

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA
INE/DGE/N° 151/2023
La Paz, 31 de agosto de 2023

VISTOS:

El Informe Técnico DCE-EDSA/INF/113/2023 de 29 de agosto de 2023 y el Informe Legal INE-UAL-DSMB-251/2023 de 31 de agosto de 2023, así como cuanto por demás se tiene presente.

CONSIDERANDO:

Que el numeral 13 del parágrafo II del artículo 298 de la Constitución Política del Estado, determina como competencia exclusiva del nivel central del Estado la *“Elaboración y Aprobación de Estadísticas Oficiales”*.

Que la Ley N° 1405 de 01 de noviembre de 2021 de Estadísticas Oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia tiene por objeto normar la producción de estadísticas oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia, a través del Instituto Nacional de Estadística - INE.

Que el inciso e) del artículo 4 de la Ley N° 1405 establece que la encuesta es el: *“Conjunto de actividades destinadas a recoger, recopilar, evaluar, analizar y difundir características de una muestra, probabilística o no, representativa de una población o universo determinado”*.

Que el artículo 6 de la referida Ley N° 1405, establece: *“El INE es una institución pública descentralizada, técnica-especializada, con autonomía de gestión administrativa, financiera, legal y técnica, con patrimonio propio, bajo tuición del Ministerio de Planificación del Desarrollo, con sede principal en la ciudad de La Paz y con oficinas en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia. II. El INE es responsable de producir, normar y difundir estadísticas oficiales, a través de registros administrativos, censos, encuestas, información geoestadística, información no estructurada, entre otras(...).”*

Que el Artículo 7 de la Ley N° 1405 de 01 de noviembre de 2021, establece las principales funciones del Instituto Nacional de Estadística, entre ellas: *“a) Producir estadísticas oficiales en el marco de la presente Ley... e) Definir los criterios y estándares técnicos que deben aplicar las entidades productoras de estadísticas oficiales para la elaboración de estadísticas, en el marco de los principios establecidos en la presente Ley...j) Realizar encuestas oficiales”*.

Que el parágrafo I del artículo 9 de la referida Ley, refiere que: *“La Directora o Director General Ejecutivo es la Máxima Autoridad Ejecutiva del INE y será designado mediante Resolución Suprema, de una terna propuesta por la Ministra o el Ministro de Planificación del Desarrollo.”*

OFICINA CENTRAL LA PAZ

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores, Telf.: (591-2) 2222333 • Fax (591-2) 2222885

 www.ine.gob.bo  info@ine.gob.bo  [ineboliviaoficial](https://www.facebook.com/ineboliviaoficial)  [@INE_Bolivia](https://twitter.com/INE_Bolivia)

Que el inciso e) del Artículo 11 de la precitada Ley N° 1405, dispone que: *“Las funciones de la Directora o Director General Ejecutivo del INE, son: (...) e) Emitir resoluciones administrativas, normas y directrices técnicas en el marco de sus atribuciones”.*

Que el artículo 15 de la Ley N° 1405 de Estadísticas Oficiales del Estado Plurinacional, refiere que la producción de información estadística, debe desarrollarse bajo los principios de claridad, calidad en los resultados técnicos, imparcialidad y objetividad, relación costo – eficacia y transparencia,

Que el artículo 20 de la citada Ley establece: *“El dato o las estadísticas adquirirán carácter oficial cuando las fuentes oficiales los publiquen a través de un medio físico o digital”.*

Que mediante Resolución Ministerial N° 143/2023 de 28 de agosto de 2023, se designó al ciudadano Cristian Eber Alcoveza Catacora, como Director General Ejecutivo Suplente del Instituto Nacional de Estadística - INE.

Que el Instructivo INE-DGE-06/2015 de 9 de julio de 2015, establece: *“... A partir de la fecha, toda actividad que genere información estadística básica o derivada y/o cartografía debe contar con su instrumento técnico legal de respaldo y Resolución Administrativa de aprobación...”*

Que el Código Regional de Buenas Prácticas en Estadísticas para América Latina y el Caribe de la CEPAL 2011, contiene los principios y buenas prácticas:

- *“Principio 6. Compromiso con la calidad: Las entidades productoras de estadísticas en el marco del sistema estadístico nacional deben trabajar y cooperar conforme a normas, principios y estándares internacionales.6.4. Se debe contar con procesos documentados para evaluar y controlar la calidad en cada una de las etapas del proceso estadístico.”*
- *“Principio 9. Metodología sólida: La producción de estadísticas oficiales de la oficina nacional de estadística y los demás miembros del sistema estadístico nacional debe estar fundamentada en instrumentos, procesos y conocimientos sólidos. 9.2. La metodología de las encuestas y del uso de registros administrativos se deben evaluar periódicamente y, en caso necesario, ajustarse para garantizar una elevada calidad de los productos.*

CONSIDERANDO:

Que el Informe Técnico DCE-EDSA/INF/113/2023 de 29 de agosto de 2023 emitido por el Jefe de Unidad de Muestreo y Logística, el jefe de la Unidad Informática a.i., la Especialista de Estadísticas e Indicadores de Salud y Seguridad Social y el Jefe de la Unidad de Operativos de Campo del Área Social, vía el Director de Censos y Encuestas ai.

y la Directora de Informática y Cartografía Espacial a.i. dirigido al Director General Ejecutivo Suplente, refiere en su Desarrollo que en Bolivia se han realizado encuestas de demografía y salud en los años 1989, 1994, 1998, 2003, 2008 fueron realizadas en el marco del Programa MACRO y DHS y la EDSA 2016, fue llevada a cabo por personal técnico nacional, con el propósito de consolidar un equipo nacional capaz de conducir encuestas demográficas y de salud futuras.

La Encuesta de Demografía y Salud EDSA2023 es una encuesta, de base poblacional, representativa a nivel nacional, departamental, áreas (urbana y rural) y regiones (altiplano, valles y llanos), brinda información relevante sobre salud materno-infantil, planificación familiar, fecundidad, mortalidad, lactancia, nutrición, las enfermedades de transmisión sexual, violencia contra las mujeres, hombres y otros temas que afectan la salud de la población. Asimismo, incorpora el módulo de primera infancia con información de cuidado atención, buen trato, educación, estimulación y desarrollo infantil temprano.

El contenido de la Normativa Técnica de la EDSA2023, permite la aplicación de procesos y procedimientos estándares en la encuesta, desde el diseño de la operación hasta la evaluación de los resultados obtenidos, favorece la calidad y confiabilidad de los resultados. La Normativa Técnica de la EDSA2023 es elaborada por las direcciones, unidades y personal técnico que participa de la encuesta en sus diferentes etapas, éstas son:

- *Dirección de Censos y Encuestas*
 - *Unidad de Operativos de Campo del Área Social*
 - *Unidad de Muestreo y Logística*
- *Dirección de Informática y Cartografía Espacial*
- *Dirección de Estadísticas e Indicadores Económicos y Sociales*
 - *Unidad de Estadísticas e Indicadores Sociales*

La Normativa Técnica contiene aspectos referidos al diseño estadístico, construcción, recolección de datos, procesamiento, análisis, difusión y evaluación de la encuesta”.

Que el citado Informe Técnico concluye: “Finalizada la elaboración de los instrumentos de recolección de datos y la Normativa Técnica de la EDSA2023, se presenta la documentación técnica de referencia. En cumplimiento al instructivo INE-DGE-06/2015, se solicita a su autoridad, la emisión de Resolución Administrativa de aprobación de la Normativa Técnica de la Encuesta de Demografía y Salud 2023 y respectivos instrumentos, salvo mejor criterio”.

Que, consecuentemente, el Informe Legal INE-UAL-DSMB-251/2023 de 31 de agosto de 2023 emitido por la Unidad de Asesoría Legal, se concluye: “La solicitud de aprobación de la Normativa Técnica e instrumentos de la Encuesta Demografía y Salud 2023 contenida

en el Informe DCE-EDSA/INF/113/2023 de 29 de agosto de 2023 es procedente y no vulnera normativa legal”, recomendando, emitir la Resolución Administrativa respectiva.

POR TANTO:

El Director General Ejecutivo Suplente del Instituto Nacional de Estadística, en ejercicio de sus funciones específicas:

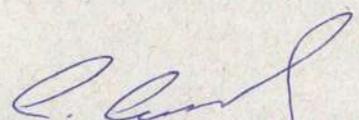
RESUELVE:

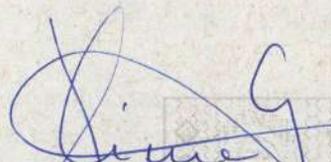
PRIMERO.- APROBAR el documento correspondiente a la Normativa Técnica e instrumentos de la Encuesta Demografía y Salud 2023 que forma parte indivisible de la presente resolución, y sea conforme la justificación técnica establecida en el Informe Técnico DCE-EDSA/INF/113/2023 de 29 de agosto de 2023 y el Informe Legal INE-UAL-DSMB-251/2023 de 31 de agosto de 2023.

SEGUNDO.- AUTORIZAR la difusión del documento correspondiente a la Normativa Técnica e instrumentos de la Encuesta Demografía y Salud 2023, en el marco de lo previsto en el artículo 20 de la Ley N° 1405 de 01 de noviembre de 2021.

TERCERO.- La Dirección de Informática y Cartografía Espacial, la Dirección de Censos y Encuestas, y la Unidad de Difusión y Comunicación, así como demás Unidades pertinentes de la entidad, quedan encargadas del cumplimiento y ejecución de la presente Resolución Administrativa.

Regístrese, comuníquese, cúmplase y archívese.


Lic. Cristian Eber Aicoreza Catacora
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO SUPLENTE
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA


Karla Patricia Sierra Enriquez
ASESORA LEGAL
RPA No. 4008203KPSE
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Cc/Archivo
CEAC/KPSE/dsmb

OFICINA CENTRAL LA PAZ

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores, Telf.: (591-2) 2222333 • Fax (591-2) 2222885

 www.ine.gob.bo  info@ine.gob.bo  ineboliviaoficial  @INE_Bolivia

INFORME LEGAL
INE-UAL-DGE-DSMB-251/2023

A: Cristian E. Alcoreza Catacora
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO SUPLENTE
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

VÍA: Karla Patricia Sierra Enriquez
ASESORA LEGAL
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

DE: Daniel Sylvestre Mercado Barrios
ABOGADO 2

REF. : **Elaboración de Resolución Administrativa para la Aprobación y Autorización de difusión de Normativa Técnica e instrumentos de la Encuesta Demografía y Salud 2023.**

FECHA: 31 de agosto de 2023.

Karla Patricia Sierra Enriquez
ASESORA LEGAL
RPA No. 4008203KPSE
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Dando cumplimiento a la instrucción mediante proveído en la Hoja de Ruta NE-DCE-EDSA-303/2023 con relación al tema de referencia, elevo a su consideración el informe en los siguientes términos:

I. ANTECEDENTES

El Informe Técnico DCE-EDSA/INF/113/2023 de 29 de agosto de 2023 emitido por el Jefe de Unidad de Muestreo y Logística, el jefe de la Unidad Informática a.i., la Especialista de Estadísticas e Indicadores de Salud y Seguridad Social y el Jefe de la Unidad de Operativos de Campo del Área Social, vía el Director de Censos y Encuestas ai. y la Directora de Informática y Cartografía Espacial a.i. dirigido al Director General Ejecutivo Suplente, refiere en su Desarrollo que en Bolivia se han realizado encuestas de demografía y salud en los años 1989, 1994, 1998, 2003, 2008 fueron realizadas en el marco del Programa MACRO y DHS y la EDSA 2016, fue llevada a cabo por personal técnico nacional, con el propósito de consolidar un equipo nacional capaz de conducir encuestas demográficas y de salud futuras.

La Encuesta de Demografía y Salud EDSA2023 es una encuesta, de base poblacional, representativa a nivel nacional, departamental, áreas (urbana y rural) y regiones (altiplano, valles y llanos), brinda información relevante sobre salud materno-infantil,

OFICINA CENTRAL LA PAZ

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores, Telf.: (591-2) 2222333 • Fax (591-2) 2222885

www.ine.gob.bo info@ine.gob.bo ineboliviaoficial @INE_Bolivia

planificación familiar, fecundidad, mortalidad, lactancia, nutrición, las enfermedades de transmisión sexual, violencia contra las mujeres, hombres y otros temas que afectan la salud de la población. Asimismo, incorpora el módulo de primera infancia con información de cuidado atención, buen trato, educación, estimulación y desarrollo infantil temprano.

El contenido de la Normativa Técnica de la EDSA2023, permite la aplicación de procesos y procedimientos estándares en la encuesta, desde el diseño de la operación hasta la evaluación de los resultados obtenidos, favorece la calidad y confiabilidad de los resultados. La Normativa Técnica de la EDSA2023 es elaborada por las direcciones, unidades y personal técnico que participa de la encuesta en sus diferentes etapas, éstas son:

- *Dirección de Censos y Encuestas*
 - *Unidad de Operativos de Campo del Área Social*
 - *Unidad de Muestreo y Logística*
- *Dirección de Informática y Cartografía Espacial*
- *Dirección de Estadísticas e Indicadores Económicos y Sociales*
 - *Unidad de Estadísticas e Indicadores Sociales*

La Normativa Técnica contiene aspectos referidos al diseño estadístico, construcción, recolección de datos, procesamiento, análisis, difusión y evaluación de la encuesta”.

Que el citado Informe Técnico concluye: “Finalizada la elaboración de los instrumentos de recolección de datos y la Normativa Técnica de la EDSA2023, se presenta la documentación técnica de referencia. En cumplimiento al instructivo INE-DGE-06/2015, se solicita a su autoridad, la emisión de Resolución Administrativa de aprobación de la Normativa Técnica de la Encuesta de Demografía y Salud 2023 y respectivos instrumentos, salvo mejor criterio”.

II. MARCO LEGAL Y ANALISIS

El numeral 13 del párrafo II del artículo 298 de la Constitución Política del Estado, determina como competencia exclusiva del nivel central del Estado la “*Elaboración y Aprobación de Estadísticas Oficiales*”.

La Ley N° 1405 de 01 de noviembre de 2021 de Estadísticas Oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia tiene por objeto normar la producción de estadísticas oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia, a través del Instituto Nacional de Estadística - INE.

El inciso e) del artículo 4 de la Ley N° 1405 establece que la encuesta es el: “*Conjunto de actividades destinadas a recoger, recopilar, evaluar, analizar y difundir características de*

una muestra, probabilística o no, representativa de una población o universo determinado”.

El artículo 6 de la referida Ley N° 1405, establece: *“El INE es una institución pública descentralizada, técnica-especializada, con autonomía de gestión administrativa, financiera, legal y técnica, con patrimonio propio, bajo tuición del Ministerio de Planificación del Desarrollo, con sede principal en la ciudad de La Paz y con oficinas en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia. II. El INE es responsable de producir, normar y difundir estadísticas oficiales, a través de registros administrativos, censos, encuestas, información geoestadística, información no estructurada, entre otras(...).*

El Artículo 7 de la Ley N° 1405 de 01 de noviembre de 2021, establece las principales funciones del Instituto Nacional de Estadística, entre ellas: *“a) Producir estadísticas oficiales en el marco de la presente Ley... e) Definir los criterios y estándares técnicos que deben aplicar las entidades productoras de estadísticas oficiales para la elaboración de estadísticas, en el marco de los principios establecidos en la presente Ley...j) Realizar encuestas oficiales”.*

El párrafo I del artículo 9 de la referida Ley, refiere que: *“La Directora o Director General Ejecutivo es la Máxima Autoridad Ejecutiva del INE y será designado mediante Resolución Suprema, de una terna propuesta por la Ministra o el Ministro de Planificación del Desarrollo.”*

El inciso e) del Artículo 11 de la precitada Ley N° 1405, dispone que: *“Las funciones de la Directora o Director General Ejecutivo del INE, son: (...) e) Emitir resoluciones administrativas, normas y directrices técnicas en el marco de sus atribuciones”.*

El artículo 15 de la Ley N° 1405 de Estadísticas Oficiales del Estado Plurinacional, refiere que la producción de información estadística, debe desarrollarse bajo los principios de claridad, calidad en los resultados técnicos, imparcialidad y objetividad, relación costo – eficacia y transparencia,

El artículo 20 de la citada Ley establece: *“El dato o las estadísticas adquirirán carácter oficial cuando las fuentes oficiales los publiquen a través de un medio físico o digital”.*

Mediante Resolución Ministerial N° 143/2023 de 28 de agosto de 2023, se designó al ciudadano Cristian Eber Alcoveza Catacora, como Director General Ejecutivo Suplente del Instituto Nacional de Estadística - INE.

El Instructivo INE-DGE-06/2015 de 9 de julio de 2015, establece: *“... A partir de la fecha, toda actividad que genere información estadística básica o derivada y/o cartografía debe contar con su instrumento técnico legal de respaldo y Resolución Administrativa de aprobación...”*

El Código Regional de Buenas Prácticas en Estadísticas para América Latina y el Caribe de la CEPAL 2011, contiene los principios y buenas prácticas:

- *“Principio 6. Compromiso con la calidad: Las entidades productoras de estadísticas en el marco del sistema estadístico nacional deben trabajar y cooperar conforme a normas, principios y estándares internacionales.6.4. Se debe contar con procesos documentados para evaluar y controlar la calidad en cada una de las etapas del proceso estadístico.”*
- *“Principio 9. Metodología sólida: La producción de estadísticas oficiales de la oficina nacional de estadística y los demás miembros del sistema estadístico nacional debe estar fundamentada en instrumentos, procesos y conocimientos sólidos. 9.2. La metodología de las encuestas y del uso de registros administrativos se deben evaluar periódicamente y, en caso necesario, ajustarse para garantizar una elevada calidad de los productos.*

III. CONCLUSION

La solicitud de aprobación de la Normativa Técnica e instrumentos de la Encuesta Demografía y Salud 2023 contenida en el Informe DCE-EDSA/INF/113/2023 de 29 de agosto de 2023 es procedente y no vulnera normativa legal.

IV. RECOMENDACION

Se recomienda al Director General Ejecutivo Suplente, remitir la Resolución Administrativa Respectiva.

Es cuanto informo a su autoridad, a los fines consiguientes.



Daniel Sylvestre Mercado Barrios
ABOGADO
RPA N° 6734236DSMB
ASESORIA LEGAL
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

Cc/Archivo
CEAC/KPSE/dsmb
INE-DCE-EDSA-303/2023

INFORME
DCE-EDSA/INF/113/2023

A: Cristian Alcoreza Catacora
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO SUPLENTE



Vía: Leonor Arias Irusta
**DIRECTOR DE INFORMÁTICA Y CARTOGRAFÍA
ESPACIAL a.i.**



Valerio Lopez Balboa
DIRECTOR DE CENSOS Y ENCUESTAS a.i.



De: Gustavo García Perez
**JEFE DE UNIDAD DE OPERATIVOS DE CAMPO DEL ÁREA
SOCIAL**

Mabel Paton Sanjines
**ESPECIALISTA DE ESTADÍSTICAS E INDICADORES DE
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**

Juan Carlos Gutierrez Quispe
JEFE DE UNIDAD INFORMÁTICA a.i.

Mercedes Laura Calliconde
JEFE DE UNIDAD DE MUESTREO Y LOGÍSTICA

Ref.: Solicitud de Resolución Administrativa de aprobación de Normativa
Técnica e instrumentos de la Encuesta Demografía y Salud 2023

Fecha : La Paz, 29 de agosto de 2023

1. ANTECEDENTES GENERALES

El Instituto Nacional de Estadística (INE), institución facultada por ley para la generación de información estadística en Bolivia, ha recibido un financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) a través del Contrato de Préstamo N°5514/OC-BO, para financiar parcialmente el PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA.

El Programa está estructurado en Tres componentes: Componente 1. Apoyo a la generación de estadísticas censales con calidad, Componente 2: Apoyo a la Implementación de un sistema integrado de encuestas de hogares, Componente 3: Fortalecimiento técnico e institucional del INE.

OFICINA CENTRAL LA PAZ

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores, Telf.: (591-2) 2222333 • Fax (591-2) 2222885

● www.ine.gob.bo ● info@ine.gob.bo ● ineboliviaoficial ● @INE_Bolivia



En el marco del Componente 2: Apoyo a la Implementación de un sistema integrado de encuestas de hogares, se tiene prevista la ejecución de la Encuesta de Demografía y Salud 2023 (EDSA2023).

La EDSA2023 tiene por objetivo general proporcionar estadísticas e indicadores demográficos y de salud de la población boliviana en el marco de las normas y la estructura del Estado, necesarias para la formulación, evaluación, seguimiento de políticas públicas y diseño de programas comprendidos en el PDES y la Agenda Patriótica 2020-2025.

