



Huancavelica:
**Encuesta Demográfica
y de Salud Familiar 2024**

Dirección General

Gaspar Humberto Morán Flores
Jefe
Instituto Nacional de Estadística e Informática

Peter José Abad Altamirano
Subjefe de Estadística
Instituto Nacional de Estadística e Informática

Dirección y Supervisión

José Gabriel García-Godos Jara
Director Nacional de Censos y Encuestas

Nancy Hidalgo Calle
Directora
Dirección Nacional de Censos y Encuestas

Jefe de Proyecto

Karen Romero Jares

Procesamiento de datos

Carlos Pure Jurado
Concepción Borda Quispe
Diana Paico Diaz
Jeferson Fernandez Guillen
Jorge Santamaria Vidaurre
Manuel Cochachin Melgarejo
William Risco Guevara

Edición, análisis y/o revisión

Karen Romero Jares
Cecil Munguia Garcia
Bruno Galloso Aviles
Jeferson Fernandez Guillen
Jorge Santamaria Vidaurre
Juan Torres Pizarro
Juan de Dios Sandoval Rivera
Luz Piscoya Jurupe
Manuel Cochachin Melgarejo
Rosa Chacate Gonzales
Rosa Huarcaya Ruiz
William Risco Guevara

Revisión y Edición Final

Cecil Munguia Garcia

Presentación

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, en cumplimiento de la política de promoción y difusión de investigaciones especializadas, pone a disposición de las autoridades de gobierno y entidades públicas, centros de investigación, universidades e interesados en general el documento **HUANCAVELICA: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - 2024**, que forma parte de la serie de publicaciones que se inició con el Informe Principal a nivel nacional.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES es una de las investigaciones estadísticas más importantes en materia de salud materna e infantil que ejecuta de manera continua este Instituto. El presente documento contiene once capítulos. En cada capítulo se presentan gráficos de los indicadores principales con su respectivo análisis descriptivo. Además, se incluyen los cuadros o tablas que siempre han conformado el cuerpo del Informe principal de la ENDES, que comprenden cruces por Nivel de Educación, Quintil de Riqueza, entre otros.

En el documento, se analiza las características generales de las viviendas, hogares y población, así como características de las mujeres en edad fértil, que en los Informes para cada departamento se han considerado mujeres de 15 a 49 años de edad, la situación de la salud reproductiva y preferencias de fecundidad, salud materna, el parto institucional y nacimientos por cesárea. También, destacan aspectos relacionados con las inmunizaciones y nutrición de niños; conocimiento del VIH, si se puede transmitir de la madre al hijo. Finalmente, en el último capítulo se analiza la violencia hacia la mujer y niños.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática ratifica su especial agradecimiento a los hogares peruanos, por brindar la información y su importante colaboración durante el desarrollo de la entrevista. Asimismo, a las instituciones involucradas, especialmente al Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) y a la Policía Nacional del Perú (PNP), por su apoyo para la ejecución de la investigación. Al trabajo desplegado por las entrevistadoras, supervisoras y personal de la Encuesta que, sin duda, ha sido fundamental en la obtención de datos de calidad.

Lima, octubre 2025

Gaspar Humberto Moran Flores
Jefe
Instituto Nacional de Estadística e Informática

Contenido

	Pág.
PRESENTACIÓN	3
CAPÍTULO 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN	9
Servicios básicos de la vivienda.....	11
Servicios de electricidad.....	11
Área de residencia	11
Fuente de agua para beber.....	11
Área de residencia	12
Servicio sanitario	12
Área de residencia	12
Material del piso de la vivienda	14
Hacinamiento	14
Área de residencia	14
Disponibilidad de bienes de consumo duradero	15
Bienes de consumo duradero	15
Composición de la población	16
Mediana de años de educación	17
Área de residencia	17
CAPÍTULO 2: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL.....	19
Distribución por grupos de edad de las mujeres	21
Mediana de años de estudios de las mujeres	21
Área de residencia	22
Acceso a los medios de comunicación	22
Características laborales de las entrevistadas.....	23
Empleo de las mujeres entrevistadas	23
Grupo de ocupaciones	24
CAPÍTULO 3: FECUNDIDAD.....	25
Tasa global de fecundidad	27
Área de residencia	27
Mujeres actualmente embarazadas	28
Área de residencia	28
Promedio de nacidos vivos	28
Área de residencia	28
Intervalos entre nacimientos	29
CAPÍTULO 4: PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	31
Uso actual de métodos anticonceptivos.....	35
Uso actual de algún método anticonceptivo.....	35
Área de residencia	35
Uso actual de métodos anticonceptivos modernos.....	36
Área de residencia	36
Uso actual de métodos anticonceptivos definitivos y/o temporales	36
Área de residencia	37
Uso de métodos temporales	37
Área de residencia	38

