



RESUMEN EJECUTIVO



RESUMEN EJECUTIVO

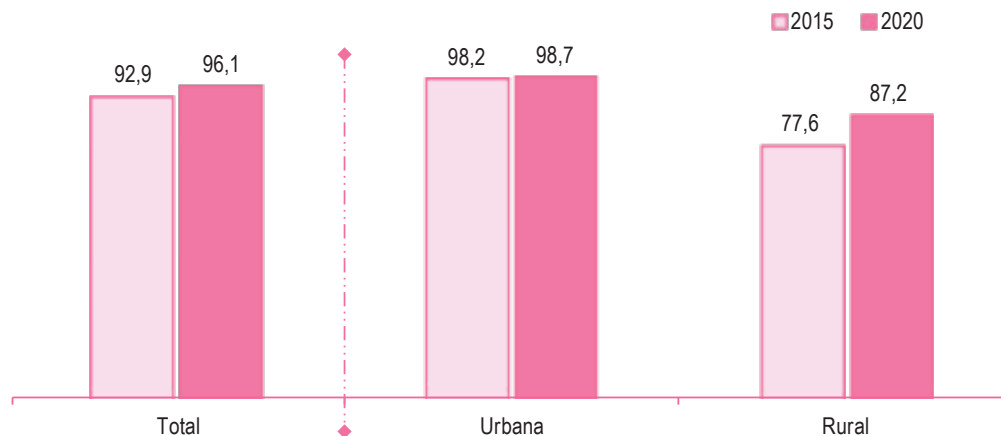
1. Características de las Viviendas y la Población

Características de las viviendas

Los diferenciales en el nivel de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda tienen relación con el nivel de bienestar económico y social de la población. Así, según la ENDES, en el año 2020 los servicios básicos de la vivienda todavía no están disponibles para toda la población, no obstante, se observan avances respecto al año 2015. Los menos beneficiados son los hogares de las viviendas rurales, sin embargo, estos servicios han presentado un mayor incremento porcentual que los hogares de las viviendas urbanas, en el periodo analizado.

El servicio de energía eléctrica en las viviendas del país registró mayor cobertura en el año 2020. El 96,1% tuvo acceso a este servicio, lo que constituye un incremento de 3,2 puntos porcentuales respecto al año 2015 (92,9%). Según área de residencia el 87,2% de las viviendas del área urbana contaban con este servicio; en el área rural, un 98,2% disponía de luz eléctrica. En comparación con el año 2015, en el área rural es donde se dio el mayor incremento (9,6 puntos porcentuales).

PERÚ: DISPONIBILIDAD DE LUZ ELÉCTRICA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



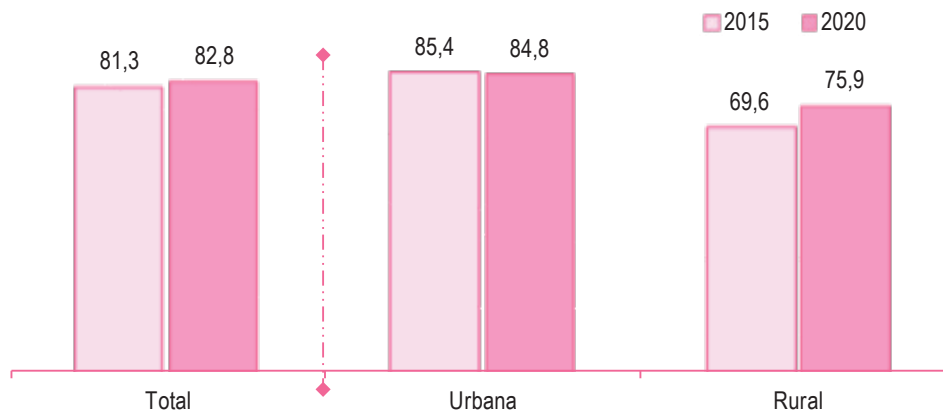
Nota:

Cuadro base: Cuadro 1.1A del Informe principal de la ENDES 2020.

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

Por otro lado, según la ENDES 2020, el 82,8% de las viviendas se provee de agua por red pública (dentro o fuera de la vivienda, pilón/grifo público). En el área urbana, este servicio cubre al 84,8%; mientras que en el área rural al 75,9%; porcentaje que se incrementó en 6,3 puntos porcentuales en comparación al año 2015 (69,6%).

PERÚ: FUENTE DE AGUA PARA BEBE POR RED PÚBLICA^{1/}, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 1.1A del Informe principal de la ENDES 2020.

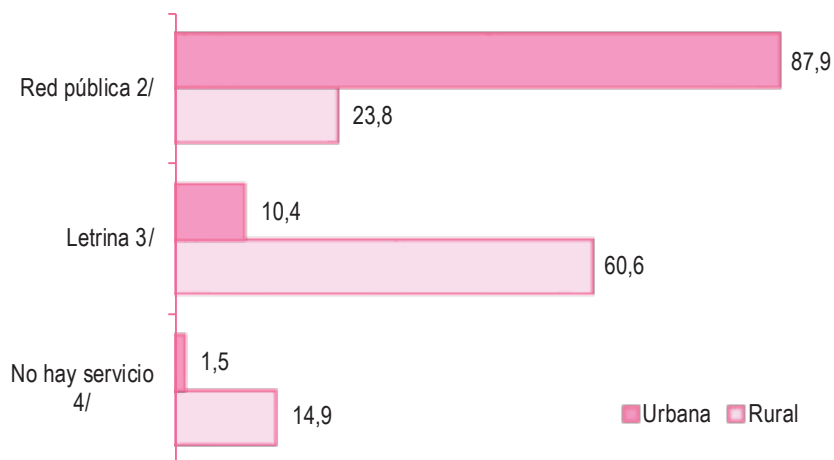
1/ Comprende Red Pública dentro de la vivienda, Red Pública fuera de la vivienda pero dentro del edificio y Pilón/grifo público.

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

Según área de residencia, la proporción de viviendas en el área urbana, que tenían servicio higiénico conectado a red pública (incluye dentro y/o fuera de la vivienda) fue considerablemente mayor que en el área rural (87,9% y 23,8 %, respectivamente).

El mayor porcentaje de viviendas sin servicio higiénico se presentó en el área rural (14,9%).

PERÚ: ACCESO A SERVICIO SANITARIO DE LAS VIVIENDAS^{1/}, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2020
(Distribución Porcentual)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 1.1C del Informe principal de la ENDES 2020.

1/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.

2/ Incluye: Red pública dentro y fuera de la vivienda

3/ Incluye: Letrina exclusiva y letrina común

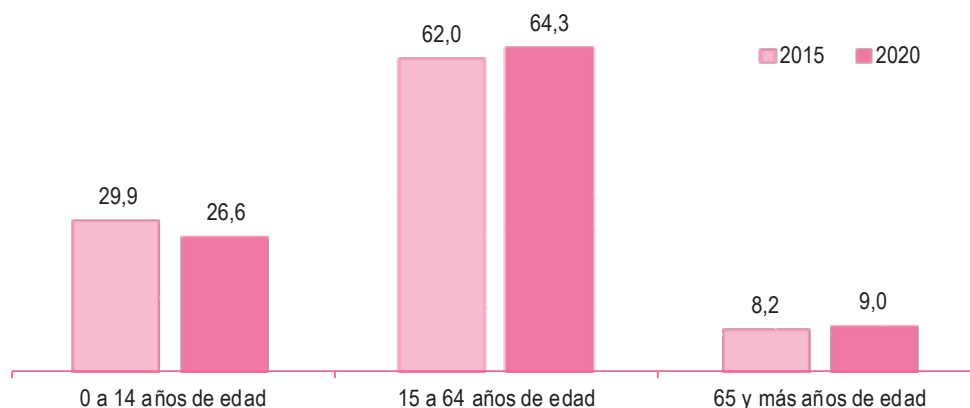
4/ Incluye: No hay servicio y otro (río, acequia o canal)

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

Edad de la Población

Según la ENDES 2020, el 26,6% tiene menos de 15 años, el 64,3% se encuentra entre los 15 y 64 años y un 9,0% cuenta con 65 y más años de edad. En comparación con el año 2015, el porcentaje de la población de 15 a 64 años (que constituye la población en edad de trabajar) y de aquellos de 64 y más años de edad, se encuentran ligeramente incrementados.

