

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES

DICCIONARIO DE VARIABLES CUESTIONARIO INDIVIDUAL (REC41)

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
1	ID1	Año	N	4				
2	CASEID	Identificación Cuestionario Individual	A	18				Variable (Llave de identificación)
3	MIDX	Orden de historia de nacimiento	N	1				Variable (Llave de identificación)
4	M1	Durante el embarazo cuantas dosis contra el tétano le aplicaron	N	1		0 7 8	No Recibió 7 ó más No sabe	
5	M1A	Antes del embarazo cuantas dosis de la vacuna contra el tétano recibió	N	1	0:8	0 7 8	No Recibió 7 ó más No sabe	
6	M1B	Mes última inyección contra el tétano antes del embarazo	N	2		98	No sabe el mes	
7	M1C	Año de la última inyección contra el tétano antes del embarazo	N	4		9998	No sabe año	
8	M1D	Hace cuantos años recibió la última inyección contra el tétano antes del embarazo	N	2		98	No sabe	
9	M1E	Última inyección contra el tétano antes del embarazo (CMC)	N	4		9996	No sabe puede determinar	
10	M2A	La chequeó en su control prenatal: Médico	N	1	0:1	0 1	No Sí	
11	M2B	La chequeó en su control prenatal: Enfermera	N	1	0:1	0 1	No Sí	
12	M2C	La chequeó en su control prenatal: Obstetra	N	1	0:1	0 1	No Sí	
13	M2D	La chequeó en su control prenatal: Técnico en enfermería	N	1	0:1	0 1	No Sí	
14	M2E	La chequeó en su control prenatal: Promotor de salud	N	1	0:1	0 1	No Sí	
15	M2F	La chequeó en su control prenatal: Asistente de parto entrenado	N	1	0:1	0 1	No Sí	
16	M2G	La chequeó en su control prenatal: Comadrona/partera	N	1	0:1	0 1	No Sí	
17	M2H	La chequeó en su control prenatal: Relativo (no estándar y rara vez se usa)	N	1	0:1	0 1	No Sí	
18	M2I	La chequeó en su control prenatal: CS otra persona	N	1	0:1	0 1	No Sí	
19	M2J	La chequeó en su control prenatal: CS otra persona	N	1	0:1	0 1	No Sí	
20	M2K	La chequeó en su control prenatal: Otro	N	1	0:1	0 1	No Sí	
21	M2L	La chequeó en su control prenatal: CS otro	N	1	0:1	0 1	No Sí	
22	M2M	La chequeó en su control prenatal: CS otro	N	1	0:1	0 1	No Sí	
23	M2N	La chequeó en su control prenatal: Nadie	N	1	0:1	0 1	No Sí	
24	M3A	La atendió en el parto: Médico	N	1	0:1	0 1	No Sí	
25	M3B	La atendió en el parto: Enfermera	N	1	0:1	0 1	No Sí	
26	M3C	La atendió en el parto: Obstetra	N	1	0:1	0 1	No Sí	
27	M3D	La atendió en el parto: Técnico en enfermería	N	1	0:1	0 1	No Sí	
28	M3E	La atendió en el parto: Promotor de salud	N	1	0:1	0 1	No Sí	
29	M3F	La atendió en el parto: Asistente de parto entrenado	N	1	0:1	0 1	No Sí	
30	M3G	La atendió en el parto: Comadrona/partera	N	1	0:1	0 1	No Sí	
31	M3H	La atendió en el parto: Familiar	N	1	0:1	0 1	No Sí	