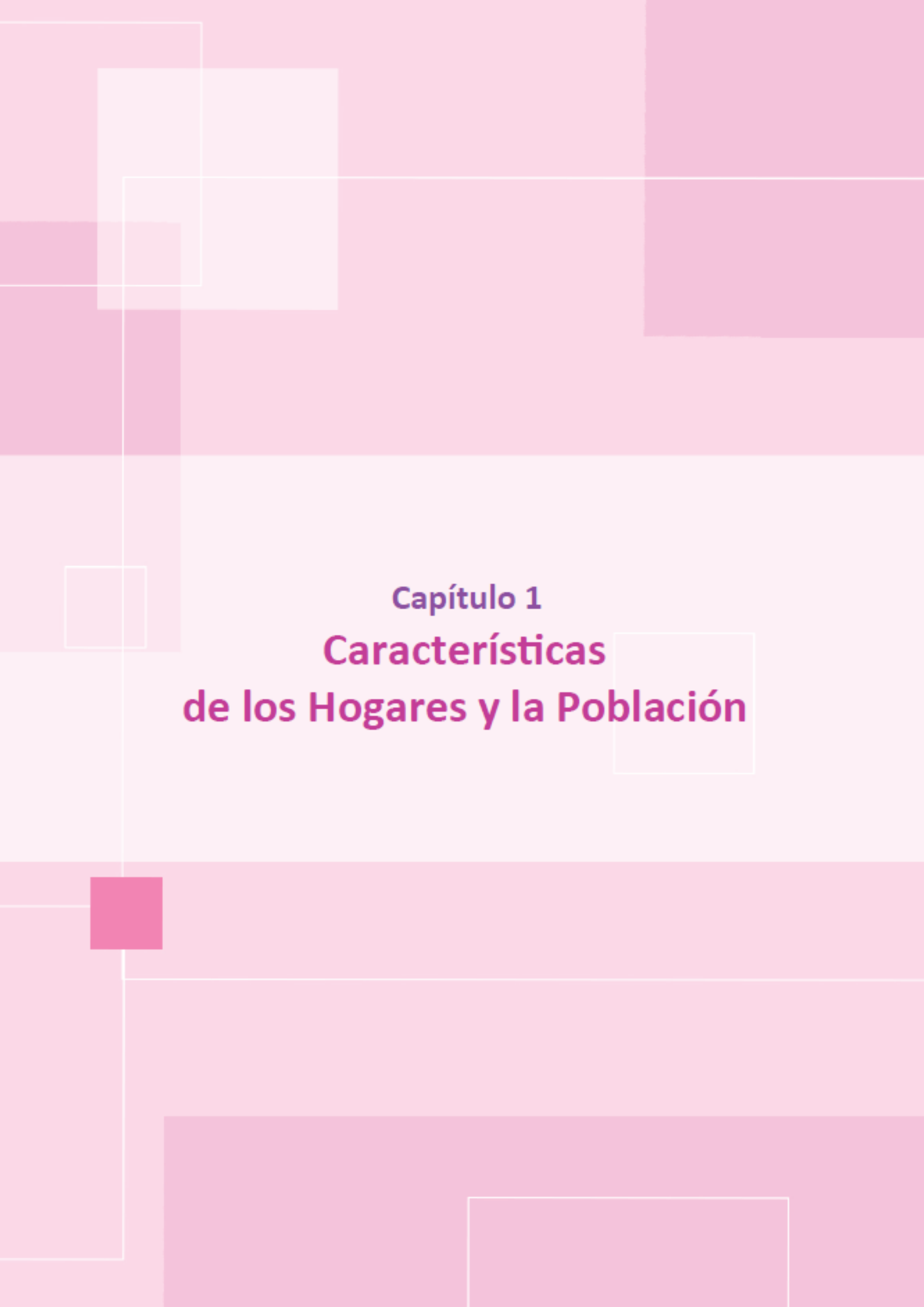
Fuente de suministro de métodos anticonceptivos	38
Discontinuación del uso de métodos anticonceptivos	39
CAPÍTULO 5: OTROS DETERMINANTES DE LA FECUNDIDAD	41
Estado conyugal actual	43
Edad a la primera relación sexual	44
Área de residencia	44
Edad a la primera unión conyugal	45
Área de residencia	45
CAPÍTULO 6: PREFERENCIAS DE LA FECUNDIDAD	47
El deseo de tener más hijos	49
Número ideal de hijos	49
Promedio ideal de hijos	50
CAPÍTULO 7: SALUD MATERNA	51
Atención prenatal	53
Número de atenciones prenatales	53
Meses de embarazo a la primera atención prenatal	54
Cuidado postnatal de las madres	54
Persona que realizó la atención postnatal	54
Barreras en el acceso a servicios de salud	55
CAPÍTULO 8: SALUD INFANTIL	57
Vacunación en niños menores de 36 meses de edad	59
Conocimiento sobre sales de rehidratación oral (SRO)	60
Área de residencia	61
Formas de eliminación de las deposiciones	61
CAPÍTULO 9: LACTANCIA Y NUTRICIÓN	63
Prevalencia de anemia	65
Anemia según RM 363-2022-MINSA	65
Prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad	65
Área de residencia	66
Tipo de anemia	66
Prevalencia de anemia en niños de 6 a 59 meses de edad	67
Sexo	67
Tipo de anemia	68
Anemia según nueva directriz OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA	68
Prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad	69
Área de residencia	69
Tipo de anemia	69
Prevalencia de anemia en niños de 6 a 59 meses de edad	70
Área de residencia	70
Tipo de anemia	71

