

Honduras - Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005-2006

Secretaría de Salud - Gobierno
Instituto Nacional de Estadística (INE) - Gobierno

report_generated_on: July 16, 2015

visit_data_catalog_at: <https://bd.sica.int/san/index.php>

Información general

Identificación

NÚMERO DE ID
HND_DHS_2005

Información general

RESUMEN

La ENDESA 2005-2006 se realizó con el objetivo principal de proporcionar información estadística actualizada a nivel nacional y por regiones departamentales (exceptuando por costos y accesibilidad, Isla s de la Bahía y Gracias a Díos) y metropolitanas de salud, sobre indicadores de vivienda, fecundidad, salud en general y salud reproductiva en particular, estado nutricional de los niños, mortalidad infantil y en la niñez, VIH/SIDA, violencia intrafamiliar, morbilidad, utilización de servicios y gastos en salud e indicadores demográficos de la población de Honduras. Otro de los objetivos de la ENDESA 2005-2006 es proporcionar información comparativa con encuestas de salud anteriores, realizadas en el país.

La muestra ENDESA 2005-2006 fue diseñada para proveer análisis a diferentes niveles de desagregación geográfica, tales como el área de residencia de la población (urbano o rural), de las regiones departamentales de salud y las zonas metropolitanas de los departamentos de Cortés y Francisco Morazán. El universo poblacional para el cuestionario individual de mujeres de la ENDESA 2005-2006 se definió como la población femenina de 15 a 49 años de edad de todo el país.

Durante el trabajo de campo, el cual se inició el 30 de Octubre del 2005 y se extendió hasta el día 11 de Mayo de 2006, se visitaron un total de 21,201 viviendas en los 1,050 conglomerados (sectores censales) seleccionados para la ENDESA 2005-2006. En estas viviendas se encontraron 19,092 hogares ocupados y se logró realizar la entrevista en 18,683, de donde resulta una tasa de respuesta del 98 por ciento al excluir del cálculo los hogares ausentes y las viviendas desocupadas o no encontradas.

De un total de 21,634 mujeres elegibles se pudo entrevistar a 19,948, obteniéndose una tasa de respuesta del 92 por ciento. Estas tasas son satisfactorias para este tipo de encuestas, sobre todo tomando en cuenta las difíciles condiciones que presentan algunas áreas y poblaciones de Honduras para el trabajo de campo, particularmente en comunidades mineras que mantienen reserva ante toda presencia externa.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ENTREVISTADA

En todas las viviendas de la muestra seleccionada para la ENDESA 2005-2006 se aplicó el cuestionario del hogar en el cual se registraron las características más importantes de cada uno de los miembros del hogar: relación de parentesco con el jefe del hogar, si el miembro listado es residente o visitante, sexo, edad, educación, asistencia a centros regulares de enseñanza, supervivencia y residencia de los padres, morbilidad y gastos en salud, características de la vivienda y el hogar; y peso y talla de niños y mujeres. La prueba de anemia a niños y mujeres se realizó a todas las personas elegibles presentes o localizadas que estuvieron anuentes. Los resultados que aquí se presentan se refieren fundamentalmente a la población calificada como residente habitual.

- Al igual que en 2001, las mujeres de 15 a 24 años representan alrededor del 40 por ciento del total en edad fértil y las de 35 y más años el 29 por ciento. En otras palabras, no ha cambiado la estructura por edad de las mujeres en edad reproductiva. En relación a la distribución por estado conyugal, tampoco se presentan cambios significativos entre 2001 y 2005-2006, con el 58 por ciento de las mujeres en el grupo de casadas o unidas.

- Un poco más de la mitad de las mujeres entrevistadas en la ENDESA 2005-2006 (54 por ciento) residen en áreas urbanas, frente a 49 por ciento en el 2001. Por otro lado, en el campo de la educación, el 10 por ciento de mujeres con ningún nivel educativo bajó al 6 por ciento y una de cada tres mujeres (35 por ciento) tienen algún grado de estudios secundarios o superiores (31 por ciento en el 2001).

- Dos de cada cinco de las mujeres entrevistadas residen en Cortés y Francisco Morazán. Individualmente, ninguno de los otros departamentos alberga más del 7 por ciento de las mujeres entrevistadas.

FECUNDIDAD Y FACTORES ASOCIADOS

Aún cuando la tasa de fecundidad global (TFG) ha venido descendiendo en el país, Honduras es el segundo país de Centro

América con más alta tasa de fecundidad después de Guatemala. Esta fecundidad está altamente relacionada con la edad de la primera relación sexual y la edad en que se tiene el primer hijo.

Para el período 2003-2006, la tasa global de fecundidad (TGF) en Honduras se estimó en 3.3 hijos por mujer, lo que indica un descenso de un hijo si se compara con la TGF estimada en la ENESF 2001 de 4.4 hijos por mujer para el período 1998-2000.

MORTALIDAD INFANTIL

La tasa de mortalidad infantil es un indicador sensible a los cambios que se producen en las sociedades. Los factores de desarrollo socioeconómico inciden directamente sobre la probabilidad de sobrevivida de los niños y también lo hacen sobre la capacidad de respuesta de los servicios de salud.

Existen múltiples causas de muertes infantiles. Una de las más importantes se refiere a la falta de acceso a la información y a servicios de salud de calidad, debido a barreras geográficas, sociales, económicas y culturales. La falta de conocimiento de los signos de alarma o de las medidas de prevención apropiadas, limitan la posibilidad de los padres y cuidadores de niños, a buscar ayuda oportuna con personal de salud calificado.

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

Durante las últimas décadas, Honduras ha venido desarrollando estrategias tendentes a mejorar la calidad de la atención materna, favoreciendo el acceso de las mujeres a la planificación familiar, la captación de las embarazadas antes de las 12 semanas de gestación, el acceso oportuno a la atención calificada del parto y la atención de calidad del periodo del postparto.

Para tal propósito, se han diseñado normas actualizadas y estandarizadas que contienen los procedimientos básicos necesarios para que los proveedores de salud, tanto públicos como privados, puedan brindar una atención oportuna, segura y eficaz a las mujeres que demanden atención en hospitales, clínicas maternoinfantiles y centros de salud tanto urbanos como rurales, a fin de favorecer la normal evolución del embarazo, prevenir complicaciones e identificarlas precozmente para un manejo oportuno.

