los 25 años de análisis, fue mayor en las mujeres residentes en la región Selva (38,1 puntos porcentuales).
- Según nivel de educación, el mayor incremento en el uso de métodos anticonceptivos modernos fue en las mujeres actualmente unidas en edad fértil sin educación (26,8 puntos porcentuales) al pasar de 11,2% a 38,0% entre 1991-1992 y 2016. Le siguen las mujeres con nivel educativo primaria (22,6 puntos porcentuales) al pasar de 24,0% a 46,6%.

**CUADRO N° 13.6**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS EN EDAD FÉRTIL QUE PRACTICAN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON MÉTODOS MODERNOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 1991-1992, 1996, 2000, 2011 - 2016**  
 (Porcentaje)

| Característica seleccionada | 1991-1992   | 1996        | 2000        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Área de residencia</b>   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Urbana                      | 39,7        | 47,8        | 56,1        | 54,2        | 54,8        | 53,3        | 54,1        | 55,1        | 56,4        |
| Rural                       | 15,5        | 27,4        | 40,3        | 44,1        | 44,7        | 46,2        | 46,8        | 47,6        | 47,9        |
| <b>Región natural</b>       |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Lima Metropolitana 1/       | 47,4        | 50,8        | 58,8        | 57,9        | 60,0        | 57,3        | 56,9        | 58,9        | 60,7        |
| Resto Costa                 | 37,0        | 48,2        | 57,6        | 56,3        | 54,3        | 54,6        | 56,9        | 55,3        | 55,7        |
| Sierra                      | 30,0        | 29,1        | 38,9        | 43,7        | 45,0        | 43,9        | 44,4        | 46,7        | 46,4        |
| Selva                       | 15,5        | 40,2        | 50,5        | 48,6        | 48,6        | 49,8        | 50,2        | 50,9        | 53,6        |
| <b>Nivel de educación</b>   |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Sin educación               | 11,2        | 18,8        | 33,0        | 41,6        | 39,6        | 37,5        | 36,9        | 37,1        | 38,0        |
| Primaria                    | 24,0        | 34,9        | 43,8        | 45,2        | 45,8        | 46,0        | 45,9        | 47,2        | 46,6        |
| Secundaria                  | 39,6        | 48,1        | 56,7        | 54,3        | 55,0        | 54,4        | 55,6        | 55,4        | 58,1        |
| Superior                    | 47,9        | 52,0        | 58,1        | 54,4        | 55,6        | 53,8        | 54,1        | 56,9        | 56,2        |
| <b>Total</b>                | <b>32,8</b> | <b>41,3</b> | <b>50,4</b> | <b>51,1</b> | <b>51,8</b> | <b>51,3</b> | <b>52,2</b> | <b>53,3</b> | <b>54,3</b> |

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

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

### Tasa de fecundidad adolescente

- A nivel nacional, los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, mostraron que la tasa de fecundidad adolescente, se mantuvo en el mismo nivel (61 nacimientos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años de edad), entre el periodo 1991-92 y 2015-16. Esta situación refleja la necesidad de fortalecer el acceso universal a la salud reproductiva, y además muestra la vulnerabilidad de la población femenina adolescente.
- Sin embargo entre los años 2000 y 2011, se pasó de 66 a 61 nacimientos por cada 1000 adolescentes, disminuyendo en 7,5%. Entre 2014-15 y 2015-16 disminuyó en 6,2% (de 68 a 65 nacimientos)
- La tasa de fecundidad adolescente fue más alta en el área rural, 118 que en el área urbana 47 nacimientos por cada 1 000 adolescentes de 15 a 19 años de edad. A pesar de los esfuerzos realizados para cumplir con la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, aún se mantienen las brechas al interior del país, que se expresa en 71 nacimientos más en el área rural que en el área urbana.

**CUADRO N° 13.7**  
**PERÚ: TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICA**  
**SELECCIONADA, 1991-1992, 1996, 2000, 2011, 2013, 2014, 2014-2015 y 2015-2016**  
 (Por Cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años de edad)

| Área de Residencia | 1991-1992 | 1996      | 2000      | 2011      | 2013      | 2014      | 2014-2015 | 2015-2016 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Urbana             | 41        | 55        | 45        | 50        | 53        | 56        | 52        | 47        |
| Rural              | 141       | 139       | 118       | 97        | 104       | 109       | 114       | 118       |
| <b>Total</b>       | <b>61</b> | <b>75</b> | <b>66</b> | <b>61</b> | <b>65</b> | <b>68</b> | <b>65</b> | <b>61</b> |

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

## 13.5 UNIÓN PRECOZ

El matrimonio antes de los 18 años es una violación fundamental de los derechos humanos. El matrimonio infantil a menudo compromete el desarrollo de una niña al resultar en un embarazo precoz y un aislamiento social, limitación de oportunidades en el acceso a la educación, ascenso profesional y a exponerla con mayor riesgo a la violencia de pareja. En muchas culturas, se espera que las niñas lleguen a la pubertad para asumir roles de género asociados con la condición de mujer; esto incluye convertirse en una madre.