CAPÍTULO 10: CONOCIMIENTO DEL VIH.....73

Conocimiento de formas de importancia programática de evitar el VIH	75
Usar condones	75
Área de residencia	75
Limitar el número de parejas sexuales.....	75
Área de residencia	75
Conocimiento de síntomas y signos específicos de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	76
Conocimiento, Fuente y Uso del condón	77
Conoce fuente para el condón	78
Uso de condones	78

CAPÍTULO 11: VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES NIÑOS.....79

Violencia familiar contra la mujer ejercida alguna vez por el esposo o compañero.....	81
Área de residencia	81
Violencia psicológica y/o verbal ejercida alguna vez por el esposo o compañero.....	82
Formas de violencia psicológica y/o verbal.....	82
Consecuencia o resultados de la violencia física.....	83
Razones para no buscar ayuda cuando fueron maltratadas físicamente	84
Personas que corrigen en el hogar a los niños.....	85
Principales formas que utilizan el padre y la madre para corregir a sus hijos de 1 a 5 años de edad.....	86



Capítulo 1
Características
de los Hogares y la Población

1. CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN

SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA

La disposición y acceso a los servicios básicos como agua, electricidad y servicio de alcantarillado para eliminación de excretas, se encuentra asociada con mejores condiciones de vida de la población, sobre todo en aquella población más vulnerable como lo son los niños.

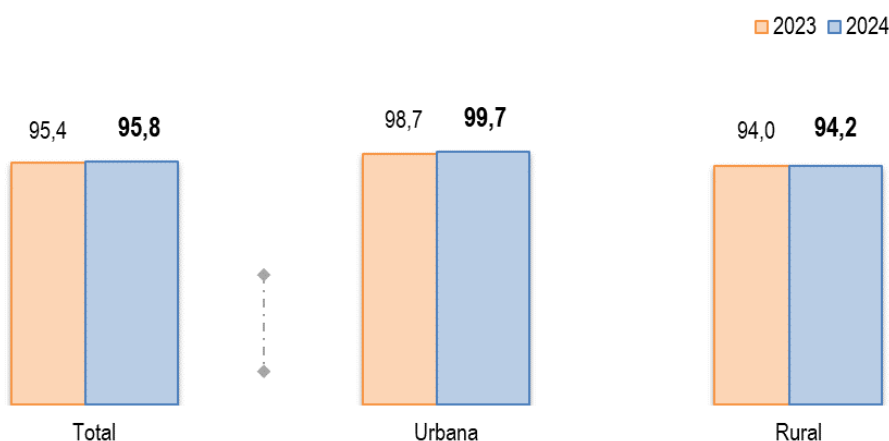
Servicios de electricidad

Entre los servicios básicos, destaca la energía eléctrica como uno de los servicios de mayor cobertura en las viviendas del país. En el departamento de Huancavelica, el 95,8% de las viviendas tenían acceso a este servicio en el año 2024.

▣ Área de residencia

El 99,7% de viviendas del área urbana contaba con el servicio de electricidad. En el área rural, el 94,2% disponía de este servicio. En comparación con el 2023, en el área urbana es donde se incrementó.