PERÚ: COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN TOTAL, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

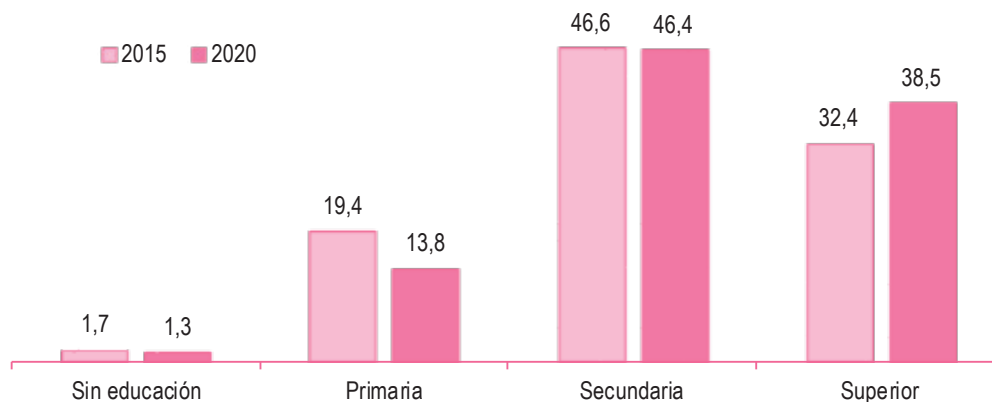
Cuadro base: Cuadro 1.7 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

2. Niveles de educación de las mujeres en edad fértil

El nivel educativo de las mujeres de 15 a 49 años de edad ha mejorado; en el año 2020, el 84,9% tenía educación secundaria o superior (46,4% y 38,5%, respectivamente), en cambio, para el año 2015, solo el 79,0% alcanzaron estos niveles.

PERÚ: NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 2.3 del Informe principal de la ENDES 2020.

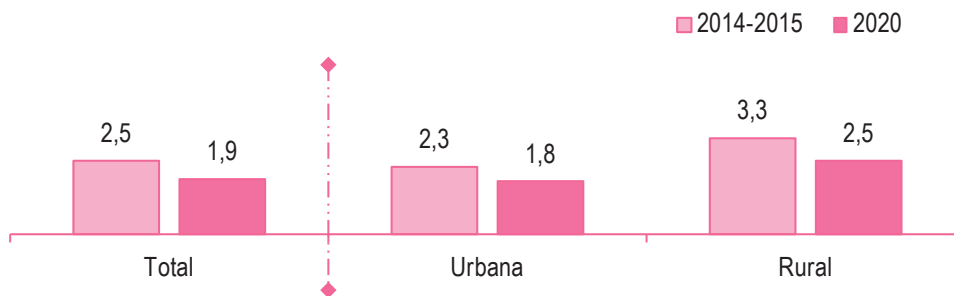
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

3. Fecundidad

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) fue de 1,9 hijas e hijos por mujer para el periodo 2020, en el año 2014-2015 ese promedio fue 2,5.

Según área de residencia, el área rural muestra una tasa global de fecundidad más alta (2,5 hijos) que el área urbana (1,8 hijos).

PERÚ: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD ^{1/}, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2014-2015 Y 2020
(Hijos por mujer)



Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad.

Cuadro base: Cuadro 3.1 del Informe principal de la ENDES 2020.

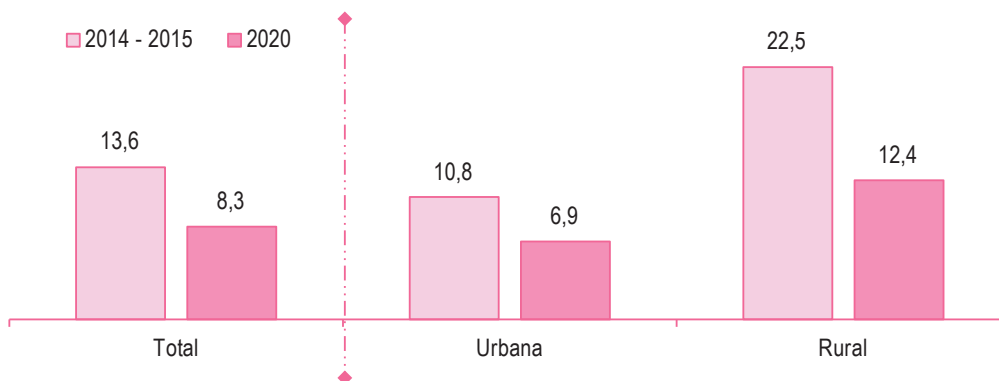
^{1/} Tasa Global de Fecundidad (TGF): Promedio de hijas/hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad obtenidas en la Encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo.

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

Fecundidad Adolescente

Del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad, el 8,3% ya estuvo alguna vez embarazada; es decir que ya son madres o que están embarazadas por primera vez; según área de residencia, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas del área rural (12,4%) fue mayor en 5,5 puntos porcentuales respecto del área urbana (6,9%).

PERÚ: ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD ALGUNA VEZ EMBARAZADAS^{1/}, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2014-2015 Y 2020
(Hijos por mujer)



Nota:

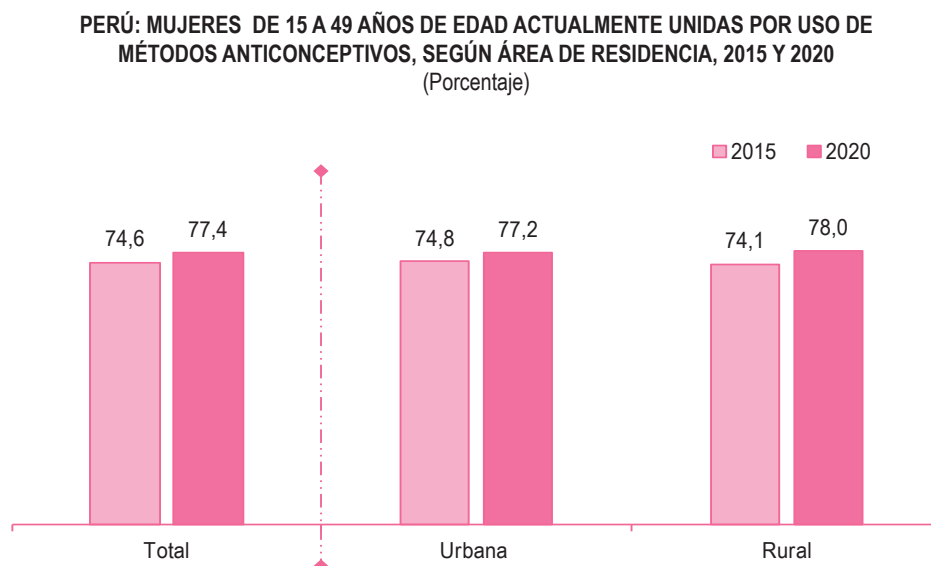
Cuadro base: Cuadro 3.14 del Informe principal de la ENDES 2019.

^{1/} Comprende adolescentes de 15 a 19 años de edad que ya son madres o que están embarazadas por primera vez.

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

4. Uso Actual de Métodos de Planificación Familiar

En el año 2020, según la ENDES, el 77,4% de las mujeres actualmente unidas estaban usando algún método anticonceptivo a la fecha de la encuesta. En el área urbana fue 77,2% y en la rural 78,0%.



Nota:

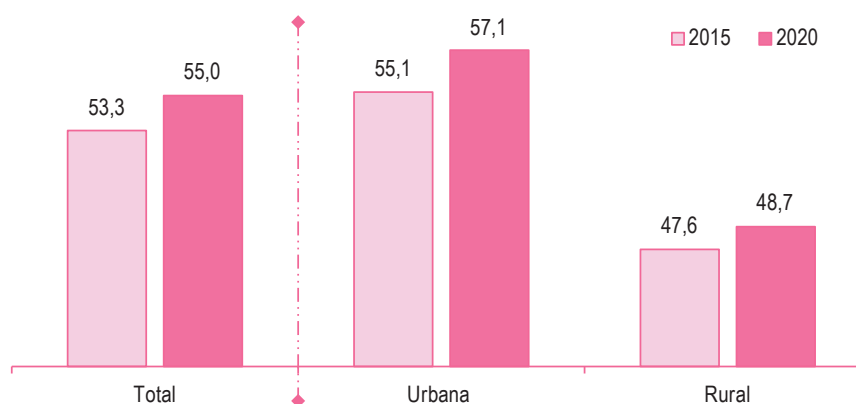
Cuadro base: Cuadro 4.4 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

Uso de Métodos Modernos

El 55,0% de mujeres actualmente unidas estaba usando métodos modernos en el 2020. La proporción de usuarias de algún método moderno fue mayor en el área urbana que en el área rural (57,1% frente a 48,7%). El uso de estos métodos ha tendido al incremento tanto en el área urbana como en la rural.

PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN MÉTODOS MODERNOS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 4.4 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

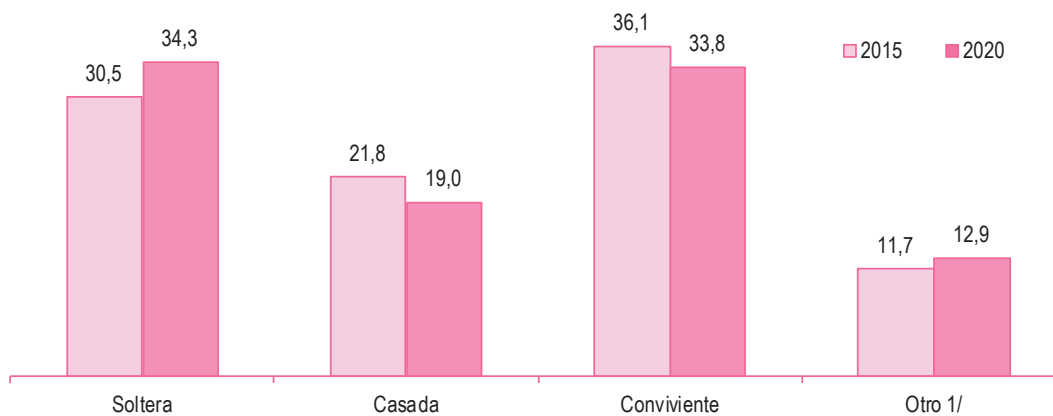
5. Otros determinantes de la fecundidad

Estado conyugal actual

La formación de uniones legales o consensuales constituye un indicador de la exposición al riesgo de embarazo, por lo que tiene implicancia en la fecundidad.

En el año 2020, el 52,8% de las mujeres entrevistadas se encontraba en unión conyugal; 19,0% estaba casada y 33,8% en situación de convivencia. Al comparar estos datos con el 2015, la tendencia disminuye en ambos casos.

PERÚ: ESTADO CONYUGAL ACTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS EN EDAD, 2015 Y 2020
(Distribución Porcentual)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 5.1 del Informe principal de la ENDES 2020.

1/ Comprende mujeres separadas, viudas y divorciadas.

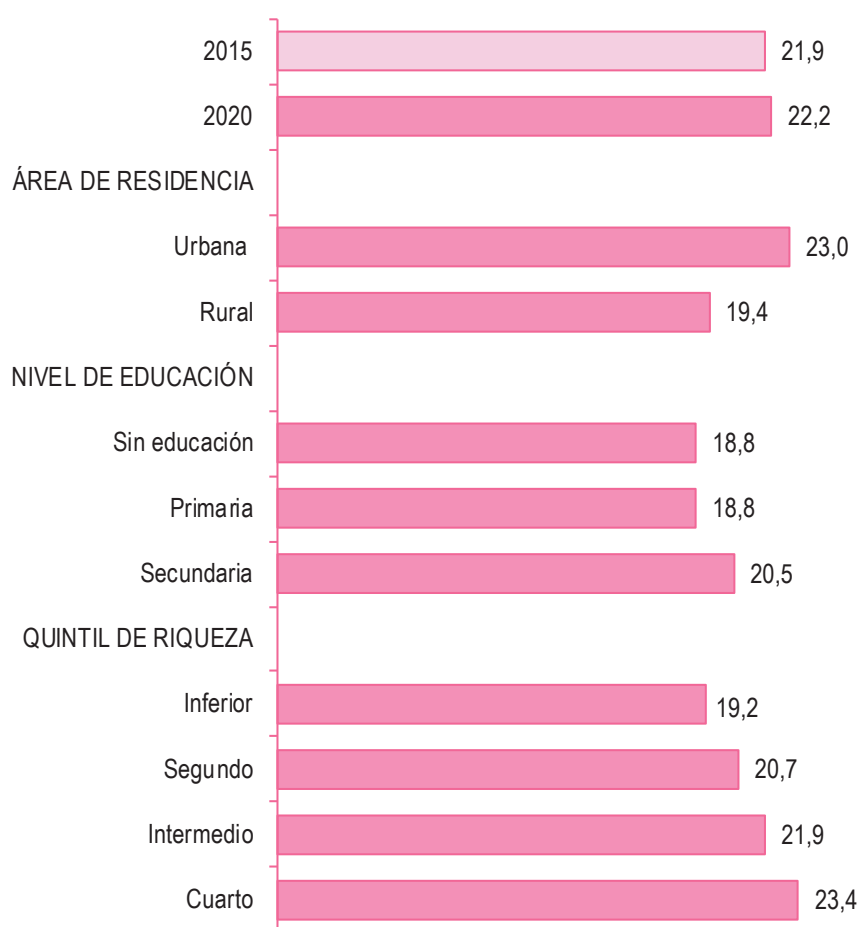
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Edad a la primera unión conyugal

La edad a la primera unión tiene un efecto importante en la fecundidad, porque cuanto más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición al riesgo de embarazo y mayor el potencial reproductivo a lo largo de su vida.

La edad mediana a la primera unión en las mujeres de 25 a 49 años fue 22,2 años. Existen diferencias según el área de residencia, en el área urbana fue más tarde (23,0 años) que las residentes en el área rural (19,4 años); las mujeres sin nivel educativo o primaria, inician su unión conyugal a edad más temprana (18,8 años) que aquellas con mayor nivel educativo (20,5 años en las de secundaria), asimismo, fue más tarde entre las que se ubican en el cuarto quintil (23,4 años) que las que se ubican en el quintil inferior (19,2 años).

PERÚ: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN DE LAS MUJERES DE 25 A 49 AÑOS DE EDAD,
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2015 Y 2020
(Edad)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 5.8 y cuadro 5.9 del Informe principal de la ENDES 2020.

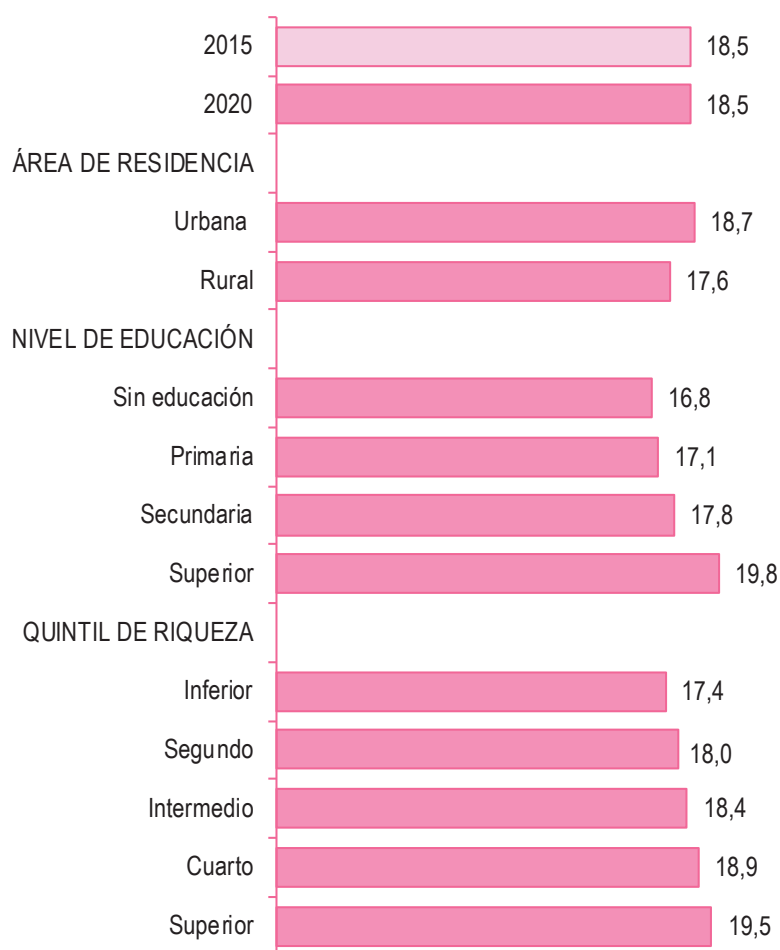
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Edad a la primera relación sexual

La primera relación sexual ocurre antes que la unión conyugal. El inicio temprano tiene mucha importancia principalmente para las adolescentes porque se convierte en un riesgo potencial para embarazos no deseados, abortos y contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Según la ENDES 2020, la edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres de 25 a 49 fue 18,5 años. El inicio de las relaciones sexuales está asociado con el nivel de educación y de ingresos. Ocurrió 3,0 años antes en las mujeres sin nivel de educación (16,8 años) comparadas con las de educación superior (19,8 años) y 2,1 años antes en las mujeres del quintil inferior de riqueza (17,4 años) en relación con las del quintil superior de riqueza (19,5 años). La primera relación sexual fue más temprana en el área rural (17,6 años) que en el área urbana (18,7 años).