SALUD INFANTIL

El estado de salud de los niños es el resultado de las circunstancias socioeconómicas y culturales que rodean a la familia en especial y a las comunidades en general. La prevalencia del bajo peso al nacer es alta, igual que la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas y las diarreas. Estas infecciones, frecuentes y por largos períodos, ocasionan un grave deterioro nutricional que a su vez desencadena una mayor vulnerabilidad a enfermarse y a presentar complicaciones que pueden llevar a la muerte.

LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es el alimento por excelencia para los niños especialmente en los primeros seis meses de vida, sin embargo esta práctica ha sufrido un fuerte deterioro debido a la creciente urbanización, al desarrollo y uso de sucedáneos de la leche materna y también a una incorporación creciente de la mujer en el mercado de trabajo.

La lactancia continúa siendo práctica generalizada en Honduras. El 95 por ciento de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la ENDESA 2005-2006, han lactado alguna vez (96 por ciento estimado en la ENESF 2001), sin diferencias entre subgrupos poblacionales. Sin embargo, la lactancia exclusiva, recomendada durante los primeros seis meses de vida, sólo es recibida por el 43 por ciento en los menores de dos meses, indicando una disminución de 4 puntos porcentuales con respecto al 2001.

ESTADO NUTRICIONAL

El país y en especial el sector salud, han realizado esfuerzos importantes para reducir las tasas de desnutrición infantil, desde la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, proyectos de generación de ingresos, la normalización y reglamentación de la fortificación de los alimentos de alto consumo, el manejo intrahospitalario del niño severamente desnutrido, el manejo ambulatorio del niño con desnutrición leve y moderada y la suplementación con micronutrientes hasta llegar a la más reciente estrategia en fase de implementación, conocida como Atención Integral a la Niñez con base comunitaria, AIN-C, entre otros. Todas estas intervenciones han conducido a la disminución de la desnutrición crónica en Honduras.

VIOLENCIA DOMESTICA

La violencia en el ámbito familiar es un problema importante de salud pública y comprende: 1) la violencia física, considerando ésta como cualquier acción no accidental que provoque o pueda provocar daño físico, enfermedad o riesgo de padecerla ; 2) la violencia psicológica, considerando como tal los actos, conductas o exposición a situaciones que agredan o puedan agredir, alteren o puedan alterar el contexto afectivo necesario para el desarrollo psicológico normal, tales como rechazos, insultos, amenazas, humillaciones, aislamiento; 3) la violencia sexual, como toda actividad dirigida a la ejecución de actos sexuales en contra de la voluntad, dolorosos o humillantes o abusando del poder, autoridad, con engaño o por desconocimiento en el caso de los menores; y 4) la violencia económica, como la desigualdad en el acceso a los recursos económicos que deben ser compartidos, al derecho de propiedad, a la educación y a un puesto de trabajo, derechos reconocidos en la Constitución.

ITS/VIH/SIDA

En el mundo más de 60 millones de personas han sido infectadas por el VIH en los últimos 20 años y aproximadamente la mitad de ellas se infectaron entre los 15 y los 24 años de edad. Actualmente casi 12 millones de jóvenes están viviendo con el VIH/SIDA. Las mujeres jóvenes tienen varias veces más probabilidades que los hombres jóvenes de ser infectadas por el VIH. En casi 20 países de África, 5 por ciento o más de las mujeres de 15 a 24 años de edad están infectadas. Estas estadísticas subrayan la urgente necesidad de abordar el VIH entre los jóvenes. En el país se han venido haciendo esfuerzos para abordar la problemática provocando la participación activa de la comunidad nacional e internacional.

AUTONOMÍA DE LA MUJER

La igualdad de género y el empoderamiento de la mujer son el fundamento para lograr que las madres y niños gocen de salud. Esto significa que las mujeres deben ejercer su derecho a tomar decisiones en aspectos que afectan su salud y la de sus hijos, mas aún cuando participan activamente en el mercado laboral y generan ingresos que benefician la economía del hogar.

En algunas zonas del país las mujeres aún enfrentan obstáculos para el uso de anticonceptivos, para obtener consejería sobre planificación familiar, o para decidir cuántos hijos tener y cuando tenerlos, debido al control que sobre ellas ejercen sus esposos o parejas.

MORBILIDAD, UTILIZACIÓN DE SERVICIOS Y GASTOS EN SALUD

En la ENDESA 2005-2006 se hicieron las siguientes preguntas específicas sobre los problemas de salud de la población en los hogares en los últimos 30 días: enfermedades; consultas, internamientos, tipos de enfermedades, tipos de establecimientos, gastos en consultas y formas de pago. Igualmente se preguntó por problemas de salud durante el año anterior a la encuesta: causas de internamiento para personas que tuvieron enfermedad física o mental, accidente, embarazo o parto; lugar y duración del internamiento; forma de pago de los gastos de internamiento y porción que devolvió el seguro; gastos totales de la familia, incluyendo alimentación, medicinas, servicios médicos; y fuente utilizada para pagar los gastos de internamiento (ahorros, préstamo institucional o familiar, venta de activos, etc.).

TIPO DE DATO

Sample survey data

UNIDAD DE ANÁLISIS

- Hogar

- Niños menores de 4 años

- Mujeres de 15-49 años de edad

- Hombres (no específica edad)

ámbito

NOTAS

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDESA 2005-2006 abarca los siguientes temas:

- Agudeza Visual

- Antropometría de las mujeres y los niños
- Características de las Mujeres en Edad Fértil
- Cartografía y GPS
- Cataratas
- Enfermedades Respiratorias Agudas
- Fecundidad
- higiene
- Infertilidad
- Preferencias Reproductivas
- Planificación Familiar
- Lactancia Materna
- Prevalencia y Tratamiento de la Diarrea
- Mortalidad Materno-Infantil
- Nupcialidad
- Nutrición
- Salud Materno-Infantil
- SIDA-ETS
- Trabajo de la mujer
- Vacunación
- Violencia intrafamiliar

Cobertura

COBERTURA GEOGRÁFICA

El diseño proporciona una muestra probabilística a nivel nacional, que es estratificada y bietápica. Dentro de cada departamento los sectores censales fueron estratificados en áreas de residencia urbana y rural, y adicionalmente en cada departamento fueron estratificados de acuerdo a sus municipios.

UNIVERSO DE ESTUDIO

El universo poblacional para el cuestionario individual de mujeres de la ENDESA 2005-2006 se definió como la población femenina de 15 a 49 años de edad de todo el país. La población entrevistada con el cuestionario individual fue identificada en 18,683 hogares ocupados seleccionados, donde también se aplicó el cuestionario del hogar.

