

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES

ÍNDICE DICCIONARIO DE VARIABLES

Nro.	Cuestionario	Nombre del Archivo	Descripción	IDENTIFICADORES
1	Salud	CSALUD01	Encuesta de salud para las personas de 15 años a más	HHID + QSNUMERO
2	Salud	CSALUD08	Encuesta de salud bucal, ocular y mental en niñas y niños de 0 a 11 años de edad	HHID + QS801

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES

DICCIONARIO DE VARIABLES CUESTIONARIO DE SALUD - CSALUD01 PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS DE EDAD

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
1	ID1	Año	N	4				
2	HHID	Identificación Cuestionario del Hogar	A	15	000100101:542905001			Variable (Llave de identificación)
3	QHCLUSTER	Conglomerado	N	4				
4	QHNUMBER	Vivienda seleccionada	N	3				
5	QHHOME	Hogar seleccionado	N	2	1:5			
6	QSNUMERO	Número de la persona seleccionada	N	2	1:25			Variable (Llave de identificación)
7	QSINTM	Mes de visita final	N	2	1:12	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	
8	QSINTY	Año de visita final	N	4	2023:2024			
9	QSTOTVISIT	Número total de visitas	N	2	1:10			
10	QSRESULT	Código resultado final	N	1	1:6, 9	1 2 3 4 5 6 9	Completa Ausente Aplazada Rechazada Incompleta Discapacitada(o) Otra	
11	QSNINOS	Total Niños/Niñas de 0 a 11 años	N	2	1:15			
12	QSRESINF	Resultado informante	N	1	1:6, 9	1 2 3 4 5 6 9	Completa Ausente Aplazada Rechazada Incompleta Discapacitada(o) Otra	
13	QS20C	Código persona seleccionada	N	2	1:25			
14	QSSEXO	Sexo de la persona seleccionada	N	1	1:2	1 2	Hombre Mujer	
15	QSMEF	Informante en Mef	N	1	1:2	1 2	Si No	
16	QSDIA	Día de nacimiento	N	2	1:31,98	98	No sabe	
17	QS22M	Mes de nacimiento	N	2	1:12	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	
18	QS22A	Año de nacimiento	N	4	1924:2008	9998	No sabe el año	
19	QS23	Años cumplidos	N	2	15:97	97	97 o más años	
20	QS24	Asistió a la escuela	N	1	1:2	1 2	Si No	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
21	QS25N	Nivel que aprobó	N	1	0:5	0	Inicial, pre-escolar	
						1	Primaria	
						2	Secundaria	
						3	Superior No Universitaria	
						4	Superior Universitaria	
22	QS25AG	Grado o año	N	1	1:2	5	Postgrado	
						1	Educación en años	
23	QS25A	Año de estudios	N	1	0:6	2	Educación en grados	
24	QS25G	Grado de estudios	N	1	1:6	6	6 o más	
						6	6 o más	
25	QS25AA	¿Cuál es el idioma o lengua materna que aprendió hablar en su niñez	N	2	1:12	1	Quechua	
						2	Aimara	
						3	Ashaninka	
						4	Awajuni/Aguruna	
						5	Shipibo/Konibo	
						6	Shawi/Chayahuita	
						7	Matsigenka/Machiguenga	
						8	Achuar	
						9	Otra lengua nativa u originaria	
						10	Castellano	
						11	Portugués	
						12	Otra lengua extranjera	
26	QS25BB	Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres ¿Usted se siente o se considera:	N	2	1:8, 98	1	Quechua	
						2	Aimara	
						3	Nativo o indígena de la amazonia	
						4	Perteneciente o parte de otro pueblo	
						5	Negro/moreno/zambo/mulato/pueblo afroperuano o afrodescendiente	
						6	Blanco	
						7	Mestizo	
						8	Otro	
						98	No sabe/No responde	
27	QS25C1	Alguna dificultad para ver, aún usando anteojos	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
28	QS25C2	Alguna dificultad para oír, aún usando audífonos	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
29	QS25C3	Alguna dificultad para hablar o comunicarse, aún usando la lengua de señas u otro	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
30	QS25C4	Alguna dificultad para mover o caminar para usar brazos y/o piernas	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
31	QS25C5	Alguna dificultad para entender o aprender (concentrarse y recordarse)	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
32	QS25C6	Alguna dificultad para relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
54	QS26	Tiene seguro de salud	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
34	QS27	Institucion a que corresponde el seguro que tiene	A	6	A:EX	A	Seguro Integral de Salud	
						B	ESSALUD/ IPSS	
						C	Fuerzas Armadas o Policiales	
						D	Entidad Prestadora de Salud	
						E	Seguro Privado	
						X	Otro	
35	QS28	Conoce o ha oído hablar de la tuberculosis o TBC	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
36	QS29A	Ha oído hablar de la infección por VIH	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
37	QS29B	Ha oído hablar de la enfermedad llamada SIDA	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
38	QS100	Algun profesional le ha medido la Presión Arterial	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
39	QS101	Donde le midieron la Presión Arterial	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10	Hospital MINSA	
						11	Hospital ESSALUD	
						12	Hospital FFAA Y PNP	
						13	Hospital/Otro Municipal	
						14	Centro/Puesto del MINSA	
						15	Policlínico/Posta de ESSALUD/UBAP	
						20	Clinica/Consultorio Particular	
						30	Clinica/Posta de ONG	
						31	Hospital/Otra de Iglesia	
						40	Campaña del MINSA	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
						41	Campaña de ESSALUD	
						42	Otras Campañas	
						96	Otro	
						98	No sabe/No recuerda	
40	QS102	Le diagnosticaron Hipertensión Arterial o Presión Alta	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