**PERÚ: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS MUJERES DE 25 A 49 AÑOS DE EDAD,
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2015 Y 2020**
(Edad)

**Nota:**

Cuadro base: Cuadro 5.11 y cuadro 5.12 del Informe principal de la ENDES 2020.

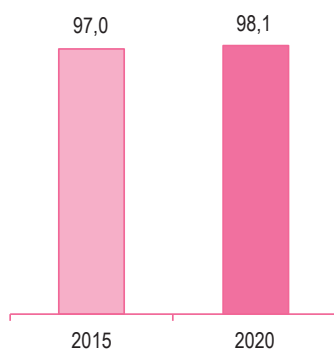
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

6. Salud Materna e Infantil

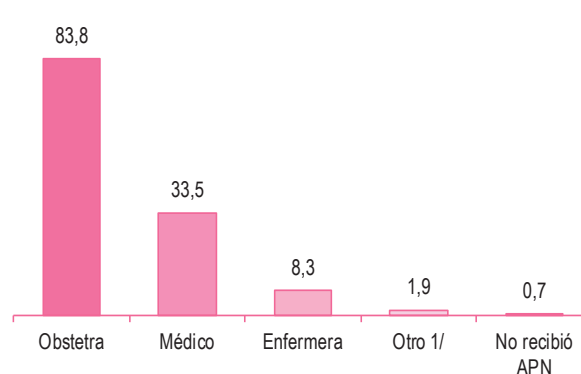
Atención prenatal

En el embarazo del último nacimiento, el 98,1% de las mujeres de 15 a 49 años de edad, tuvo algún control prenatal por personal de salud calificado (médico, obstetra y enfermera). Al comparar con el año 2015, esta cifra tendió hacia el incremento (97,0%). En los cinco años anteriores a la Encuesta 2020, recibieron atención prenatal por obstetra el 83,8% de mujeres, por médico el 33,5% y por enfermera el 8,3%.

PERÚ: NACIMIENTOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL DE UN PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



PERÚ: NACIMIENTOS QUE RECIBIERON CONTROL PRENATAL, SEGÚN PERSONA QUE LO PROPORCIONÓ, 2020
(Porcentaje)



Nota:

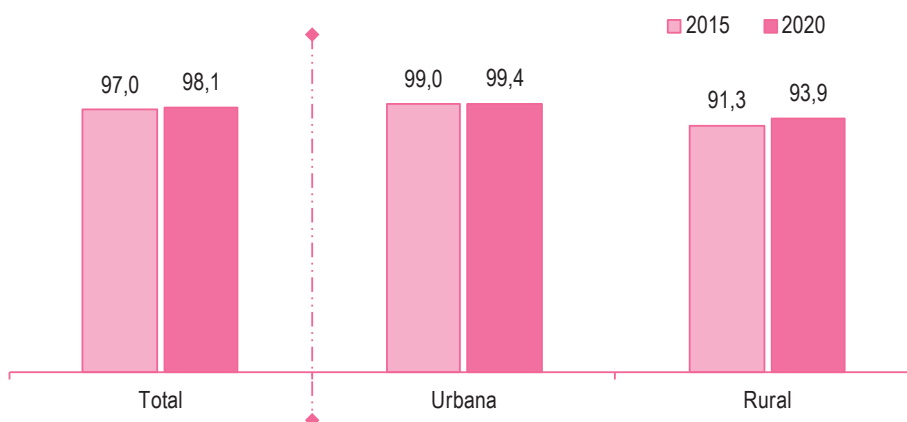
Se refiere a Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta.

Cuadro base: Cuando 8.2 del informe Principal de la ENDES 2020.

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

Según área urbana y rural destaca el incremento de nacimientos que recibieron atención prenatal por profesional de salud. En el año 2015 este indicador se ubicó en 91,3% en el área rural y en el año 2020 subió a 93,9%; lo que representó una mejora de 2,6 puntos porcentuales.

PERÚ: NACIMIENTOS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL DE UN PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

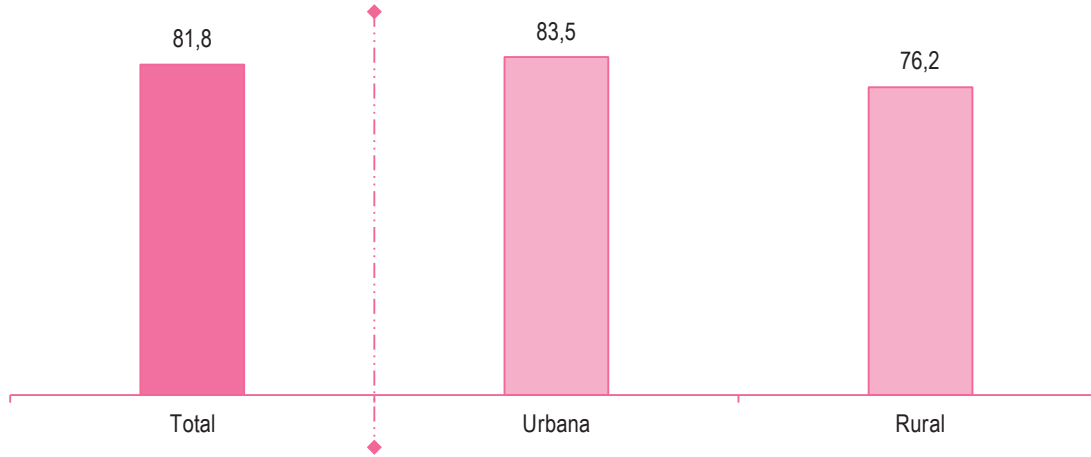
Se refiere a Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta.

Cuadro base: Cuando 8.2 del informe Principal de la ENDES 2020.

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

El control temprano, durante el primer trimestre de gestación, es muy importante en el cuidado de la salud de la madre y el niño, al respecto el 81,8% de gestantes recibió control de su embarazo en los tres primeros meses de gestación. Según área de residencia, fue mayor en 7,3 puntos porcentuales en el área urbana en relación al área rural (83,5% y 76,2%, respectivamente).

PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON SU PRIMERA ATENCIÓN PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2020
(Porcentaje)

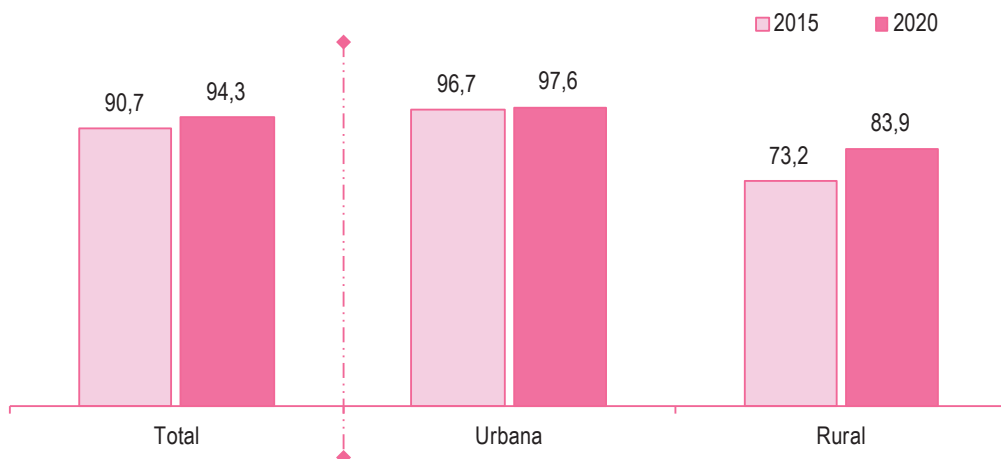


Nota:
Cuadro base: Cuando 8.3 del informe Principal de la ENDES 2020.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Parto Institucional

Según la ENDES 2020, la proporción de partos institucionales fue 94,3%. Según área de residencia, se observa una diferencia de 13,7 puntos porcentuales entre el área urbana y rural (97,6% frente a 83,9%, respectivamente). En comparación al 2015, el mayor incremento se da en el área rural (10,7 p.p.).