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
32	M3I	La atendió en el parto: CS otra persona	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
33	M3J	La atendió en el parto: CS otra persona	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
34	M3K	La atendió en el parto: Otro	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
35	M3L	La atendió en el parto: CS otro	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
36	M3M	La atendió en el parto: CS otro	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
37	M3N	La atendió en el parto: Nadie	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
38	M4	Duración de la lactancia	N	2		94	Nunca amamantó	
						95	Aún amamantando	
						98	No sabe	
39	M5	Meses de amamantamiento	N	2		94	Nunca amamantó	
						98	No sabe	
40	M6	Duración de la amenorrea	N	2		96	Período no volvió	
						97	Inconsistente	
						98	No sabe	
41	M7	Meses de amenorrea	N	2		97	Inconsistente	
						98	No sabe	
42	M8	Duración de la abstinencia	N	2		96	Aún absteniéndose	
						98	No sabe	
43	M9	Meses de abstinencia	N	2		97	Inconsistente	
						98	No sabe	
44	M10	Momento que quería quedar embarazada	N	1	1:3	1	Entonces	
						2	Esperar más	
						3	No quería más	
45	M11	Tiempo que hubiera querido esperar	N	3		998	No sabe	
46	M13	Momento del primer control prenatal	N	2		98	No sabe	
47	M14	Visitas prenatales por embarazo	N	2		0	Sin visitas prenatales	
						98	No sabe	
48	M15	Lugar del parto	N	2	11:12, 21:27, 31:32, 41:42, 96	11	Su domicilio	
						12	Casa de la partera	
						21	Hospital MINSA	
						22	Hospital ESSALUD	
						23	Hospital FF. AA. PNP	
						24	Centro de salud MINSA	
						25	Puesto de salud MINSA	
						26	Center/Posta ESSALUD	
						27	Hospital/otro de la Municipalidad	
						31	Clinica privada	
						32	Consultorio médico privado	
						41	Clinica/Posta ONG	
						42	Hospital/Otro de la Iglesia	
						96	Otro	
49	M17	Parto por cesárea	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
50	M18	Tamaño del niño al nacer	N	1	1:5, 8	1	Muy grande	
						2	Grande	
						3	Mediano (normal)	
						4	Pequeño	
						5	Muy pequeño	
						8	No sabe	
51	M19	Peso del niño al nacer (kilos - 3 dec.)	N	4		9996	No se pesó al nacer	
						9998	No sabe	
52	M19A	Peso del niño al nacer según recuerda	N	1	0:2, 8, 9	0	No se pesó	
						1	De la tarjeta	
						2	Lo que recuerda	
						8	No sabe	
						9	Respuesta especial	

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
53	M27	Marca para lactancia	N	1	0:4	0	Sin bandera	
						1	> intervalo	
						2	> intervalo en 1 mes	
						3	> edad al morir	
						4	Durante embarazo	
54	M28	Marca para amenorrea	N	1	0:4	0	Sin bandera	
						1	> intervalo	
						2	> intervalo en 1 mes	
						4	Durante embarazo	
						0	Sin bandera	
55	M29	Marca para abstinencia	N	1		1	> intervalo	
						2	> intervalo en 1 mes	
						4	Durante embarazo	
						0	Inmediatamente	
						101	1 horas: 1	
56	M34	Cuando empezó a darle el pecho al niño	N	3		201	1 días: 1	
57	M35	Cuantas veces le dio pecho durante la noche de ayer	N	2	0:36	96	Lo que demanda	
58	M36	Cuantas veces le dio pecho durante el día de ayer	N	2	0:36	96	Lo que demanda	
59	M38	El día de ayer o noche tomó algo en biberón	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
60	M39	El día de ayer o durante el día o la noche cuantas veces le dio comida sólidas o semisólidas	N	1	0:8	0	Ninguna	
						7	7 ó más	
						8	No sabe	
61	M42A	Durante su embarazo Durante su embarazo en alguno de sus controles: La pesaron	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
62	M42B	Durante su embarazo en alguno de sus controles: Le midieron la barriga	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
63	M42C	Durante su embarazo en alguno de sus controles: Le tomaron la presión arterial	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
64	M42D	Durante su embarazo en alguno de sus controles: Le hicieron examen de orina	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
65	M42E	Durante su embarazo en alguno de sus controles: Le hicieron examen de sangre	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
66	M43	Le explicaron acerca de las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
67	M44	Le dijeron dónde acudir si se presentan complicaciones del embarazo	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
68	M45	Durante el embarazo, le administraron tabletas, jarabe o inyecciones de hierro	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
69	M46	Por cuantos días tomó hierro y/o cuantas inyecciones recibió	N	3	0:360, 998	998	No sabe	
70	M47	Durante el embarazo, tuvo dificultad para ver objetos o personas siendo de día	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
71	M48	Durante el embarazo, tuvo dificultad para ver objetos o personas siendo de noche	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
72	M49A	Durante el embarazo - tomó fansidar para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	
73	M49B	Durante el embarazo - tomó cloroquina para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Sí	
						8	No sabe	