41	QS103U	Unidad de tiempo que le diagnosticaron hipertensión arterial o presión alta	N	1	1,2, 8	1	Meses (< de 2 años)	
						2	Años (de 2 ó más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
42	QS103C	Años/meses que diagnosticaron hipertensión arterial o presión arterial alta	N	2				
43	QS104	Compraron medicamentos para controlar su Presión Alta	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
44	QS105	Compro con/sin receta médica	N	1	1,2, 8	1	Con receta médica	
						2	Sin receta médica	
						8	No sabe/ no recuerda	
45	QS106	Tomo medicamentos tal cual indico le indico el médico	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
46	QS107	Le midieron el azúcar o glucosa en la sangre	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
47	QS108	Donde le midieron el azúcar o glucosa en la sangre, última vez	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10	Hospital MINSA	
						11	Hospital ESSALUD	
						12	Hospital FFAA Y PNP	
						13	Hospital / Otro Municipal	
						14	Centro/Puesto del MINSA	
						15	Policlinico/Posta de ESSALUD/UBAP	
						20	Clinica/Consultorio Particular	
						30	Clinica / Posta de ONG	
						31	Hospital / Otra de Iglesia	
						40	Campaña del MINSA	
						41	Campaña de ESSALUD	
						42	Otras Campañas	
						96	Otro	
						98	No sabe/No recuerda	
48	QS109	Le diagnosticaron diabetes o azúcar alta	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
49	QS110U	Unidad de tiempo en que le diagnosticaron Diabetes o azúcar alta	N	1	1,2, 8	1	Meses (< de 2 años)	
						2	Años (de 2 ó más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
50	QS110C	Años/meses diagnosticaron Diabetes o azúcar alta	N	2				
51	QS111	Ha comprado medicamentos para controlar la diabetes o azúcar alta	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
52	QS112	Compro con/sin receta médica	N	1	1,2, 8	1	Con receta médica	
						2	Sin receta médica	
						8	No sabe/ no recuerda	
53	QS113	Tomó los medicamentos tal cual le indicó el médico	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
54	QS200	En los últimos 12 meses ha fumado cigarrillos	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
55	QS201	En los últimos 30 días ha fumado cigarrillos	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
56	QS202	Fuma diariamente	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
57	QS203U	Edad que empezó a fumar diariamente - Unidad	N	1	1, 8	1	Edad en años	
						8	No sabe/ no recuerda	
58	QS203C	Edad que empezó a fumar diariamente	N	2	5:98			
59	QS204U	Hace que años empezó a fumar diariamente - Unidad	N	1	1, 8	1	Número de años	
						8	No sabe/ no recuerda	
60	QS204C	Cantidad años	N	2				
61	QS205U	Cuántos cigarrillos fuma a diario - Unidad	N	1	1, 8	1	Número de cegarillos	
						8	No sabe/ no recuerda	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
62	QS205C	Cantidad de cigarrillos	N	2				
63	QS206	Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
64	QS207U	Unidad Edad primera vez que tomo bebidas alcohólicas	N	1	1, 8	1	Edad en años	
						8	No sabe/ no recuerda	
65	QS207C	Cantidad Edad primera vez que tomo bebidas alcohólicas	N	2				
66	QS208	En los últimos 12 meses ha consumido alguna bebida alcohólica	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
67	QS209	En los últimos 12 meses, tomó bebidas alcohólicas 12 o más días	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
68	QS210	En los últimos 30 días ha consumido bebidas alcohólicas	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/ no recuerda	
69	QS211U	Unidad Veces que tomo	N	1	1, 8	1	Número de veces	
70	QS211C	Cantidad Veces que tomo	N	2		8	No sabe/ no recuerda	
71	QS212T	Tomó bebidas	A	8	A-Z	A	Cerveza	
						B	Vino/Cachina/Champagne	
						C	Chica de jora fermentada	
						D	Masato fermentado	
						E	Yonque/Cañazo	
						F	Anisado	
						G	Whisky/Pisco/Ron	
						X	Otra	
						Y	No sabe/No recuerda	
						1	Si	
72	QS212A	Tomó cerveza	N	1	1,2	2	No	
73	QS212AV	Fueron Vasos/copas	N	2		98	No sabe/ no recuerda	
74	QS212AB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe/ no recuerda	
75	QS212B	Tomó Vino/cachina	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
76	QS212BV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
77	QS212BB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
78	QS212C	Tomó chicha de jora fermentada	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
79	QS212CV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
80	QS212CB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
81	QS212D	Tomó masato fermentado	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
82	QS212DV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
83	QS212DB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
84	QS212E	Tomó Yonque/cañazo	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
85	QS212EV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
86	QS212EB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
87	QS212F	Tomó Anisado	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
88	QS212FV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
89	QS212FB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
90	QS212G	Tomó Whisky/pisco /ron	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
91	QS212GV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