PERÚ: PARTO INSTITUCIONAL^{1/}, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)

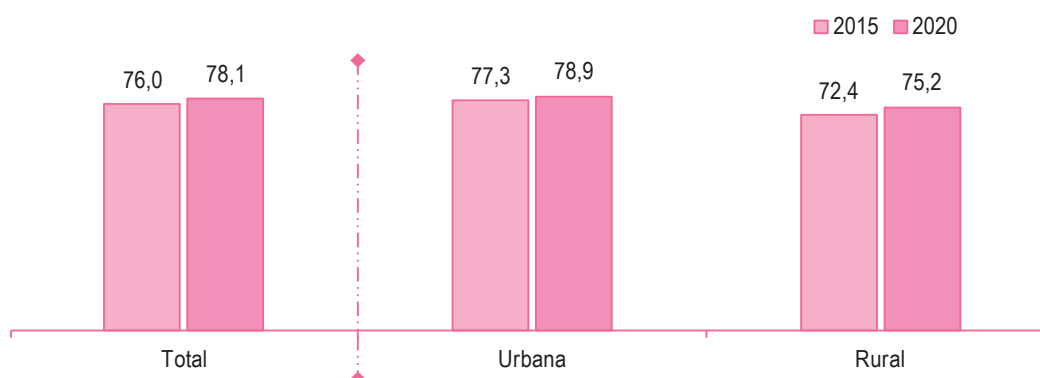


Nota:
La estimación se refiere al último nacimiento de la mujer de 15 a 49 años de edad, en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose los nacimientos en el mes de la entrevista.
Cuadro base: Cuando 8.9 del informe Principal de la ENDES 2020.
1/ El parto institucional se refiere a los partos ocurridos en establecimientos de salud y que fueron atendidos por profesional de salud calificado.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Control Postnatal

El 78,1% de mujeres tuvo un primer control postnatal dentro de las primeras cuatro horas después del parto, este porcentaje fue mayor al encontrado en el año 2015 (76,0%). Según área de residencia, en el área urbana, el 78,9% de las mujeres tuvieron un control antes de las cuatro horas postparto; mientras que en el área rural fue el 75,2%. Estos valores fueron mayores a los observados en el año 2015 (77,3% y 72,4%, respectivamente).

PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON SU PRIMER CONTROL POSTNATAL ANTES DE LAS CUATRO HORAS DESPUÉS DEL PARTO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuando 8.14 del informe Principal de la ENDES 2020.

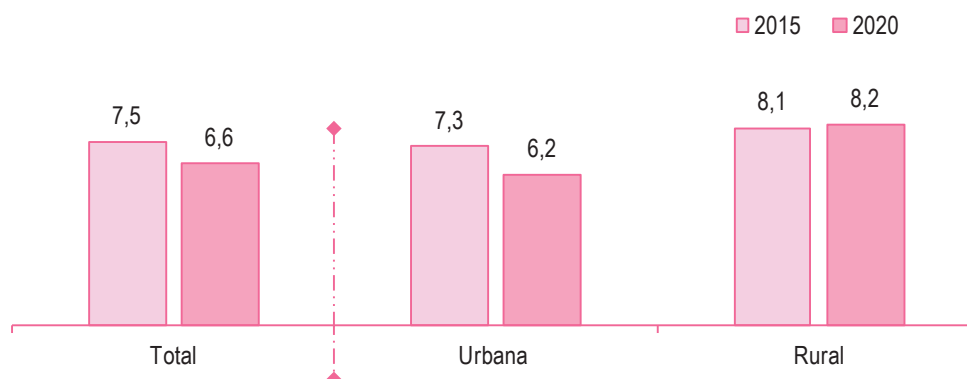
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

7. Salud Infantil

Bajo peso al nacer

Entre las niñas y niños que fueron pesados al nacer, un 6,6% pesó menos de 2,5 Kg. Por área de residencia la prevalencia de bajo peso al nacer fue mayor en el área rural (8,2%) en comparación al área urbana (6,2%).

PERÚ: BAJO PESO AL NACER DE NIÑAS Y NIÑOS NACIDOS VIVOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

Información basada en la tarjeta de salud o por información de la madre (mujeres de 15 a 49 años de edad).

Cuadro base: Cuando 9.2 del informe Principal de la ENDES 2020.

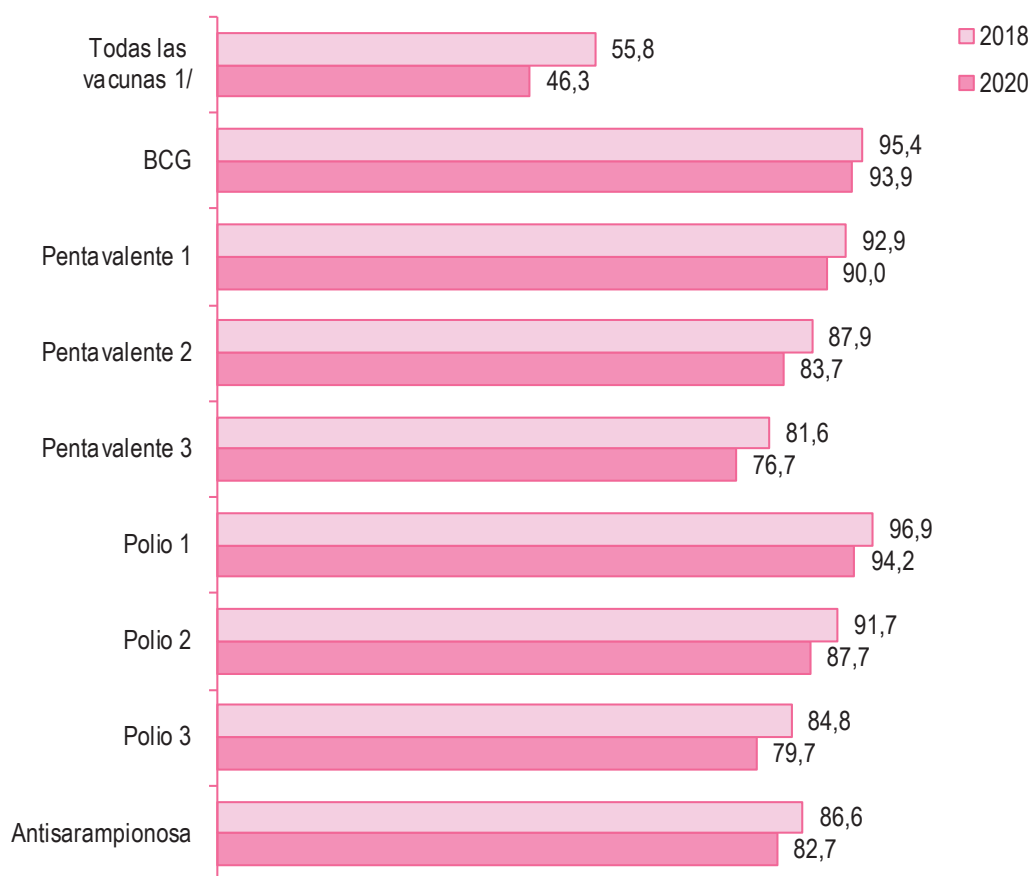
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

VACUNACIÓN EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD

Según Esquema de Vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP

En el año 2020, el porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con todas las vacunas completas para su edad alcanzó a un 46,3%. En comparación al año 2018 se observa una disminución de 9,5 puntos porcentuales (55,8%).

PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD CON VACUNAS DE ACUERDO A SU EDAD, SEGÚN TIPO DE VACUNA RECIBIDA, 2018 Y 2020
(Según Esquema de Vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP)
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 9.9A del Informe principal de la ENDES 2020.