Productores y Patrocinadores

INVESTIGADOR(ES) PRIMARIO(S)

Nombre	Dependencia
Secretaría de Salud	Gobierno

Nombre	Dependencia
Instituto Nacional de Estadística (INE)	Gobierno

OTROS PRODUCTORES

Nombre	Dependencia	Rol
Macro International Inc.		Asistencia Técnica

FINANCIAMIENTO

Nombre	Abreviación	Rol
Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional	USAID	Financiamiento

Producción del metadato

METADATO PRODUCIDO POR

Nombre	Abreviación	Dependencia	Rol
Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional	PRESISAN II	SG-SICA	Seguridad Alimentaria y Nutricional

FECHA DE PRODUCCIÓN DEL METADATO

2014-07-15

IDENTIFICADOR DEL DOCUMENTO DDI

DDI_HND_DHS_2005

Muestreo

Procedimiento de muestreo

Un total de 21,000 hogares fueron definidos a ser seleccionados para la aplicación del cuestionario de hogar en la ENDESA 2005-2006 y dentro de cada uno de ellos la aplicación del cuestionario individual a la población de mujeres elegibles (15-49 años).

OBJETIVOS DEL DISEÑO MUESTRAL

El principal objetivo de la ENDESA 2005-2006 es de producir estimaciones de los diversos indicadores con niveles de confianza aceptables, tales como la fecundidad, la mortalidad infantil y la materna, la planificación familiar y la salud para los diversos dominios de interés. Los principales dominios de análisis son el total del país, cada una de las 2 áreas de residencia urbana y rural; y cada uno de los 16 departamentos. En los departamentos de Cortés y Francisco Morazán hay dos dominios de análisis: la capital del departamento y el resto.

MARCO MUESTRAL

Un archivo computarizado de los sectores y segmentos para cada departamento ha sido elaborado con la ayuda del Instituto Nacional de Estadística (INE) en sus actividades del censo del 2001. Se tiene una lista de segmentos censales y también la lista de sectores censales (en su mayoría cada sector contiene de 3 a 4 segmentos). Cada segmento y/o sector tiene una completa identificación que corresponde a códigos de departamento y municipio donde se encuentran localizados. El INE tiene además un levantamiento cartográfico de cada unidad, lo cual permite una rápida actualización de hogares en los sectores que se seleccionen para la muestra de la ENDESA 2005-2006.

ESTRATIFICACIÓN

La lista de sectores utilizada como marco muestral está estratificada por departamento. En cada departamento los sectores censales fueron estratificados en áreas de residencia urbano y rural y adicionalmente por municipios.

MÍNIMO TAMAÑO DE MUESTRA PARA CADA DOMINIO

En general, el diseño de la muestra para una encuesta del tipo de la ENDESA 2005-2006 es estratificado, por conglomerado y en dos etapas. El error muestral para este diseño tiene dos componentes: el primero corresponde a la variación entre las UPMs y el segundo a la variación de los hogares dentro de las UPMs. La variabilidad entre UPMs es mucho mayor para las áreas urbanas que en las áreas rurales, pero en general la variabilidad dentro de las UPMs seleccionadas es menor en lo urbano que en lo rural. Por lo tanto, un importante factor para controlar el error muestral es la reducción del mayor componente de variabilidad (que es la variación entre UPMs) y el cual es inversamente proporcional al número de UPMs (especialmente en el área urbana).

La política del proyecto de encuestas DHS es la de recomendar seleccionar un mínimo de alrededor de 35 UPMs por dominio de estudio para el análisis adecuado de la información. También es bien conocido que un aumento del número de UPMs en la muestra reduce el error muestral pero no en razón proporcional al incremento de ese número. Específicamente, si se doblara el número de UPMs el error muestral no se reduce a la mitad, sino sólo a un 30 por ciento del valor original.

Como resultado de las consideraciones anteriores, para evitar altos costos de implementación y para no comprometer la calidad de la información, después de una detenida evaluación de dichos factores se recomendó mantener ese mínimo requerido de segmentos (35 aproximadamente) para las estimaciones por dominio.

ASIGNACIÓN DE LA MUESTRA

Siendo el objetivo de obtener un total de 21,000 de hogares seleccionados, se utilizó información de la encuesta ENESF/ENSM- 2001 como un instrumento de ayuda para estimar ciertos parámetros del diseño. Con dicha información se estimó que en una muestra de 21,000 hogares se tendría un total aproximado de 20,500 entrevistas completas de mujeres. El total de hogares seleccionados fue distribuido por departamentos pero no proporcionalmente a su tamaño poblacional sino para poder cumplir con los objetivos requeridos de la encuesta. El número final de hogares se ajustó para tener un mínimo de 1,000 hogares por departamento y 1,200 en algunos departamentos prioritarios. Como la asignación de hogares por departamento no fue hecha en forma proporcional a su correspondiente porcentaje de población, la muestra total no es autoponderada y por lo tanto se necesitan factores de ponderación en la elaboración final de las tabulaciones para llevar los

resultados departamentales a su participación porcentual en el total de la población.

Tasa de respuesta

Durante el trabajo de campo se visitaron un total de 21,201 viviendas en los conglomerados seleccionados para la ENDESA 2005-2006. En estas viviendas se encontraron 19,092 hogares ocupados y se logró realizar la entrevista en 18,683, de donde resulta una tasa de respuesta del 98 por ciento al excluir del cálculo los hogares ausentes y las viviendas desocupadas, destruidas o no encontradas.

De un total de 21,634 mujeres elegibles se pudo entrevistar a 19,948, obteniéndose una tasa de respuesta del 92 por ciento. La tasa de respuesta combinada hogares y mujeres fue del 95 por ciento. Estas tasas son satisfactorias para este tipo de encuestas, sobre todo tomando en cuenta las difíciles condiciones que presentan algunas áreas y poblaciones de Honduras para el trabajo de campo, particularmente en comunidades mineras que mantienen reserva ante toda presencia externa.

A nivel departamental, la menor tasa de respuesta se obtuvo en San Pedro Sula (80 por ciento) y la mayor en Colón (96 por ciento). En varios departamentos se obtuvieron tasas de respuesta del 94 por ciento (Intibucá, La Paz, Lempira, Santa Bárbara y Valle).