92	QS212GB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
93	QS212O	Tomó otro	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
94	QS212XV	Fueron vasos/copas	N	2		98	No sabe	
95	QS212XB	Fueron botellas	N	2		98	No sabe	
96	QS212Z	No sabe/no recuerda	N	1	0:1	0	No sabe/No recuerda	
						1	Si sabe o recuerda	
						1	Número de días	
97	QS213U	Cuántos días consumió frutas - Unidad	N	1		3	No comió	
						8	No sabe/No recuerda	
98	QS213C	Cantidad de días que consumió frutas	N	1				
99	QS214U	Cuántas tajadas o racimos de fruta comió - Unidad	N	1	1, 8	1	Número Unidades/tajadas/racimos	
						8	No sabe/No recuerda	
100	QS214C	Cantidad de tajadas o racimos de fruta que comió	N	3		9,9	No hay dato	
						1	Número de días	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
101	QS215U	Cuántos días tomó jugo de frutas - Unidad	N	1	1, 3, 8	3	No tomó	
102	QS215C	Cantidad de días tomó jugo de frutas	N	1		8	No sabe/No recuerda	
103	QS216U	Cuántos vasos de jugo tomo - Unidad	N	1	1, 8	1	Número de vasos de jugo	
104	QS216C	Cantidad de vasos de jugo que tomo	N	3		8	No sabe/No recuerda	
105	QS217U	Cuántos días comió ensalada frutas - Unidad	N	1	1, 3, 8	9.9	No hay dato	
106	QS217C	Cantidad de días ensalada frutas	N	1		1	Número de días	
107	QS218U	Cuántas porciones de ensalada de frutas comió - Unidad	N	1	1, 8	3	No comió	
108	QS218C	Cantidad porciones ensalada frutas	N	3		8	No sabe/No recuerda	
109	QS219U	Cuántos días comió ensalada de verduras - Unidad	N	1	1, 3, 8	1	Número de porciones ensalada	
110	QS219C	Días que comió ensalada de verduras	N	1		8	No sabe/No recuerda	
111	QS220U	Cuántas porciones ensalada verduras comió - Unidad	N	1	1, 2, 8	1	Número de porciones	
112	QS220CV	Cantidad porciones ensalada verduras	N	3		2	Número de cucharadas	
113	QS220CC	Cantidad cucharadas	N	1		8	No sabe/No recuerda	
114	QS301	Alguna vez un médico/personal de salud le ha evaluado o medido la vista	N	1	1, 2, 8	9.9	No hay dato	
115	QS302U	Hace cuánto tiempo que le evaluaron - Unidad	N	1	1, 2, 8	1	Si	
116	QS302C	Hace cuánto tiempo que le evaluaron - cantidad	N	2		2	No	
117	QS303	Lugar donde la evaluaron	N	2	10:15, 20:21, 30:31, 40:42, 96, 98	8	No sabe/No recuerda	
118	QS304	Le han diagnosticado Catarata	N	1	1, 2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
119	QS305U	Tiempo que le diagnosticaron - Unidad	N	1	1, 2, 8	2	Años (si es de 2 o más años)	
120	QS305C	Tiempo que le diagnosticaron - cantidad	N	2		8	No sabe/No recuerda	
121	QS306	En los últimos 12 meses ha tenido dificultad para ver o reconocer a una distancia aproximada de 6 metros	N	1	1, 2, 8	1	Si	
122	QS307	En los últimos 30 días continúa con la dificultad	N	1	1, 2, 8	2	No	
123	QS308	En los últimos 12 meses dificultad ver imagen o texto brazo extendido	N	1	1, 2, 8	8	No sabe/No recuerda	
124	QS309	En los últimos 30 días continúa con esa dificultad	N	1	1, 2, 8	1	Si	
125	QS311	Alguna vez ha sido atendido en servicio dental o un odontólogo	N	1	1, 2, 8	2	No	
126	QS312U	Hace cuánto tiempo - Unidad	N	1	1, 2, 8	8	No sabe/No recuerda	
127	QS312C	Hace cuánto tiempo - cantidad	N	2		1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Años (si es de 2 o más años)	
						8	No sabe/No recuerda	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
128	QS313	Donde le atendieron la última vez	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital / Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP Clinica/Consultorio Particular Clinica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
129	QS401	Se puede prevenir el cáncer	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
130	QS402	Ha oído hablar de cáncer cuello uterino/cervical	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
131	QS403	Ha oído del virus papiloma humano	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
132	QS404	Cree que el virus papiloma humano causa el cáncer uterino	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
133	QS404C	Cree que el análisis de sangre para el dosaje del Antígeno Prostático Específico (PSA), permite la detección temprana del cáncer de próstata	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
134	QS406	Se realizó un chequeo general, descarte algún tipo de cáncer	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
135	QS407	Donde realizaron el chequeo	A	17	A,N,X,Y	A B C D E F G H I J K L M N X Y	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital / Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP Clinica Particular Consultorio Particular Clinica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Liga contra el cancer Campaña MINSA Campaña ESSALUD Otras campañas Otro No sabe/No recuerda	Pregunta eliminada
136	QS409	Alguna vez un médico/profesional salud le ha realizado un examen físico de mama	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
137	QS410U	Hace cuánto tiempo del examen de mama - Unidad	N	1	1,2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
138	QS410C	Hace cuánto tiempo del examen de mama - cantidad	N	2				
139	QS411	Alguna vez un médico/profesional de salud le ha realizado la prueba de Papanicolaou	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
140	QS412U	Hace cuánto tiempo de la prueba papanicolaou - Unidad	N	1	1,2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