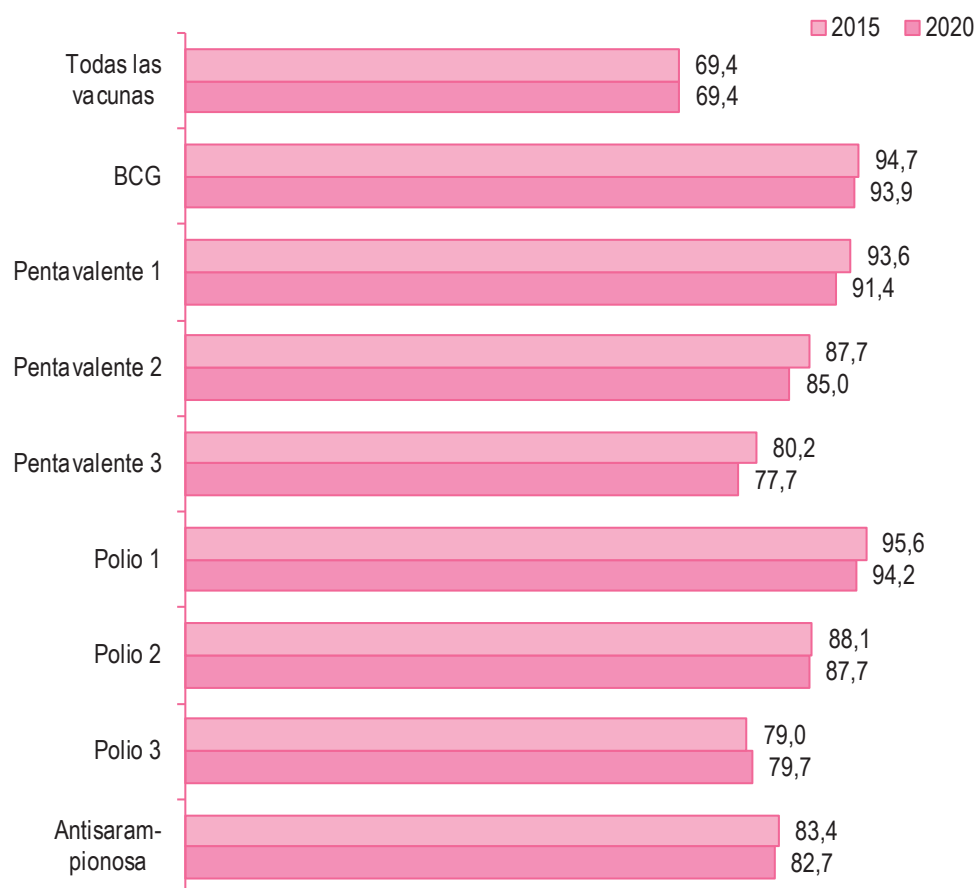
1/ "Todas las vacunas" comprende: 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis de Rotavirus, 3 dosis de Neumococo, 2 dosis de SPR, 1 dosis de refuerzo de DPT y 1 dosis de refuerzo de Polio.

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

Según Directiva Sanitaria N°014-MINSA/DGSP-V.01 RM N°610-2007/MINSA

La cobertura de vacunación en el 2020 fue de 69,4%, según la Directiva Sanitaria anterior (2007). En comparación con el año 2015, no se aprecian diferencias.

PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD, SEGÚN TIPO DE VACUNA RECIBIDA, 2015 Y 2020
(Directiva Sanitaria N°014-MINSA/DGSP-V.01 RM N°610-2007/MINSA)
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 9.9 del Informe principal de la ENDES 2020.

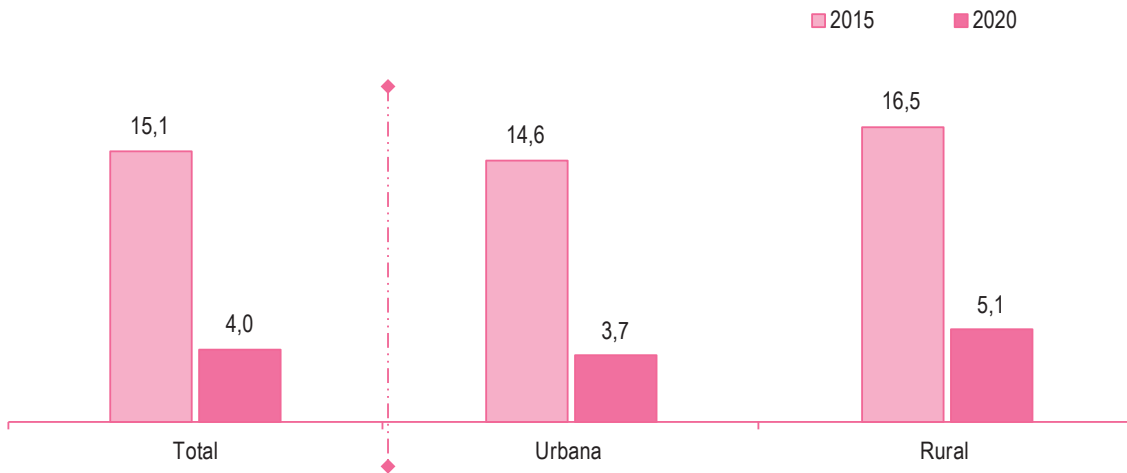
1/ "Todas las vacunas" comprende las vacunas básicas completas para menores de 36 meses de edad: una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente, tres dosis de la vacuna antipoliomielítica y 1 dosis de Antisarampionosa.

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

Infección Respiratoria Aguda (IRA)

En el año 2020, el porcentaje de niñas y niños con Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) durante las dos semanas precedentes a la encuesta fue de 4,0%, porcentaje que bajó significativamente, en comparación a la Encuesta 2015 que fue de 15,1%. Por área de residencia, la prevalencia fue ligeramente mayor en el área rural (5,1%) en comparación con el área urbana (3,7%).

PERÚ: PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, DURANTE LAS DOS SEMANAS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)

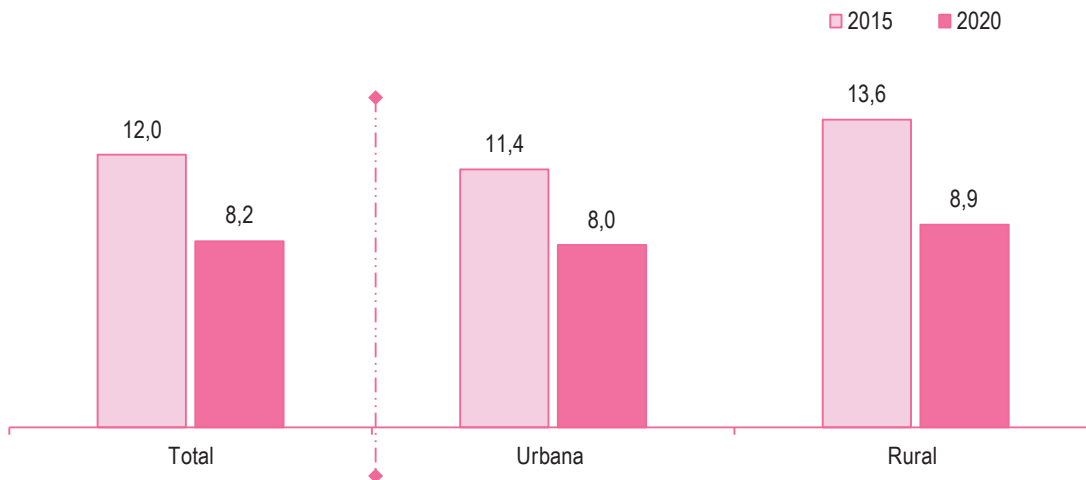


Nota:
Cuadro base: Cuadro 9.12 del Informe principal de la ENDES 2020.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En el 2020, la prevalencia de diarrea entre niñas y niños menores de cinco años de edad alcanzó 8,2%, mostrando una disminución con el 2015 (12,0%). No se encontraron diferencias significativas por área de residencia (8,0% urbana y 8,9% rural).

PERÚ: PREVALENCIA DE DIARREA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD DURANTE LAS DOS SEMANAS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)

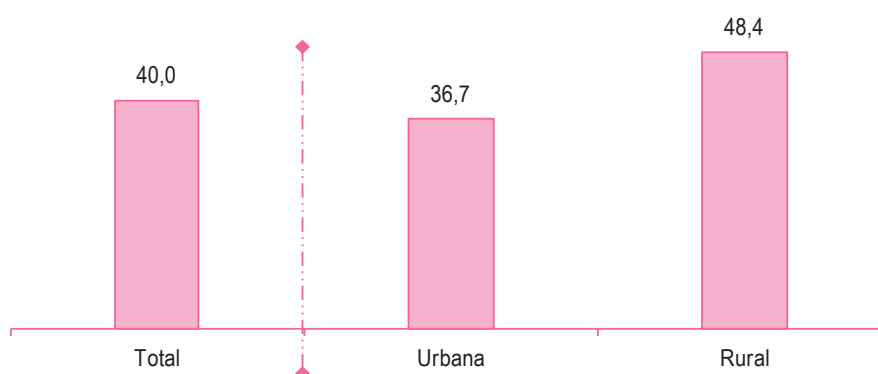


Nota:
Cuadro base: Cuadro 9.16 del Informe principal de la ENDES 2020.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

8. Anemia en niñas y niños

Según la ENDES, al 40,0% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad residentes en Perú, se les detectó anemia en el año 2020; por área de residencia, la anemia fue más frecuente entre niñas y niños residentes en el área rural (48,4%) que en el área urbana (36,7%).

PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2020
(Porcentaje)



Nota:

Las mediciones antropométricas se realizaron en simultáneo en los meses de enero a marzo en todos los departamentos. Reiniciándose en forma progresiva en Lima desde julio, en siete departamentos desde septiembre y en la totalidad de departamentos desde octubre. Implementándose en esta etapa una estrategia de recuperación de pruebas biomédicas de los meses de julio a setiembre, a fin de ampliar la cobertura de las mediciones que no se pudieron ejecutar durante el aislamiento social obligatorio.