En ese marco, el presente informe tiene por objeto, remitir la Normativa Técnica de la EDSA2023 que describe el desarrollo de la operación estadística, sus características y resultados, para su aprobación si corresponde.

2. ANTECEDENTES NORMATIVOS

La Constitución Política del Estado de 2009, en el numeral 13 del Parágrafo II del Artículo 298 define que es competencia exclusiva del nivel central del Estado la elaboración y aprobación de estadísticas oficiales.

La Ley N°1405 de Estadísticas Oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia el 1° de noviembre de 2021, en su Artículo 6 establece que el INE es responsable de producir, normar y difundir estadísticas oficiales a través de registros administrativos, censos y encuestas. Producción estadística que según Artículo 16 debe desarrollarse bajo los siguientes principios: claridad, calidad de resultados técnicos, imparcialidad y objetividad, relación costo – eficacia y transparencia.

En el marco del Código Regional de Buenas Prácticas en Estadísticas para América Latina y el Caribe de la CEPAL 2011, se tiene los siguientes principios y buenas prácticas:

- “Principio 6. Compromiso con la calidad: Las entidades productoras de estadísticas en el marco del sistema estadístico nacional deben trabajar y cooperar conforme a normas, principios y estándares internacionales.6.4. Se debe contar con procesos documentados para evaluar y controlar la calidad en cada una de las etapas del proceso estadístico.”
- “Principio 9. Metodología sólida: La producción de estadísticas oficiales de la oficina nacional de estadística y los demás miembros del sistema estadístico nacional debe estar fundamentada en instrumentos, procesos y conocimientos sólidos. 9.2. La metodología de las encuestas y del uso de registros administrativos se deben evaluar periódicamente y, en caso necesario, ajustarse para garantizar una elevada calidad de los productos.”

OFICINA CENTRAL LA PAZ

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores, Telf.: (591-2) 2222333 • Fax (591-2) 2222885

www.ine.gob.bo info@ine.gob.bo ineboliviaoficial @INE_Bolivia



Instructivo INE-DGE-06/2015 sobre la remisión de normativa técnica de las operaciones estadísticas sobre la producción de estadísticas del área económica y social.

2. DESARROLLO

En Bolivia se han realizado seis encuestas de demografía y salud en los años 1989, 1994, 1998, 2003, 2008 fueron realizadas en el marco del Programa MACRO y DHS y la EDSA 2016, fue llevada a cabo por personal técnico nacional, con el propósito de consolidar un equipo nacional capaz de conducir encuestas demográficas y de salud futuras.

La Encuesta de Demografía y Salud EDSA2023 es una encuesta, de base poblacional, representativa a nivel nacional, departamental, áreas (urbana y rural) y regiones (altiplano, valles y llanos), brinda información relevante sobre salud materno-infantil, planificación familiar, fecundidad, mortalidad, lactancia, nutrición, las enfermedades de transmisión sexual, violencia contra las mujeres, hombres y otros temas que afectan la salud de la población. Asimismo, *incorpora el módulo de primera infancia* con información de cuidado atención, buen trato, educación, estimulación y desarrollo infantil temprano.

El contenido de la Normativa Técnica de la EDSA2023, permite la aplicación de procesos y procedimientos estándares en la encuesta, desde el diseño de la operación hasta la evaluación de los resultados obtenidos, favorece la calidad y confiabilidad de los resultados.

La Normativa Técnica de la EDSA2023 es elaborada por las direcciones, unidades y personal técnico que participa de la encuesta en sus diferentes etapas, éstas son:

- Dirección de Censos y Encuestas
 - Unidad de Operativos de Campo del Área Social
 - Unidad de Muestreo y Logística
- Dirección de Informática y Cartografía Espacial
- Dirección de Estadísticas e Indicadores Económicos y Sociales
 - Unidad de Estadísticas e Indicadores Sociales

La Normativa Técnica contiene aspectos referidos al diseño estadístico, construcción, recolección de datos, procesamiento, análisis, difusión y evaluación de la encuesta.



OFICINA CENTRAL LA PAZ

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores, Telf.: (591-2) 2222333 • Fax (591-2) 2222885

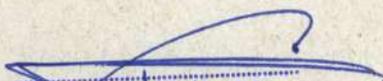
www.ine.gob.bo info@ine.gob.bo ineboliviaoficial @INE_Bolivia

3. CONCLUSIONES

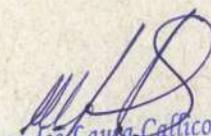
Finalizada la elaboración de los instrumentos de recolección de datos y la Normativa Técnica de la EDSA2023, se presenta la documentación técnica de referencia.

En cumplimiento al instructivo INE-DGE-06/2015, se solicita a su autoridad, la emisión de Resolución Administrativa de aprobación de la Normativa Técnica de la Encuesta de Demografía y Salud 2023 y respectivos instrumentos, salvo mejor criterio.

Es cuanto se informa para los fines consiguientes.



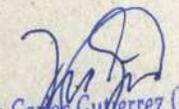
Gustavo García Pérez
JEFE UNIDAD OPERATIVO DE CAMPO DEL ÁREA SOCIAL a.i.
Instituto Nacional de Estadística



Mercedes Laura Calliconde
JEFE UNIDAD DE MUESTREO
Y LOGÍSTICA a.i.
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA



MABEL PATÓUS
ESPECIALISTA DE
ESTADÍSTICAS E INDICADORES
DE SALUD Y SEG. SOCIAL



Juan Carlos Gutiérrez Quispe
JEFE UNIDAD DE INFORMÁTICA a
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

- Adj. Normativa Técnica EDSA2023
Cuestionario Hogar EDSA2023
Cuestionario Mujer EDSA2023
Cuestionario Hombre EDSA2023
Cuestionario Primera infancia EDSA2023
Manual Entrevistadora EDSA2023
Manual Supervisor de Campo EDSA2023
Manual del Técnico de Monitoreo Departamental EDSA2023
Listado de Viviendas EDSA2023
Listado de Tablas de selección EDSA2023

NORMA TÉCNICA



BICENTENARIO DE
BOLIVIA



ine
Instituto Nacional
de Estadística



ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA
MINISTERIO DE
PLANIFICACION DEL DESARROLLO

NORMATIVA TÉCNICA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

ENCUESTA DE DEMOGRAFIA Y SALUD EDSA 2023

Agosto 2023

ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN.....	1
2	ANTECEDENTES	1
3	DISEÑO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA.....	3
3.1	Justificación.....	3
3.2	Objetivos.....	3
3.3	Marco legal.....	4
3.4	Marco conceptual.....	4
3.5	Definición de variables y construcción de indicadores.....	6
3.6	Plan de resultados.....	14
3.7	Instrumentos de recolección de información.....	24
3.8	Periodo de referencia de los datos.....	29
3.9	Modo de recolección de datos	31
3.10	Método de recolección de datos.....	31
3.11	Tipo de informante.....	31
3.12	Estructura del operativo de campo.....	31
4	DISEÑO ESTADÍSTICO.....	33
4.1	Tipo de operación estadística.....	33
4.2	Universo de estudio.....	33
4.3	Población objetivo.....	33
4.4	Cobertura geográfica.....	33
4.5	Periodo de recolección de datos	33
4.6	Diseño muestral	34
4.7	Diseño de la recolección de datos.....	40
5	CONSTRUCCIÓN	42
5.1	Flujos de trabajo	42
5.2	Producción de instrumentos, materiales y equipo.....	43
6	RECOLECCIÓN DE DATOS	49
6.1	Programación del operativo de recolección de datos.....	49
6.2	Operativo de recolección de datos.....	50
6.3	Monitoreo (validación/consistencia)	53
7	SISTEMA DE CAPTURA DE INFORMACIÓN	55
8	PROCESAMIENTO	56
9	ANÁLISIS.....	58
10	DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN.....	59
11	EVALUACIÓN	60
11.1	Indicadores de mejora en el operativo de campo.....	60
11.2	Evaluación de la fase de procesamiento.....	60
11.3	Indicadores de eficacia de la operación estadística.....	60
12	GLOSARIO	62
13	BIBLIOGRAFÍA	66



ENCUESTA DE DEMOGRAFIA Y SALUD EDSA 2023

1 INTRODUCCIÓN

La Encuesta de Demografía y Salud EDSA 2023, llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística y el Ministerio de Salud y Deportes, brinda información actualizada sobre indicadores de salud y nutrición, que son relevantes para el monitoreo y/o evaluación de intervenciones programáticas, identificación de áreas que requieren ser priorizadas en el diseño de programas o intervenciones, elaboración de políticas, etc.

La información provista permitirá establecer tendencias confiables del comportamiento de los indicadores en el curso del tiempo ya que el cálculo de las estimaciones emplea como referencia las metodologías de las Encuestas de Demografía y Salud (EDSA) previas.

Es relevante contar con información de la EDSA 2023 para evaluar los avances en salud de la gestión del Gobierno Nacional, entre ellos la desnutrición crónica en la niñez; es necesario revisar las metas del PDES 2021-2025 a la luz de información actualizada como también contar con indicadores de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con salud y nutrición.

La EDSA 2023 ha incorporado algunas innovaciones, con el propósito de brindar información que responda a las necesidades actuales; por ejemplo, se han incluido mujeres adolescentes de 12 años en el módulo de la Mujer con la finalidad de conocer el comportamiento de ciertos indicadores, particularmente los de salud sexual y reproductiva cuando son contrastados con ésta edad puntual; se explora la presencia de Obesidad y Enfermedades No Transmisibles, entre otros temas. Asimismo, se incorpora la temática de primera infancia para niños menores de 6 años.

También se implementaron innovaciones en relación al diseño, planificación, organización y ejecución. El diseño de los cuestionarios fue ampliamente participativo, fue presentado a los usuarios en el Instituto Abierto de la Institución y contó con los aportes técnicos de personas con autoridad para la toma de decisiones del Ministerio de Salud y Deportes y sus unidades pertinentes, CONAN, Ministerio de Planificación, UDAPE y Ministerio de Justicia, quienes ajustaron y complementaron preguntas según necesidades de información más específicas.

2 ANTECEDENTES

En Bolivia se han realizado seis encuestas de demografía y salud; las de los años 1989, 1994, 1998, 2003, 2008 fueron realizadas en el marco del Programa MACRO y DHS y la EDSA 2016, fue llevada a cabo por personal técnico nacional, con el propósito de consolidar un equipo nacional capaz de conducir encuestas demográficas y de salud futuras.



Para la captura de datos en campo se utilizaron cuestionarios físicos, por lo que se incluía el proceso de la doble transcripción de la información, el ingreso de datos se realizó mediante una red bajo el sistema operativo Windows XP y la aplicación CSPRO para el almacenamiento interactivo de datos.

La planificación y ejecución de la EDSA 2016 y 2023 fue realizada por profesionales bolivianos, para la captura de datos se utilizaron los dispositivos electrónicos llamados tabletas, con un sistema de consistencia de datos básico (rangos de los datos y controles de completitud de la información). Posteriormente se aplicó a esta información controles y reglas más complejas para determinar la validez de cada dato.

La Encuesta de Demografía y Salud EDSA 2023 es una encuesta, de base poblacional, representativa a nivel nacional, departamental, áreas (urbana y rural) y regiones (altiplano, valles y llanos), brinda información relevante sobre salud materno-infantil, planificación familiar, fecundidad, mortalidad, lactancia, nutrición, las enfermedades de transmisión sexual, violencia contra las mujeres, hombres y otros temas que afectan la salud de la población. Asimismo, incorpora el módulo de primera infancia con información de cuidado atención, buen trato, educación, estimulación y desarrollo infantil temprano.



3 DISEÑO DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

3.1 Justificación

La importancia de la ejecución de la EDSA, reside en el hecho de formar parte de un conjunto de operaciones estadísticas que resultan necesarias para el seguimiento de programas, proyectos y políticas del PDES y de la Agenda Patriótica.

El eje estratégico 6 del PDES "Salud y deportes para proteger la vida con cuidado integral en tiempos de pandemia" es una preocupación central, el derecho a la salud de las y los bolivianos, la universalización del acceso a los servicios de salud se vaya fortaleciendo, la prevención de las enfermedades, así como la ampliación y mejora de la capacidad de atención de los establecimientos de salud con mejor infraestructura, equipamiento y con énfasis a los recursos humanos de calidad con enfoque intercultural.

Es necesario establecer su contenido de tal forma que permita la medición de indicadores de salud en mujeres y hombres, indicadores de fecundidad, mortalidad infantil y en la niñez, nutrición, salud materna infantil, salud sexual y reproductiva, preferencias de fecundidad, indicadores demográficos e indicadores de violencia para la mujer y el hombre.

En Bolivia existe un marco normativo amplio que determina el desarrollo integral de niñas y niños como un derecho, empezando por la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia donde indica que "Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral". Sin embargo, en Bolivia y en la región latinoamericana no existen datos estadísticos precisos que muestren la real incidencia de alteraciones en el desarrollo infantil, y menos aún, datos específicos sobre la primera infancia.

La información que se obtendrá sobre Primera Infancia en el que el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) analiza los cambios a nivel físico, mental, emocional y social que se producen desde la concepción, se constituye un determinante de la salud, En cuanto a los argumentos sociales las investigaciones han mostrado que el cuidado durante la primera infancia tiene la potencialidad de mejorar la inserción social, la estabilidad emocional y laboral, generando la posibilidad de romper con el círculo de la pobreza.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo general

Proporcionar estadísticas e indicadores demográficos y de salud de la población boliviana en el marco de las normas y la estructura del Estado, necesarias para la formulación, evaluación, seguimiento de políticas públicas y diseño de programas comprendidos en el PDES y la Agenda Patriótica 2020 – 2025.



3.2.2 Objetivos específicos

- Generar una base de datos con información actualizada de las variables propuestas y proporcionar estadísticas e indicadores para el seguimiento de los resultados esperados en el Plan de Desarrollo Económico Social (PDES) y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Medir oportunamente el comportamiento de los indicadores de salud de la población boliviana en función a sus factores determinantes. Como tendencias de la fecundidad, mortalidad infantil y en la niñez, anticoncepción, salud materna infantil y el estado nutricional de los menores de seis años, así como importantes aspectos del cuidado de la salud de las mujeres, las niñas, los niños y los hombres. Preferencias de fecundidad, vacunación, VIH/Sida, empoderamiento de la mujer, información relevante de la primera infancia de niñas y niños menores a seis años (cuidado y atención, buen trato, salud, educación y vigilancia del desarrollo infantil temprano).
- Proporcionar indicadores específicos que permitan la comparación en relación a otros países.

3.3 Marco legal

La Constitución Política del Estado de 2009, en el numeral 13 del Parágrafo II del Artículo 298 define que es competencia exclusiva del nivel central del Estado la elaboración y aprobación de estadísticas oficiales.

La Ley N°1405 de Estadísticas Oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia el 1° de noviembre de 2021, en su Artículo 6 establece que el INE es responsable de producir, normar y difundir estadísticas oficiales a través de registros administrativos, censos y encuestas. Producción estadística que según Artículo 16 debe desarrollarse bajo los siguientes principios: claridad, calidad de resultados técnicos, imparcialidad y objetividad, relación costo –eficacia y transparencia.

3.4 Marco conceptual

Los conceptos utilizados en la Encuesta se encuadran en la terminología utilizada en las encuestas que realiza el Instituto Nacional de Estadística, con el fin de homogenizar criterios y hacerlos comparables.

3.4.1 Fecundidad

Tasas Específicas de Fecundidad por Edades (TFEE) también conocida como Tasa de Fecundidad por periodo de edad en los tres años que precede a la fecha de la Encuesta, presentado como una tasa Anual. Constituyéndose insumo para proyecciones de población.

Un indicador sintético de los niveles de fecundidad que facilita las comparaciones es la Tasa Global de Fecundidad (TGF). La TGF combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad durante un período determinado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad por edad obtenidas



en la encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo y las mujeres sobrevivieran todo su período reproductivo.

3.4.2 Mortalidad

- Mortalidad neonatal: probabilidad de morir durante el primer mes de vida (MN);
- Mortalidad infantil: probabilidad de morir durante el primer año de vida (1q0);
- Mortalidad post-infantil: probabilidad condicional de morir entre el primero y el quinto aniversario (4q1);
- Mortalidad en la niñez: probabilidad de morir antes de cumplir 5 años (5q0).

Para estos indicadores se utiliza el método directo de cálculo⁷ ya que se tiene datos de la fecha del nacimiento del niño/a; su estado de supervivencia y las fechas de muerte o la edad de muerte del niño/a. Al igual que el indicador de fecundidad, la mortalidad permite realizar proyecciones de población.

3.4.3 Estado nutricional

La evaluación del estado nutricional se realiza a partir de indicadores antropométricos cuyo objetivo es diagnosticar desviaciones observables, estas mediciones son más útiles en menores cinco años debido a que este grupo etareo es el más predispuesto a sufrir los efectos de la mala nutrición, con retraso estatural y ponderal e incidencia de la morbilidad y mortalidad.

Las medidas antropométricas siguen siendo la herramienta más difundida para el diagnóstico nutricional por su facilidad de registro e interpretación, siguiendo normas internacionales establecidas.

- Peso para la edad o desnutrición global, es decir deficiencia del peso para la edad en los niños de riesgo, en quienes se debe desarrollar intervenciones oportunas de recuperación nutricional, los niños por encima de +2 DE son obesos.
- Talla para la edad o desnutrición crónica, relacionado con la historia nutricional y de salud del niño y refleja deterioro en periodos prolongados de tiempo, a diferencia de lo que sucede con el peso, el déficit de talla no se recupera con ingesta adecuada a pesar de que durante la recuperación nutricional existe un breve periodo de crecimiento acelerado.
- Peso para la talla o desnutrición aguda (emaciación), refleja la disminución de tejido graso o magro con relación a la talla del niño(a) y se asocia a pérdidas rápidas frecuentemente vinculadas a procesos infecciosos agudos.

3.4.4 Primera Infancia

El desarrollo en la primera infancia es un proceso multidimensional que implica una progresión ordenada de las habilidades y capacidades motoras, cognitivas, lingüísticas, socioemocionales y de control a lo largo de los primeros años de vida.



La encuesta incluye preguntas sobre el modo en que los niños se comportan en determinadas situaciones cotidianas y las habilidades, conocimientos que han adquirido. Las preguntas se han organizado según los tres dominios generales de salud, aprendizaje y bienestar psicosocial, reflejan la dificultad creciente de las habilidades que los niños adquieren. Se considera que el desarrollo de un niño es adecuado si ha alcanzado la cantidad mínima de hitos que se esperan de su grupo de edad. Cada uno de los tres dominios generales está compuesto por un conjunto de subdominios básicos:

Subdominios de salud: motricidad gruesa, motricidad fina y autocuidado.

Subdominios de aprendizaje: lenguaje expresivo, alfabetización, aritmética, preescritura y funcionamiento ejecutivo.

Subdominios de bienestar psicosocial: habilidades emocionales, habilidades sociales, conducta internalizante y conducta externalizante.

3.5 Definición de variables y construcción de indicadores

La definición y construcción de las variables responde a los objetivos planteados para la EDSA 2023, esto es, la generación de información socio demográfica y de salud de la población sobre indicadores de niveles de fecundidad, salud en general, salud reproductiva, nutrición de los niños, mortalidad infantil y de la niñez.

El marco conceptual de las variables investigadas y de análisis de la EDSA sigue normas, principios y estándares internacionales como lo proporciona DHS PROGRAM en materia de estadísticas e indicadores.

A continuación, se describe las principales variables de estudio de la EDSA 2023:

DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
Características sociodemográficas y de salud	
Sexo	Conocer la composición de los miembros del hogar de acuerdo a su condición biológica que los distingue como hombres y mujeres.
Edad	Conocer la edad de las personas en años cumplidos hasta el momento de la entrevista.
Relación de parentesco	Conocer los vínculos o lazos de unión que los miembros del hogar tienen con respecto al jefe(a); estos lazos pueden ser consanguíneos o de afinidad.
Cuidador principal	Identificar al cuidador principal del niño/a menor a 6 años dando prioridad a la madre.
Idioma en el que aprendió a hablar	Indagar sobre el idioma o lengua en el cual cada persona miembro del hogar aprendió a hablar.
Idiomas que habla	Identificar los idiomas que utilizan para comunicarse cada uno de los miembros del hogar.

DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
Pertenencia a nación o pueblo indígena originario campesino o afroboliviano	Indagar la pertenencia de los miembros del hogar a una nación o pueblo indígena originario campesino.
Sobrevivencia del padre biológico	Indagar a la población menor de 18 años sobre la sobrevivencia de su padre biológico.
Sobrevivencia de la madre biológica	Indagar a la población menor de 18 años sobre la sobrevivencia de su madre biológica.
Certificado o acta de nacimiento	Indagar si la población menor de 18 años se encuentra inscrita en el Registro Cívico. El certificado o acta de nacimiento es el documento físico que acredita su inscripción en el mencionado registro.
Alfabetismo	Conocer si las personas saben leer y escribir.
Asistencia escuela, colegio, universidad	Indagar sobre la asistencia a centros de enseñanza formal alguna vez en su vida.
Nivel de Instrucción	Conocer el nivel y curso más alto aprobado por la persona en su trayectoria educativa.
Matriculación	Determinar si las personas se inscribieron o matricularon durante la actual gestión, en algún centro de enseñanza formal, donde se imparte niveles como inicial, primaria, secundaria o superior, así como cursos de alfabetización.
Asistencia actual	Indagar sobre la asistencia o inasistencia al nivel y curso al que se inscribió o matriculó.
Beneficiario del SUS o asegurado en cajas de salud o seguro privado	Conocer si las personas son beneficiarias del Sistema Único de Salud o están asegurados en alguna de las cajas de la seguridad social a corto plazo o cuentan con algún seguro privado.
Atención médico tradicional	Indagar si el pasado año las personas visitaron algún médico tradicional/curandero/naturista, partera.
Atención establecimiento de salud	Indagar si el pasado año ha ido o le han llevado a algún establecimiento o servicio de salud
Problemas de salud	Indagar sobre los problemas de salud que tuvo la persona entrevistada.
Lugar de atención por problemas de salud	Indagar por el lugar donde fue atendido por problemas de salud.
Personal de atención de salud	Indagar acerca de la atención que recibe el entrevistado o su familia por el personal de salud.



DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
Razones de no asistencia a establecimiento de salud	Indagar las razones por los que el/a informante no recurrió a un centro médico o servicio de salud.
Medicamentos con o sin receta médica.	Conocer si las personas reciben o compran medicamentos con o sin receta médica
Atención por Sistema Único de Salud (SUS)	Indagar sobre el conocimiento que tienen las personas sobre el derecho por ley de la atención que proporciona el SUS.
Atención por Telesalud	Indagar sobre el conocimiento que tienen las personas sobre el Servicio de Telesalud para recibir atención mediante el uso de las TICs.
Dificultades permanentes	Indagar sobre la presencia de personas que presentan dificultades permanentes que les limiten o impidan realizar actividades cotidianas.
Carnet de discapacidad	Indagar sobre el registro de las personas con discapacidad al Sistema del Registro de la Persona con Discapacidad o al Instituto Boliviano de la Ceguera, como también identificar el tipo y grado de discapacidad.
Alimento Complementario Carmelo	Indagar sobre la cantidad de veces que recibe o recibió este complemento alimentario.
Características de la Vivienda	
Tipo de Vivienda	Identificar y clasificar los tipos de vivienda más recurrentes utilizados por la población para satisfacer sus necesidades habitacionales.
Condición de tenencia de la vivienda	Identificar la condición de tenencia de la vivienda donde reside el hogar.
Materiales de construcción de la vivienda	Investigar el material más utilizado en la construcción de las paredes de las viviendas como un elemento que permita, en parte, determinar la calidad de la construcción.
Energía eléctrica en la vivienda	Conocer si la vivienda cuenta con luz eléctrica para alumbrarla, sin importar la fuente de donde provenga.
Agua en la vivienda	Determinar el tipo de abastecimiento de agua utilizado por los miembros del hogar en la vivienda.
Tratamiento del agua para beber	Indagar la forma como se trata el agua antes de ser consumida.
Baño, servicio sanitario o letrina	Indagar la disponibilidad de servicio sanitario que es un factor importante para el control de enfermedades y la mejora de la salud.
Tipo de combustible que	Conocer el principal combustible que utiliza el hogar para cocinar, además, aporta elementos para determinar las



DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
se utiliza para cocinar	causas de enfermedades en el sistema respiratorio, por el uso de algunos tipos de combustible.
Número de habitaciones en el hogar	Determinar el número de cuartos o habitaciones que ocupa el hogar en la vivienda, la información permitirá establecer el grado de hacinamiento significativo en los niveles de vida de los hogares.
Dormitorios en la vivienda	Conocer el número de cuartos o habitaciones en el hogar que se usan exclusivamente para dormir.
Animales en la vivienda	Investigar la convivencia con animales que pueden ser fuente de transmisión de enfermedades.
Equipamiento del hogar	Indagar sobre la posesión de algunos electrodomésticos. Se usará para establecer una medida gruesa del "status" socioeconómico del hogar.
Reciclaje de la basura	Indagar sobre los tipos más usuales de reciclar la basura que genera el hogar.
Lavado de Manos	Indagar sobre los hábitos higiénicos que se tiene en el hogar por ejemplo el lavado de manos.
Mediciones	
Uso de sal extra en la comida ya servida	Indagar si añade sal extra a la comida ya servida a la sopa o al segundo.
Medidas antropométricas	Conocer el nivel nutricional de las personas
Medición de Hemoglobina	Conocer el nivel de hemoglobina, información que nos permitirá detectar posible anemia.
Cuestionario mujer	
Residencia habitual	Conocer el lugar donde vive habitualmente la entrevistada
Residencia hace 5 años	Investigar los desplazamientos de las mujeres en los últimos 5 años
Actividades físicas	Indagar si realizó, actividades físicas y/o deportivas, durante la última semana por 30 minutos o más., como levantar cosas pesadas, Manejar bicicleta, caminar, subir gradas o pendientes, bailar, trotar, comer, alguna otra
Síntomas dolor de cabeza	Identificar si la entrevistada presenta, signos o síntomas que pueden ser predisponentes de Hipertensión arterial o Presión Arterial Alta.
Hijos nacidos vivos	Investigar si la entrevistada tuvo algún hijo o hija propio.
Dejó de estudiar cuando tuvo hijos	Indagar si el motivo para dejar los estudios fue la maternidad
Tipo de parto	Identificar el tipo de parto si fue único o múltiple.
Sexo de los hijos	Conocer la condición biológica que los distingue como hombres y mujeres.



DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
Condición de embarazo actual	Indagar si la entrevistada está embarazada actualmente.
Edad del primer embarazo	Identificar la edad del primer embarazo en la mujer encuestada.
Conoce métodos de anticoncepción	Indagar si las mujeres de 12 a 49 años conocen los métodos anticonceptivos
Uso actual de métodos de anticoncepción	Identificar si las mujeres de 12 a 49 años usan los métodos anticonceptivos
Lugar donde obtuvo métodos anticonceptivos	Identificar los lugares donde las mujeres de 12 a 49 años de edad obtienen métodos anticonceptivos.
Embarazo, parto y puerperio	Obtener información sobre el embarazo, parto, puerperio de las mujeres de 12 a 49 años de edad.
Embarazo deseado o no deseado	Conocer si su embarazo fue deseado o no.
Controles prenatales	Investigar si realizó controles prenatales cuando estaba embarazada.
Personal y lugar donde se realizó los controles prenatales	Identificar el personal y el lugar donde se realizó los controles prenatales.
Vacuna antitetánica	Identificar si la entrevistada en su embarazo, recibió la vacuna del tétanos para evitar que al bebe le diera tétanos.
Vacuna de la Influenza en el embarazo	Conocer si recibió vacuna de la influenza antes o durante su embarazo
Ácido Fólico, Hierro en el embarazo	Indagar si recibió vacuna de la influenza antes o durante su embarazo
Peso al nacer	Investigar si le pesaron a su hija/o al momento de su nacimiento
Tala al nacer	Investigar si le midieron la talla a su hija/o al momento de su nacimiento
Atención del parto	Indagar quien la atendió el parto y al recién nacido/a.
Lugar del parto	Identificar el lugar donde tuvo el parto
Control post parto	Indagar si antes que le dieran de alta alguien o algún trabajador de salud la examino.
Recibió vitamina A	Conocer si después del parto la mujer recibió una cápsula de vitamina A .



DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
Recibió tableta de hierro	Conocer si después del parto la mujer recibió tabletas de hierro.
Sistema Único de Salud (SUS)	Indagar si la entrevistada conoce el Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito.
Estado civil o conyugal	Conocer el estado civil o conyugal de las mujeres de 12 a 49 años de edad.
Actividad sexual	Indagar que edad tenía cuando tuvo su primera relación sexual.
Uso de condón en primera relación	Indagar el uso de condón la primera vez que tuvo relaciones sexuales
Preferencias de fecundidad	Conocer sobre la fecundidad deseada, el tamaño deseado de familia, el espaciamiento de los hijos, el deseo de tener o no más hijos, los intervalos preferidos o ideales entre cada nacimiento.
Edad de la pareja	Identificar la edad de la pareja de las mujeres de 12 a 49 años de edad.
Ocupación principal	Conocer la ocupación principal de la pareja de la entrevistada.
Quién decide uso del dinero	Identificar quien decide el uso del dinero en la pareja.
Conocimiento sobre el VIH/SIDA	Indagar si las mujeres de 12 a 49 años de edad tienen información sobre el VIH/SIDA.
Conocimiento sobre ITS	Indagar si las mujeres de 12 a 49 años de edad tienen información sobre la Infección de Transmisión Sexual (ITS).
Hipertensión arterial o presión alta	Identificar si alguna vez le diagnosticaron Hipertensión arterial o presión alta.
Diabetes	Identificar si alguna vez le diagnosticaron Diabetes.
Conocimiento sobre TB	Indagar si la entrevistada tiene información sobre la Tuberculosis
Conocimiento sobre dengue, zika, chikungunya	Indagar si la entrevistada tiene información sobre el Dengue, Zika y Chikungunya.
Consumo de bebidas alcohólicas	Identificar el consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres de 12 a 49 años de edad.
Consumo de cigarrillos	Identificar el consumo de cigarrillos en las mujeres de 12 a 49 años de edad.
Situaciones de violencia de parte de la pareja	Indagar si la entrevistada sufrió violencia física o psicológica de parte de su pareja
Situaciones de violencia de parte de otra persona	Indagar si la entrevistada sufrió violencia física o psicológica de parte de otra persona distinta a su pareja.



DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
distinta de la pareja	
Cuestionario primera infancia	
Cuidador Principal y relación de parentesco con el niño/a menor de 6 años	Identificar la relación de parentesco del cuidador principal con el niño menor de 6 años
Identificación del cuidador principal	Conocer nombre, edad, fecha de nacimiento y sexo del Cuidador Principal del menor de 6 años de edad.
Nivel de instrucción del cuidador principal	Identificar el nivel de instrucción educativa del Cuidador principal
Tiempo que pasa el cuidador principal con el niño/a menor de 6 años	Identificar el número de horas al día y días al mes que pasa el cuidador principal con el niño menor de 6 años.
Actividades del cuidador con el niño	Indagar sobre las actividades que realiza con el niño/a
Madre del niño/a menor de 6 años	Indagar si la madre del niño/a esta viva, cuanto tiempo pasa con su hijo/a y que actividades realiza con su hijo/a.
Padre del niño/a menor de 6 años	Indagar si el padre del niño/a esta vivo, cuanto tiempo pasa con su hijo/a y que actividades realiza con su hijo/a.
Uso que da el niño a los libros	Identificar el uso que les da a los libros que tiene, si los utiliza para la Estimulación Temprana.
Objetos con los que juega el niño	Identificar los objetos con los que juega el niño/a menor de 6 años.
Acciones como muestra de cariño	Conocer si el cuidador principal muestra acciones de cariño, cuando el niño/a esta triste o presenta alguna situación emocional
Formas de enseñar a los niños la manera correcta de comportarse	Identificar la forma de enseñar a los niños/as la manera correcta de comportarse.
Castigo para educar o criar a los niños/as y formas de castigo a los niños	Indagar si cree que para educar o criar se debe castigar a los niños/as y cuáles serían las formas de castigar



DEFINICIÓN DE VARIABLES EDSA 2023

VARIABLES	OBJETIVO
Señales de maltrato o agresión al niño/a menor de 6 años	Identificar las señales que podrían identificar si el niño/a sufrió algún tipo de maltrato.
Denuncia del maltrato	Si identificaría algún tipo de maltrato al niño/a denunciaría el maltrato y ante que instancias haría la denuncia.
Lactancia exclusiva	Investigar si el menor de 6 años recibió lactancia exclusiva.
Lactancia Materna y recomendaciones del personal de salud	Investigar si recibió recomendaciones del personal de salud sobre la lactancia Materna.
Alimentación complementaria	Identificar a qué edad inicio alimentación complementaria el niño menor de 6 años.
Problemas de salud del niño/a menor de 6 años.	Investigar si el menor de 6 años presento enfermedades o problemas de salud en los últimos 12 meses.
Estado de salud del menor de 6 años de edad.	Indagar sobre el estado de salud del menor de 6 años.
Alteraciones fenotípicas del menor de 6 años	Identificar si el menor de 6 años presenta alteraciones fenotípicas.
Carnet /libreta de salud de desarrollo integral infantil	Investigar si el menor de 6 años tiene el carnet o libreta de salud, de desarrollo integral infantil.
Vacunas	Investigar si el menor de 6 años recibió las vacunas y nutrientes para su edad.
Vitamina A	Investigar si el menor de 6 años recibió Vitamina A.
Chispitas nutricionales	Investigar si el menor de 6 años recibió Chispitas Nutricionales y con qué frecuencia lo consumió
Consumo de alimento complementario Nutribebe	Investigar si el menor de 6 años recibió el alimento complementario Nutribebe
Jarabe de hierro	Identificar si el menor de 6 años tomo jarabe de hierro.
Antiparásitos intestinales	Identificar si el menor de 6 años tomo algún medicamento para parásitos intestinales.



3.6 Plan de resultados

A partir de las variables de la EDSA 2023 se elaboran principalmente las siguientes estadísticas e indicadores, los cuales conforme a diseño muestral son presentados a nivel nacional, nacional urbano, nacional rural y departamental, en el caso de Beni y Pando, corresponde estimaciones conjuntas. Desagregaciones menores de la información están sujetos a la evaluación de los errores muestrales.

3.6.1 Características generales de los hogares y de la población

- Distribución porcentual de los hogares según índice de calidad de la vivienda.
- Distribución porcentual de hogares según fuente de agua mejorada, no mejorada, tiempo que demora en recoger el agua y tratamiento del agua.
- Distribución porcentual de hogares con acceso a servicio sanitario.
- Distribución porcentual de hogares con acceso a energía eléctrica.
- Distribución porcentual de hogares según personas por dormitorio y cuartos multiuso.
- Distribución porcentual de hogares por área y departamento, según formas de eliminación de la basura.
- Distribución porcentual de hogares por área y departamento, según bienes de consumo duradero.
- Distribución porcentual de hogares según tipología del hogar.
- Distribución porcentual de mujeres de 6 años o más por nivel de educación alcanzado.
- Distribución porcentual de hombres de 6 años o más por nivel de educación alcanzado.
- Tasa neta y bruta de asistencia a la escuela primaria de la población.
- Tasa neta y bruta de asistencia a la escuela secundaria de la población.
- Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años por nivel educativo más alto alcanzado y mediana del número de años de escolaridad.
- Distribución porcentual de hombres de 15 a 49 años por nivel educativo más alto alcanzado y mediana del número de años de escolaridad.
- Distribución porcentual de las mujeres por nivel de alfabetismo.
- Distribución porcentual de hombres por nivel de alfabetismo.
- Porcentaje de mujeres entrevistadas que leen el periódico, miran televisión, o escuchan la radio por lo menos una vez a la semana
- Porcentaje de hombres entrevistados que leen el periódico, miran televisión, o escuchan la radio por lo menos una vez a la semana.
- Distribución porcentual de mujeres y hombres por condición de actividad.
- Distribución porcentual de mujeres por grupo ocupacional.
- Distribución porcentual de hombres por grupo ocupacional.
- Distribución porcentual de mujeres por área y empleo agrícola y no agrícola.
- Distribución porcentual de hombres por área y empleo agrícola y no agrícola.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que escucharon sobre la tuberculosis (TB) y actitudes hacia la tuberculosis.



3.6.2 Fecundidad

- Tasas específicas y generales de fecundidad y tasa bruta de natalidad para los tres años que precedieron a la encuesta.
- Tasa global de fecundidad (TGF), número promedio de hijos nacidos vivos en mujeres de 40 a 49 años y porcentaje de mujeres embarazadas.
- Distribución porcentual de todas las mujeres y las mujeres en unión por número, promedio de hijos(as) nacidos(as) vivos(as) y sobrevivientes.
- Distribución porcentual de nacimientos no primerizos en los cinco años anteriores a la encuesta por número de meses desde el nacimiento anterior.
- Porcentaje de mujeres que ha tenido hijos antes de ciertas edades exactas que nunca ha tenido hijos y edad mediana al primer nacimiento.
- Edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres de 25 a 49 años por grupo de edad actual.
- Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o que están embarazadas por primera vez.

3.6.3 Planificación familiar

- Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que conocen algún método anticonceptivo por nivel de exposición marital y sexual, según método anticonceptivo.
- Porcentaje de mujeres y hombres actualmente en unión que conocen algún método y que conocen por lo menos un método moderno.
- Porcentaje del total de mujeres, las actualmente unidas y las mujeres no unidas sexualmente activas, que alguna vez han usado anticoncepción por método utilizado.
- Porcentaje de todos los hombres, los actualmente unidos y los no unidos sexualmente activos que alguna vez han usado anticoncepción por método usado.
- Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por método usado actualmente, según grupo de edad y nivel de exposición.
- Distribución porcentual de las mujeres unidas por método usado actualmente.
- Distribución porcentual de mujeres por número de hijos sobrevivientes al usar anticonceptivos por primera vez.
- Distribución porcentual de mujeres esterilizadas de 15 a 49 años, por grupo de edad y edad mediana a la esterilización.
- Distribución porcentual de mujeres usuarias o no usuarias de abstinencia periódica.
- Distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos según área y fuente de suministro más reciente.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años usuarias de métodos anticonceptivos modernos, según fuente de suministro y costo del método que usan actualmente.
- Porcentaje de mujeres informadas sobre ciertas características del método utilizado y otros métodos que pueden usar.



- Distribución porcentual de mujeres en unión que no usan actualmente métodos anticonceptivos por número de hijos sobrevivientes, según área e intención de uso futuro.
- Distribución porcentual de mujeres en unión que no usan actualmente métodos anticonceptivos y que no intentan usar en el futuro.
- Distribución porcentual de las mujeres actualmente casadas o unidas que no están usando métodos, pero tienen la intención de usar en el futuro, según método preferido.
- Porcentaje de mujeres que han escuchado o visto mensajes de planificación familiar en la radio, en la televisión (TV), en medios escritos e Internet en los meses anteriores a la encuesta.
- Porcentaje de hombres que han escuchado o visto mensajes de planificación familiar en la radio, en la televisión (TV), o en medios escritos e Internet en los meses anteriores a la encuesta.
- Porcentaje de mujeres que en los últimos 12 meses buscaron información sobre planificación familiar en un establecimiento de salud público o privado; u otros medios.

3.6.4 La nupcialidad y la exposición al riesgo de embarazo

- Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años por estado conyugal actual.
- Distribución porcentual de hombres de 15 a 64 años por estado conyugal actual.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años y hombres de 15 a 64 años que se unieron por primera vez antes de los 15, 18, 20, 22 y 25 años y edad mediana a la primera unión.
- Edad mediana a la primera unión entre las mujeres de 25 a 49 años, por grupo de edad actual y entre los hombres de 25 a 64 años.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que han tenido relaciones sexuales antes de ciertas edades exactas, las que no han tenido relaciones y edad mediana a la primera relación.
- Porcentaje de hombres de 15 a 64 años que han tenido relaciones sexuales antes de ciertas edades exactas, porcentaje que no han tenido relaciones y edad mediana a la primera relación.
- Edad mediana a la primera relación sexual en las mujeres de 20 a 49 años por grupo de edad actual y entre los hombres de 20 a 64 años, según característica seleccionada.
- Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años por momento de la última relación sexual.
- Distribución porcentual de los hombres de 15 a 64 años por momento de la última relación sexual.
- Porcentaje de niñas(os) nacidos en los últimos tres años cuyas madres están en amenorrea, abstinencia o insusceptibilidad de postparto, según meses desde el nacimiento.



- Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto correspondiente a los nacimientos en los últimos tres años que precedieron a la encuesta.
- Porcentaje de mujeres de 30 a 49 años que son menopáusicas.