GRÁFICO N° 1.1
HUANCAVELICA: VIVIENDAS CON DISPONIBILIDAD DE LUZ ELÉCTRICA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 1.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

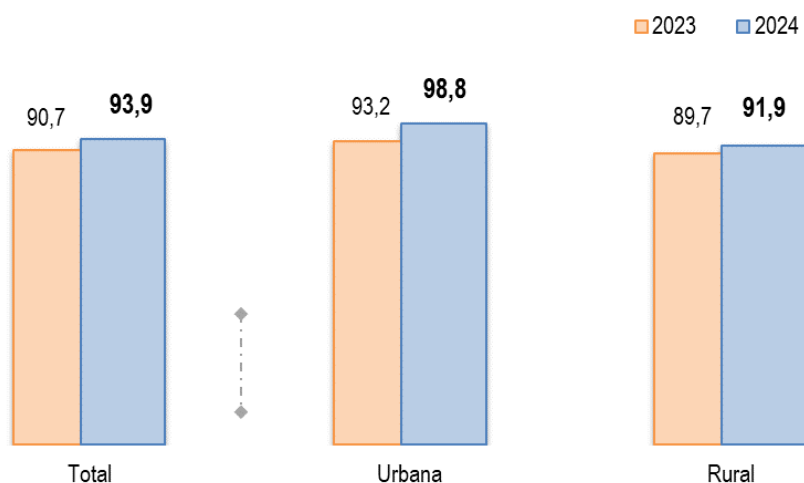
Fuente de agua para beber

En el departamento de Huancavelica, el 93,9% de las viviendas utilizaban el agua para beber por red pública, ya sea dentro o fuera de la vivienda o pilón/grifo público. En relación al año anterior, el porcentaje de viviendas que utilizan el agua para beber por red pública tendió a aumentar (3,2 puntos porcentuales).

▣ Área de residencia

El 98,8% de viviendas del área urbana contaban con el servicio de fuente de agua para beber por red pública. En el área rural, el 91,9% disponían de este servicio. En comparación con el año anterior, se aprecia un aumento en ambas áreas.

GRÁFICO N° 1.2
HUANCAVELICA: FUENTE DE AGUA PARA BEBER 1/, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



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

Cuadro base: Cuadro 1.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

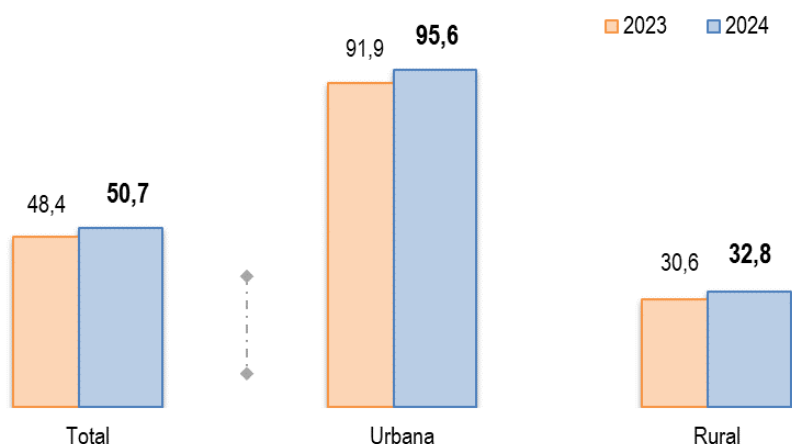
Servicio Sanitario

En el departamento de Huancavelica, en el año 2024, el 50,7% de las viviendas tenían servicio higiénico o sanitario con inodoro conectado a red pública, se observa un incremento de 2,3 puntos porcentuales con respecto al año 2023.

▣ Área de residencia

Según el área de residencia, la proporción de viviendas en el área urbana, que tenían servicio higiénico conectado a red pública (incluye red pública dentro y fuera de la vivienda) fue considerablemente mayor que en el área rural (95,6% y 32,8%, respectivamente).