La inmovilización social obligatoria por la COVID-19 limitó el acceso a la totalidad de las viviendas y el desfase en el periodo de ejecución de las mediciones (pruebas). Se aplicó un modelo estadístico para corregir posibles sesgos de no respuesta y de errores no muestrales.

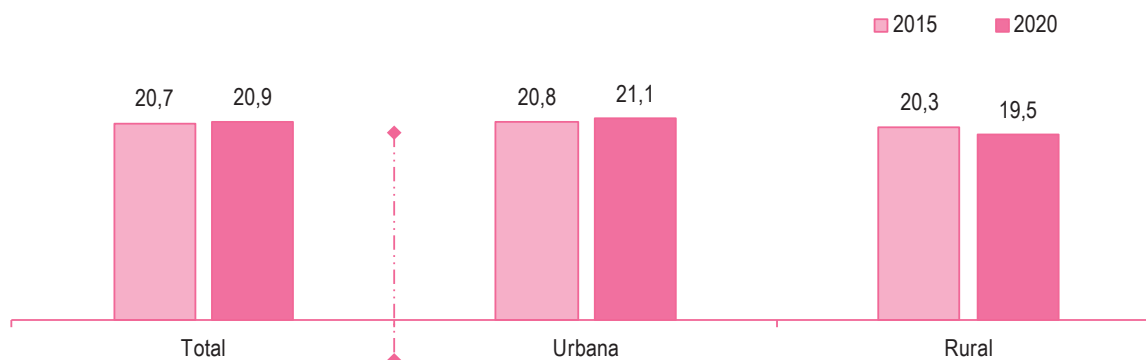
Cuadro base: Cuadro 10.14B del Informe principal de la ENDES 2020.

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

Anemia en mujeres

El 20,9% de las mujeres de 15 a 49 años de edad padecía de algún tipo de anemia. El valor reportado en el año 2015 fue 20,7%; según área de residencia, el porcentaje fue mayor en el área urbana (21,1%) que en el área rural (19,5%).

PERÚ: PREVALENCIA DE ANEMIA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

Las mediciones antropométricas se realizaron en simultáneo en los meses de enero a marzo en todos los departamentos. Reiniciándose en forma progresiva en Lima desde julio, en siete departamentos desde septiembre y en la totalidad de departamentos desde octubre. Implementándose en esta etapa una estrategia de recuperación de pruebas biomédicas de los meses de julio a setiembre, a fin de ampliar la cobertura de las mediciones que no se pudieron ejecutar durante el aislamiento social obligatorio.

La inmovilización social obligatoria por la COVID-19 limitó el acceso a la totalidad de las viviendas y el desfase en el periodo de ejecución de las mediciones (pruebas). Se aplicó un modelo estadístico para corregir posibles sesgos de no respuesta y de errores no muestrales.

Cuadro base: Cuadro 10.16 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

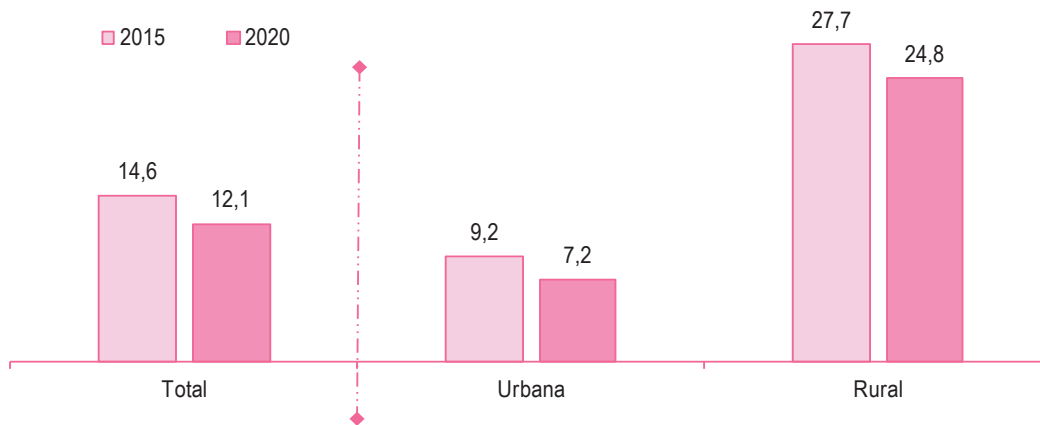
Desnutrición crónica

La desnutrición crónica es un indicador del desarrollo del país y su disminución muestra la mejora de la capacidad física, intelectual, emocional y social de las niñas y niños. Se determina al comparar la talla de la niña o niño con la esperada para su edad y sexo.

De acuerdo con el patrón de la OMS, en el año 2020 la desnutrición crónica afectó al 12,1% de niñas y niños menores de cinco años de edad; en el año 2015, se observó que el 14,6% de la población infantil, tenía talla menor para su edad.

Según área de residencia, la desnutrición crónica afectó en mayor proporción a niñas y niños del área rural (24,8%), es decir, 17,6 puntos porcentuales más que en el área urbana (7,2%).

PERÚ: DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2015 Y 2020
(T/e <-2 desviaciones estándar respecto al patrón OMS)
(Porcentaje)



Nota:

Las mediciones antropométricas se realizaron en simultáneo en los meses de enero a marzo en todos los departamentos. Reiniciándose en forma progresiva en Lima desde julio, en siete departamentos desde septiembre y en la totalidad de departamentos desde octubre. Implementándose en esta etapa una estrategia de recuperación de pruebas biomédicas de los meses de julio a setiembre, a fin de ampliar la cobertura de las mediciones que no se pudieron ejecutar durante el aislamiento social obligatorio.

La inmovilización social obligatoria por la COVID-19 limitó el acceso a la totalidad de las viviendas y el desfase en el periodo de ejecución de las mediciones (pruebas). Se aplicó un modelo estadístico para corregir posibles sesgos de no respuesta y de errores no muestrales.

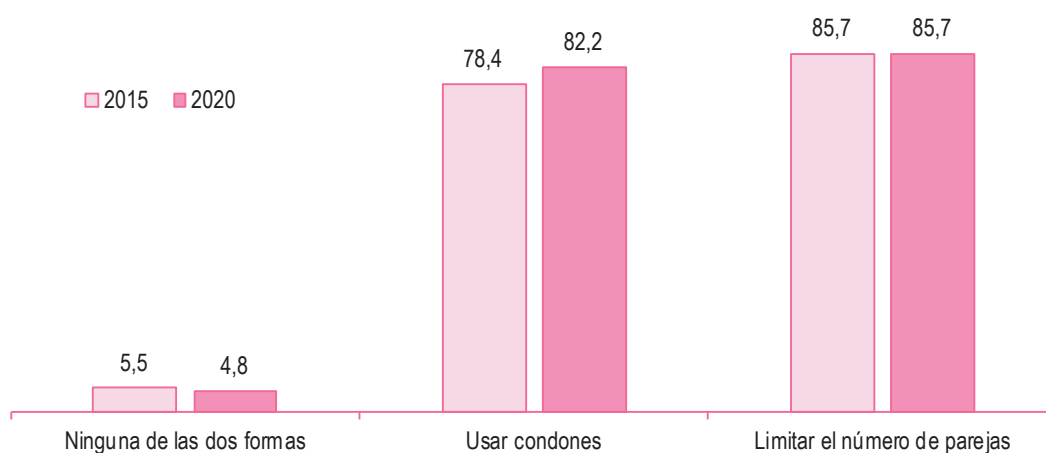
Cuadro base: Cuadro 10.18 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

9. Formas específicas de evitar el contagio del VIH

En el año 2020, el 4,8% de mujeres entrevistadas manifestó que desconocía alguna forma de prevención de las dos consideradas de importancia programática para evitar el VIH. En el año 2015, este porcentaje fue 5,5%. Sobre el conocimiento de las formas específicas para evitar el VIH, el 82,2% de entrevistadas se refirió al uso del condón, y el 85,7% de las mujeres respondió “limitar el número de parejas sexuales o mutua fidelidad”. En el año 2015, estos porcentajes representaron el 78,4% y 85,7%, respectivamente.