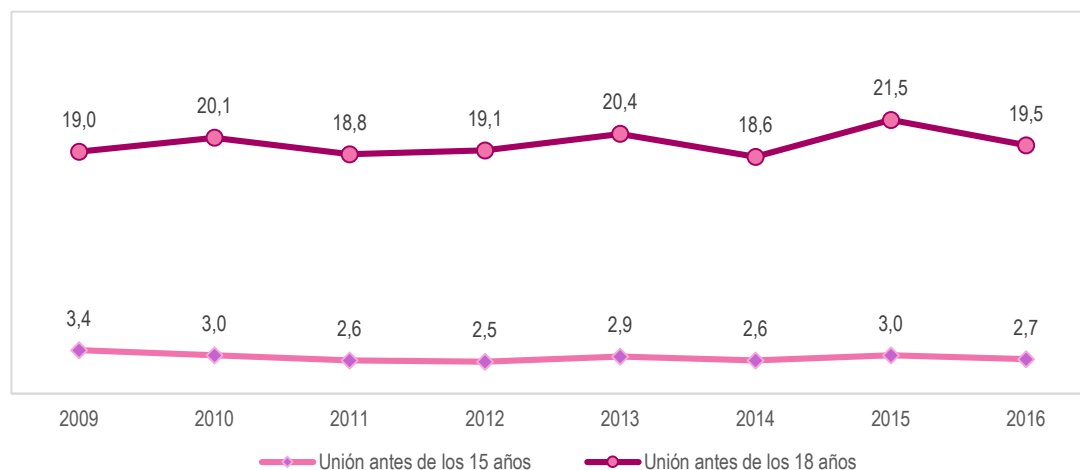
Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, para el año 2030, es una meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

### Primera unión de cumplir los 15 y 18 años

- La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 señaló que el 2,7% de mujeres entre 20 y 24 años estaban casadas o mantenían unión estable antes de cumplir los 15 años y el 19,5 % antes de cumplir los 18 años de edad.
- Al analizar las estimaciones de las encuestas anteriores se observa, que a nivel nacional, el porcentaje de mujeres casadas o que convivieron por primera vez antes de cumplir los 15 años de edad disminuyó en 0,7 puntos porcentuales al pasar de 3,4% a 2,7% entre el periodo 2009 y 2016.

- Entre los años 2010 y 2012, las mujeres empezaron este tipo de relación, antes de cumplir los 18 años disminuyó en 1,0 puntos porcentuales y en el periodo 2013 y 2016 en 0,9 puntos porcentuales al pasar de 20,4% a 19,5%.

**GRÁFICO N° 13.4**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE MUJERES ENTRE 20 Y 24 AÑOS QUE ESTABAN CASADAS O MANTENÍAN UNIÓN ANTES**  
**DE CUMPLIR LOS 15 AÑOS Y 18 AÑOS, 2009 - 2016**  
**(Porcentaje)**



**Nota:** La edad a la primera unión se define como la edad cuando comenzó a vivir con su primer esposo o compañero.  
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

### 13.6 VIOLENCIA FÍSICA Y/O SEXUAL

La Declaración de las Naciones Unidas define la violencia contra la mujer “como todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”.

Los Objetivos del Desarrollo Sostenible con la finalidad de eliminar todas las formas de violencia planteó los siguientes indicadores para su medición: mujeres que han sufrido violencia física, sexual o psicológica; mujeres que han sufrido violencia sexual infligida por otra persona que no sea un compañero íntimo; proporción de personas víctimas de violencia física o acoso sexual y población sometida a violencia física, psicológica o sexual.

#### *Mujeres que han sufrido violencia física y sexual*

- La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 señaló que el 10,8% de mujeres entre 15 y 49 años de edad sufrieron violencia física y sexual por el esposo o conviviente en los últimos 12 meses.
- En el periodo en estudio la violencia física y sexual infligida por el esposo o conviviente fue mayor entre las mujeres residentes en la Sierra (12,7%), asimismo en aquellas con nivel de educación secundaria (12,3%) y en las residentes del área urbana (11,1%).