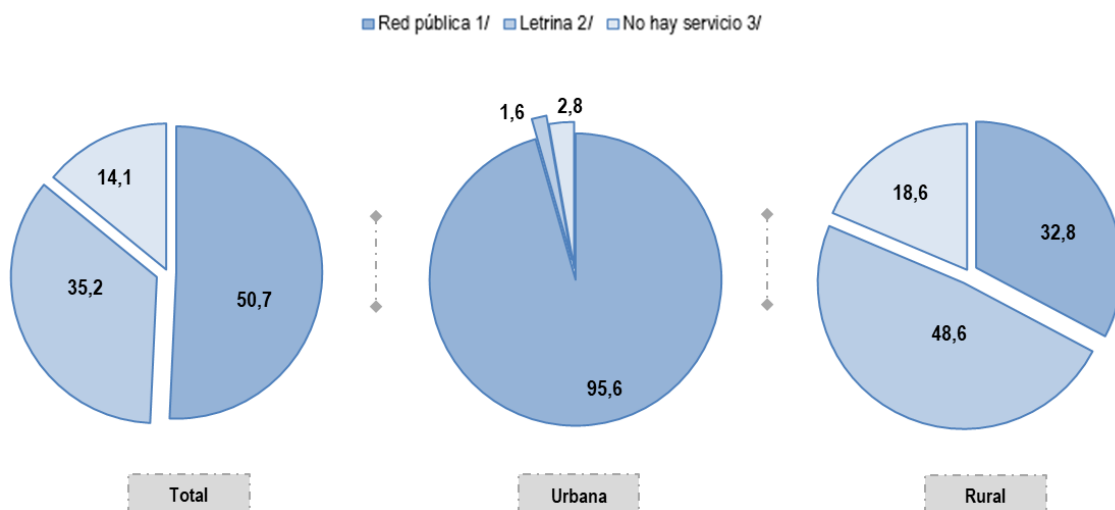
GRÁFICO N° 1.3
HUANCAVELICA: SERVICIO SANITARIO 1/, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



1/ Comprende red pública dentro de la vivienda y red pública fuera de la vivienda, pero dentro del edificio.
 Cuadro base: Cuadro 1.1 del Informe Departamental ENDES 2024.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

El acceso al servicio sanitario en el departamento de Huancavelica, para el año 2024 a red pública, como se mencionó, fue para 50,7% del total de viviendas, el 35,2% usaba letrina y el 14,1% no tenía servicio higiénico.; lo que se incrementa según el área de residencia.

GRÁFICO N° 1.4
HUANCAVELICA: ACCESO A SERVICIO SANITARIO DE LAS VIVIENDAS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2024
 (Porcentaje)



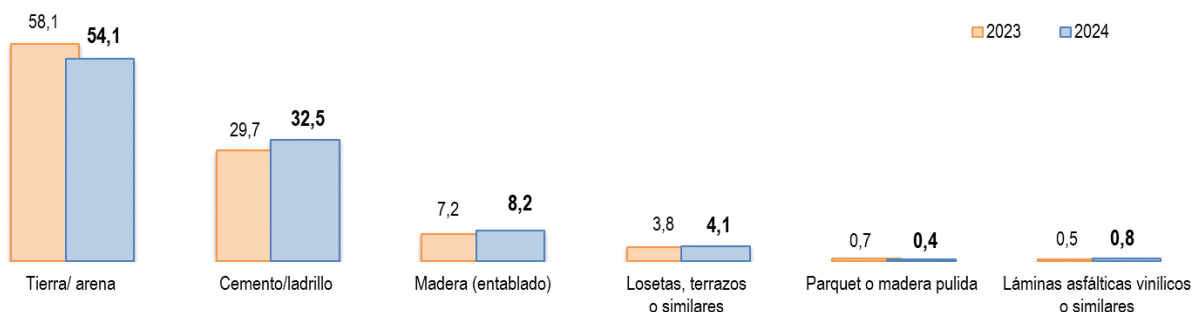
Nota:
 Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido al redondeo.
 1/ Incluye: Red pública dentro y fuera de la vivienda
 2/ Incluye: Letrina exclusiva y letrina común
 3/ Incluye: No hay servicio y otro (río, acequia o canal)
 Cuadro base: Cuadro 1.1 del Informe Departamental ENDES 2024.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Material del piso de la vivienda

Enfocando la atención en el material del piso de las viviendas, es conocida la importancia debido a su relación con la preservación de la salud, en especial en la niñez.

En el año 2024, el 54,1% de viviendas de este departamento tenían piso de tierra o arena, porcentaje que ha disminuido en comparación al año anterior (4 puntos porcentuales). El 32,5% de las viviendas del departamento de Huancavelica, tienen piso de cemento o ladrillo, el 8,2% piso de madera (entablado) y en menores porcentajes otros tipos de material en el piso.