PERÚ: MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN FORMAS ESPECÍFICAS DE EVITAR EL CONTAGIO, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



Nota:

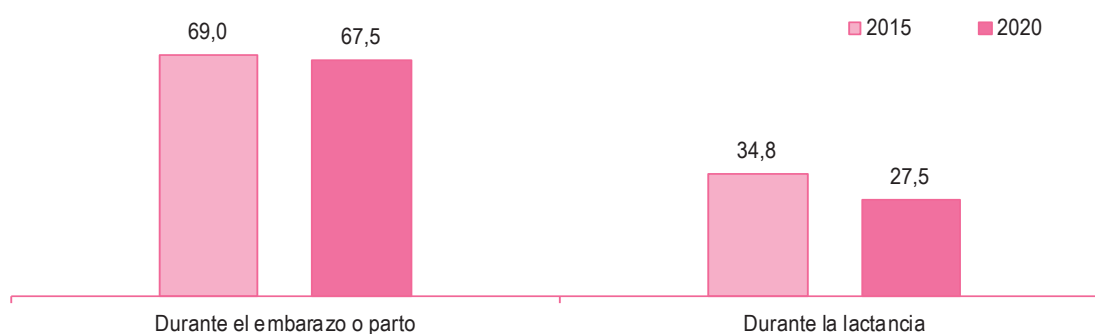
Cuadro base: Cuadro 11.2 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

Formas de transmisión del VIH de madre a hija o hijo

Entre las mujeres que identifican las formas de transmisión del VIH de madre a hija o hijo, un 67,5% mencionó que puede ocurrir durante el embarazo o parto, esa respuesta fue de 69,0% en el año 2015; un 27,5% refirió que puede darse con la lactancia, porcentaje que disminuyó con respecto al año 2015 (34,8%).

PERÚ: MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH DE MADRE A HIJA O HIJO, 2015 Y 2020
(Porcentaje)



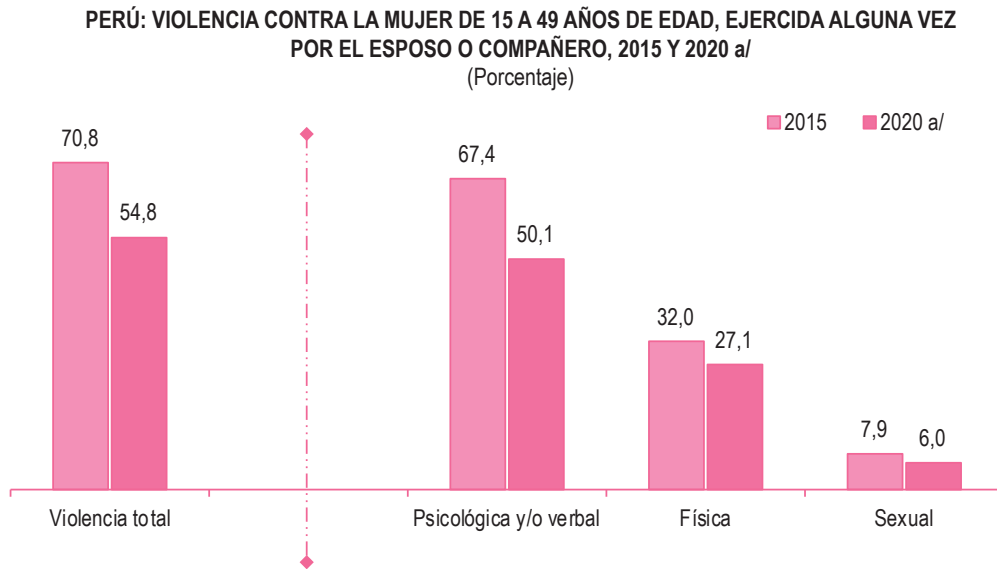
Nota:

Cuadro base: Cuadro 11.4 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

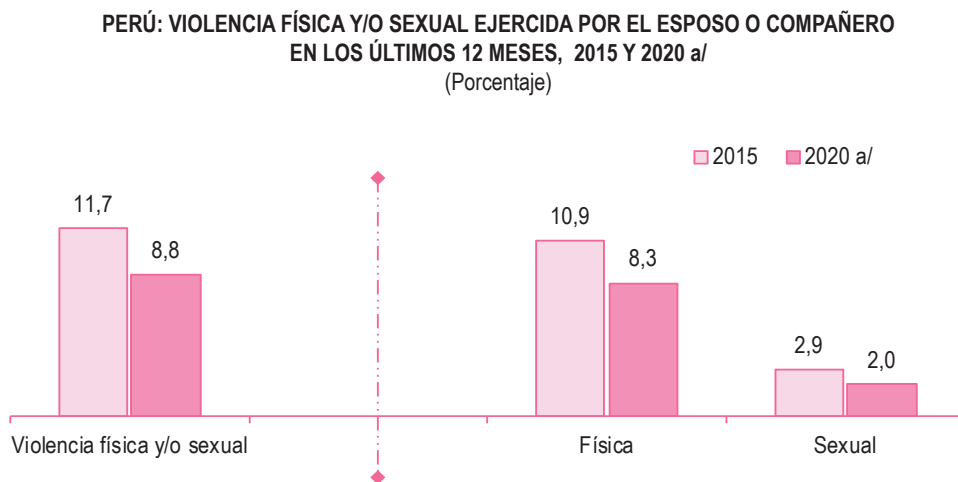
10. Violencia contra Mujeres, Niñas y Niños

El 54,8% de las mujeres alguna vez unidas sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, disminuyendo con respecto al año 2015 (70,8%). Entre las formas de violencia, la psicológica y/o verbal fue mayor (50,1%), la violencia física alcanzó el 27,1% y la violencia sexual el 6,0%.



Nota:
a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.
Cuadro base: Cuadro 12.1 del Informe principal de la ENDES 2020.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

En los últimos 12 meses, el 8,8% de las mujeres sufrieron violencia física y/o sexual ejercida por el esposo o compañero, respuesta que tendió a disminuir respecto al año 2015 (11,7%). Entre estas formas de violencia, destaca la violencia física (8,3%). La violencia sexual es menos declarada (2,0%).

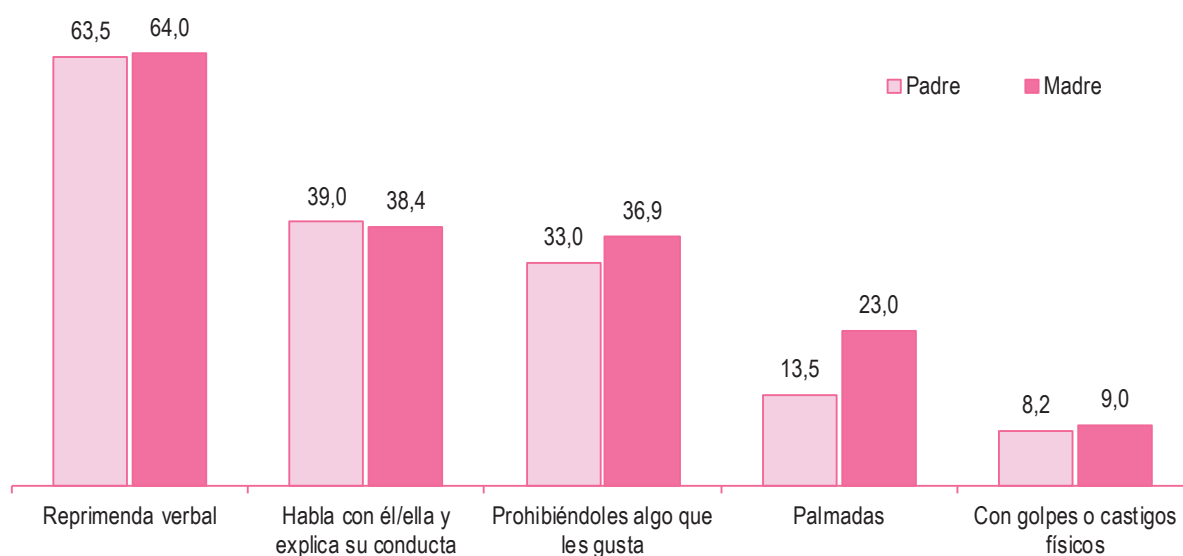


Nota:
Mujeres de 15 a 49 años de edad que han sido seleccionadas para la encuesta.
a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.
Cuadro base: Cuadro 12.4 del Informe principal de la ENDES 2020.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Violencia a niñas y niños

Entre las formas para corregir a sus hijas e hijos de 1 a 5 años de edad, tanto el padre como la madre, según la respuesta de las entrevistadas, tienen mayor propensión a usar la reprimenda verbal (63,5% y 64,0%, respectivamente); le sigue, hablar con él o ella y explicar su conducta; 39,0% en el padre y 38,4% en la madre.

PERÚ: PRINCIPALES FORMAS QUE UTILIZAN EL PADRE Y LA MADRE CUANDO CORRIGEN A SUS HIJAS/OS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD, 2020 a/
(Porcentaje)



Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad que han sido seleccionadas para la encuesta.

a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.

Cuadro base: Cuadro 12.20 y cuadro 12.21 del Informe principal de la ENDES 2020.

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