- Entre los años 2011 y 2016, la violencia física y sexual se redujo en 2,8 puntos porcentuales al pasar de 13,6% a 10,8%. Según área de residencia, la mayor reducción de violencia contra las mujeres en edad fértil se presentó en el área urbana (3,0 puntos porcentuales) al pasar de 14,1% a 11,1%.
- Con respecto a la región natural, en los últimos seis años, la proporción de mujeres en edad fértil que han sufrido violencia por el esposo o conviviente ha disminuido en mayor proporción en la Selva y Lima Metropolitana (3,5 puntos porcentuales en cada caso). Este comportamiento indica que nos direccionamos a la meta, para el año 2030 de eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres.

**CUADRO N° 13.8**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA**  
**FÍSICA Y SEXUAL INFLIGIDA POR EL ESPOSO O CONVIVIENTE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES**  
**ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011 - 2016**  
 (Porcentaje)

| Característica seleccionada | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Área de residencia</b>   |             |             |             |             |             |             |
| Urbana                      | 14,1        | 13,0        | 12,5        | 12,8        | 11,9        | 11,1        |
| Rural                       | 12,4        | 12,5        | 11,1        | 12,9        | 10,9        | 10,0        |
| <b>Región natural</b>       |             |             |             |             |             |             |
| Lima Metropolitana 1/       | 12,8        | 12,1        | 12,0        | 12,2        | 10,9        | 9,3         |
| Resto Costa                 | 12,0        | 11,7        | 10,9        | 11,7        | 10,0        | 9,9         |
| Sierra                      | 14,6        | 13,2        | 13,0        | 14,0        | 13,6        | 12,7        |
| Selva                       | 15,4        | 15,5        | 12,7        | 13,6        | 12,8        | 11,9        |
| <b>Nivel de educación</b>   |             |             |             |             |             |             |
| Sin educación               | 9,9         | 13,7        | 8,2         | 13,5        | 10,0        | 10,3        |
| Primaria                    | 13,1        | 12,5        | 12,5        | 12,9        | 13,2        | 11,0        |
| Secundaria                  | 16,3        | 14,3        | 14,1        | 14,9        | 12,7        | 12,3        |
| Superior                    | 10,2        | 10,9        | 9,0         | 9,5         | 9,0         | 8,6         |
| <b>Total</b>                | <b>13,6</b> | <b>12,9</b> | <b>12,1</b> | <b>12,8</b> | <b>11,7</b> | <b>10,8</b> |

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

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

### *Mujeres que han sufrido violencia física*

- La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 señaló que el 10,2% de mujeres entre 15 y 49 años de edad sufrieron violencia física, por parte del esposo o conviviente cifra que ha disminuido en 2,4 puntos porcentuales con respecto al año 2011 (12,6%)
- Según área de residencia, las mujeres que han sufrido violencia física, presentaron una tendencia descendente; en el área rural disminuyó en 2,7 puntos porcentuales y en el área urbana en 2,0 puntos porcentuales, en el periodo 2011 – 2016
- Al analizar los resultados de la encuesta, se observa que las mujeres con nivel de educación secundaria y primaria presentaron los mayores porcentajes de haber sufrido violencia física; 11,7% y 10,1% respectivamente.

**CUADRO N° 13.9**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA FÍSICA INFLIGIDA POR EL ESPOSO O CONVIVIENTE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011 - 2016**  
 (Porcentaje)

| Característica seleccionada | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Área de residencia</b>   |             |             |             |             |             |             |
| Urbana                      | 13,2        | 12,4        | 11,9        | 12,0        | 11,2        | 10,5        |
| Rural                       | 11,3        | 11,7        | 10,4        | 11,8        | 10,2        | 9,3         |
| <b>Región natural</b>       |             |             |             |             |             |             |
| Lima Metropolitana 1/       | 12,0        | 11,6        | 11,3        | 11,5        | 10,0        | 9,1         |
| Resto Costa                 | 11,3        | 11,0        | 10,3        | 10,9        | 9,5         | 9,1         |
| Sierra                      | 13,4        | 12,3        | 12,4        | 13,0        | 12,7        | 11,9        |
| Selva                       | 14,2        | 14,6        | 12,1        | 12,5        | 12,0        | 11,2        |
| <b>Nivel de educación</b>   |             |             |             |             |             |             |
| Sin educación               | 8,9         | 12,6        | 6,6         | 11,6        | 8,1         | 9,2         |
| Primaria                    | 11,8        | 11,5        | 11,7        | 11,6        | 12,1        | 10,1        |
| Secundaria                  | 15,3        | 13,6        | 13,5        | 14,3        | 12,1        | 11,7        |
| Superior                    | 9,6         | 10,4        | 8,6         | 8,7         | 8,5         | 8,3         |
| <b>Total</b>                | <b>12,6</b> | <b>12,1</b> | <b>11,5</b> | <b>11,9</b> | <b>10,9</b> | <b>10,2</b> |