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
74	M49C	Durante el embarazo - tomó medicamento para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
75	M49D	Durante el embarazo: tomó un medicamento específico del país para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
76	M49E	Durante el embarazo: tomó un medicamento específico del país para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
77	M49F	Durante el embarazo: tomó un medicamento específico del país para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
78	M49G	Durante el embarazo: tomó un medicamento específico del país para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
79	M49X	Durante el embarazo - tomó otro medicamento para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
80	M49Z	Durante el embarazo: no tomó medicamento para la malaria	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
81	M51A	Tiempo en que tuvo control después del parto	N	3	100:350, 995, 998	100	La misma hora	
						101	1 hora	
						201	1 día	
						301	1 semana	
						995	No tuve un chequeo	
						998	No sabe	
82	M54	Recibió una dosis de vitamina A en los primeros 2 meses después del parto	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
83	M55A	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: leche, diferente a la leche materna	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
84	M55B	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: agua sola	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
85	M55C	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: dextrosa glucosada	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
86	M55D	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: agua	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
87	M55E	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: agua azucarada	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
88	M55F	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: jugo de fruta	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
89	M55G	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: fórmula para bebés	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
90	M55H	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: té/infusiones	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
91	M55I	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: miel	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
92	M55J	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: país específico	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
93	M55K	Durante los primeros 3 días después del parto, le dieron de tomar: país específico	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
94	M55L	Durante los primeros 3 días despues del parto, le dieron de tomar: país específico	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
95	M55M	Durante los primeros 3 días despues del parto, le dieron de tomar: país específico	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
96	M55N	Durante los primeros 3 días, le dieron de tomar: país específico	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
97	M55X	Durante los primeros 3 días despues del parto, le dieron de tomar: otro	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
98	M55Z	Durante los primeros 3 días despues del parto, le dieron de tomar: nada	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
99	M57A	Cuidado prenatal: su hogar	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
100	M57B	Cuidado prenatal: otro hogar	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
101	M57C	Cuidado prenatal: CS hogar	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
102	M57D	Cuidado prenatal: CS hogar	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
103	M57E	Atención prenatal: Hospital MINSA	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
104	M57F	Atención prenatal: Centro de salud MINSA	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
105	M57G	Atención prenatal: Posta médica MINSA	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
106	M57H	Atención prenatal: Clínica móvil	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
107	M57I	Atención prenatal: Hospital ESSALUD	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
108	M57J	Atención prenatal: Hospital FF.AA. y PNP	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
109	M57K	Atención prenatal: Policlinico/centro/posta ESSALUD	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
110	M57L	Atención prenatal: Hospital/Otro de la Municipalidad	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
111	M57M	Atención prenatal: Hospital privado/clínica	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
112	M57N	Atención prenatal: Clínica móvil particular	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
113	M57O	Atención prenatal: Médico particular	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
114	M57P	Atención prenatal: Clínica/Posta de ONG	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
115	M57Q	Atención prenatal: Hospital/Otro de la Iglesia	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
116	M57R	Atención prenatal: Otros privados	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
117	M57S	Atención prenatal: Casa de partera	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
118	M57T	Atención prenatal: Otro CS	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
119	M57U	Atención prenatal: Otro CS	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
120	M57V	Atención prenatal: Otro CS	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
121	M57X	Atención prenatal: Otro	N	1	0:1	0	No	
						1	Si	
122	M60	Durante el embarazo tomó medicamentos contra parásitos intestinales	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
123	M61	Tiempo que permaneció en el lugar del parto	N	3	100:350, 998	100	Horas cero	
						201	Un día	
						301	Una semana	
						998	No sabe	
124	M62	Alguien verificó su salud antes del alta	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	Si	
						8	No sabe	
						100	Horas cero	
125	M63	Cuánto tiempo antes del parto se realizó un control de salud	N	3	100:350, 998	201	Un día	
						301	Una semana	
						998	No sabe	
						10	Personal Sanitario	
126	M64	Quién verificó la salud de los encuestados antes del alta	N	2	10:15, 20:22, 96	11	Doctor	
						12	Obstetriz	
						13	enfermera	
						14	Sanitario	
						15	Trabajador de la salud	
						20	Otra persona	
						21	Partera tradicional	
						22	Trabajador de salud de la comunidad/pueblo	
						96	Otro	
						0	No	
127	M65A	Razón no fue a centro de salud: Cuesta mucho	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
128	M65B	Razón no fue a centro de salud: No está abierto	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
129	M65C	Razón no fue a centro de salud: Muy lejos, no hay transporte	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
130	M65D	Razón no fue a centro de salud: No confía en atención	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
131	M65E	Razón no fue a centro de salud: No había personal femenino	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
132	M65F	Razón no fue a centro de salud: Nsposo, familia no quería	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
133	M65G	Razón no fue a centro de salud: No fue necesario	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
134	M65H	Razón no fue a centro de salud: No acostumbrada	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
135	M65I	Razón no fue a centro de salud: CS	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
136	M65J	Razón no fue a centro de salud: CS	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
137	M65K	Razón no fue a centro de salud: CS	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
138	M65L	Razón no fue a centro de salud: CS	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
139	M65X	Razón no fue a centro de salud: otro	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
140	M66	Después del parto tuvo algún chequeo o revisión médica	N	1	0:1	1	Si	
						0	No	
141	M67	Cuánto tiempo después del parto se realizó su primer chequeo o revisión médica	N	3	100:350, 998	100	Horas cero	
						201	Un día	
						301	Una semana	
						998	No sabe	
142	M68	Quién le realizó su chequeo o revisión médica después del parto	N	2		11	Médico	
						12	Obstetra	
						13	Enfermera	
						14	Técnico en enfermería	
						15	Promotor de la salud	
						21	Comadrona/partera	
						96	Otro	