Cuestionarios

Información general

Para la recolección de información en la ENDESA 2005-2006 se utilizaron dos cuestionarios: un cuestionario de hogar aplicado en 18,683 hogares y un cuestionario individual de mujeres aplicado a 19,948 mujeres de 15 a 49 años de edad en esos hogares.

a) El contenido del cuestionario del hogar comprende los siguientes temas:

- Residentes habituales y visitantes del hogar
- Relación de parentesco, sexo y edad de cada miembro del hogar
- Supervivencia de los padres de los miembros menores de 18 años
- Asistencia a establecimientos educativos (personas de 4 años y más)
- Educación de la población de 4 a 24 años
- Gastos en salud (ambulatorios y hospitalarios)
- Características de la vivienda y del hogar
- Peso y talla de los niños y mujeres
- Prueba de anemia a los niños y mujeres.

b) El cuestionario individual de mujeres comprende los siguientes temas:

- Antecedentes de la mujer entrevistada
- Reproducción e historia de nacimientos
- Anticoncepción
- Embarazo, parto puerperio y lactancia para los hijos menores de 5 años
- Vacunación y salud para los hijos menores de 5 años
- Autopsia verbal
- Nupcialidad y actividad sexual
- Preferencias de fecundidad
- Antecedentes de su esposo/compañero y empleo de la entrevistada
- VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual
- Otros asuntos relacionados a la salud
- Programa EDUCATODOS
- Violencia intrafamiliar

Recolección de datos

Fechas de recolección de datos

Inicio	Fin	Período
2005-10	2006-05	N/A

Modo de recolección de datos

Face-to-face

Notas sobre la recolección de datos

El taller de entrenamiento del personal de campo tuvo una duración de cuatro semanas, entre el 12 de Septiembre al 7 de Octubre de 2005, con el objetivo de garantizar el dominio total de los cuestionarios y proporcionar las capacitaciones complementarias requeridas para el óptimo desempeño. A la convocatoria de personal se presentaron 110 candidatas donde se incluyeron las aspirantes a supervisoras, críticas de campo, encuestadoras, codificadoras y críticas de digitación, a las cuales se les aclaró que la capacitación era competitiva y los puestos a ocupar dependían del desempeño durante el proceso de capacitación.

Debido al número de participantes fue necesario la organización en dos grupos que se capacitaron en forma simultánea bajo la asistencia técnica de Macro International y la participación de técnicos de la Secretaría de Salud con charlas informativas sobre agua y saneamiento, planificación familiar, salud sexual y reproductiva, vacunas, salud materno infantil, Programa AIN-C, violencia intrafamiliar y VIH/SIDA.

Para el entrenamiento se adaptaron los cuestionarios y manuales preparados por el Programa DHS. También se diseñó un juego de formularios de control para la entrega y recepción de asignaciones de trabajo y para el monitoreo diario del rendimiento del personal de campo a nivel de encuestadoras y de equipos.

La capacitación de las antropometristas se realizó en un período de cuatro días e incluyó una parte teórica y otra práctica. En la primera parte se hicieron exposiciones y demostraciones sobre las técnicas de toma de datos antropométricos, el equipo a utilizar y el registro de datos, además se explicaron las técnicas de toma de muestra de sangre para el estudio de anemia.

En la segunda parte se hicieron ejercicios de estandarización en talla y longitud, con grupos de 10 niños de guarderías de Tegucigalpa. La práctica de toma de muestras de sangre se hizo en varios Centros de Salud de la capital. Se capacitaron 17 antropometristas de las cuales se seleccionaron 12 considerando las que mostraron mayor capacidad y destreza en la toma de medidas antropométricas. Después de realizada la capacitación y estandarización al hacer un análisis de resultados se procedió a recapacitar a todo el grupo para reforzar la técnica de medición y asegurar la calidad de la información a recolectar.

Finalizado el proceso de capacitación del personal de campo, se realizó una práctica de campo con el objeto de ver el desempeño de todo el personal en entrevistas directas en la comunidad, toma de talla, peso y muestra sanguínea para la medición de la hemoglobina. La supervisión de la práctica de campo estuvo a cargo de personal técnico institucional y personal de Macro International Inc.

Para la selección del personal y la postulación para los diferentes cargos a ejercer durante la encuesta, se tomó en cuenta las calificaciones obtenidas en las pruebas escritas, el desempeño y participación en el aula, además del desempeño en la prueba de campo.

Una vez que se hizo la respectiva selección, se procedió a conformar 12 equipos de trabajo constituidos cada uno por una supervisora, una crítica de campo, cuatro encuestadoras y una antropometrista; y adicionalmente un encuestador responsable de practicar la entrevista al hombre elegible para la encuesta masculina que se realizó en forma simultánea en una submuestra de la muestra de mujeres. Los grupos estuvieron bajo la tutela de cuatro jefes de zona a quienes se les responsabilizó por la supervisión permanente y sostenible de tres equipos cada uno.

Antes del inicio del trabajo de campo se realizó una jornada de entrenamiento adicional con las críticas de campo, supervisoras y jefes de zona para instruirles en el manejo de los formularios de control y reforzar sus habilidades de crítica.

TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo se inició el 30 de Octubre del 2005 y se extendió hasta el día 11 de Mayo de 2006. Las votaciones partidarias y las generales para la elección de las autoridades que gobiernan actualmente el país, las fiestas navideñas y de año nuevo, así como algunos trámites administrativos para la ejecución financiera a través de la Secretaría de Finanzas ocasionaron un desfase de dos meses en el cronograma planificado de la ENDESA 2005-2006. Cada uno de los 12 equipos conformados para llevar a cabo el trabajo de campo contó con dos vehículos de uso exclusivo con sus respectivos motoristas. Para minimizar en lo posible, el desfase mencionado anteriormente, durante los últimos dos meses se tuvo la necesidad de incrementar el número de equipos a 15 a expensas de quitarles a los grupos ya conformados, una encuestadora para ser incorporada a los tres nuevos equipos e incrementarles el nivel de esfuerzo y productividad.