3.6.5 Preferencias de fecundidad

- Distribución porcentual de mujeres y hombres de 15 a 49 años en unión por número de hijos sobrevivientes.
- Distribución porcentual de mujeres en unión.
- Porcentaje de mujeres en unión que no desea más hijos, por número de hijos sobrevivientes.
- Porcentaje de hombres en unión que no desea más hijos por número de hijos sobrevivientes.
- Porcentaje de mujeres en unión por necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y con demanda total de planificación familiar.
- Distribución porcentual de mujeres y hombres por número de hijas(os) sobrevivientes, según número ideal de hijas(os) y promedio del número ideal de hijos.
- Promedio ideal de hijas(os) para todas las mujeres.
- Distribución porcentual de nacimientos en los últimos cinco años que precedieron la encuesta (incluyendo embarazo actual), por intención reproductiva de la madre.
- Tasa global de fecundidad (TGF) deseada y observada para los tres años que precedieron la encuesta.

3.6.6 Mortalidad infantil y en la niñez

- Tasas de mortalidad neonatal, postneonatal, infantil, postinfantil y de la niñez menor de cinco años para varios quinquenios anteriores a la encuesta.
- Tasas de mortalidad neonatal, postneonatal, infantil, postinfantil y de la niñez menor de cinco años, considerando el quinquenio previo a la EDSA 2023.

3.6.7 Salud reproductiva y salud mental y física de adultos

- Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó la atención prenatal para el último nacimiento.
- Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta por área y departamento, según número de visitas de atención prenatal (APN), para el último nacimiento y por el momento de la primera visita.
- Contenido de la atención prenatal para mujeres con hijos nacidos vivos en los últimos cinco años, porcentaje que tomó tabletas de hierro para el último nacimiento; y entre quienes recibieron atención prenatal para el último nacimiento, porcentaje que recibió contenidos específicos de la atención.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con un nacido vivo en los cinco años que precedieron la encuesta, que recibió dos o más vacunas contra el

- tétanos durante el último embarazo, cuyo nacimiento más reciente fue protegido contra el tétanos neonatal.
- Distribución porcentual de nacimientos vivos en los cinco años que precedieron la encuesta por lugar de ocurrencia del parto y porcentaje de nacimientos en establecimientos de salud.
 - Distribución porcentual de mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años que precedieron la encuesta por persona que proporcionó la atención del parto, porcentaje de nacimientos asistido por personal calificado y de nacimientos por cesárea.
 - Distribución porcentual de mujeres que tuvieron hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, por momento del primer control postnatal para el nacimiento más reciente.
 - Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó la atención postnatal para el último nacimiento.
 - Porcentaje de mujeres enfermas que reportan tener problemas para acceder a los servicios de salud.
 - Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años actualmente embarazadas o tengan hijos menores a cinco años que fueron atendidas por la Ley 475 (SUMI) o atendidas por otros seguros de salud.
 - Porcentaje de mujeres en edad fértil que se han hecho el PAP en los últimos tres años y distribución de los resultados del PAP.
 - Porcentaje de mujeres que reportaron algún síntoma de desorden neurológico, emocional o psicológico.
 - Porcentaje de hombres que reportaron algún síntoma de desorden neurológico, emocional o psicológico.
 - Porcentaje de mujeres en edad fértil que en la semana previa a la entrevista han realizado alguna actividad física y/o deportiva por treinta minutos consecutivos o más.
 - Porcentaje de hombres que en la semana previa a la entrevista han realizado alguna actividad física y/o deportiva por treinta minutos consecutivos o más.
 - Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que fumaron cigarrillos en los últimos 12 meses antes de la encuesta y frecuencia con la que fuma cigarrillos.

3.6.8 Salud infantil

- Para todos los nacimientos en los cinco años antes de la encuesta, distribución porcentual del peso al nacer registrado en carnet de salud infantil y porcentaje de la estimación de la madre acerca del tamaño de la niña o el niño al nacer.
- Porcentaje de niños y niñas de 18 a 29 meses que recibió cada vacuna en cualquier momento, según fuente de información (carnet de salud infantil o el informe de la madre)
- Porcentaje de niños y niñas de 18 a 29 meses con tarjeta de salud o el informe de la madre por tipo de vacuna que recibió en cualquier momento.



- Porcentaje de niños y niñas de 18 a 59 meses al momento de la encuesta que recibieron vacunas específicas antes de los 18 meses y porcentaje con tarjeta de salud.
- Porcentaje de niñas(os) menores de cinco años que enfermaron con tos acompañado de respiración agitada (síntomas de IRA) durante las dos semanas que precedieron la encuesta; y aquellos con síntomas de IRA para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de servicios de salud.
- Porcentaje de niñas(os) menores de cinco años que enfermaron con tos acompañada de respiración agitada (síntomas de IRA) que recibió tratamiento por fuentes específicas.
- Porcentaje de niñas(os) menores de cinco años con diarrea en las dos semanas que precedieron la encuesta.
- Porcentaje de niñas(os) menores de cinco años con diarrea en las últimas dos semanas que fue llevado a un proveedor de servicios de salud para tratamiento, recibió terapia de Sales de Rehidratación Oral (SRO) y recibió otros tratamientos.
- Porcentaje de niñas(os) menores de cinco años que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas anteriores a la encuesta por cantidad de líquidos y alimentos sólidos que se les dio en comparación con la práctica normal; porcentaje de niños a quienes se les aumentó la cantidad de líquidos y se continuó dándoles alimentos sólidos; y el porcentaje a quienes se les continuó dándole alimentos sólidos y además se les dio SRO y/o más líquidos durante el episodio de diarrea.
- Porcentaje de madres con nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta que conocen los paquetes de SRO para el tratamiento de la diarrea.

3.6.9 Lactancia y nutrición

- Porcentaje de niñas(os) nacidos en los últimos cinco años anteriores a la encuesta que recibieron lactancia materna alguna vez; porcentaje que empezó a lactar dentro de la primera hora de haber nacido, porcentaje que empezó a lactar durante el primer día de nacido y porcentaje que recibió alimentación complementaria antes de iniciar la lactancia.
- Distribución porcentual de los últimos niños(as) menores de dos años que viven con la madre por situación de lactancia; y porcentaje de niños(as) menores de dos años que usan biberón.
- Duración mediana de la lactancia, exclusiva, predominante en las niñas(os) nacidos en los últimos tres años anteriores a la encuesta viviendo con la madre; porcentaje de niños menores de seis meses que viven con la madre que recibieron lactancia seis o más veces en las últimas 24 horas anteriores a la entrevista; y promedio del número de veces de lactancia durante el día y durante la noche.
- Porcentaje de niñas(os) menores de tres años de edad que viven con la madre y que recibieron algún alimento específico en el día o la noche anterior a la entrevista.



- Porcentaje de niñas(os) de 6 a 23 meses que viven con la madre y que son alimentados de acuerdo con el número de prácticas alimenticias de niños, niñas e infantes, basado en el número de grupos de alimentos y la frecuencia que los recibió durante el día o la noche anterior a la entrevista por situación de la lactancia.
- Porcentaje de ingesta de micronutrientes entre niños(as) de 6 a 35 meses de edad que viven con la madre y que recibieron alimentos ricos en vitamina A y en hierro durante el día o la noche anterior a la entrevista; y entre niños(as) de 6 a 59 meses que recibieron suplemento de vitamina A y los que recibieron medicamentos para parásitos intestinales durante los seis meses anteriores a la encuesta; los que recibieron chispitas nutricionales en 2015 y los que consumieron alimento complementario.
- Alimentos que las madres consumieron el día o la noche anterior a la encuesta entre las madres de 15 a 49 años con por lo menos una hija(o) menor de 3 años de edad que vive con ella, porcentaje que consumió alimentos específicos durante el día o la noche anterior a la entrevista.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con una hija(o) viva menor de tres años de edad viviendo con ella que recibió alimentos ricos en vitamina A y ricos en hierro durante el día o la noche anterior a la entrevista porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con un nacimiento en los últimos cinco años que recibió una dosis de vitamina A en los primeros dos meses después del último nacimiento y el porcentaje que tomó pastillas o jarabes de hierro por el número específico de días.
- Entre niñas(os) menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutridos, según los tres índices antropométricos de nutrición: talla para la edad; peso para la talla; y peso para la edad.
- Entre niñas(os) menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutridos, según los tres índices antropométricos de nutrición: talla para la edad; peso para la talla; y peso para la edad.
- Estado nutricional de las mujeres, promedio de la talla, porcentaje con talla menor de 145 cm, promedio del índice de masa corporal (IMC) y porcentaje con niveles específicos de IMC.
- Porcentaje de niñas(os) de 6 a 59 meses por tipo de anemia.
- Porcentaje de niñas(os) de 6 a 59 meses con anemia, según condición de anemia de las madres.
- Porcentaje de mujeres 15 a 49 años por tipo de anemia.
- Porcentaje de hogares donde se hizo la prueba de yodo y hogares que utilizan sal yodada.

3.6.10 Violencia intrafamiliar

- Porcentaje de mujeres alguna vez casadas/unidas que han experimentado situaciones de violencia por parte de su pareja, en los últimos 12 meses previos a la encuesta.
- Porcentaje de hombres 15 a 49 años alguna vez casados/unidos que han experimentado situaciones de violencia por parte de su pareja, en los últimos 12 meses previos a la encuesta.



- Porcentaje de mujeres y hombres alguna vez casadas(os)/unidas(os) que ha experimentado algún tipo de violencia física o sexual, en los últimos 12 meses previos a la encuesta.
- Porcentaje de mujeres y hombres alguna vez casadas(os)/unidas(os) forzadas a tener relaciones sexuales por alguien diferente a su pareja, en los últimos 12 meses previos a la encuesta.
- Porcentaje de mujeres alguna vez casadas/unidas que han experimentado algún tipo de violencia por parte de la pareja o por otra persona, en los últimos 12 meses previos a la encuesta.
- Porcentaje de hombres alguna vez casados/unidos que ha experimentado algún tipo de violencia por parte de la pareja o por otra persona, en los últimos 12 meses previos a la encuesta.
- Porcentaje mujeres alguna vez casadas/unidas y que han experimentado algún tipo de violencia por parte de su pareja, que buscaron ayuda de una persona cercana y buscó ayuda de una institución.
- Porcentaje de mujeres y hombres alguna vez casadas(os)/unidas(os) que tienen algún hijo vivo, por persona que castiga o castigaba a los hijos(os) en el hogar.
- Porcentaje de mujeres alguna vez casadas que reportó diferentes tipos de consecuencias como resultado de la agresión por parte de la pareja; y entre las mujeres con lesiones como resultado de la agresión, porcentaje que tuvo que visitar establecimiento de salud.
- Porcentaje de mujeres y hombres alguna vez casados/unidos y si la entrevistada(o) observó alguna vez agresiones físicas entre sus padres.
- Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que informan cómo le castigaban los padres o personas con quienes se ha criado.
- Entre los hombres alguna vez unidos, porcentaje que informan como lo castigaban los padres o personas con quienes se ha criado.
- Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que declara que se justifica que el padre o la madre pegue a sus hijas(os), por razones para pegarles.
- Entre los hombres alguna vez unidos, porcentaje que declara que se justifica que el padre o la madre pegue a sus hijas(os), por razones para pegarles.

3.6.11 Conocimiento, actitudes y comportamiento con relación al VIH/SIDA y otras ITS

- Porcentaje de mujeres y hombres que han escuchado sobre VIH/SIDA.
- Porcentaje de mujeres y hombres que creen que los riesgos de contraer el VIH/SIDA se pueden reducir usando condones y teniendo relaciones con una sola pareja no infectada.
- Porcentaje de mujeres y hombres que han escuchado sobre VIH/SIDA.
- Porcentaje de mujeres y hombres que saben que el VIH puede ser transmitido de la madre al hijo durante el embarazo, el parto, la lactancia o cesárea.
- Porcentaje de mujeres que dio respuestas específicas a preguntas sobre actitudes hacia personas con VIH/SIDA.



- Porcentaje de hombres que dio respuestas específicas a preguntas sobre actitudes hacia personas con VIH/SIDA
- Porcentaje de mujeres que creen que pueden negarse a tener relaciones sexuales si la pareja tiene una ITS
- Porcentaje de hombres de 18 a 49 años que está de acuerdo con que se les enseñe a los niños de 12-14 años sobre el uso del condón para prevenir el VIH/SIDA.
- Distribución porcentual de hombres de 15 a 49 años que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses, porcentaje que tuvo relaciones sexuales con más de una pareja y porcentaje que tuvo relaciones sexuales de alto riesgo.
- Porcentaje de hombres que reportaron haber tenido sexo con trabajadoras sexuales en los últimos 12 meses.
- Porcentaje de hombres que se hicieron la prueba del VIH/SIDA.
- Porcentaje de mujeres y hombres que reportaron haber tenido alguna ITS en los 12 meses antes de la encuesta.
- Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 24 años con conocimiento comprensivo sobre el VIH/SIDA y que saben dónde conseguir condones.
- Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 24 años que han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años y los 18 años.
- Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 24 años que usó el condón durante la primera relación sexual.
- Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 24 años de edad que nunca han estado en unión, los que nunca han tenido relaciones sexuales y los que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses; y hombres usaron condón durante la última relación sexual.
- Porcentaje de hombres de 15 a 24 años que tuvieron relaciones sexuales de alto riesgo en los últimos 12 meses y los que usaron condón durante la última relación sexual de alto riesgo.

3.6.12 Empoderamiento de la mujer y resultados demográficos y de salud

- Porcentaje de personas entrevistadas actualmente unidas con empleo durante la semana pasada y distribución porcentual de las personas empleadas por tipo de remuneración.
- Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años en unión con remuneración en dinero durante la semana pasada por persona que decide cómo gastar los ingresos de la esposa y la comparación con los ingresos del esposo/compañero.
- Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 en unión cuyos esposos/compañeros trabajaron durante la semana pasada y recibieron remuneración, por persona que decide cómo gastar los ingresos del esposo/compañero.
- Distribución porcentual de mujeres actualmente unidas de 15 a 49 años con remuneración durante la semana pasada, por persona que decide cómo se gastan los ingresos de la entrevistada y por persona que decide cómo se



gastan los ingresos del esposo/compañero, según magnitud relativa de los ingresos de la mujer.

- Distribución porcentual de mujeres en unión de 15 a 49 años por persona que tiene la última palabra en la toma de decisiones específicas en el hogar.
- Porcentaje de mujeres en unión de 15 a 49 años que dicen que ellas solas o conjuntamente con otra persona tienen la última palabra en decisiones específicas del hogar.
- Porcentaje de mujeres que está de acuerdo con que el esposo golpee o castigue su esposa por razones específicas.
- Porcentaje de mujeres en unión de 15 a 49 años que creen que se justifica que la mujer se niegue a tener relaciones con la pareja en circunstancias específicas.
- Porcentaje de mujeres en unión de 15 a 49 años que participan en todas las decisiones básicas del hogar, porcentaje que está en desacuerdo con todas las razones que justifican que se le pegue a la esposa y porcentaje que está de acuerdo con todas las razones que justifican que la esposa se niegue a tener relaciones con la pareja.
- Distribución porcentual de mujeres en unión de 15 a 49 años por método de anticoncepción que usan actualmente, según indicador de empoderamiento de la mujer.
- Número ideal de hijos para todas las mujeres de 15 a 49 años y porcentaje de mujeres en unión de 15 a 49 años con necesidad insatisfecha de planificación familiar, según indicador de empoderamiento de la mujer.
- Entre las mujeres de 15 a 49 años, porcentaje que recibió, para el nacimiento más reciente, atención prenatal, del parto y postnatal de parte de un profesional de salud, según indicadores de empoderamiento de la mujer.

3.6.13 Cuidado, buen trato y Desarrollo Infantil

- Porcentaje de niñas y niños menores de 6 años que viven con ambos progenitores (guarda natural).
- Porcentaje de niños y niñas con los que sus padres y madres u otros miembros adultos del hogar participaron en cuatro actividades o más.
- Número promedio de actividades con padres, madres y miembros adultos del hogar.
- Porcentaje de niños y niñas con los que ningún adulto del hogar participó en alguna actividad.
- Porcentaje de niños y niñas con los que el padre y madre realizó dos actividades de cuidado directo.
- Porcentaje de niños y niñas con los que el padre, realizó actividades de juego y de ocio.
- Porcentaje de niños y niñas con los que la madre realizó actividades de juego y ocio.
- Porcentaje de niños y niñas viviendo en hogares que tienen para el niño o niña: 3 libros infantiles o más.
- Porcentaje de niños y niñas viviendo en hogares que tienen para el niño o niña: 10 libros infantiles o más.



- Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años que juegan con Juguetes de distintos tipos.
- Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años que juegan con dos o más tipos de cosas o juguetes.
- Porcentaje de niños y niñas dejados solos la semana pasada o al cuidado de otro niño/a menor de 10 años.
- Porcentaje de madres/cuidadores de niños de 0 a 72 meses que creen que el castigo físico es necesario para llamar la atención, criar o educar a un niño adecuadamente.
- Porcentaje de madres/cuidadores de niños de 0 a 72 meses que identificaron algún tipo de maltrato o agresión en el niño/a.
- Porcentaje de madres de niños de 0 a 72 meses, padres u otros cuidadores que maltrataron o agredieron a el niño/a.
- Porcentaje de denuncias de maltrato o agresión en niños de 0 a 72 meses realizadas a distintas instancias.
- Porcentaje de niños y niñas que asisten a algún centro o establecimiento de educación inicial de la primera infancia o de aprendizaje temprano.
- Porcentaje de niños y niñas que asistieron a un programa de educación para la primera infancia.
- Porcentaje de niños de 24 a 59 meses que han alcanzado la cantidad mínima de hitos que se esperan de su grupo de edad.
- Porcentaje de niños y niñas de 0 a 72 meses que presentan al menos una señal de riesgo (alteraciones fenotípicas).
- Promedio de señales de riesgo que presentan los niños y niñas de 0 a 72 meses.

3.7 Instrumentos de recolección de información

3.7.1 Formulario de Listado de Viviendas del Área Amanzanada y del Área Dispersa LV-03

Instrumento que permite listar las viviendas dentro de una UPM y tiene los siguientes objetivos:

- Evitar la omisión de las viviendas existentes en la UPM.
- Permitir la selección de viviendas.
- Proporcionar información para el cálculo de los factores de expansión.



FORMULARIO LV-03
ENCUESTA DE DEMOGRAFIA Y SALUD 2023
¡IMPORTANTE! La información es estrictamente confidencial de acuerdo Ley N° 1403

UBICACION GEOGRAFICA

U1. NOMBRE CIUDAD/COMUNIDAD: _____
 U2. UPM ORDEN: _____
 U3. UPM REEMPLAZO: _____
 U4. UPM ADICIONAL: _____
 U5. UPM A TRABAJAR: _____

U6. CÓDIGO DE MANZANA/COMUNIDAD:
 U7. MANZANA/SECTOR, DIVISION / MANZANA / URBON:
 U8. SI ES URBON:
 U9. CÓDIGO(S) DE MANZANA(S) UNDA(S) A DUE:

--- DISTRICION DA SE... / SECTOR... / URBON... / URBON...
 --- JARDINER EL SECTOR DE MANZANA(S) UNDA(S)

Registrar en:
 "Observatorio UPM"
 + 100 de una UPM (observatorio)
 + 20 de una UPM (observatorio)
 + 30 de una UPM (observatorio)
 + 40 de una UPM (observatorio)
 + 50 de una UPM (observatorio)
 + 60 de una UPM (observatorio)
 + 70 de una UPM (observatorio)
 + 80 de una UPM (observatorio)
 + 90 de una UPM (observatorio)

Columna 18
 (Indicadores de vivienda)
 1. Estado de vivienda (E)
 2. Material de construcción (M)
 3. Material de techado (T)
 4. Tipo de vivienda (V)
 5. Tipo de vivienda (V)
 6. Tipo de vivienda (V)
 7. Tipo de vivienda (V)
 8. Tipo de vivienda (V)
 9. Tipo de vivienda (V)

N°	DIRECCION DE LA VIVIENDA							INFORMACION DE HOGARES						INFORMACION ADICIONAL							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	NOMBRE DE MANZANA / CALLE / CALLETON / NOMBRE DE LA COMUNIDAD O LOCALIDAD							NOMBRE Y APELLIDO DEL JEFE O JEFA DE HOGAR / TELEFONO Y/O CELULAR DEL JEFE O JEFA DE HOGAR / NOMBRE DEL CONTACTO 2 / TELEFONO Y/O CELULAR CONTACTO 2 / NOMBRE DEL CONTACTO 3 / TELEFONO Y/O CELULAR CONTACTO 3						REFERENCIA DE LA VIVIENDA O UNDA / OBSERVACIONES / VIVIENDA DUEÑA							

ABREVIATURAS PERMITIDAS EN:
Columnas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17:
 SN: "Sin Número"
 NA: "No Aplica"
 NT: "No Tiene"
 NS: "No Sabe"
 NP: "No Pertenece"

1. VIVIENDAS OCUPADAS: TOTAL POR PAGINA:
 2. VIVIENDAS DESOCUPADAS: TOTAL POR UPM:
 3. OTROS (MERCADO PARALELO, ETC.): TOTAL POR UPM:

3.7.2 Tablas de Selección de Viviendas

Se utilizan para la selección de las viviendas objeto de estudio de la encuesta. Con el dato del número de viviendas ocupadas en una UPM, se determina, sobre la base de esta tabla, cuáles son seleccionadas, tanto en área amanzanada como en área dispersa.