141	QS412C	Hace cuánto tiempo de la prueba papanicolaou - cantidad	N	2				
142	QS413	Recogió o llegó a conocer los resultados de la prueba de Papanicolaou	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
143	QS413A	Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado la Prueba de Inspección de Ácido Acético (IVAA)	N	1	1,2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
						1	Meses (si es < de 2 años)	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
144	QS413B	Hace cuánto tiempo le realizaron la última vez la prueba de Inspección de Ácido Acético (IVAA)	N	1	1,2, 8	2	Años (si es de 2 o más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
145	QS413B_A	Años/meses en que le realizaron la prueba de Inspección de Ácido Acético (IVAA)	N	2				
146	QS413C	Recogió o llegó a conocer los resultados de la prueba de Inspección de Ácido Acético (IVAA)	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
147	QS413D	Alguna vez en su vida un médico u otro profesional de salud le ha realizado la Prueba Molecular del Virus del Papiloma Humano (VPH)	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
148	QS413E	Hace cuánto tiempo le realizaron la última vez la Prueba Molecular del Virus del Papiloma Humano (VPH)	N	1	1,2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Años (si es de 2 o más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
149	QS413E_A	Años/meses en que le realizaron la prueba Molecular del Virus del Papiloma Humano (VPH)	N	2				
150	QS413F	Recogió o llegó a conocer los resultados de la Prueba Molecular del Virus del Papiloma Humano (VPH)	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
151	QS415	Alguna vez un médico/profesional de salud le ha realizado un examen de mamografía	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
152	QS416U	Hace cuanto tiempo le realizaron la mamografía - Unidad	N	1	1,2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Años (si es de 2 o más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
153	QS416C	Hace cuanto tiempo le realizaron la mamografía - cantidad	N	2				
154	QS418A	Alguna vez en su vida le han realizado el análisis de sangre para el dosaje de Antígeno Prostático Específico (PSA)	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
155	QS419A	Hace cuánto tiempo realizaron la última vez el análisis de sangre para el dosaje de Antígeno Prostático Específico (PSA) - Unidad	N	1	1,2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Años (si es de 2 o más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
156	QS419A_A	Hace cuánto tiempo realizaron la última vez el análisis de sangre para el dosaje de Antígeno Prostático Específico (PSA) - Cantidad	N	2				
157	QS500	Actualmente tiene tos con flema	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
158	QS501U	Hace cuánto tiene tos con flema - Unidad	N	1	1,2, 8	1	Días (si es menor de 1 mes)	
						2	Meses (si es de 1 mes a mas)	
						8	No sabe/no recuerda	
159	QS501C	Hace cuánto tiene tos con flema - cantidad	N	2				
160	QS503	Conoce o ha oído hablar de una enfermedad llamada tuberculosis, TB o TBC	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
161	QS505A	La tuberculosis se contagia cuando la persona enferma tose o estornuda cerca a otra persona	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
162	QS505B	Se contagia cuando una persona enferma habla cerca con otra persona	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
163	QS505C	Se contagia cuando una persona enferma toca a otra	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
164	QS505D	Se contagia cuando una persona enferma comparte alimentos o utensilios con otra persona	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
165	QS506	Se puede curar la tuberculosis	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
166	QS506B	Si un miembro de su familia tuviera tuberculosis, ¿Usted guardaría en secreto su enfermedad?	N	1	1,2, 8	1	Si	Pregunta Implementada en el 2023
						2	No	
						8	No sabe/No esta segura(o)/Depende	
167	QS601A	Ha oído hablar de infección por VIH	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
168	QS601B	Ha oído hablar de una enfermedad llamada SIDA	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
169	QS603	En los últimos 12 meses se ha hecho una prueba de SIDA (VIH)	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
170	QS604	Conoció los resultados del examen de laboratorio	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
171	QS606	Las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el VIH (SIDA), si tiene una sola pareja sexual que no infectada y que no tenga otras parejas	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						1	Si	
172	QS607	Es posible que una persona que parece saludable este infectada con el virus que causa el SIDA (VIH)	N	1	1,2, 8	2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						1	Si	
						2	No	
173	QS608	Las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por dar un abrazo, beso o caricias a una persona infectada	N	1	1,2, 8	8	No sabe/No recuerda	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
174	QS609	Las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por la picadura de un mosquito	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						1	Si	