Cuestionarios

Para la recolección de información en la ENDESA 2005-2006 se utilizaron dos cuestionarios: un cuestionario de hogar aplicado en 18,683 hogares y un cuestionario individual de mujeres aplicado a 19,948 mujeres de 15 a 49 años de edad en esos hogares.

a) El contenido del cuestionario del hogar comprende los siguientes temas:

- Residentes habituales y visitantes del hogar
- Relación de parentesco, sexo y edad de cada miembro del hogar
- Supervivencia de los padres de los miembros menores de 18 años
- Asistencia a establecimientos educativos (personas de 4 años y más)
- Educación de la población de 4 a 24 años
- Gastos en salud (ambulatorios y hospitalarios)
- Características de la vivienda y del hogar
- Peso y talla de los niños y mujeres
- Prueba de anemia a los niños y mujeres.

b) El cuestionario individual de mujeres comprende los siguientes temas:

- Antecedentes de la mujer entrevistada
- Reproducción e historia de nacimientos
- Anticoncepción
- Embarazo, parto puerperio y lactancia para los hijos menores de 5 años
- Vacunación y salud para los hijos menores de 5 años
- Autopsia verbal
- Nupcialidad y actividad sexual
- Preferencias de fecundidad
- Antecedentes de su esposo/compañero y empleo de la entrevistada
- VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual
- Otros asuntos relacionados a la salud
- Programa EDUCATODOS
- Violencia intrafamiliar

Recolector(es) de datos

Nombre	Abreviación	Dependencia
Instituto Nacional de Estadística	INE	

Supervisión

Se programaron seis giras posteriores al relevamiento de los datos en la ciudad capital; al finalizar la recolección de datos en la capital y en lo posible después de cada gira se realizaron reuniones de retroalimentación con las supervisoras y críticas de campo, para compartir las observaciones resultantes de las constantes supervisiones realizadas por el equipo técnico e incorporar las sugerencias. Con el objeto de controlar la calidad de la información, durante todo el trabajo de campo los directivos de la encuesta continuaron el acompañamiento a los equipos y jefes de zona en labores de monitoreo y retroalimentación. Los equipos también fueron monitoreados por personal de Macro International. En forma permanente se realizaron reuniones de seguimiento con los jefes de zona y cuando el caso lo requería, con supervisoras y críticas.

Procesamiento de datos

Edición de datos

La primera etapa del procesamiento de la información se implementó en el terreno, donde las supervisoras y críticas verificaban la consistencia de los cuestionarios. Una vez recibidos los cuestionarios en la oficina central fueron codificados, digitados y verificados para proceder con la crítica mediante microcomputadoras, con el programa interactivo CPro, versión para Windows del programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). CPro es un programa avanzado para microcomputadoras diseñado por Macro International, el Census Bureau de Estados Unidos y la compañía SERPRO, específicamente para encuestas complejas como la ENDESA 2005-2006, que permite agilizar el ingreso de información, crítica, corrección y elaboración de tabulaciones, lo que hace posible la presentación de resultados al poco tiempo de término del trabajo de campo. El programa también se utiliza para preparar periódicamente tabulaciones especiales, con el objeto de realizar evaluaciones de la calidad de la información a partir de los primeros días de trabajo de campo, con retroalimentación a las supervisoras y encuestadoras. Las tabulaciones permiten igualmente hacer seguimiento al rendimiento de las encuestadoras y mejorar las tasas de respuesta si fuese necesario.

El ingreso de datos se realizó mediante una red bajo Windows para el almacenamiento interactivo de datos y se efectuó doble digitación en el 100 por ciento de los cuestionarios. La digitación y verificación computarizada fue realizada por 20 digitadoras en dos turnos de seis horas, con el apoyo de 4 codificadoras, una crítica de digitación y supervisora por turno. El trabajo de digitación se inició en noviembre del 2005 y concluyó el 20 de mayo de 2006. La etapa de generación de las bases de datos se completó el 2 de junio.

Indicadores de la Calidad/Evaluación de la Calidad

Estimación del error muestral

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados de la ENDESA 2005-2006 que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente errores no muestrales) y los llamados errores de muestreo, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información y errores de codificación o de procesamiento. Al igual que para las encuestas anteriores de 1989, 1994 y 1998, para la ENDESA 2005-2006 se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, intensa capacitación de las entrevista-doras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, revisión de los cuestionarios en el campo por parte de las críticas, supervisión apropiada en la etapa de codificación, y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo con retroalimentación a las supervisoras, críticas y entrevistadoras a partir de los cuadros de control de calidad. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la ENDESA 2005-2006. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados errores de muestreo.

La muestra de hogares visitados para la ENDESA 2005-2006 no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el error de muestreo, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El error de muestreo se mide por medio del error estándar. El error estándar de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la varianza de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el error estándar mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El error estándar puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su error estándar, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las personas entrevistadas en la ENDESA 2005-2006 hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo del error estándar y de los límites de confianza y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar fórmulas especiales que consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

Además del error estándar, también se calcula el llamado efecto del diseño, EDIS, el cual se define como la razón entre el error estándar correspondiente al diseño empleado (EE) y el error estándar que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido aleatoria simple (EE_{mas}):

$$EDIS = EE / EE_{mas}$$

Un valor de EDIS igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el Cuadro B.1 del Informe Final se listan las variables para las cuales se han calculado los errores de muestreo. Se indica allí el tipo de estimador utilizado y la población de referencia. Los errores de muestreo para las estimaciones de fecundidad y mortalidad por área de residencia y departamento se presentan en los Cuadros B.4 a B.5.6. Los errores de muestreo para el resto de variables listadas en el Cuadro B.1 se presentan en los Cuadros B.2.1 a B.3.16 para el total, urbano-rural y por departamento. En algunos cuadros, "na" indica que el correspondiente valor no es aplicable. Para cada variable se incluye el correspondiente valor estimado V (sea un promedio o un porcentaje), el error estándar y el número de casos (sin ponderar y ponderados) para los cuales se investigó la característica considerada. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el efecto del diseño (EDIS), el error relativo (EE/V) y el intervalo con 95 por ciento de confianza que contenga el verdadero valor.

El examen de los cuadros revela que, en general los errores estándar son pequeños y que por ello esa muestra puede calificarse como bastante precisa; esto es especialmente claro en la antepenúltima columna donde aparecen los errores relativos. Nótese que los efectos del diseño tienden a aumentar para las clasificaciones geográficas y a disminuir para clasificaciones que cruzan toda la muestra, como es la edad.