La Tabla de selección considera una cantidad de viviendas por UPM suficientes para que permita la selección estadística, se trabajó con dos tablas diferentes: una para área urbana y otra para área rural, donde las viviendas seleccionadas subrayadas, son la sub muestra en la que se debe levantar información del hombre elegible en la vivienda seleccionada, un ejemplo de ambas tablas se muestra a continuación:



TABLA DE SELECCIÓN DE VIVIENDAS DEL ÁREA AMANZANADA
 PARA OPERATIVO ENCUESTA DE DEMOGRAFÍA Y SALUD 2023

N° Total Viviendas Ocupadas en la UTM	VIVIENDAS SELECCIONADAS - ÁREA AMANZANADA															ÁREA AMANZANADA SELECCIÓN SUB MUESTRA DE 4 VIVIENDAS						
	viv. 1	viv. 2	viv. 3	viv. 4	viv. 5	viv. 6	viv. 7	viv. 8	viv. 9	viv. 10	viv. 11	viv. 12	viv. 13	viv. 14	viv. 15	viv. 16	Viv. 1	Viv. 2	Viv. 3	Viv. 4	Viv. 5	Viv. 6
16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	3	4	7	9	10	11
17	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	3	4	5	7	12	15
18	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	2	7	8	12	15	17
19	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	14	15	16	17	18	1	3	8	9	16	18
20	1	2	3	4	6	7	8	9	11	12	13	14	16	17	18	19	2	6	7	9	14	16
21	1	2	3	4	6	7	8	10	11	12	14	15	16	18	19	20	4	6	12	14	15	19
22	1	2	3	5	6	7	9	10	12	13	14	16	17	18	20	21	1	7	9	10	14	18
23	1	2	3	5	6	8	9	11	12	13	15	16	18	19	21	22	3	8	9	13	15	19
24	1	2	4	5	7	8	10	11	13	14	16	17	19	20	22	23	1	2	4	5	16	23
25	1	2	4	5	7	8	10	11	13	15	16	18	19	21	22	24	1	2	4	11	15	21
26	1	2	4	5	7	9	10	12	14	15	17	18	20	22	23	25	2	5	15	17	22	25
27	1	2	4	6	7	9	11	12	14	16	17	19	21	22	24	26	2	9	12	16	21	22
28	1	2	4	6	8	9	11	13	15	16	18	20	22	23	25	27	6	11	15	16	18	23
29	1	2	4	6	8	10	11	13	15	17	19	20	22	24	26	28	2	4	8	10	19	26
30	1	2	4	6	8	10	12	14	16	17	19	21	23	25	27	29	4	10	14	17	19	29
31	1	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	1	2	4	6	20	28
32	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	8	12	18	20	22	30
33	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	8	14	18	22	24	26
34	1	3	5	7	9	11	13	15	18	20	22	24	26	28	30	32	1	3	5	20	24	26
35	1	3	5	7	9	11	14	16	18	20	22	25	27	29	31	33	5	18	22	25	27	33
36	2	4	6	8	11	13	15	17	20	22	24	26	29	31	33	35	8	13	15	20	31	35
37	1	3	5	7	10	12	14	17	19	21	24	26	28	31	33	35	3	14	24	26	28	31
38	1	3	5	8	10	12	15	17	20	22	24	27	29	31	34	36	1	10	22	24	27	31
39	2	4	6	9	11	14	16	19	21	23	26	28	31	33	36	38	2	4	9	14	16	21
40	2	4	7	9	12	14	17	19	22	24	27	29	32	34	37	39	4	9	12	14	22	29
41	1	3	6	8	11	13	16	18	21	24	26	29	31	34	36	39	3	8	11	13	24	31
42	1	3	6	8	11	14	16	19	22	24	27	29	32	35	37	40	1	8	14	19	35	40
43	1	3	6	9	11	14	17	19	22	25	27	30	33	35	38	41	3	9	19	22	25	27
44	2	4	7	10	13	15	18	21	24	26	29	32	35	37	40	43	4	7	10	26	29	40
45	2	4	7	10	13	16	18	21	24	27	30	32	35	38	41	44	2	4	7	16	18	44
46	1	3	6	9	12	15	18	21	24	26	29	32	35	38	41	44	3	9	15	24	35	38
47	1	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36	39	42	45	21	24	30	33	39	45
48	1	4	7	10	13	16	19	22	25	28	31	34	37	40	43	46	4	13	16	19	28	34
49	2	5	8	11	14	17	20	23	26	29	32	35	38	41	44	47	2	5	26	29	32	44

TABLA DE SELECCIÓN DE VIVIENDAS DEL ÁREA DISPERSA
 PARA OPERATIVO ENCUESTA DE DEMOGRAFÍA Y SALUD 2023

N° Total Viviendas Ocupadas en la UTM	VIVIENDAS SELECCIONADAS - ÁREA DISPERSA															ÁREA DISPERSA SELECCIÓN SUB MUESTRA DE 4 VIVIENDAS						
	viv. 1	viv. 2	viv. 3	viv. 4	viv. 5	viv. 6	viv. 7	viv. 8	viv. 9	viv. 10	viv. 11	viv. 12	viv. 13	viv. 14	viv. 15	viv. 16	viv. 1	viv. 2	viv. 3	viv. 4	viv. 5	viv. 6
16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	10	11	12	13	14	15
17	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	3	4	5	6	7	8
18	1	2	3	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	16	17	18	3	4	5	6	7	8
19	2	3	4	5	6	7	8	9	12	13	14	15	16	17	18	19	4	5	6	7	8	9
20	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	13	14	15	16	17	18
21	1	2	3	4	5	6	7	8	14	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20
22	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	2	3	4	5	6	7
23	4	5	6	7	8	9	10	11	16	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21
24	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	15	16	17	18	19	20
25	1	2	3	4	5	6	7	8	16	17	18	19	20	21	22	23	1	2	3	4	5	6
26	7	8	9	10	11	12	13	14	19	20	21	22	23	24	25	26	7	8	9	10	11	12
27	5	6	7	8	9	10	11	12	18	19	20	21	22	23	24	25	5	6	7	8	9	10
28	9	10	11	12	13	14	15	16	21	22	23	24	25	26	27	28	9	10	11	12	13	14
29	5	6	7	8	9	10	11	12	20	21	22	23	24	25	26	27	5	6	7	8	9	10
30	3	4	5	6	7	8	9	10	16	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21
31	11	12	13	14	15	16	17	18	23	24	25	26	27	28	29	30	12	13	14	15	16	17
32	2	3	4	5	6	7	8	9	18	19	20	21	22	23	24	25	4	5	6	7	8	9
33	9	10	11	12	13	14	15	16	23	24	25	26	27	28	29	30	10	11	12	13	14	15
34	4	5	6	7	8	9	10	11	16	17	18	19	20	21	22	23	4	5	6	7	8	9
35	2	3	4	5	6	7	8	9	27	28	29	30	31	32	33	34	2	3	4	5	6	7
36	14	15	16	17	18	19	20	21	27	28	29	30	31	32	33	34	29	30	31	32	33	34
37	5	6	7	8	9	10	11	12	22	23	24	25	26	27	28	29	6	7	8	9	10	11
38	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	2	3	4	5	6	7
39	11	12	13	14	15	16	17	18	23	24	25	26	27	28	29	30	24	25	26	27	28	29
40	3	4	5	6	7	8	9	10	15	16	17	18	19	20	21	22	3	4	5	6	7	8
41	7	8	9	10	11	12	13	14	33	34	35	36	37	38	39	40	33	34	35	36	37	38
42	6	7	8	9	10	11	12	13	26	27	28	29	30	31	32	33	8	9	10	11	12	13
43	15	16	17	18	19	20	21	22	28	29	30	31	32	33	34	35	30	31	32	33	34	35
44	14	15	16	17	18	19	20	21	28	29	30	31	32	33	34	35	29	30	31	32	33	34
45	9	10	11	12	13	14	15	16	33	34	35	36	37	38	39	40	11	12	13	14	15	16
46	4	5	6	7	8	9	10	11	16	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21
47	5	6	7	8	9	10	11	12	34	35	36	37	38	39	40	41	7	8	9	10	11	12
48	7	8	9	10	11	12	13	14	39	40	41	42	43	44	45	46	41	42	43	44	45	46



3.7.3 Cuestionarios de la Encuesta de Demografía y Salud EDSA 2023

Entre los instrumentos de recolección utilizados en la EDSA 2023 están cuatro cuestionarios, el primero es el cuestionario del hogar compuesto por secciones en correspondencia a las diferentes áreas temáticas de estudio y está diseñado para recoger información a nivel de persona y hogar. El cuestionario de mujer aplicado a mujeres de 12 a 49 años de edad, el cuestionario de hombre aplicado a hombres de 15 a 64 años de edad y el cuestionario de primera infancia para niños menores de 6 años. Los cuestionarios tienen preguntas cerradas y abiertas y se aplica mediante el cuestionario electrónico desarrollado para dispositivos móviles de captura.

3.7.3.1 Estructura de los cuestionarios

EDSA 2023 - ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO HOGAR

SECCIÓN	PARTE
Sección I: Composición del hogar	
Sección II: Educación	
Sección III: Composición del hogar	Parte A: Enfermedades No Transmisibles
Sección III: Composición del hogar	Parte B: Sistema Único de Salud
Sección III: Composición del hogar	Parte C: Atención Integral de Personas con Discapacidad
Sección IV: Características de la vivienda	
Sección V: Sal yodada, peso y talla de mujeres, hombres y niñas/os	
Sección VI: Medición de hemoglobina en mujeres y niñas/os	

EDSA 2023 - ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO MUJER

SECCIÓN	PARTE
Sección I: Antecedentes de la entrevistada	
Sección II: Reproducción	
Sección III: Anticoncepción/Planificación familiar	
Sección IV: Embarazo, parto, puerperio	
Sección V: Alimentación y cobertura de salud	
Sección VI: Nupcialidad y actividad sexual	
Sección VII: Preferencias de fecundidad	
Sección VIII: Antecedentes de su esposo/compañero y empleo de la entrevistada	



EDSA 2023 - ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO MUJER

SECCIÓN	PARTE
Sección IX: VIH/SIDA e ITS (Infecciones de Transmisión Sexual)	
Sección X: Otros asuntos relacionados con la salud	
Sección XI: Violencia a las mujeres	

EDSA 2023 - ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO HOMBRE

SECCIÓN	PARTE
Sección I: Antecedentes del entrevistado	
Sección II: Reproducción	
Sección III: Anticoncepción/Planificación familiar	
Sección IV: Nupcialidad y actividad sexual	
Sección V: Preferencias de fecundidad	
Sección VI: Participación en el cuidado de la salud	
Sección VII: VIH/SIDA e ITS (Infecciones de Transmisión Sexual)	
Sección VIII: Violencia al hombre	

EDSA 2023 - ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO DESARROLLO INFANTIL

SECCIÓN	PARTE
Sección I: Cuidador principal	
Sección II: Cuidado, atención y buen trato	Parte A: Cuidado y atención
Sección II: Cuidado, atención y buen trato	Parte B: Buen trato
Sección III: Nutrición	
Sección IV: Salud general	
Sección V: Inmunización y suplemento de micronutrientes	
Sección VI: Enfermedades agudas (niños menores de 6 años)	Parte A: Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)
Sección VI: Enfermedades agudas (niños menores de 6 años)	Parte B: Infección Respiratoria Aguda (IRA)
Sección VII: Educación y estimulación	

3.7.4 Manual del Entrevistador/a

Es un instrumento en el que se encuentran definiciones y conceptos teóricos que se utilizan en la encuesta, incluye las instrucciones para la correcta aplicación del



cuestionario; asimismo presenta los procedimientos que se deben seguir durante el operativo de recolección de la información y sirve como guía para los participantes durante el curso de capacitación y posteriormente, se constituye en un instrumento de consulta durante el trabajo de campo del Entrevistador(a).

3.7.5 Manual del Supervisor/a

Destinado a Supervisor/a de Campo, Supervisores Generales y Profesional Técnico Departamental de la encuesta, cumple la función de instrumento de capacitación y seguimiento para el trabajo de supervisión, tanto en campo como en gabinete, ya que brinda los elementos teóricos y procedimientos que los/as supervisores/as deben conocer y aplicar durante el desarrollo de su trabajo.

3.7.6 Manual del Técnico/a de Monitoreo

Los mismos que se distribuirá a los Técnicos de Monitoreo y Supervisores de Monitoreo y tiene como objetivo mejorar la calidad de los datos capturada en el operativo de campo a través de criterios de consistencia automática y criterios de consistencia asistidas.

3.8 Período de referencia de los datos

En la EDSA 2023 se observan distintos periodos de referencia: día anterior a la encuesta, semana pasada, horas por día, días a la semana, última semana, últimas dos semanas, último mes, los últimos tres meses, últimos 12 meses, el año pasado, últimos tres años, hace 5 años, a lo largo de su vida, etc.

Todas las variables relativas a las características de infraestructura de la vivienda se registraron al momento de la entrevista.

Para las variables Sociodemográficas se consideró el momento de la entrevista como el período de referencia.

En cuanto a la condición de actividad y características ocupacionales, se fijó como período de referencia la semana anterior a la entrevista con el propósito de abarcar todos los tipos de empleo, incluyendo los de corta duración y los irregulares.

Específicamente se tienen estos periodos:

Último mes: Sintió dolor de cabeza y/o zumbido en los oídos y/o sangrado por la nariz.

Sintió disminución de peso, aumento de la frecuencia para orinar, aumento de la sed o aumento del apetito.

Este año: Para declarar el nivel y curso de educación escolar, alternativa, superior o postgrado que se inscribió/matriculó a personas de 4 a 24 años de edad.



Año pasado: Para todos los miembros, en relación a la asistencia a un establecimiento o servicio de salud o a un médico tradicional/curandero/naturista.

Últimos tres meses: Para todos los miembros del hogar, si tuvo algún problema de salud en los últimos tres meses.

Recibió o compró medicamentos con receta médica.

Últimos doce meses: Si la entrevistada busco y encontró información sobre anticoncepción/ planificación familiar.

La entrevistada/do ha tenido alguna infección de transmisión sexual en este periodo de tiempo.

Se pregunta si ha tomado bebidas,alcohólicas.

Se pregunta si ha fumado.

Ultimo esposo/pareja/compañero para la sección de violencia.

Algún médico u otro personal de salud le ha medido la presión arterial.

Algún médico u otro personal de salud le ha medido la presión arterial.

Hace cinco años: A mujeres de 12 a 49 años y hombres de 15 a 64 años se le pregunta dónde vivía hace 5 años.

A la semana: Cuántos días a la semana lee usted un periódico/escucha radio/mira televisión/entra a internet o una red social que se pregunta a las entrevistadas y entrevistados.

Última semana: realizó usted algunas de las siguientes actividades físicas y/o deportivas por 30 minutos o más. Cuántos días realizó actividades físicas y/o deportivas por 30 minutos o más, similar al anterior se pregunta a entrevistadas y entrevistados.

Después de enero de 2018/ antes de enero de 2018: En relación a pérdidas, abortos o terminaciones de la mujer entrevistada.

Desde el 2018: Datos de niños y niñas de las etapas de embarazo, parto, puerperio. Además de lactancia, vacunación, alimentación de los niños/as.

A la mujer entrevistada se le pregunta si ha recibido atención de salud por el SUS.

Horas/días/semanas/meses/años: Temporalidad para aspectos de control en la sección de Embarazo parto, puerperio y lactancia.

Temporalidad acerca de sus relaciones sexuales de la entrevistada/do.

Tiempo que le gustaría esperar a la entrevistada/do para tener un/otro hijo.



Ayer/amanecer de hoy: En referencia a lactancia del niño/a, y alimentación del niño/a más pequeño.

Últimas dos semanas: Si tuvo el niño/a un episodio de diarrea o tuvo síntomas de tos y los cuidados que tuvo en la ocurrencia.

3.9 Modo de recolección de datos

El modo de recolección de información de la EDSA 2023 es presencial, es decir, personal capacitado de la encuesta visita viviendas seleccionadas para realizar entrevistas a los hogares, a través de dispositivos electrónicos (tabletas); este modo de recolección presenta ventajas operativas vinculadas a la rapidez de obtención de información, que repercute en el tiempo de procesamiento y tratamiento de los datos. Asimismo, permite un mayor control del monitoreo de la recolección de información en campo.

3.10 Método de recolección de datos

La recolección de datos es mediante la técnica CAPI (Computer-Assisted Personal Interviewing) o entrevista asistida por ordenador.

La recolección de datos mediante dispositivos móviles de captura (tabletas) y cuestionarios electrónicos vinculados al sistema central de datos del INE, permite instruir controles de consistencia básica en el instrumento de captura, permitiendo reducir los errores en la captura de datos.

Adicionalmente, se despliega un equipo de monitoreo de datos que realiza la consistencia y validación de datos de forma paralela a la recolección de datos, lo que permite reducir el tiempo de procesamiento, que incide directamente en la disponibilidad y oportunidad de información a la hora de su difusión.

3.11 Tipo de informante

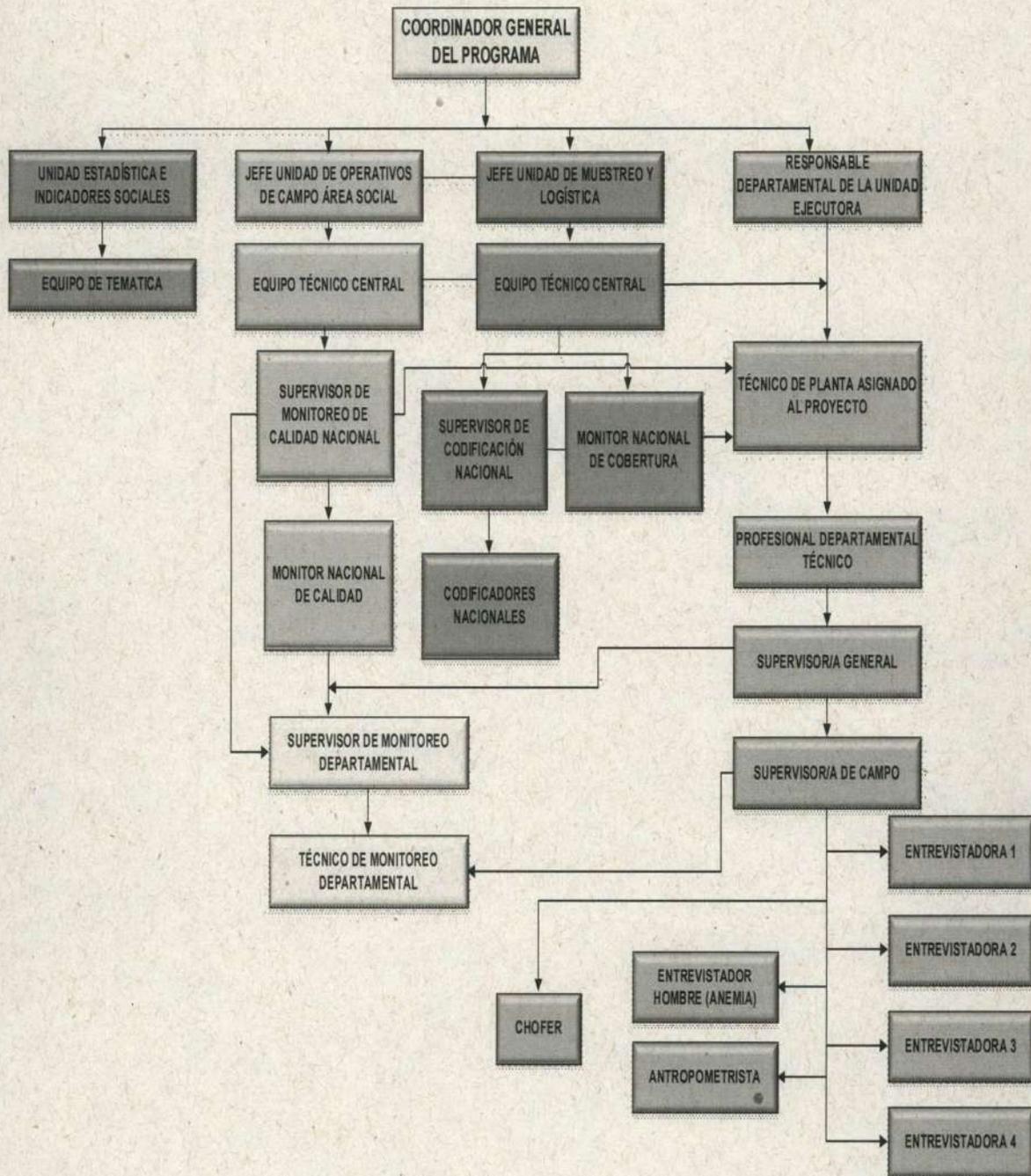
El informante de la encuesta cumple ciertas características establecidas como ser miembro del hogar y contar con la edad establecida y también de acuerdo al cuestionario. Para el cuestionario del hogar el informante puede ser indirecto, es decir, responde por sí mismo y/o por las otras personas del hogar. Tanto para el cuestionario de mujer como de hombre el informante es directo y para el cuestionario de primera infancia la informante es la madre y/o el cuidador principal del niño/a.