175	QS610	Las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) compartiendo alimentos o utensilios con una persona infectada	N	1	1,2, 8	2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						1	Si	
						2	No	
176	QS611	Las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)	N	1	1,2, 8	8	No sabe/No recuerda	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
177	QS700A	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Poco interés	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
178	QS700B	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Deprimido	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
179	QS700C	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: No puede dormir/dormir demasiado	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
180	QS700D	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Cansado	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
181	QS700E	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Poco apetito/comer en exceso	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
182	QS700F	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Poner atención	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
183	QS700G	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Moverse	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
184	QS700H	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Hacerse daño de alguna forma buscando morir	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
185	QS700I	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Sentirse mal	N	1	0,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
186	QS702	Estas molestias o problema, cuanto le han dificultado para realizar su trabajo, sus actividades en la casa o llevarse bien con otras personas, mucho, poco o nada	N	1	1,3	3	Casi todos los días (de 12 a más días)	
						1	Mucho	
						2	Poco	
						3	Nada	
187	QS703	Últimos 12 meses, ha tenido molestias o problemas mencionados anteriormente como: sentirse con poco interés, triste, con problemas para dormir, desanimada(o), cansada(o), sin motivo, desconcentrada(o) o	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
188	QS704T	Ahora hablemos solo de las molestias o problemas que tuvo cuando (en)	N	10	A.Z, 0,9			
189	QS704A	Últimos 12 meses: tuvo pocas ganas o interés en hacer las cosas	N	1	0,3	0	Para Nada	
						1	Varios días (de 1 a 6 días)	
						2	La mayoría de días (de 7 a 11 días)	
						3	Casi todos los días (de 12 a más días)	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
190	QS704B	Últimos 12 meses: se sintió desanimada(o), deprimida(o), triste o sin esperanza	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
191	QS704C	Últimos 12 meses: tuvo problemas para dormir o mantenerse dormida(o) o en dormir demasiado	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
192	QS704D	Últimos 12 meses: se sintió cansada(o) o tuvo poca energía sin motivo que lo justifique	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
193	QS704E	Últimos 12 meses: tuvo poco apetito o ha comido en exceso	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
194	QS704F	Últimos 12 meses: ha tenido dificultad en poner atención o concentrarse en las cosas que hace	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
195	QS704G	Últimos 12 meses: dificultad para moverse o hablar más lento de lo normal o se ha sentido inquieta(o) o intranquila(o) de lo normal	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
196	QS704H	Últimos 12 meses: ha tenido pensamientos de morir o de hacerse daño	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
197	QS704I	Últimos 12 meses: se ha sentido mal de sí misma(o) o ha sentido que es una(un) fracasada(o) o que se ha fallado a sí misma(o) o a su familia	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
198	QS706	Las molestias o problema cuánto le han dificultado para realizar su trabajo, sus actividades en la casa o llevarse bien con otras personas	N	1	1:3	1 2 3	Mucho Poco Nada	
199	QS707	En los últimos 12 meses recibió tratamiento de algún profesional de salud por depresión, tristeza, desánimo, falta de interés o irritabilidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
200	QS708_A	¿Dónde recibió tratamiento? - General (Minsa/Gobierno Regional)	N	1	0:1	0 1	No Si	Se desagregó variable QS708 por ser pregunta multiple
201	QS708_AA	¿Dónde recibió tratamiento? - Hospital Psiquiátrico	N	1	0:1	0 1	No Si	
202	QS708_AB	¿Dónde recibió tratamiento? - Instituto Nacional de Salud Mental	N	1	0:1	0 1	No Si	
203	QS708_B	¿Dónde recibió tratamiento? - ESSALUD	N	1	0:1	0 1	No Si	
204	QS708_C	¿Dónde recibió tratamiento? - FFAA y PNP	N	1	0:1	0 1	No Si	
205	QS708_D	¿Dónde recibió tratamiento? - Hospital/ Otro Municipal	N	1	0:1	0 1	No Si	
206	QS708_E	¿Dónde recibió tratamiento? - Centro/ Puesto del MINSA	N	1	0:1	0 1	No Si	
207	QS708_EA	¿Dónde recibió tratamiento? - Centro de Salud Mental Comunitaria	N	1	0:1	0 1	No Si	
208	QS708_F	¿Dónde recibió tratamiento? - Policlínico/ Posta de ESSALUD/ UBAP	N	1	0:1	0 1	No Si	
209	QS708_G	¿Dónde recibió tratamiento? - Clínica Particular	N	1	0:1	0 1	No Si	
210	QS708_H	¿Dónde recibió tratamiento? - Consultorio Particular	N	1	0:1	0 1	No Si	
211	QS708_I	¿Dónde recibió tratamiento? - Clínica/ Posta de ONG	N	1	0:1	0 1	No Si	