Para ilustrar el uso de las cifras en este Apéndice, considérese la estimación de la variable "actualmente usa anticonceptivos" entre las mujeres del departamento de Atlántida (Cuadro B.3.1), que arroja un valor de 0.695 (69.5 por ciento) con un error estándar de 0.023 (2.3 por ciento). Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al valor estimado dos veces el error estándar: 0.046 (2×0.023), lo que produce el intervalo de 0.649 a 0.741 de las dos últimas columnas. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el porcentaje de mujeres 1549 años de edad en Atlántida que usa métodos se encuentra entre esos valores que arroja la muestra (65 y 74 por ciento).

Los errores de muestreo para las estimaciones de las tasas de fecundidad (Cuadro B.4) y de mortalidad (Cuadros B.5.1 a B.5.6), los errores de muestreo fueron calculados de acuerdo al procedimiento de estimación del método Jackknife de replicaciones balanceadas, el cual consiste en obtener un número de replicaciones igual al número de segmentos censales. Cada replicación hace uso de todos los segmentos censales encuestados menos uno, siendo este diferente del usado en las replicaciones anteriores.

file_description

variable_list

MC_HO2005F

Contenido	
Casos	9384
Variable(s)	49
Estructura	Tipo: Claves: ()
Version	
Productor	
Datos omisos (missings)	

Variables

ID	Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato	Pregunta
V1	SES1	Índice Socioeconómico	contin	numeric	
V2	ALT_MAR	Altura del Mar	contin	numeric	
V3	ANOENC	Año de la Encuesta	contin	numeric	
V4	AREA	Area	discrete	numeric	
V5	CSES	Categoría Índice Socioeconómico	discrete	numeric	
V6	EDADM	Edad en Meses	contin	numeric	
V8	HAZ	Puntaje Z Talla/Edad (NCHS)	contin	numeric	
V9	HB	Hemoglobina	contin	numeric	
V10	IMC	Índice de Masa Corporal	contin	numeric	
V11	INTERGEN	Periodo Intergenesico	contin	numeric	
V12	NIVEL_ED	Nivel Educación (Madre)	discrete	numeric	
V13	ORDENN	Orden de Nacimiento	contin	numeric	
V14	PESOKG	Peso (kg)	contin	numeric	
V15	REGION	Región	discrete	numeric	
V16	SEXO	Sexo	discrete	numeric	
V17	SUJETO	Identificación del Sujeto	contin	numeric	
V18	TALLACM	Talla (cm)	contin	numeric	
V19	TIPOEDAD	Tipo de Edad	discrete	numeric	
V20	WAZ	Puntaje Z Peso/edad (NCHS)	contin	numeric	
V21	WHZ	Puntaje Z Peso/Talla (NCHS)	contin	numeric	
V22	ZIMC	Puntaje Z Índice de Masa Corporal	contin	numeric	
V23	ZPE	Puntaje Z Peso/Edad (OMS 2005)	contin	numeric	
V24	ZPT	Puntaje Z Peso/Talla (OMS 2005)	contin	numeric	
V25	ZTE	Puntaje Z Talla/Edad (OMS 2005)	contin	numeric	
V26	CASEID	Identificador de Casos	discrete	character	
V27	FACTOR	Factor Ponderación	discrete	numeric	

ID	Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato	Pregunta
V28	fecha_entrevista	fecha de la entrevista	contin	numeric	
V29	fecha_nacimiento	fecha de Nacimiento (niño)	contin	numeric	
V31	hazac	Puntaje Z Talla/Edad 2 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V32	hazbc	Puntaje Z Talla/Edad 3 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V34	ordenc	Orden de nacimiento (Categorizada)	discrete	numeric	
V35	edadc	Edad en Meses (Categorizada)	discrete	numeric	
V36	per_intc	Periodo Intergenesico (5 Categorías)	discrete	numeric	
V37	per_intcc	Periodo Intergenesico (2 Categorías)	discrete	numeric	
V38	wazac	Puntaje Z peso/edad 2 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V39	wazbc	Puntaje Z Peso/Edad 3 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V40	whzac	Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V41	whzbc	Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V42	whzcc	Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V43	whzccc	Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (NCHS)	discrete	numeric	
V44	zimccc	Puntaje Z Índice de Masa Corporal (OMS)	discrete	numeric	
V45	zpeac	Puntaje Z Peso/Edad 2 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V46	zpebc	Puntaje Z Peso/Edad 3 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V47	zptac	Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V48	zptbc	Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V49	zptcc	Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V50	zptccc	Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V51	zteac	Puntaje Z Talla/Edad 2 Cat. (OMS)	discrete	numeric	
V52	ztebc	Puntaje Z Talla/Edad 3 Cat. (OMS)	discrete	numeric	

Índice Socioeconómico (SES1)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua

Formato: numeric

Decimales: 2

Rango: -1.35235548072139-2.64707305473831

Casos válidos: 9384

Inválidos: 0

Descripción

Variable que describe el índice socioeconómico, el cual es una aproximación de la capacidad económica de las familias para la adquisición de bienes y/o mejores condiciones de las características de la vivienda (abastecimiento de agua para beber, material de paredes, material de piso, tipo de sanitario, tenencia de televisor, radio, computadora, teléfono, etc, etc).

El índice socioeconómico esta formado por diferentes variables en cada una de las bases de datos dependiendo de la disponibilidad de los datos, cada variable se codifica como 0 y 1 (0 = mala condición y 1 = buena condición).

Se calcula utilizando el procedimiento PrinComp de SAS (análisis de componentes principales).

Altura del Mar (ALT_MAR)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua

Formato: numeric

Decimales: 0

Rango: 0-2141

Casos válidos: 9384

Inválidos: 0

Descripción

Variables numérica, altura sobre el nivel del mar en metros.

Año de la Encuesta (ANOENC)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua

Formato: numeric

Decimales: 0

Rango: 2005-2005

Casos válidos: 9384

Inválidos: 0

Descripción

Representa el año en que se realizo la encuesta.

Area (AREA)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Formato: numeric

Decimales: 0

Rango: 1-2

Casos válidos: 9384

Inválidos: 0

Descripción

Variables numérica que identifica el área de residencia.

Categoría Índice Socioeconómico (CSES)

Archivo: MC_HO2005F

Categoría Índice Socioeconómico (CSES)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 0-4

Casos válidos: 9384
 Inválidos: 0

Descripción

Variable numérica que clasifica las familias en base al índice Socioeconómico en quintiles (0 - 4).

Edad en Meses (EDADM)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
 Formato: numeric
 Decimales: 2
 Rango: 0.229975688284381-59.8922399632039

Casos válidos: 9384
 Inválidos: 0

Descripción

Descripción: Edad del niño en meses, calculada a partir de fecha de medición y fecha de nacimiento. Se usa una función matemática que determina el número de días (ND) entre las dos fechas.