3.12 Estructura del operativo de campo

El operativo de campo incluye la ejecución de la recolección de datos, la supervisión en diferentes niveles, el control de calidad con la validación y consistencia de datos a través de la siguiente estructura:



Estructura del operativo de campo



4 DISEÑO ESTADÍSTICO

4.1 Tipo de operación estadística

Encuesta a hogares por muestreo cuya característica principal es la de ser una investigación de naturaleza estadística y propósitos múltiples que se realiza de forma continua cada año, y surge como respuesta a la necesidad de disponer información sobre las características demográficas y socioeconómicas de la población.

La investigación está dirigida al conjunto de hogares establecidos en viviendas particulares ocupadas dentro del territorio de Bolivia, en el periodo definido para la ejecución de la EDSA 2023.

Se excluye de la investigación a la población residente en viviendas colectivas tales como hospitales, hoteles, cárceles, recintos militares, hogares de ancianos, unidades educativas, etc.; y se incluyen a hogares que, forman un grupo independiente y además residen dentro de estos establecimientos, ejemplo: porteros, cuidadores, etc.

4.2 Universo de estudio

La investigación está dirigida al conjunto de hogares establecidos en viviendas particulares ocupadas dentro de los nueve (9) departamentos del país, en el periodo definido para la ejecución de la EDSA 2023.

Se excluye de la investigación a la población residente en viviendas colectivas tales como hospitales, hoteles, cárceles, recintos militares, hogares de ancianos, unidades educativas, etc.; y se incluyen a hogares que, forman un grupo independiente y además residen dentro de estos establecimientos, ejemplo: porteros, cuidadores, etc.

4.3 Población objetivo

Todos los hogares y miembros de un hogar que residen en viviendas particulares ocupadas seleccionadas.

4.4 Cobertura geográfica

La Encuesta de Demografía y Salud 2023 considera una cobertura geográfica sobre los nueve departamentos tanto en el área urbana y rural.

4.5 Período de recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo del 1ro de septiembre al 22 de diciembre de 2023. Se ejecutará en ciudades capitales, la ciudad de El Alto, áreas metropolitanas, resto urbano y área rural.

- USM - La unidad secundaria de muestreo conforman las viviendas particulares dentro de las UPM.

4.6.5 Tipo de muestreo

El diseño de la muestra para la EDSA 2023 posee las características de un muestreo probabilístico, estratificado y bi-etápico.

- Probabilístico, porque la probabilidad de selección es conocida y diferente de cero para cada elemento objeto de estudio, lo cual permite realizar inferencia estadística al total de la población objetivo.
- Por conglomerados, el marco muestral construido en base al CNPV 2012 las unidades objeto de estudio (viviendas/hogares) se encuentran agrupadas en áreas conformadas con fines de muestreo, estas agrupaciones se denominan conglomerados.
- Estratificado, porque previo a la selección de conglomerados, estos son clasificados con el propósito de mejorar la precisión de los estimadores y permitir un mejor control en la distribución de la muestra.
- Bi-etápico, porque los elementos pertenecientes a la muestra se seleccionan en dos etapas:
 - Etapa 1: Selección de conglomerados (UPM)
 - Etapa 2: Selección de viviendas dentro la UPM

4.6.6 Nivel de desagregación

Se garantiza generar estimaciones del indicador de razón de mortalidad infantil y porcentaje de mujeres embarazadas con errores muestrales admisibles, para los siguientes niveles de desagregación:

- Nacional
- Nacional Urbano
- Nacional Rural
- Departamental (En el caso de Beni y Pando se obtendrán estimaciones conjuntas)

Presentar indicadores de ocupación para las siguientes ciudades capitales: La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

Realizar desagregaciones mayores a los planteados en el diseño, estará sujeto a la valoración de los errores muestrales.



4.6.7 Marco muestral

Características del Marco Muestral MM-2012:

- o Está basada en el Censo de Población y Vivienda de 2012 (CNPV-2012), la Actualización Cartográfica Multipropósito (ACM-2010-2012) y el Censo Nacional Agropecuario de 2013 (CNA-2013). Por tanto, el MM-2012 se describe como un marco de áreas y listas.
- o Cubre todo el territorio nacional incluyendo las áreas de difícil acceso.
- o Está constituido por unidades primarias de muestreo-UPM que son áreas geográficas codificadas alfa numéricas a nivel nacional (urbana y rural), con 102.593 conglomerados.
- o El MM-2012 incluye la estratificación de áreas geográficas y socioeconómicas

Para la construcción de la estratificación socioeconómica se consideró las variables estructurales del Censo de Población y Vivienda 2012: Características de la vivienda; Acceso a servicios básicos; Hacinamiento; Capital Humano; Educación; Patrimonio de los hogares; y Capacidad para la generación de ingresos. Conformando cuatro (4) estratos socioeconómicos que se describen en la tabla siguiente:

Marco Muestral 2012- Estrato Socioeconómico

Estrato socioeconómico	Descripción	Reagrupación socioeconómica
1	Bajo	1. Bajo
2	Medio Bajo	
3	Medio Alto	2. Alto
4	Alto	

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Los planos y mapas cartográficos digitales se constituyen parte del marco muestral (MM2012) para la encuesta, mediante el cual se identifican las áreas correspondientes a las Unidades Primarias de Muestreo- UPM seleccionadas y se utilizan como guía para ubicación en el terreno. Así mismo, se utiliza para la elaboración de los planes de recorridos.

4.6.8 Tamaño de muestra

Los datos de referencia para el cálculo del tamaño de muestra fueron obtenidos de la Encuesta de Demografía y Salud 2016.

El tamaño de muestra para la EDSA 2023 es de 19.040 viviendas, considerando muestras independientes en cada uno de los departamentos.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se consideran dos indicadores determinantes y apropiados para cada dominio de estudio, los mismos son:



proporción de muerte infantil, como indicador de aproximación a la mortalidad infantil; y proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad embarazadas encontradas en un momento dado, como indicador de aproximación a la fecundidad. Buscando con estos indicadores de referencia la importancia demográfica, valor moderado y cobertura poblacional moderada (es decir, se aplican a una proporción considerable de la población). Los datos de referencia para la estimación de los indicadores fueron calculados en base a los datos de la ENDSA-2016; las tablas resumen de las proporciones se muestran a continuación.

Tamaño de muestra de viviendas EDSA 2023, según departamento

MUESTRA	
DEPARTAMENTO	NÚMERO DE VIVIENDAS
Nacional	19.040
Chuquisaca	1.632
La Paz	3.344
Cochabamba	2.896
Oruro	1.904
Potosí	2.080
Tarija	1.536
Santa Cruz	3.040
Beni	1.392
Pando	1.216

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

La distribución de la muestra de viviendas y UPM por departamento y área geográfica es detallada a continuación:

Distribución de la muestra de viviendas y UPM según departamento y área geográfica

DEPARTAMENTO	Número de viviendas de la Muestra				Numero de UPM de la Muestra			
	Total	Urbano	Resto Urbano	Rural	Total	Urbano	Resto Urbano	Rural
NACIONAL	19.040	8.352	4.544	6.144	1.190	522	284	384
Chuquisaca	1.632	736	176	720	102	46	11	45
La Paz	3.344	2.000	320	1.024	209	125	20	64
Cochabamba	2.896	1.072	928	896	181	67	58	56
Oruro	1.904	928	192	784	119	58	12	49
Potosí	2.080	496	624	960	130	31	39	60
Tarija	1.536	624	496	416	96	39	31	26
Santa Cruz	3.040	1.568	976	496	190	98	61	31
Beni	1.392	304	736	352	87	19	46	22
Pando	1.216	624	96	496	76	39	6	31

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

* En la UPM se seleccionan 16 viviendas.



4.6.9 Selección de muestra

Las etapas de selección son:

- En la primera etapa, se selecciona la UPM, de manera sistemática con Probabilidad Proporcional al Tamaño (PPT) de viviendas.
- En la segunda y última etapa, se seleccionan a las viviendas, de manera sistemática con arranque aleatorio.

4.6.10 Factores de expansión o ponderadores

El factor de expansión es el inverso de la probabilidad de selección de la vivienda. Para la construcción del factor de expansión se considera: el ajuste de la no-respuesta, los resultados de incidencias de campo y el total poblacional proyectado para la presente gestión.

Los factores de expansión son calculados una vez realizada la encuesta.

Las fórmulas de las probabilidades, vienen dadas por:

$$P(\text{viv}_{ijh}) = \left(\frac{A_h N_{jh}}{N_h} \right) \cdot \left(\frac{VE_{jh}}{VOE_{jh}} \right) = \left(\frac{A_h N_{jh}}{N_h} \right) \cdot \left(\frac{c}{VOE_{jh}} \right)$$

Donde:

- $P(\text{viv}_{ijh})$: Probabilidad de seleccionar la i – ésima vivienda de la j – ésima UPM, del estrato h de una UPM del área amanzanada.
- A_h : Número de UPM seleccionadas del estrato h .
- N_h : Número de viviendas del estrato h .
- N_{jh} : Número de viviendas en la j – ésima UPM del estrato h .
- VE_{jh} : Total de viviendas elegidas (viviendas elegidas ocupadas) en la j – ésima UPM, del estrato h , es decir, $VE_{jh} = c$
- VOE_{jh} : Total de viviendas objeto de estudio (viviendas ocupadas) listadas en la j – ésima UPM, del estrato h .
- c : Número fijo de viviendas seleccionadas en la última etapa, $c = 12$.

4.6.11 Ajustes a los factores de expansión.

Por Incidencias Finales.

Los factores de expansión consideran las incidencias de campo, es decir, que se utiliza los valores de la muestra efectiva por UPM.

El ajuste se realiza multiplicando el factor básico por la relación: $\frac{c}{V_{jh}}$

V_{jh} : es la muestra efectiva, número de viviendas con encuestas válidas en la j – ésima UPM del estrato h .

c : es el número de viviendas planificadas para ser encuestadas = 12



Por Proyecciones de Población al 2023.

Para estimar el total de población, el factor de expansión considera las proyecciones de población que genera el INE para la presente gestión.

El ajuste se realiza multiplicando por: $\frac{P_h}{\hat{P}_h}$

Dónde:

P_h : Población en el h – ésimo dominio, según la proyección.

\hat{P}_h : Población en el h – ésimo dominio, a la que expande la encuesta.

Los factores de expansión finales estarán dados por:

$$F_{jh} = \frac{1}{P(Viv_{j,h})} \times \frac{c}{V_{jh}} \times \frac{P_h}{\hat{P}_h}$$

4.6.12 Estimadores y errores de muestreo

Como el diseño muestral empleado es complejo, se requiere utilizar fórmulas especiales que consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración al momento de obtener los resultados de la encuesta.

Para el cálculo de los intervalos de confianza, coeficiente de variación, error estándar y efecto de diseño, entre otros, es necesario aplicar el plan del diseño de la muestra, considerando los factores de expansión.

Se recomienda valerse de algún software estadístico que permita realizar el cálculo de los errores muestrales aplicando el diseño de muestra empleado.

Se considera los siguientes estándares para evaluación de los errores muestrales (CV):

Óptimo: CV <10%; **bueno:** CV entre el 10% a 15%; **regular:** CV entre el 16% a 20%; **no significativo:** CV >20%, este último sujeto a evaluación.

4.6.13 Tasa de respuesta

La tasa de respuesta se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$TR = \frac{VE}{TVP} * 100\%$$

Dónde:

TR = Tasa de respuesta

VE = Viviendas Ejecutadas (completas)

TVP = Total de Viviendas Planificadas

4.6.14 Anonimización de códigos de UPM

El término anonimizado implica, además de haber retirado los identificadores directos del informante, como ser los nombres, carnets de identidad, teléfono, direcciones, entre otros, se realiza la anonimización de los identificadores geográficos de la UPM, con el fin de resguardar la información proporcionada por los informantes y reducir al mínimo el riesgo de identificar a los mismos. Así mismo, se considera la Ley N° 1405 vigente, sobre el Secreto Estadístico, donde la información proporcionada por los informantes, no podrá ser revelada en forma individual y solo podrá ser publicada de forma anonimizada.

Además del diseño de la fase, se debe incluir los subprocesos con entradas y resultados específicos.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Diseño de muestra

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Objetivos de la encuesta EDSA 2023, desagregación de la muestra.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de objetivos de la encuesta. • Determinación de la población objetivo e indicadores para los dominios de estudio. • Cálculo del tamaño de la muestra en los dominios de estudio. 	✓ Tamaño de la muestra (nacional y departamental).

4.7 Diseño de la recolección de datos

El diseño de la recolección de datos se realiza en función al tamaño del cuestionario, dificultad que presenta su aplicación y otras características de la población objeto de estudio, de forma que se estable el tiempo promedio necesario para la aplicación de la entrevista.

Con base en el tiempo promedio de encuesta y la dificultad para aplicar el cuestionario, se establece la carga de trabajo diaria y semanal por brigada, que se utiliza para determinar la cantidad de brigadas necesarias para el operativo de campo y programar la duración del operativo de campo.



La Encuesta de Demografía y Salud 2023 tiene 4 cuestionarios cuya aplicación durará en minutos de acuerdo a la cantidad de mujeres elegibles, hombres elegibles y niñas/os elegibles, lo que permite establecer una carga de trabajo de 2 UPM's a la semana por brigada, incluyendo las actividades vinculadas a la recolección de datos:

- Levantamiento del listado de vivienda
- Selección de viviendas objeto de estudio (VOE)
- Aplicación de la entrevista
- Revisión y validación en campo

Las brigadas de campo están conformadas por un supervisor de campo, cuatro entrevistadoras, un hombre anemia y un antropometrista, que aplican las entrevistas.

La recolección de datos incluye la validación/consistencia de datos durante el operativo de campo. Este proceso consiste en la revisión de las principales variables del cuestionario y su validación con parámetros pre establecidos, así como la aplicación de consistencias entre variables y los diferentes módulos del cuestionario.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 2: Determinación de brigadas de campo

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Cuestionarios de encuesta. Tamaño de la muestra (nacional y departamental).	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de los cuestionarios. • Revisión de la muestra por departamento y municipio. • Asignación de tamaño de brigada y carga de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuantificación de las brigadas de campo. ✓ Determinación de fecha de inicio y duración de la recolección de datos.



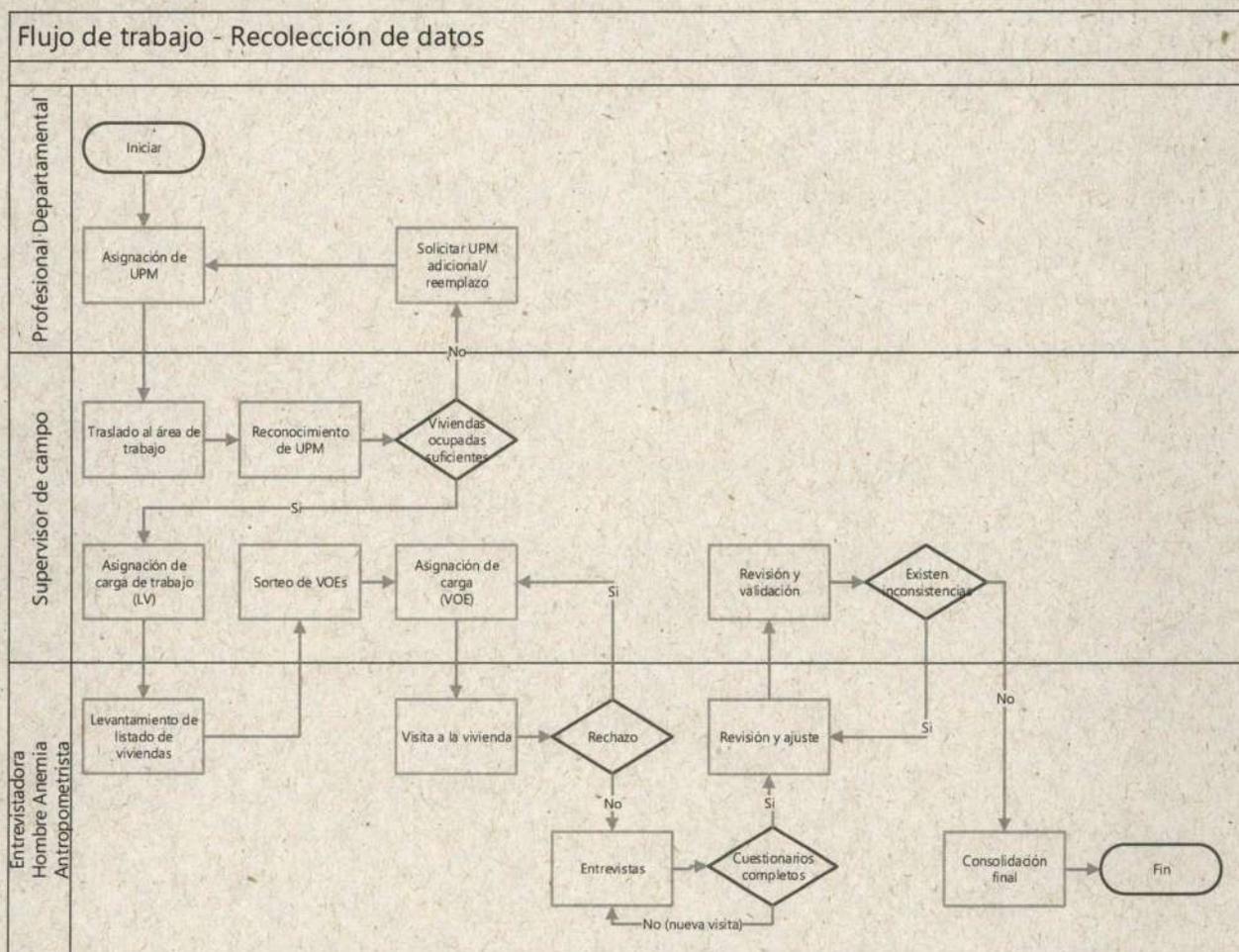
5 CONSTRUCCIÓN

5.1 Flujos de trabajo

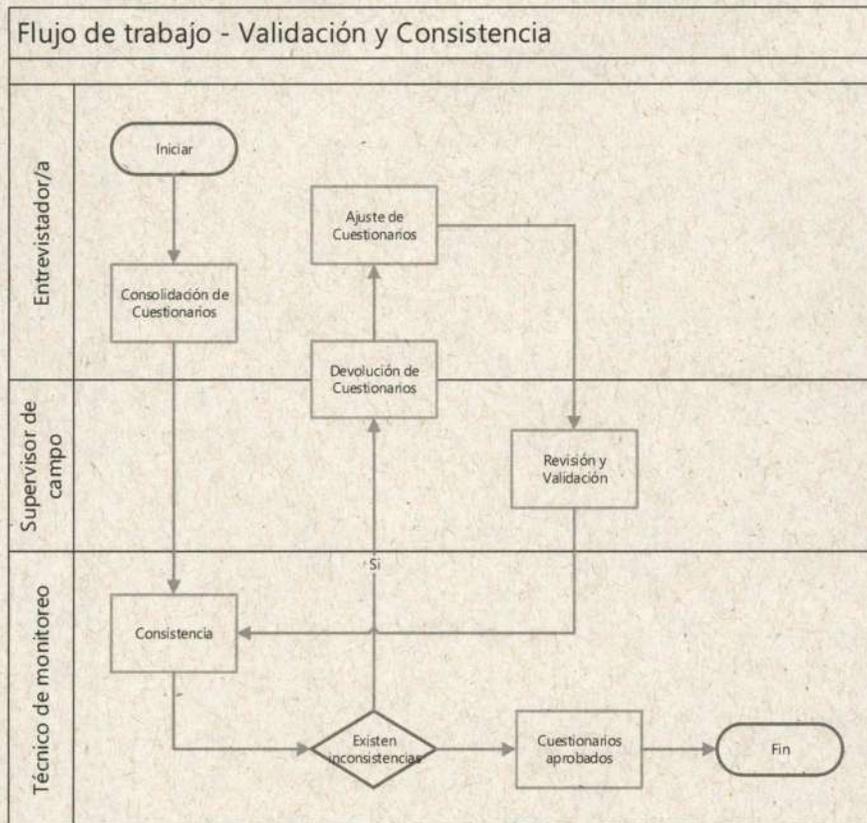
Se establecen los flujos de trabajo para el operativo de campo en relación a las actividades desarrolladas por las brigadas de campo y el equipo de monitoreo de calidad del dato.