212	QS708_J	¿Dónde recibió tratamiento? - Hospital/ Otro de Iglesia	N	1	0:1	0 1	No Si	
213	QS708_X	¿Dónde recibió tratamiento? - Otro	N	1	0:1	0 1	No Si	
214	QS708_Y	¿Dónde recibió tratamiento? - No Sabe/No Recuerda	N	1	0:1	0 1	No Si	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
215	QS709	Últimos 12 meses ha estado casada(o) o conviviendo	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
216	QS710	Últimos 12 meses cuantas veces su pareja le golpeó con el pie, el puño o alguna otra parte del cuerpo (cabeza, codo, rodilla)	N	1	1,4	1	Nunca/no	
						2	Rara vez (1 - 2 veces)	
						3	A veces (3 - 5 veces)	
						4	A menudo (6 veces o más)	
217	QS711	Últimos 12 meses cuantas veces su pareja le golpeó, agredió con un objeto como: correa, palo, cuchillo o arma	N	1	1,2, 8, 9	1	Nunca/no	
						2	Rara vez (1 - 2 veces)	
						8	A veces (3 - 5 veces)	
						9	A menudo (6 veces o más)	
218	QS713	Últimos 12 meses hubo momentos en que la bebida o la resaca le dificultaron realizar sus actividades o sus responsabilidades en los estudios, en el trabajo o en la casa	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
219	QS714	Últimos 12 meses hubo momentos en que el consumo de alcohol le provocó discusiones u otros problemas con su familia, amigos, vecinos o compañeros de trabajo	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
220	QS715	Siguió bebiendo a pesar que le provocaba estos problemas con estas personas	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
221	QS716	Últimos 12 meses hubo momentos que estuvo bajo los efectos del alcohol en situaciones en que podía hacerse daño	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
222	QS717	Le han detenido más de una vez por alterar el orden o manejar bajo los efectos del alcohol	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
223	QS719	Últimos 12 meses hubo momentos en que tuvo tantas ganas de beber que no pudo resistirse a tomar una copa o le resultó difícil pensar en otra cosa	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
224	QS720	Últimos 12 meses hubo momentos que necesitó beber más cantidad de alcohol para sentir el mismo efecto o notó que ya no conseguía ponerse alegre con la misma cantidad que bebía habitualmente	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
225	QS721	Últimos 12 meses hubo momentos en que tuvo síntomas como cansancio, dolores de cabeza, diarrea, temblores o problemas emocionales cuando bebió menos, dejaba de beber o estaba sin beber	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
226	QS722	Últimos 12 meses hubo momentos en que tomó un vaso, copa o botella para evitar tener problemas	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
227	QS723	Últimos 12 meses hubo momentos en que continuó bebiendo a pesar que se había prometido que no lo haría o bebió mucho más de los que se había propuesto	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
228	QS724	Últimos 12 meses hubo momentos en que bebió más frecuentemente o durante más días seguidos de lo que se había propuesto	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
229	QS725	Últimos 12 meses hubo momentos en que empezó a beber y se emborrachó cuando no quería hacerlo	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
230	QS726	Últimos 12 meses hubo momentos en qué intentó beber menos o dejar de beber y no pudo hacerlo	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	
231	QS727	Últimos 12 meses hubieron períodos de varios días o más en los que pasó tanto tiempo bebiendo o recuperándose de los efectos del alcohol que no le dio tiempo para nada más	N	1	1,2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rehusa	

N°	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
232	QS728	Últimos 12 meses tuvo un período de un mes o más que dejó de hacer actividades importantes o las redujo considerablemente a causa de la bebida	N	1	1:2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rechusa	
233	QS729	Últimos 12 meses hubo momentos en que siguió bebiendo aunque sabía que tenía un problema físico o emocional grave que puede haber sido provocado o empeorados por la bebida	N	1	1:2, 8, 9	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
						9	Rechusa	
234	QS730	Últimos 12 meses recibió tratamiento de algún profesional de la salud por consumo de alcohol	N	1	1:2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
235	QS731_A	¿Dónde recibió tratamiento? - General (Minsa/Gobierno Regional)	N	1	0:1	0	No	Se desagregó variable QS731 por ser pregunta multiple
						1	Si	
236	QS731_AA	¿Dónde recibió tratamiento? - Hospital Psiquiátrico	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
237	QS731_AB	¿Dónde recibió tratamiento? - Instituto Nacional de Salud Mental	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
238	QS731_B	¿Dónde recibió tratamiento? - ESSALUD	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
239	QS731_C	¿Dónde recibió tratamiento? - FFAA y PNP	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
240	QS731_D	¿Dónde recibió tratamiento? - Hospital/ Otro Municipal	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
241	QS731_E	¿Dónde recibió tratamiento? - Centro/ Puesto del MINSA	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