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

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

### *Mujeres que han sufrido violencia sexual*

- De acuerdo a los resultados de la encuesta, el porcentaje de las mujeres que han sufrido violencia sexual infligida por el esposo o conviviente pasó de 3,3% a 2,5%, entre los años 2011 y 2016.
- Los mayores porcentajes de mujeres que experimentaron violencia sexual en los últimos doce meses, son las residentes en la Sierra (3,4%), con educación primaria (3,3%) y residentes en el área rural (2,7%).

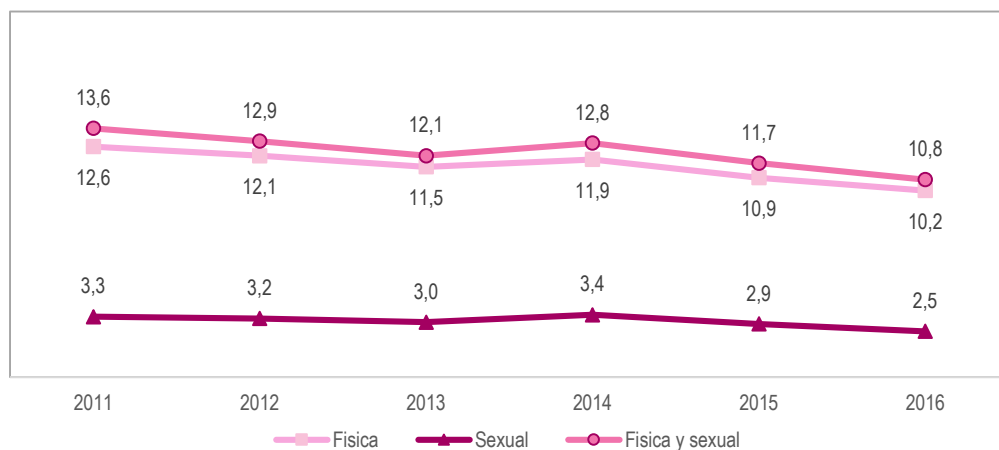
**CUADRO N° 13.10**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL INFLIGIDA POR EL ESPOSO O CONVIVIENTE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011 - 2016**  
 (Porcentaje)

| Característica seleccionada | 2011       | 2012       | 2013       | 2014       | 2015       | 2016       |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Área de residencia</b>   |            |            |            |            |            |            |
| Urbana                      | 3,2        | 3,0        | 2,9        | 3,1        | 2,7        | 2,4        |
| Rural                       | 3,5        | 3,7        | 3,0        | 4,2        | 3,6        | 2,7        |
| <b>Región natural</b>       |            |            |            |            |            |            |
| Lima Metropolitana 1/       | 2,9        | 2,7        | 3,4        | 2,7        | 2,5        | 1,5        |
| Resto Costa                 | 2,5        | 2,9        | 2,1        | 3,3        | 2,2        | 2,3        |
| Sierra                      | 3,8        | 3,5        | 3,5        | 4,2        | 4,0        | 3,4        |
| Selva                       | 4,2        | 4,4        | 2,6        | 3,4        | 3,1        | 2,9        |
| <b>Nivel de educación</b>   |            |            |            |            |            |            |
| Sin educación               | 3,2        | 6,4        | 3,0        | 6,0        | 4,7        | 2,5        |
| Primaria                    | 4,3        | 3,8        | 3,4        | 4,3        | 4,7        | 3,3        |
| Secundaria                  | 3,7        | 3,1        | 3,4        | 3,6        | 2,9        | 2,7        |
| Superior                    | 1,5        | 2,4        | 1,7        | 2,0        | 1,4        | 1,5        |
| <b>Total</b>                | <b>3,3</b> | <b>3,2</b> | <b>3,0</b> | <b>3,4</b> | <b>2,9</b> | <b>2,5</b> |

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

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

**GRÁFICO N° 13.5**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA FÍSICA Y SEXUAL**  
**INFLIGIDA POR EL ESPOSO O CONVIVIENTE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ANTERIORES A LA ENCUESTA,**  
**2011 - 2016**



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

### 13.7 CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO

Trastornos por uso de sustancias, ocurren cuando el uso recurrente de alcohol y / o drogas causa deficiencias funcionales significativas, como problemas de salud, discapacidad y falta de principales responsabilidades en el trabajo, la escuela o el hogar.