Generación:

$EDADM = ND \text{ (numero de días entre las dos fechas)} / 30.438$

El calculo de la variable EDADM requiere que las dos fechas estén completas y correctas. En las bases de datos que no hay fechas se toma como valida la edad en meses de la misma.

Puntaje Z Talla/Edad (NCHS) (HAZ)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
 Formato: numeric
 Decimales: 2
 Rango: -5.99222383940906-5.84057933535274

Casos válidos: 9295
 Inválidos: 89

Descripción

Puntaje Z Talla/Edad (NCHS 1977): Expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS, también puede realizarse con el software ANTHRO versión 1.02, 29JUN1999, desarrollado por CDC en colaboración con OMS, este software usa los estándares CDC/WHO 1977/1985.

Hemoglobina (HB)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
 Formato: numeric
 Decimales: 2
 Rango: 0-19.4

Casos válidos: 8249
 Inválidos: 1135

Descripción

Describe el nivel de hemoglobina en gramos.

Índice de Masa Corporal (IMC)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua	Casos válidos: 9320
Formato: numeric	Inválidos: 64
Decimales: 2	
Rango: 5.25546831478153-43.9635913537012	

Descripción

Índice de Masa Corporal (OMS 2005): Expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS, también puede realizarse con el software ANTHRO versión 1.02, 29JUN1999, desarrollado por CDC en colaboración con OMS, este software usa los estándares CDC/WHO 1977/1985.

Periodo Intergenesico (INTERGEN)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua	Casos válidos: 6829
Formato: numeric	Inválidos: 2555
Decimales: 0	
Rango: 10-246	

Descripción

Periodo intergenesico, diferencia entre fecha de nacimiento de niño y fecha de nacimiento de niño anterior, si es el primer niño esta variable esta como faltante. Expresada en meses.

Nivel Educación (Madre) (NIVEL_ED)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 8426
Formato: numeric	Inválidos: 958
Decimales: 0	
Rango: 0-2	

Descripción

Clasifica el nivel de educación de la madre.

Orden de Nacimiento (ORDENN)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua	Casos válidos: 9384
Formato: numeric	Inválidos: 0
Decimales: 0	
Rango: 1-4	

Descripción

Identifica el número de orden de nacimiento del niño dentro de la familia.

Peso (kg) (PESOKG)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Peso (kg) (PESOKG)

Archivo: MC_HO2005F

Tipo: Continua
Formato: numeric
Decimales: 2
Rango: 2.6-31.2

Casos válidos: 9371
Inválidos: 13

Descripción

Describe el peso del niño en kilogramos.

Región (REGION)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 1-18

Casos válidos: 9384
Inválidos: 0

Descripción

Variable que describe las regiones en las que se divide el país.

Sexo (SEXO)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 1-2

Casos válidos: 9384
Inválidos: 0

Descripción

Describe el sexo del niño.

Identificación del Sujeto (SUJETO)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
Formato: numeric
Decimales: 0
Rango: 2-22

Casos válidos: 9384
Inválidos: 0

Descripción

Variable que describe la identificación del sujeto.

Talla (cm) (TALLACM)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
Formato: numeric
Decimales: 2
Rango: 50-130.2

Casos válidos: 9333
Inválidos: 51

Descripción

Talla (cm) (TALLACM)

Archivo: MC_HO2005F

Describe la talla del niño en centímetros.

Tipo de Edad (TIPOEDAD)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9384

Formato: numeric

Inválidos: 0

Decimales: 0

Rango: 1-2

Descripción

Indica si la variable EDADM fue calculada a partir de fechas de medición y nacimiento o fue tomada de la base de datos.

Puntaje Z Peso/edad (NCHS) (WAZ)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua

Casos válidos: 9360

Formato: numeric

Inválidos: 24

Decimales: 2

Rango: -5.93197475147528-5.93802379199835

Descripción

Puntaje Z Peso/Edad (NCHS 1977): Expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS, también puede realizarse con el software ANTHRO versión 1.02, 29JUN1999, desarrollado por CDC en colaboración con OMS, este software usa los estándares CDC/WHO 1977/1985.

Puntaje Z Peso/Talla (NCHS) (WHZ)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua

Casos válidos: 9270

Formato: numeric

Inválidos: 114

Decimales: 2

Rango: -3.96028181061596-5.77309283770931

Descripción

Puntaje Z Peso/Talla (NCHS 1977): Expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS, también puede realizarse con el software ANTHRO versión 1.02, 29JUN1999, desarrollado por CDC en colaboración con OMS, este software usa los estándares CDC/WHO 1977/1985.

Puntaje Z Índice de Masa Corporal (ZIMC)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua

Casos válidos: 9253

Formato: numeric

Inválidos: 131

Decimales: 2

Rango: -4.8-4.97

Descripción

Puntaje Z Índice de Masa Corporal (ZIMC)

Archivo: MC_HO2005F

Puntaje Z Índice de Masa Corporal (OMS 2005): variables continuas. Indicadores antropométricos expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS.

Puntaje Z Peso/Edad (OMS 2005) (ZPE)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua	Casos válidos: 9350
Formato: numeric	Inválidos: 34
Decimales: 2	
Rango: -5.96-4.91	

Descripción

Puntaje Z Peso/Edad (OMS 2005): variables continuas. Indicadores antropométricos expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS.

Puntaje Z Peso/Talla (OMS 2005) (ZPT)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua	Casos válidos: 9254
Formato: numeric	Inválidos: 130
Decimales: 2	
Rango: -4.82-4.98	

Descripción

Puntaje Z Peso/Talla (OMS 2005): variables continuas. Indicadores antropométricos expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS.

Puntaje Z Talla/Edad (OMS 2005) (ZTE)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua	Casos válidos: 9284
Formato: numeric	Inválidos: 100
Decimales: 2	
Rango: -6-5.51	

Descripción

Puntaje Z Talla/Edad (OMS 2005): variables continuas. Indicadores antropométricos expresados como desviaciones estándar. Estos cálculos se realizaron con las rutinas (software) puestas a disposición por la OMS.

Identificador de Casos (CASEID)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 9384
Formato: character	Inválidos: 0
Ancho: 11	

Descripción

Variable que identifica el valor correlativo de la vivienda de acuerdo a los sectores cartográficos.