242	QS731_EA	¿Dónde recibió tratamiento? - Centro de Salud Mental Comunitaria	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
243	QS731_F	¿Dónde recibió tratamiento? - Policlínico/ Posta de ESSALUD/ UBAP	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
244	QS731_G	¿Dónde recibió tratamiento? - Clínica Particular	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
245	QS731_H	¿Dónde recibió tratamiento? - Consultorio Particular	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
246	QS731_I	¿Dónde recibió tratamiento? - Clínica/ Posta de ONG	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
247	QS731_J	¿Dónde recibió tratamiento? - Hospital/ Otro de Iglesia	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
248	QS731_X	¿Dónde recibió tratamiento? - Otro	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
249	QS731_Y	¿Dónde recibió tratamiento? - No Sabe/No Recuerda	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
250	QFIN	Final de Entrevista del Informante	A	1	A.Z. 0:9			
251	QS8INICIO	Indicación inicio capítulo 8	A	1	A.Z. 0:9			
252	QS900	Personas de 15 años a más de edad - Peso en kilogramos	N	6				
253	QS901	Personas de 15 años a más de edad - Talla en centímetros	N	6				
254	QS902	Resultado medición antropométrica	N	1	1:6	1	Medido(a)	
						2	No presente	
						3	Rechazo	
						4	Fue evaluada en C. Hogar	
						5	Medido(a) parcialmente	
						6	Otro	
255	QS903S	Primera medición presión arterial sistólica	N	3				
256	QS903D	Primera medición presión arterial diastólica	N	3				
257	QS905S	Segunda medición presión arterial sistólica	N	3				
258	QS905D	Segunda medición presión arterial diastólica	N	3				
259	QS906	Resultado medición presión arterial	N	1	1:3, 6	1	Medido(a)	
						2	No presente	
						3	Rechazo	
						6	Otro	
260	QS907	Perímetro abdominal en centímetros	N	12	55.0:170.0			
261	QS908	Resultado de la medición del perímetro abdominal	N	1	1:3, 6	1	Medido(a)	
						2	No presente	
						3	Rechazo	
						6	Otro	
262	PESO15_AMAS	Factor ponderado	N	8				

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES

DICCIONARIO DE VARIABLES CUESTIONARIO DE SALUD - CSALUD08 SALUD BUCAL, OCULAR Y MENTAL EN NIÑAS(OS) DE 0 A 11 AÑOS DE EDAD

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
1	ID1	Año	N	4				
2	HHID	Identificación Cuestionario del Hogar	A	15	000100101:542905001			Variable (Llave de identificación)
3	QHCLUSTER	Conglomerado	N	4				
4	QHNUMBER	Vivienda seleccionada	N	3				
5	QHHOME	Hogar seleccionado	N	2				
6	QS800	Línea de niña/niño	N	2				
7	QS801	Nro. de orden niña/niño	N	2	2:25			Variable (Llave de identificación)
8	QS802	Nro. de orden responsable	N	2	0:25			
9	QS802V	Responsable vive en el hogar	N	1	1:2	1 2	Si vive en el hogar No vive en el hogar	
10	QS802A	Resultado entrevista niña/niño	N	1	1:2, 4:6, 9	1 2 4 5 6 9	Responsable presente Responsable no presente Responsable rechazo Información incompleta Responsable discapacitada(o) Otra	
11	QS802CD	Día Nacimiento niño/niña	N	2	1:31			
12	QS802CM	Mes nacimiento niño/niña	N	2	1:12	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	
13	QS802CA	Año nacimiento niño/niña	N	4				
14	QS802D	Edad niño/niña	N	2	0:11			
15	QS803	Alguna vez ha sido atendido(a) en un servicio dental por un odontólogo	N	1	1:2	1 2	Si No	
16	QS804U	Unidad de tiempo - hace cuanto tiempo fue atendido la última vez	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Dos o más años No sabe/No recuerda	
17	QS804C	Hace cuánto tiempo fue atendido la última vez	N	2	0:23			
18	QS805	Donde lo atendieron	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Clínica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
19	QS806	En los últimos 12 meses, recibí información sobre cuidado e higiene bucal de las niñas y niños de una persona o medio de comunicación	N	1	1:2, 8:9	1 2 8 9	Si No No sabe/no recuerda Mismal(o) informante	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
20	QS807	Donde recibió la información	A	12	A,J,X,Y	A	Ministerio de Salud	
						B	ESSALUD	
						C	FF, AA o FF, PP	
						D	Municipalidad	
						E	Sector Privado	
						F	ONG/Iglesia	
						G	Organizaciones de base	
						H	Medios de comunicación	
						I	Institución educativa	
						J	Familiares/Vecinos/Amigos	
						X	Otro	
						Y	No sabe/No recuerda	
21	QS809	Se lava los dientes con cepillo dental	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
22	QS810	Se cepilla los dientes todos los días	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/no recuerda	
23	QS811	Cuántas veces al día se cepilla los dientes	N	1	1,4	1	Una vez al día	
						2	Dos veces al día	
						3	Tres veces al día	
						4	Cuatro o más veces al día	
24	QS812U	Unidad - tiempo que tiene el cepillo para lavarse los dientes	N	1	1,2, 8	1	Meses (si es < de 1 año)	
						2	Un año o más	
						8	No sabe/No recuerda	
25	QS812C	Tiempo en meses que usa cepillo para lavarse los dientes	N	2	0:11			
26	QS813	Personas que usan cepillo dental de la niña(o)	N	1	1,2	1	Solo la niña o el niño	
						2	Más de una persona	
27	QS814	Usa crema dental cuando se cepilla los dientes la niña(o)	N	1	1,2	1	Si	
						2	No	
28	QS817	Alguna vez un médico/otro personal de salud le ha evaluado o medido la vista con la cartilla Snellen a la niña(o)	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/no recuerda	