Nº	VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	DESCRIPCIÓN DE LAS ALTERNATIVAS	OBS
143	M69	Donde se chequeo Ud.	N	2	11:12, 20:27, 30:32, 41:42, 96	11	Su domicilio	
						12	Casa de partera	
						21	Hospital MINSA	
						22	Hospital ESSALUD	
						23	Hospital FF. AA. PNP	
						24	Centro de salud MINSA	
						25	Puesto de salud MINSA	
						26	Policlínico/Centro/Posta ESSALUD	
						27	Hospital/Otro de la Municipalidad	
						31	Clinica particular	
						32	Consultorio médico particular	
						41	Clinica/Posta de ONG	
						42	Hospital/Otro de la Iglesia	
						96	Otro	
144	M70	Durante el primer mes le hicieron al bebe algún control o revisión médica	N	1	0:1, 8	0	No	
						1	SI	
						8	No sabe	
						100	Horas cero	
145	M71	Cuánto tiempo después del parto se realizó el control postnatal	N	3	100:350, 998	201	Un día	
						301	Una semana	
						998	No sabe	
						11	Médico	
146	M72	Quién realizó el control posnatal	N	2	10:15, 20:22, 96	12	Obstetra	
						13	Enfermera	
						14	Técnico en enfermería	
						15	Promotor de la salud	
						21	Comadrona/partera	
						96	Otro	
						11	Su domicilio	
						12	Casa de partera	
147	M73	Dónde le hicieron el chequeo o revisión médica al bebé por primera vez	N	2	10:12, 20:27, 30:32, 41:42, 96	21	Hospital MINSA	
						22	Hospital ESSALUD	
						23	Hospital FF. AA. PNP	
						24	Centro de salud MINSA	
						25	Puesto de salud MINSA	
						26	Policlínico/Centro/Posta ESSALUD	
						27	Hospital/Otro de la Municipalidad	
						31	Clinica particular	
						32	Consultorio médico particular	
						41	Clinica/Posta de ONG	
						42	Hospital/Otro de la Iglesia	
						96	Otro	