Factor Ponderación (FACTOR)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 216510-6529745

Casos válidos: 9384
 Inválidos: 0

Descripción

Variable utilizada como factor de ponderación.

fecha de la entrevista (fecha_entrevista)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 38656-38847

Casos válidos: 9384
 Inválidos: 0

Descripción

Variable que describe la fecha en la cual se realizó la entrevista.

fecha de Nacimiento (niño) (fecha_nacimiento)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Continua
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 36867-38800

Casos válidos: 9324
 Inválidos: 60

Descripción

Variable que describe la fecha de nacimiento del niño.

Puntaje Z Talla/Edad 2 Cat. (NCHS) (hazac)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-2

Casos válidos: 9295
 Inválidos: 89

Descripción

Variable utilizada para clasificar, puntaje Z (NCHS 1977) talla para la edad, en dos categorías.

Puntaje Z Talla/Edad 3 Cat. (NCHS) (hazbc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Puntaje Z Talla/Edad 3 Cat. (NCHS) (hazbc)

Archivo: MC_HO2005F

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9295

Formato: numeric

Inválidos: 89

Decimales: 0

Rango: 1-3

Descripción

Variable utilizada para clasificar, puntaje Z (NCHS 1977) talla para la edad, en tres categorías.

Orden de nacimiento (Categorizada) (ordenc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9384

Formato: numeric

Inválidos: 0

Decimales: 0

Rango: 1-3

Descripción

Variable que categoriza el orden de nacimiento del niño dentro de la familia.

Edad en Meses (Categorizada) (edadc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9384

Formato: numeric

Inválidos: 0

Decimales: 0

Rango: 1-6

Descripción

Variable, Edad del niño en meses (EDADM), categorizada, edad en meses cumplidos, la primera categoría es: (0 < 6).

Periodo Intergenesico (5 Categorías) (per_intc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9384

Formato: numeric

Inválidos: 0

Decimales: 0

Rango: 1-5

Descripción

Variable que categoriza el periodo intergenesico en cinco categorías.

Periodo Intergenesico (2 Categorías) (per_intcc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 6829

Formato: numeric

Inválidos: 2555

Decimales: 0

Rango: 1-2

Descripción

Periodo Intergenesico (2 Categorías) (per_intcc)

Archivo: MC_HO2005F

Variable que categoriza el periodo intergenesico en dos categorías.

Puntaje Z peso/edad 2 Cat. (NCHS) (wazac)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 9360
Formato: numeric	Inválidos: 24
Decimales: 0	
Rango: 1-2	

Descripción

Variable que categoriza, puntaje Z (NCHS 1977) peso para la edad, en dos categorías.

Puntaje Z Peso/Edad 3 Cat. (NCHS) (wazbc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 9360
Formato: numeric	Inválidos: 24
Decimales: 0	
Rango: 1-3	

Descripción

Variable que categoriza, puntaje Z (NCHS 1977) peso para la edad, en tres categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (NCHS) (whzac)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 9270
Formato: numeric	Inválidos: 114
Decimales: 0	
Rango: 1-2	

Descripción

Variable que categoriza, puntaje Z (NCHS 1977) peso para la edad, en tres categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (NCHS) (whzbc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta	Casos válidos: 9270
Formato: numeric	Inválidos: 114
Decimales: 0	
Rango: 1-3	

Descripción

Variable que categoriza, puntaje Z (NCHS 1977) peso para la talla, en tres categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (NCHS) (whzcc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-2

Casos válidos: 9270
 Inválidos: 114

Descripción

Variable que categoriza, puntaje Z (NCHS 1977) peso para la talla, en dos categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (NCHS) (whzccc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-3

Casos válidos: 9270
 Inválidos: 114

Descripción

Variable que categoriza, puntaje Z (NCHS 1977) peso para la talla, en tres categorías.

Puntaje Z Índice de Masa Corporal (OMS) (zimccc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-2

Casos válidos: 9253
 Inválidos: 131

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Índice de Masas Corporal en dos categorías.

Puntaje Z Peso/Edad 2 Cat. (OMS) (zpeac)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-2

Casos válidos: 9350
 Inválidos: 34

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Peso para edad en dos categorías.

Puntaje Z Peso/Edad 3 Cat. (OMS) (zpebc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Puntaje Z Peso/Edad 3 Cat. (OMS) (zpebc)

Archivo: MC_HO2005F

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-3

Casos válidos: 9350
 Inválidos: 34

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Peso para edad en tres categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (OMS) (zptac)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-2

Casos válidos: 9254
 Inválidos: 130

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Peso para la talla en dos categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (OMS) (zptbc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-3

Casos válidos: 9254
 Inválidos: 130

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Peso para la talla, en tres categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 2 Cat. (OMS) (zptcc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-2

Casos válidos: 9254
 Inválidos: 130

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Peso para la talla, en dos categorías.

Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (OMS) (zptccc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta
 Formato: numeric
 Decimales: 0
 Rango: 1-3

Casos válidos: 9254
 Inválidos: 130

Descripción

Puntaje Z Peso/Talla 3 Cat. (OMS) (zptccc)

Archivo: MC_HO2005F

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), Peso para la talla, en tres categorías.

Puntaje Z Talla/Edad 2 Cat. (OMS) (zteac)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9284

Formato: numeric

Inválidos: 100

Decimales: 0

Rango: 1-2

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), talla para edad en dos categorías.

Puntaje Z Talla/Edad 3 Cat. (OMS) (ztebc)

Archivo: MC_HO2005F

Información general

Tipo: Discreta

Casos válidos: 9284

Formato: numeric

Inválidos: 100

Decimales: 0

Rango: 1-3

Descripción

Variable que categoriza el Puntaje Z (OMS 2005), talla para edad en tres categorías.

Materiales relacionados

Cuestionarios

Cuestionario de Hogares

Título Cuestionario de Hogares
Nombre del archivo HND_DHS_2005_Cuestionario de Hogares.pdf

Cuestionario de Mujeres

Título Cuestionario de Mujeres
Nombre del archivo HND_DHS_2005_Cuestionario Mujeres.pdf

Reportes

Informe, Encuesta Nacional de Demografía y Salud-2005

Título Informe, Encuesta Nacional de Demografía y Salud-2005
Nombre del archivo Informe, Encuesta Nacional de Demografía y Salud-2005.pdf