29	QS818U	Unidad - tiempo que evaluaron o midieron la vista a la niña(o) la última vez	N	1	1,2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Dos años o más	
						8	No sabe/No recuerda	
30	QS818C	Hace cuánto tiempo lo evaluaron de la vista	N	2	0:23			
31	QS819	Donde le evaluaron o midieron la vista a la niña(o) la última vez	N	2	10:15, 20:21, 30:31, 40:42, 96, 98	10	Hospital MINSA	
						11	Hospital ESSALUD	
						12	Hospital FFAA Y PNP	
						13	Hospital/Otra Municipal	
						14	Centro/Puesto del MINSA	
						15	Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP	
						20	Clinica/Consultorio Particular	
						21	Optica	
						30	Clinica/Posta de ONG	
						31	Hospital / Otro de Iglesia	
						40	Campaña del MINSA	
						41	Campaña de EsSalud	
						42	Otras Campañas	
						96	Otro	
						98	No sabe/No recuerda	
32	QS820	Le han diagnosticado un problema de visión y el uso de anteojos	N	1	1,2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/no recuerda	
33	QS821	Que problema de visión le diagnosticaron	A	6	A,D,X,Y	A	Hipermetropia	
						B	Miopia	
						C	Astigmatismo	
						D	Presbicia	
						X	Otro	
						Y	No sabe/no recuerda	
34	QS822U	Unidad - tiempo desde que le indicaron el uso de lentes o anteojos a la niña(o)	N	1	1,2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Años (si es de 2 o más años)	
						8	No sabe/No recuerda	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
35	QS822C	Hace cuánto tiempo le indicaron el uso de lentes a la niña(o)	N	2				
36	QS823	Donde le diagnosticaron el problema de visión a la niña(o)	N	2	10:15, 20:21, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 21 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital/Otra Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Optica Clínica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de EsSalud Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
37	QS824	Está usando lentes o anteojos para mejorar su problema de visión de la niña(o)	N	1	1:2	1 2	Si No	
38	QS825	Por qué motivo no está usando lentes o anteojos para corregir su problema de visión de la niña(o)	N	1	1:4, 6, 8	1 2 3 4 6 8	No compro por el precio Se rompieron No le gustan Le molestan en el colegio Otro No sabe/no recuerda	
39	QS826	La niña(o) está usando lentes o anteojos a veces, casi siempre o siempre	N	1	1:3	1 2 3	A veces Casi siempre Siempre	
40	QS827	Por qué motivo la niña(o) no usa lentes o anteojos siempre	N	1	1:4, 6, 8	1 2 3 4 6 8	Descuido Le incomodan No le gustan Le molestan en el colegio Otro No sabe/no recuerda	
41	QS828	La niña(o) ve televisión/computadora/laptop/tablet muy cerca, a menos de 30 cm	N	1	1:3, 8	1 2 3 8	Si No No ve TV/PC/etc No sabe/No recuerda	
42	QS829	Cuando la niña(o) está en un lugar sin techo, haga o no haga calor, con qué frecuencia usa gorro con visera, sombrero o lentes de sol nunca, a veces, siempre	N	1	1:3	1 2 3	Nunca A veces Siempre	
43	QS831	Considera que la niña(o) tiene buena iluminación en el ambiente donde lee	N	1	1:3	1 2 3	Si No No sabe leer	
44	QS832	La niña(o) acostumbra leer mientras está caminando, en el carro o mototaxi	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
45	QS833	En los últimos 30 días, la niña(o) asistió a la escuela o colegio	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
46	QS834	En los últimos 30 días, cuántas veces la niña(o) fue golpeado por un profesor(a)	N	1	1:4, 8	1 2 3 4 8	Nunca Rara vez (1 a 2 veces) A veces (3 a 5 veces) A menudo (6 veces o mas) No sabe/no recuerda	
47	QS835	En los últimos 30 días, cuántas veces la niña(o) fue golpeado(a) por otro estudiante	N	1	1:4, 8	1 2 3 4 8	Nunca Rara vez (1 a 2 veces) A veces (3 a 5 veces) A menudo (6 veces o mas) No sabe/no recuerda	
48	QS836	La niña(o) tiene confianza para contarle sus cosas con algún(a) profesor(a) del colegio	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
49	QS837	Durante este año, alguna vez la niña(o) no quiso ir al colegio por miedo a que alguien le pegue	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
50	QS838	Usted sabe a quién pedir apoyo si la niña(o) sufre violencia física en el colegio	A	16	A,N,X,Y,Z	A	Consejo educativo institucional (CONEI)	
						B	Asociación de padres de familia (APAF)	
						C	Dirección del colegio	
						D	Comité tutoría y convivencia	
						E	Unidad de gestión educativa (UGEL)	
						F	Establecimiento de salud	
						G	Hospital/clínica/policlínico	
						H	Comisaría/policía	
						I	Fiscalía	
						J	Defensoría del pueblo	
						K	Demuna	
						L	Centro de emergencia mujer	
						M	Iglesia	
						N	Medios de comunicación	
						X	Otro	
						Y	No sabe/no recuerda	
						Z	Misma escuela / colegio	
51	QS840A	Podría mostrar el cepillo dental de la niña(o)	N	1	1:4	1	Mostro cepillo dental	
						2	No mostro cepillo dental	
						3	El cepillo esta en el colegio	
						4	Esta en casa de un familiar	
52	QS840B	Podría mostrar la crema dental de la niña(o) y verifique la concentración de flúor	N	1	1:7	1	1000 ppm o mas	
						2	601 a menos de 1000ppm	
						3	Hasta 600 ppm	
						4	No tiene informacion de ppm	
						5	No mostro crema dental	
						6	No usa crema dental	
						7	Número borroso, registre la marca	
						8	Valor diferente a ppm, registre el valor	
						9	Otro	
53	Pesomen12	Factor ponderado	N	8	500:5000			