Estos flujos se plasmarán en los cronogramas, manuales y documentos técnicos del operativo de campo.

5.1.1 Flujo de trabajo - Recolección de datos



5.1.2 Flujo de trabajo - Validación/Consistencia de datos



ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Establecimiento de flujos de trabajo

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Muestra. Brigadas de campo Fecha de inicio y duración del operativo de campo.	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y ajuste de cargas de trabajo. Revisión de las actividades y funciones del personal de campo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Flujos de trabajo. ✓ Cronograma final del operativo de campo.

5.2 Producción de instrumentos, materiales y equipo

La etapa de construcción de la Encuesta de Demografía y Salud 2023 abarca:

- Impresión de los instrumentos de capacitación: Listados de vivienda, cuestionarios y manuales.
- Desarrollo de aplicación para recolección de datos de datos: Aplicación de captura para dispositivos móviles.
- Desarrollo del sistema de monitoreo: Aplicación web para control de datos.
- Producción de materiales e insumos: Equipo de campo para el personal operativo e incentivos para los informantes de la encuesta.
- Establecer los flujos de trabajo para el operativo de campo.



TABLA DE SELECCIÓN DE VIVIENDAS DEL ÁREA DISPERSA
PARA OPERATIVO ENCUESTA DE DEMOGRAFÍA Y SALUD 2023

N° Total Viviendas Cuentas en el área	VIVIENDAS SELECCIONADAS - ÁREA DISPERSA															ÁREA DISPERSA SELECCIÓN SUB MUESTRA DE VIVIENDAS						
	viv. 1	viv. 2	viv. 3	viv. 4	viv. 5	viv. 6	viv. 7	viv. 8	viv. 9	viv. 10	viv. 11	viv. 12	viv. 13	viv. 14	viv. 15	viv. 16	viv. 1	viv. 2	viv. 3	viv. 4	viv. 5	viv. 6
16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	10	11	12	13	14	15
17	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	3	4	5	6	7	8
18	1	2	3	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	16	17	18	3	4	5	6	7	8
19	2	3	4	5	6	7	8	9	12	13	14	15	16	17	18	19	4	5	6	7	8	9
20	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	13	14	15	16	17	18
21	1	2	3	4	5	6	7	8	14	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20
22	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	2	3	4	5	6	7
23	4	5	6	7	8	9	10	11	16	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21
24	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	15	16	17	18	19	20
25	1	2	3	4	5	6	7	8	16	17	18	19	20	21	22	23	1	2	3	4	5	6
26	7	8	9	10	11	12	13	14	19	20	21	22	23	24	25	26	7	8	9	10	11	12
27	5	6	7	8	9	10	11	12	18	19	20	21	22	23	24	25	5	6	7	8	9	10
28	9	10	11	12	13	14	15	16	21	22	23	24	25	26	27	28	9	10	11	12	13	14
29	5	6	7	8	9	10	11	12	20	21	22	23	24	25	26	27	5	6	7	8	9	10
30	3	4	5	6	7	8	9	10	16	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21
31	11	12	13	14	15	16	17	18	23	24	25	26	27	28	29	30	12	13	14	15	16	17
32	2	3	4	5	6	7	8	9	18	19	20	21	22	23	24	25	4	5	6	7	8	9
33	9	10	11	12	13	14	15	16	23	24	25	26	27	28	29	30	10	11	12	13	14	15
34	4	5	6	7	8	9	10	11	16	17	18	19	20	21	22	23	4	5	6	7	8	9
35	2	3	4	5	6	7	8	9	27	28	29	30	31	32	33	34	2	3	4	5	6	7
36	14	15	16	17	18	19	20	21	27	28	29	30	31	32	33	34	29	30	31	32	33	34
37	5	6	7	8	9	10	11	12	22	23	24	25	26	27	28	29	6	7	8	9	10	11
38	1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	17	18	19	20	2	3	4	5	6	7
39	11	12	13	14	15	16	17	18	23	24	25	26	27	28	29	30	24	25	26	27	28	29
40	3	4	5	6	7	8	9	10	15	16	17	18	19	20	21	22	3	4	5	6	7	8
41	7	8	9	10	11	12	13	14	33	34	35	36	37	38	39	40	33	34	35	36	37	38
42	6	7	8	9	10	11	12	13	26	27	28	29	30	31	32	33	8	9	10	11	12	13
43	15	16	17	18	19	20	21	22	28	29	30	31	32	33	34	35	30	31	32	33	34	35
44	14	15	16	17	18	19	20	21	28	29	30	31	32	33	34	35	29	30	31	32	33	34
45	9	10	11	12	13	14	15	16	33	34	35	36	37	38	39	40	11	12	13	14	15	16
46	4	5	6	7	8	9	10	11	16	17	18	19	20	21	22	23	16	17	18	19	20	21
47	5	6	7	8	9	10	11	12	34	35	36	37	38	39	40	41	7	8	9	10	11	12
48	7	8	9	10	11	12	13	14	39	40	41	42	43	44	45	46	41	42	43	44	45	46

Se producen dos versiones del cuestionario:

- El cuestionario en formato impreso se utilizará para la capacitación del personal operativo. En casos excepcionales se autoriza el uso de cuestionarios impresos para la recolección de datos, cuando no se recomiende el uso del dispositivo móvil de captura, por ejemplo, en zonas de mayor delincuencia.
- El cuestionario electrónico se desarrolla para su uso en dispositivo móvil de captura con conexión directa al sistema central de datos del INE.



5.2.2 Manuales

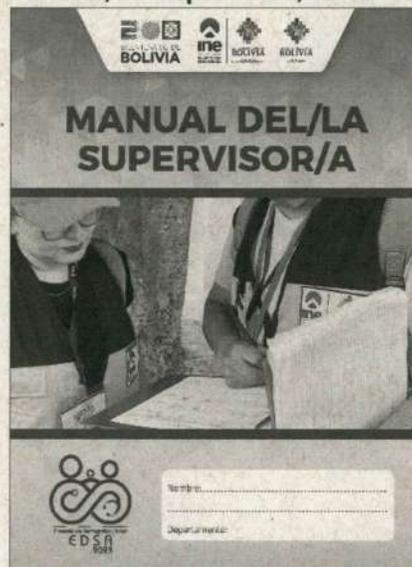
Se producen 3 manuales para el operativo de campo:

- Manual del entrevistador/a: con toda la información para ejecutar la fase de recolección de datos.
- Manual del supervisor/a de campo: con la descripción del proceso de supervisión y revisión/validación de los Cuestionarios recolectados en campo.
- Manual del técnico/a de monitoreo departamental: con la descripción del proceso de validación/consistencia de datos y control de calidad.

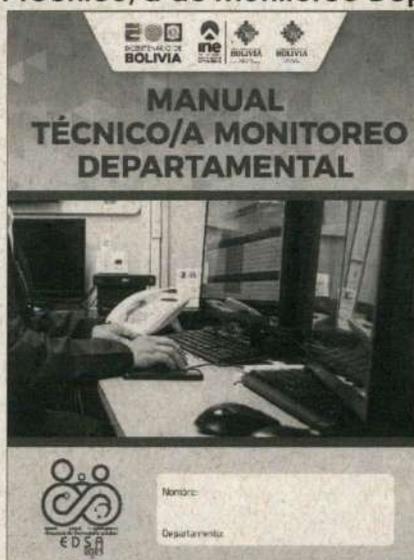
Manual del/la Entrevistador/a



Manual del/la Supervisor/a de campo



Manual del Técnico/a de Monitoreo Departamental



ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 2: Producción de instrumentos

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Muestra. Diseño de los cuestionarios y otros materiales. Cuantificación de las brigadas de campo.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de especificaciones técnicas. Procesos de contratación: 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material impreso. ✓ Equipo producido. ✓ Sistemas y aplicaciones desarrollados.

5.2.3 Equipos y materiales

El operativo de campo requiere que el abordaje a los informantes sea lo más formal posible, por lo que se dota al personal operativo de materiales y equipo institucional, necesario para el desarrollo de las entrevistas.

En este sentido se produce materiales (cartas e impresos) oficiales, indumentaria y equipo institucional y materiales que se entregan a los informantes como incentivo a su participación.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 3: Producción de materiales y equipos

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Muestra. Cuantificación de las brigadas de campo. Diseño gráfico de materiales. Diseño de equipos.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de especificaciones técnicas. Procesos de contratación. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipo materiales y equipos producidos.



6 RECOLECCIÓN DE DATOS

6.1 Programación del operativo de recolección de datos

El levantamiento de la información para la Encuesta de Demografía y Salud 2023 utiliza la técnica de la "entrevista directa", aplicada por personal capacitado que visita las viviendas seleccionadas durante el periodo de recolección de información, utilizando en todos los departamentos del país, la aplicación de tecnología mediante dispositivos móviles - Tablet (cuestionarios electrónicos).

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Organización de las Brigadas de Campo

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none">Personal de campo reclutado y capacitado.	<ul style="list-style-type: none">Capacitación descentralizada al personal de campo en las oficinas departamentales, con el objetivo de instruir los procedimientos, lineamientos y criterios establecidos en base al marco conceptual y operativo de la Encuesta.Conformación de las brigadas de campo.	<ul style="list-style-type: none">✓ Personal capacitado y preparado para el levantamiento de la información.✓ Brigadas de campo organizadas por departamento.

Las brigadas se encuentran conformadas por cuatro entrevistadoras, un entrevistador hombre anemia, un antropometrista y un supervisor/a de campo, además se incluye al equipo de trabajo un chofer con su respectivo vehículo con el objetivo de que sean movilizadas las brigadas de un área a otra.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 2: Asignación de recursos, materiales y equipos

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none">La unidad de administración (de cada departamental) asigna recursos, y la unidad de logística provee de materiales y equipos de campo al personal de la encuesta.	<ul style="list-style-type: none">Asignación de recursos económicos, materiales y equipos de identificación en campo, así como el dispositivo móvil (Tableta), para la captura de la información.	<ul style="list-style-type: none">✓ Brigadas de campo con recursos (viáticos, transporte o recursos destinados a telefonía) y todo el material necesario para el levantamiento de la información.

Este subproceso incluye asignación de viáticos, transporte, formularios de listado de vivienda, tabla de selección de viviendas, cartas de presentación, credenciales, chalecos, gorras, mochilas, sleepings y dispositivos móviles.



ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 3: Asignación de áreas de trabajo, de acuerdo a la muestra

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> Brigadas de campo conformadas con recursos económicos asignados, materiales y equipos de campo. 	<ul style="list-style-type: none"> Asignación de cargas de trabajo UPM (zona de trabajo) Área dispersa o área amanzanada. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brigadas de campo con asignación de cargas de trabajo establecida según cronograma de actividades del levantamiento de la información.

6.2 Operativo de recolección de datos

La recolección de datos es ejecutada por los Entrevistadoras/es, organizados en Brigadas a cargo de un Supervisor de Campo, guiados por un Supervisor General y un Profesional Departamental Técnico.

6.2.1 Estrategia de operativo de campo

ÁREA URBANA - RURAL			
Composición Brigada		4 Entrevistadoras	
		1 Antropometrista	
		1 Entrevistador Hombre/ Pruebas de Anemia	
		1 Supervisor/a de Campo	
		1 Chofer	
DÍA	ACTIVIDAD	TRABAJO DIARIO DE ENTREVISTADORES/AS	TRABAJO POR BRIGADA
1	Listado	Brigada realiza el listado de viviendas de la UPM asignada	1 UPM
2	Entrevista	8 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.	16 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.
3	Entrevista	8 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.	
4	Listado	Brigada realiza el listado de viviendas de la UPM asignada	1 UPM
5	Entrevista	8 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.	16 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.
6	Entrevista	8 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.	
7	Fin de Semana/ Traslado	Fin de Semana/Traslado	Fin de Semana/Traslado
Total por semana		32 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia	2 UPM's 32 Cuestionarios de Hogar con sus respectivos Cuestionarios Mujer, Cuestionarios Hombre y Cuestionarios de Primera Infancia.



6.2.2 Listado de viviendas

Previo a iniciar el registro del listado de viviendas el supervisor realiza la ubicación y reconocimiento de la UPM asignada a la brigada.

Esta fase se realiza de manera previa a la encuesta, en ella, la/el entrevistadora/or enumera y captura información básica de las viviendas particulares ocupadas y desocupadas de la UPM asignada. La información recogida en esta fase comprende los siguientes apartados, ubicación geográfica, dirección de la vivienda, e información general de los hogares que ocupan la vivienda. Dicha información es capturada mediante el Formulario de Listado de Vivienda, posteriormente es transcrita en el sistema.

Área Amanzanada



Área Dispersa



6.2.3 Selección de viviendas

Es el procedimiento de selección de viviendas en la UPM asignada, se realiza contabilizando el número de viviendas ocupadas y particulares que para efectos de la muestra son objeto de estudio, el supervisor de campo centraliza en su Tablet el listado de viviendas y con la tabla de selección selecciona las 16 viviendas objeto de estudio. Seguidamente la aplicación genera automáticamente la selección de hogares a realizarse la encuesta.

6.2.4 Entrevista

Corresponde a la fase de entrevista o aplicación del cuestionario digital contenido en el dispositivo móvil (Tableta), a través de la entrevista directa a los informantes calificados y elegibles.

Como herramienta de abordaje a los hogares de las viviendas seleccionadas, en el recojo de información, se utilizan cartas dirigidas a todos los Jefes de hogar, administrador de edificios en el área urbana y exclusivamente para el área rural cartas para las Autoridades de las comunidades donde llega la muestra.

6.2.5 Resultado del operativo de campo

Los resultados de la Encuesta se expresan en las Incidencias del operativo de campo:



	Cuestionario: Hogar	Cuestionarios: Mujer, Hombre, Primera Infancia
Tipos de Incidencias de campo	· Entrevista completa	· Entrevista completa
	· Entrevista incompleta	· Entrevista incompleta
	· Temporalmente ausente	· Temporalmente ausente
	· Informante no calificado	· Informante no calificado
	· Falta de contacto	· Falta de contacto
	· Rechazo	· Rechazo
	· Vivienda desocupada	· Fuera de rango de edad

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 4: Capacitación del personal de campo

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Personal contratado • Instrumentos de capacitación. 	Capacitación en el manejo de instrumentos y procedimientos de la encuesta.	Personal capacitado para desarrollar el Listado de Viviendas y el relevamiento de la encuesta.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 5: Actividades previas a la Encuesta

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Desplazamiento de las brigadas hacia sus áreas de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de las áreas de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Áreas de trabajo plenamente identificadas y asignadas por entrevistadora/or.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 6: Revisión cartográfica* y Listado de Viviendas

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Revisión cartográfica y levantamiento de Listado de Viviendas en el dispositivo móvil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de los manzanos de la UPM asignada. • Socialización y sensibilización a los informantes sobre la temática a abordarse en encuesta. • Realización del LV (Listado de Viviendas). • Revisión del LV. • Asignación de UPM Adicional y UPM de reemplazo. • Utilización de la Tabla de selección para seleccionar las viviendas (objeto de estudio) a ser encuestadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ UPM actualizada. ✓ Listado de viviendas dentro de la UPM. ✓ Viviendas seleccionadas (VOE) para la aplicación del cuestionario electrónico. ✓ Numero de UPM trabajadas según los planificados.

*En la Encuesta de Demografía y Salud 2023, no se realizará actualización cartográfica, debido a que se finalizó la Actualización cartográfica Estadística, como preparación del Censo de Población 2024. Por esta razón se realizará solo la revisión cartográfica del área de trabajo.



ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 7: Desarrollo de entrevistas en las Viviendas Objeto de estudio.

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> Asignación de viviendas seleccionadas a las/os entrevistadoras/es (en dispositivo móvil Tablet). Recolección de datos mediante cuestionario Electrónico. Consultas del personal de campo, que surgen durante el proceso de la encuesta 	<ul style="list-style-type: none"> Contacto con el/la Jefe/a de hogar y explicación de los objetivos y su importancia de la encuesta. Aplicación de Entrevista directa a los miembros del hogar o informante calificado. Datos capturados en campo. Revisión de la información recolectada por las/os entrevistadoras/es. Consolidación de la información. Ajustes a la aplicación y reportes según los requerimientos. Supervisión, mediante el método de: re-entrevistas, por observación directa, o por revisión de los cuestionarios electrónicos, con la aplicación del Supervisor, para garantizar la calidad de la información obtenida. Consolidación, direccionamiento y respuesta a las consultas que surgen durante el proceso de la encuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Viviendas Objeto de Estudio entrevistadas. ✓ Cuestionarios electrónicos revisados. ✓ Cuestionarios electrónicos validados y consolidados ✓ Incidencias de Cuestionarios electrónicos aceptables. ✓ Brigadas supervisadas ✓ Banco de preguntas actualizado permanentemente y que sirve de herramienta de consulta del personal de campo.

6.3 Monitoreo (validación/consistencia)

Es el proceso en el que mediante criterios establecidos se realiza revisión de la información consolidada en operativo de campo para su resolución en operativo de campo y posterior consolidación en la base de datos.

Asimismo, criterios adicionales identificados durante el operativo de campo serán incorporados en el sistema de monitoreo y reforzados mediante instructivos en el operativo de campo.



ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 8: Revisión por criterios de consistencia.

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Cuestionarios consolidados por las/os entrevistadoras/es.	Se realiza la revisión de la información de los cuestionarios, con los criterios de consistencia automática y asistida definidos en el manual técnico monitoreo departamental.	Información consistenciada y validada en la oficina Departamental por los Técnicos de Monitoreo Departamental.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 9: Validación para consolidación de base de datos.

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de Datos de la EDSA 2023 en formato SPSS.	<ul style="list-style-type: none"> • Se ejecutará criterios de consistencia a la base de datos para identificar errores de flujo, rangos y posibles omisiones. • Se elaborarán reportes especificando las inconsistencias por secciones. • Envío de cuestionarios para la respectiva verificación en campo. 	Base de datos consistenciada y validada por los Monitores Nacionales.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 10: Revisión de criterios durante el operativo.

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Observaciones de inconsistencias por Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> • Descarga de las observaciones identificadas en los cuestionarios. • Retorno a campo para verificar o corregir las observaciones enviadas por parte de monitoreo. • Consolidación de la información validada. 	Cuestionarios validados y consolidados en campo.