Reconociendo que la propagación de la epidemia de tabaquismo y el consumo de alcohol es un problema mundial con graves consecuencias para la salud pública, otra meta de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, es el de haber detenido y comenzando a reducir, el abuso de sustancias adictivas, para el año 2030.

#### *Personas con trastorno por consumo de alcohol*

- De acuerdo a los resultados de la ENDES, el porcentaje de las personas de 15 años y más de edad con trastorno por consumo de alcohol, pasó de 5,4% en el año 2014 a 4,6% en el 2016, en los últimos dos años.
- Como se observa, los hombres (8,2%) son los que presentan el mayor porcentaje de trastorno por consumo de alcohol; 7,2 puntos porcentuales más que las mujeres (1,0%) y con respecto al lugar de residencia, el área urbana (5,5%) presenta 2,6 puntos porcentuales más que el área rural (2,9%).
- Según región natural, Lima Metropolitana (5,5%) y Resto Costa (5,9%) presentan los mayores porcentajes de personas con trastorno por consumo de alcohol, mientras en la Selva y Sierra estos porcentajes se reducen a 3,9% y 3,2%, respectivamente.



**CUADRO N° 13.11**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON TRASTORNO POR CONSUMO DE**  
**ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014, 2015 Y 2016**  
 (Porcentaje)

| Característica seleccionada | 2014       | 2015       | 2016       |
|-----------------------------|------------|------------|------------|
| <b>Área de residencia</b>   |            |            |            |
| Urbana                      | 6,3        | 5,5        | 5,5        |
| Rural                       | 2,6        | 2,7        | 2,9        |
| <b>Región natural</b>       |            |            |            |
| Lima Metropolitana 1/       | 6,8        | 5,2        | 5,5        |
| Resto Costa                 | 5,9        | 5,6        | 5,9        |
| Sierra                      | 3,7        | 3,5        | 3,2        |
| Selva                       | 4,7        | 4,0        | 3,9        |
| <b>Sexo</b>                 |            |            |            |
| Hombre                      | 9,8        | 8,2        | 8,2        |
| Mujer                       | 1,5        | 1,1        | 1,0        |
| <b>Total</b>                | <b>5,4</b> | <b>4,6</b> | <b>4,6</b> |

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

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

### *Personas que fuman diariamente cigarrillos*

- A nivel nacional, los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, mostraron que el porcentaje de personas que fuman diariamente cigarrillos fue de 1,6%, valor que no ha variado significativamente desde el año 2014.
- El consumo diario de cigarrillos en los hombres fue 2,6%; prevalencia notablemente mayor en comparación con las mujeres (0,6%).
- Como se observa, en el año 2016 las personas que viven en Lima Metropolitana y la Selva presentaron mayores porcentajes de personas que fuman diariamente cigarrillos; 2,6% y 2,4% respectivamente, le sigue el área urbana con 1,9%.

**CUADRO N° 13.12**  
**PERÚ: PROPORCIÓN DE PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE FUMAN DIARIAMENTE**  
**CIGARRILLOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014, 2015 Y 2016**  
 (Porcentaje)

| Característica seleccionada | 2014       | 2015       | 2016       |
|-----------------------------|------------|------------|------------|
| <b>Área de residencia</b>   |            |            |            |
| Urbana                      | 2,3        | 2,0        | 1,9        |
| Rural                       | 1,2        | 0,9        | 1,0        |
| <b>Región natural</b>       |            |            |            |
| Lima Metropolitana 1/       | 2,8        | 2,8        | 2,6        |
| Resto Costa                 | 2,0        | 1,5        | 1,7        |
| Sierra                      | 0,8        | 0,6        | 0,4        |
| Selva                       | 2,9        | 2,3        | 2,4        |
| <b>Sexo</b>                 |            |            |            |
| Hombre                      | 3,3        | 2,7        | 2,6        |
| Mujer                       | 0,9        | 0,6        | 0,6        |
| <b>Total</b>                | <b>2,0</b> | <b>1,6</b> | <b>1,6</b> |

1/ Comprende provincia de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

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