7 SISTEMA DE CAPTURA DE INFORMACIÓN

Para el desarrollo de las aplicaciones web y Android se realizan las siguientes actividades:

1. Se emplea el modelo MVC: Modelo – Vista - Controlador, recurriendo a Node.js como entorno del lenguaje de programación JavaScript para el desarrollo de las diferentes aplicaciones web.
2. Se emplea el Framework Angular, por su rápida ejecución, productividad y accesibilidad.
3. Se emplea los servicios Rest, por tener una sencilla manipulación de datos, separa la interfaz de usuario del servidor y almacena los datos, mejora la portabilidad de la interfaz a otro tipo de plataformas, aumenta la escalabilidad y permite que los distintos componentes puedan evolucionar de forma independiente.
4. Desarrollo de las aplicaciones web y móvil.
5. Para la base de datos se mantiene el modelo relacional, empleando como motores PostgreSQL en su versión 10 para el almacenamiento de los datos masivos; y SQLite, para almacenar los datos de forma comprimida en los diferentes dispositivos portátiles, como ser tabletas, celulares, etc.
6. La metodología utilizada es la SCRUM, por estar especialmente orientado a proyectos complejos, donde la innovación, la competitividad, la flexibilidad y la productividad son fundamentales, y resulta ideal para la implementación de las encuestas del INE, por su naturaleza cíclica para superar las diferentes etapas desde su análisis hasta la implementación.
7. El Sistema de interconexión Web - Móvil es desarrollado para la sincronización de datos capturados a la base de datos implementada en PostgreSQL.
8. El Sistema de monitoreo es desarrollado para el monitoreo de la recolección de información, a través de reportes web y Excel

El desarrollo de las aplicaciones móviles y web se enmarca en estándares que apoyan la ejecución de la operación estadística en sus diferentes fases.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Construcción de instrumentos de captura de información

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios EDSA 2023 • Listado de vivienda • Formulario de consistencias FCON 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la aplicación en Android con el lenguaje Java. • Implementación de la Base de Datos con el gestor de base de datos PostgreSQL • Implementación de los cuestionarios y preguntas en la Base de Datos mediante el generador de cuestionarios. • Implementación del sistema de monitoreo web para el seguimiento y 	<ul style="list-style-type: none"> Base de datos PostgreSql resultado del operativo Aplicación móvil desarrollada en Java con base de datos en Sqlite. Aplicación web desarrollada en

	control de la información recibida desde campo. <ul style="list-style-type: none"> • Interconexión Web - Móvil para la sincronización de datos de encuestas. 	Node JS, Bases de datos en Postgres.
--	---	--------------------------------------

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 2: Construcción del sistema de monitoreo

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos PostgreSQL resultado del operativo	<ul style="list-style-type: none"> • Se aplican los criterios para identificar errores de rangos, flujos y especifique. • Se aplican criterios para generar reportes de consistencias automáticas y/o asistidas. 	Base de datos monitoreada.

8 PROCESAMIENTO

La fase de procesamiento comprende la revisión, validación y depuración de los datos para su posterior análisis y difusión. Revisar la coherencia y depurar la información contenida en la base de datos, es primordial, para garantizar la calidad y confiabilidad de los datos.

A continuación, se describe la estructura básica de subprocesos del procesamiento, que permite el alcance de los resultados esperados de la EDSA 2023.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Integración de los datos

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos monitoreada.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión y administración del sistema en cuanto a los procesos de consolidación/actualización de la información en la Base de Datos • Verificación de datos del listado de viviendas. 	Base de datos consolidada.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 2: Codificación de los datos

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos de producción para codificación. Sistema web de codificación.	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de códigos a descripciones textuales de las preguntas abiertas de ocupación, nación o pueblo indígena originario campesino o afroboliviano, idioma que aprendió a hablar en la niñez e idioma que habla. 	Base de datos con variables codificadas.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 3: Revisión, validación e imputación

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos consolidada en formato SPSS.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de procedimientos de revisión, validación e imputación de datos. Implementación de procedimientos de revisión, validación e imputación de datos. Consistencia automática y asistida de datos. 	Base de datos consistenciada.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 4: Cálculo de ponderadores

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos consistenciada.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de procedimientos de cálculo de ponderadores Cálculo de ponderadores 	Base de datos consistenciada que incluye la variable ponderador.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 5: Cálculo de variables derivadas y agregadas

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos consistenciada.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de las sintaxis de la construcción de variables derivadas y agregadas. Cálculo de variables derivadas y agregadas. 	Base de datos consistenciada que incluye variables derivadas y agregadas.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 6: Cierre de la base de datos

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos consistenciada que contiene variables codificadas, variables derivadas y agregadas, y la variable ponderador.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de procedimientos de cálculo de estadísticas e indicadores sociodemográficos y de salud. Cálculo de estadísticas e indicadores sociodemográficos y de salud. Estimación de errores muestrales de las estadísticas e indicadores sociodemográficos y de salud. Validación interna y externa de las estadísticas e indicadores sociodemográficos y de salud. Anonimización de datos Actualización de protocolos de presentación de las estadísticas e indicadores sociodemográficos y de salud. Documentación de metadatos y microdatos de la operación estadística en el Nesstar Publisher 	<p>Base de datos cerrada y aprobada de la EDSA 2023 para su difusión a través del Catálogo Central de Datos ANDA.</p> <p>Documentación de la operación estadística elaborada en Nesstar Publisher para su difusión a través del Catálogo Central de Datos ANDA.</p>



ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de informe técnico del procesamiento y obtención de la base de datos final de la EDSA 2023. • Elaboración y aprobación de la Resolución Administrativa que aprueba la base de datos final y autoriza su difusión a través de los medios establecidos. 	

9 ANÁLISIS

En esta fase se estiman las estadísticas e indicadores de la operación estadística, a fin de responder a los objetivos planteados para la EDSA 2023. Por tanto, estos resultados y análisis descriptivos, permiten el análisis de los niveles y tendencias de la fecundidad, mortalidad infantil y en la niñez, planificación familiar, nutrición, entre otros, los cuales posteriormente serán difundidos en un documento.

En esta línea, se describe la estructura básica de subprocesos del análisis de datos que permite el alcance de los resultados esperados de la EDSA 2023.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Cálculo de estadísticas e indicadores

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Base de datos consistenciada que contiene variables codificadas, variables derivadas y agregadas y la variable ponderador.	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de tendencias del comportamiento de los indicadores en el curso del tiempo ya que el cálculo de las estimaciones emplea como referencia la metodología de las ENDSA previas. • Análisis comparativo con indicadores internacionales. • Análisis de desagregaciones de información conforme a la representatividad de la muestra, para garantizar la fiabilidad de los resultados. • Análisis de la información para dar seguimiento a las metas del PDES. • Elaboración del documento de resultados de la EDSA 2023. 	<p>Estadísticas e indicadores Sociodemográficos y de salud elaborados y presentados según formatos establecidos para su difusión.</p> <p>Documentos de resultados de la EDSA 2023.</p>



10 DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

Uno de los objetivos de la Encuesta es difundir los resultados que responden a la necesidad de las instituciones y usuarios particulares. El plan de tabulados responde a efectos de comparación con la serie de las ENDSA's de tal forma que pueda compararse en el tiempo. La información generada permitirá realizar documentos temáticos especializados con mayor profundidad y al interés de los sectores. Es normativa del INE que las Bases de datos sean publicadas a través de la página Web de la Institución, en el apartado diseñado especialmente para la encuesta.

En este entendido, su difusión obedece a políticas, normativas jurídicas y administrativas plasmadas en procesos y procedimientos del área de Comunicación del INE, bajo los principios de imparcialidad y objetividad, accesibilidad y claridad, secreto estadístico (confidencialidad), orientación y satisfacción al usuario y usuaria, puntualidad y gratuidad.

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Difusión de resultados

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Base de datos cerrada y aprobada • Documentación de la operación estadística elaborada en Nesstar Publisher. • Estadísticas e indicadores sociodemográficos y de salud elaborados según formato establecido. • Documentos de resultados de la EDSA 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de procesos y procedimientos conforme a políticas, normativas jurídicas y administrativas de difusión y comunicación, bajo principios de imparcialidad, objetividad, accesibilidad, claridad y confidencialidad de la información estadística. 	<ul style="list-style-type: none"> • Metadatos, microdatos e instrumentos de la EDSA 2023 difundidos en el Catálogo Central de Datos ANDA. • Cuadros estadísticos difundidos en la página web del INE conforme al calendario estadístico. • Documento de resultados de la EDSA 2023 publicado en la página web del INE. • Material para redes sociales elaborado para público diferenciado.



11 EVALUACIÓN

La evaluación de cada fase de desarrollo de la EDSA 2023 es muy importante para garantizar la calidad de la información. Una evaluación de calidad estadística de cada una de las fases, sobre la base de un procedimiento regular es recomendado para acompañar la presentación de resultados de la EDSA 2023.

11.1 Indicadores de mejora en el operativo de campo

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 1: Medición de tiempos de encuestas, pausas y cortes.

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
Cuestionarios consolidados por las/os entrevistadoras/res, resultado de la recolección de datos.	<ul style="list-style-type: none"> • Se mide el tiempo de encuesta en cada Cuestionario concluido. • Se miden las pausas y cortes que los informantes realizan y que no son atribuibles a la encuesta. • Se mide el número de visitas que las/os entrevistadoras/res realiza para lograr cada entrevista completa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiempo promedio (*) de encuesta por Cuestionario concluido. ✓ Número de visitas promedio, para lograr una entrevista completa.

(*) Tiempo recalculado, quitando pausas y cortes no atribuibles a la encuesta.

11.2 Evaluación de la fase de procesamiento

ACTIVIDADES DE SUBPROCESO 2: Evaluación de la fase de procesamiento

ENTRADA	ACTIVIDADES	RESULTADOS
• Base de datos cerrada y aprobada	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización del procedimiento de edición e imputación de datos • Implementación del procedimiento de edición e imputación de datos. 	Reporte del porcentaje de datos sin cambio, editados e imputados de las variables contenidas en las bases de datos de la EDSA 2023.

11.3 Indicadores de eficacia de la operación estadística

Con la finalidad de obtener un indicador de eficacia que pueda implementarse en el Sistema de Gestión, y que pueda emplearse para el mejoramiento continuo, a través de un seguimiento constante, a continuación, se presenta el indicador de:

Indicador	Objetivo	Tipo de indicador	Requisito de Calidad	Criterios	
				Si	No
Indicador de Tasa de respuesta	Identificar el grado de eficacia, mediante la relación directa entre el número de viviendas ejecutadas	Producto	¿La operación alcanzo la tasa de respuesta aceptable?	Si TR >=85%	No TR < 85%

	completas y el total de viviendas planificadas.				
<p>Forma de Cálculo:</p> $TR = \frac{VE}{TVP} * 100\%$ <p>Dónde: TR = Tasa de respuesta VE = Viviendas Ejecutadas (completas) TVP = Total de Viviendas Planificadas</p>					



12 GLOSARIO

Jefe/a de Hogar Se considera como jefe/a del hogar a la persona reconocida como tal por todos los miembros del hogar, de 12 años o más de edad (sin importar sexo o estado civil de la persona).

Residente Habitual Toda persona que habitualmente vive en la vivienda o que estuvo ausente por un período menor a los 3 meses o que, si la permanencia es menor a 3 meses, está dispuesta a fijar su residencia habitual en esa vivienda.

Se deben registrar a los temporalmente ausentes, niños, niñas, recién nacidos, ancianos, alojados (siempre y cuando residan habitualmente en la vivienda, o pretendan quedarse en ella) y empleadas/os del hogar cama adentro y sus parientes.

Predio Es una extensión de terreno, de tamaño variable, delimitada por elementos naturales y/o culturales que puede ser de propiedad privada o pública.

Se conoce también con la denominación de "lote" o "terreno". Predio en su interior es posible encontrar una o más edificaciones. En caso de que no existan edificaciones, debe ser considerado como predio baldío o como predio amurallado.

Edificación Es una construcción que tiene uno o más pisos, cubiertos por un techo, con acceso independiente desde la calle o áreas de uso común como ser patios o escaleras. Puede estar construida de ladrillo, adobe, piedra, madera, cañas, etc. Son edificaciones: las casas, edificios, galpones, fábricas, etc.

Vivienda Es una construcción que tiene uno o más pisos cubiertos por un techo, que fue construida o adaptada para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal. Cuenta con acceso directo e independiente desde la calle o a través de espacios de uso común como ser pasillos, patios o escaleras.

En la encuesta se considerarán viviendas particulares a aquellas que son habitadas por hasta tres hogares, ya que una vivienda con más de tres hogares es reconocida como vivienda colectiva.

Hogar El hogar es una unidad conformada por personas con relación de parentesco o sin él, que habitan una misma vivienda y dependen de un fondo común, es decir, que comparten los gastos, aporten o no a los mismos. Una persona sola también constituye un hogar.

Unidad Primaria de Muestreo UPM Áreas Geográficas Estadísticas basadas en las UGBE (Unidades Geográficas Básicas Estadísticas) las cuales son la Manzana y la Comunidad, estas son áreas de trabajo para encuestas sociales, económicas y/o agropecuarias.



Cartografía estadística La cartografía estadística es el arte y la ciencia de representar el conjunto de mapas, planos y coberturas que conforman la base de datos espacial del marco geo estadístico. En el marco, de las innovaciones tecnológicas que se han dado en los últimos años, la cartografía que utiliza actualmente el INE se encuentra en formato digital. La cartografía digital utiliza sistemas de información geográfica (SIG), que codifican y gestionan variables y datos geospaciales mediante diferentes recursos como bases de datos, aplicaciones estadísticas, programas de diseño asistido por ordenador, de cartografía automatizada y de teledetección, es decir, que se encuentra relacionada, mediante codificación, a bases de datos institucionales y está sobrepuesta a imágenes satelitales procesadas institucionalmente. De esta manera, la cartografía digital del INE es offline y online.

Cartografía digital offline La cartografía offline permite almacenar en la memoria de nuestro dispositivo un fichero, el cual, realiza consultas al plano de la ciudad que se está visitando o realizar un recorrido en un entorno forestal remoto. Todo ello utilizando las funciones que habitualmente se usan con conexión a Internet.

Cartografía digital online Se construye con los mapas web interactivos Online, con un software de cartografía basado en la web "QGIS", se obtiene nuevas coberturas con mayor descripción del entorno geográfico (Mapas base, caminos, ríos, equipamientos, manzanos, predios, etc.) el cual puede visualizarse y tener un entorno amigable haciendo zoom y/o buscar en el mapa el área de interés.

Scrum es una técnica de la metodología ágil ampliada que ofrece una forma de conectar varios equipos que necesitan trabajar juntos para ofrecer soluciones complejas.

MVC es un patrón de arquitectura que ayuda a crear una separación lógica entre el modelo (información y lógica de negocio), la vista (la lógica de presentación) y el controlador (intermediario entre la vista y el modelo).

SQLite es una herramienta de software libre, que permite almacenar información en dispositivos empujados de una forma sencilla, eficaz, potente, rápida y en equipos con pocas capacidades de hardware, como puede ser una PDA o un teléfono celular.

Aplicación Web Una aplicación Web es un sitio Web que contiene páginas con contenido sin determinar, parcialmente o en su totalidad. El contenido final de una página se determina sólo cuando el usuario solicita una página del servidor Web.

Aplicación Android Una aplicación móvil, también llamada app móvil, es un tipo de aplicación diseñada para ejecutarse en un dispositivo móvil, que puede ser un teléfono inteligente o una tableta.

Indicador: Medida o expresión numérica que permite la valoración de ciertas características de un aspecto relevante de la realidad seleccionada. Son medidas



verificables, que deben ser susceptibles de variaciones en el tiempo, lo que permite realizar monitoreo de sus tendencias y realizar evaluaciones de resultados e impacto. La razón, la proporción y la tasa son las medidas empleadas en el presente informe.

Intervalo de Confianza: Es un rango de valores (calculado en una muestra) en el cual se encuentra el verdadero valor del parámetro, con una probabilidad determinada.

Adolescencia: En relación a la edad se refiere a las personas entre los 10 a 19 años, para el estudio se han entrevistado a mujeres (adolescentes) a partir de los 12 años.

Alimentación complementaria: Son los alimentos semisólidos o sólidos que se deberían iniciar a partir de los 6 meses de vida. Es adecuada cuando cumplen con las recomendaciones en cuanto a su frecuencia, diversidad y calidad.

Desnutrición aguda: Caracterizada por la rápida disminución del peso, debido a carencia o severa reducción de la ingesta de macro y micronutrientes. En el pasado producía elevada mortalidad.

Desnutrición crónica: Es el enlentecimiento de la ganancia de la talla para la edad, se debe a una prolongada deficiencia de la ingesta de micro y macronutrientes. Se relaciona con deficiencias psicomotoras. Es la desnutrición más prevalente en Bolivia.

Enfermedades No Transmisibles: Grupo de enfermedades, generalmente de curso crónico que van ganando relevancia en la salud pública y son causa frecuente de muerte prematura en la población adulta. Los cuatro tipos principales son: Enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.

IMC: Índice de Masa Corporal (IMC) se obtiene de la división entre el Peso en Kg /Talla en metros elevada al cuadrado ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{estatura [m}^2\text{]}$). Es útil para definir el estado nutricional de una población mayor de 5 años.

Lactancia Materna Exclusiva: Cuando el niño o niña recibe solamente leche materna y ningún otro líquido o alimentación semisólida o sólida. No se incluyen medicamentos o vitaminas recomendados por el personal de salud. La información es obtenida mediante interrogatorio sobre las 24 horas previas.

Lactancia Materna Inmediata: Es la alimentación del recién nacido con leche materna, durante la primera hora de vida extrauterina.

Macronutrientes: Se refiere a los carbohidratos, grasas y proteínas, que son nutrientes indispensables para la vida y que deben ser consumidos en cantidades relativamente elevadas y balanceadas.



Métodos anticonceptivos modernos: Métodos que emplean tecnología adecuada para evitar la ovulación o la fecundación. Se incluyen: condones (masculino y femenino), pastillas anticonceptivas, parches anticonceptivos, espermicidas, ligadura de trompas, vasectomía, entre otros.

Micronutrientes: Se refiere a las vitaminas y minerales, indispensables para una variedad de procesos biológicos. Deben ser consumidos en cantidades pequeñas.

Suplementación con micronutrientes: Estrategias para incrementar la ingesta de micronutrientes clave, mediante la administración de preparados químicos. Las más comunes son la suplementación con megadosis de vitamina A (perlas), suplementación con hierro (jarabe, tabletas o polvos) y suplementación con zinc (tabletas dispersables)

Mortalidad de la niñez menor de 5 años: Probabilidad de morir durante los primeros cinco años de vida

Mortalidad infantil: Probabilidad de morir durante el primer año de vida

Mortalidad neonatal: Es la muerte que ocurre entre los 0 a 30 días de vida

Mortalidad perinatal: Es la muerte que ocurre desde las 28 semanas completas de gestación hasta los 7 días de vida

Nacido vivo: La expulsión o extracción del cuerpo de la madre del producto de la concepción, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, independientemente de que se haya cortado o no el cordón umbilical y de que esté o no desprendida la placenta

Personal calificado para la atención prenatal, parto, post parto: Personal que ha recibido capacitación específica para realizar el control prenatal, parto y postparto (a la madre y al recién nacido), incluye la atención „normal" o sin complicaciones y la identificación y manejo de las mismas. En el caso de Bolivia se refiere al médico, enfermera y auxiliar de enfermería

Población de referencia de los patrones de la Organización Mundial de la Salud (OMS): Esta es una referencia internacional, difundida a nivel internacional el año 2006, para definir los valores límites que permiten elaborar los diferentes indicadores que clasifican el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, en base a talla, edad y peso. Al ser un patrón de referencia, aceptado y empleado internacionalmente, la comparación entre poblaciones es posible.

Prevalencia de la anemia: Es el porcentaje de niños de 6 a 59 meses de edad y de mujeres de 12 a 49 años, que presentan valores de hemoglobina inferiores a 11 g/dL, una vez que los valores originales, de cada muestra analizada, han sido



ajustados de acuerdo a la altura sobre el nivel del mar en la cual reside la persona examinada.

Tasa bruta de natalidad: Se refiere al número de nacimientos divididos entre el número total de la población, se expresa en nacimientos por 1,000 habitantes

Tasa general de fecundidad: Se refiere al número de nacimientos divididos entre el número de mujeres en edad fértil, se expresa en nacimientos por 1,000 mujeres

Tasa global de fecundidad: Combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad durante un período determinado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad por edad obtenidas en la encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo y las mujeres sobrevivieran todo su período reproductivo.

Tasa: Es la frecuencia de los eventos socio-demográficos acaecidos en una población durante un determinado período de tiempo (normalmente un año) dividida entre la población "a riesgo" de sufrir el evento durante ese período de tiempo.

Nivel de instrucción: Es el grado más alto de escolaridad alcanzado y aprobado por las personas.

Proporción: Es un tipo de razón en la cual los elementos del numerador están incluidos en el denominador. Se utiliza como estimación de probabilidad de ocurrencia de un evento. Este cociente se expresa en porcentaje. La prevalencia es una proporción.

13 BIBLIOGRAFÍA

1. Encuesta de Demografía y Salud (2016). Documento de resultados, Manuales y cuestionarios.
2. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2008). Documento de resultados, Manuales y cuestionarios.
3. Patrones de crecimiento infantil de la OMS. Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo (<http://www.who.int/childgrowth/mgrs/es/>)
4. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: conclusiones de la reunión de consenso. OPS/OMS 2007
5. Más allá de la Supervivencia. Prácticas Integradas para la atención del parto, beneficiosas para la salud, nutrición y desarrollo de madres e hijos. OPS 2008



6. Rutstein O., Rojas G. Guide to DHS Statistics. ORC Macro 2006
7. Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias. OMS 2011
8. Cordero D, Mejía M. Nuevos patrones de crecimiento OMS. OPS 2007