GRÁFICO N° 1.5
HUANCAVELICA: PRINCIPAL MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 1.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

HACINAMIENTO

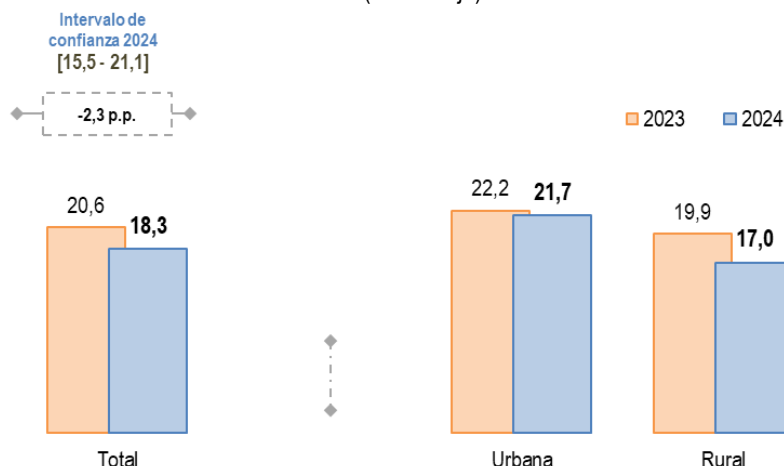
Es importante considerar el hacinamiento como uno de los factores sociodemográficos de riesgo para la salud de las personas.

En el departamento de Huancavelica, el 18,3% de los hogares entrevistados se encuentran hacinados, es decir, hay 3 o más personas por cada cuarto destinado para dormir.

▣ Área de residencia

Según área de residencia, el hacinamiento es mayor en el área urbana en comparación del área rural (21,7% y 17,0%, respectivamente).

GRÁFICO N° 1.6
HUANCAVELICA: HOGARES HACINADOS, SEGÚN ÁREA DE RESDENCIA, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Nota:

Hogares hacinados: N° de cuartos para dormir / Total de personas en el hogar; se considera hacinamiento si el número es de 3 a más personas.
 Cuadro base: Cuadro 1.8 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

DISPONIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO DURADERO

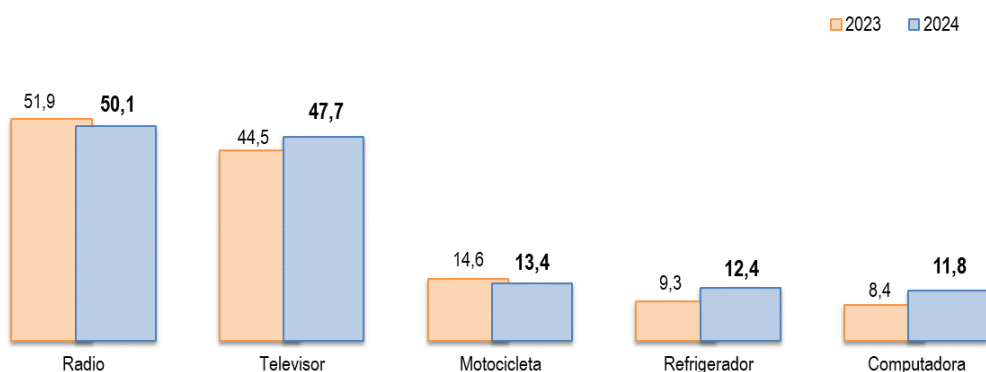
Los niveles de bienestar de la población pueden ser medidos también según la tenencia de bienes de consumo en los hogares. La disponibilidad de bienes de consumo duradero es un indicador del nivel socioeconómico del hogar y algunos bienes ofrecen beneficios particulares, así, la tenencia de bienes como radio, televisor y computador sirven como indicadores de acceso a medios de comunicación, nuevos conocimientos e ideas innovadoras. La disponibilidad de otros bienes tales como el refrigerador, permite evaluar el almacenamiento y conservación de alimentos vinculados con la preservación de la salud familiar.

Bienes de consumo duradero

En el año 2024, en el departamento de Huancavelica, 50,1% de los hogares tenían radio, proporción que disminuyó en 1,8 puntos porcentuales con respecto al año 2023 (51,9%). En cuanto a la tenencia de televisor se observa un incremento de 3,2 puntos porcentuales en comparación al año anterior.

Los otros bienes como la motocicleta, el refrigerador y la computadora han tendido a un ligero incremento en el último año (14,6%, 9,3% y 8,4%, respectivamente).

GRÁFICO N° 1.7
HUANCAVELICA: PRINCIPALES BIENES DE CONSUMO DURADERO DEL HOGAR, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 1.2 del Informe Departamental ENDES 2024.

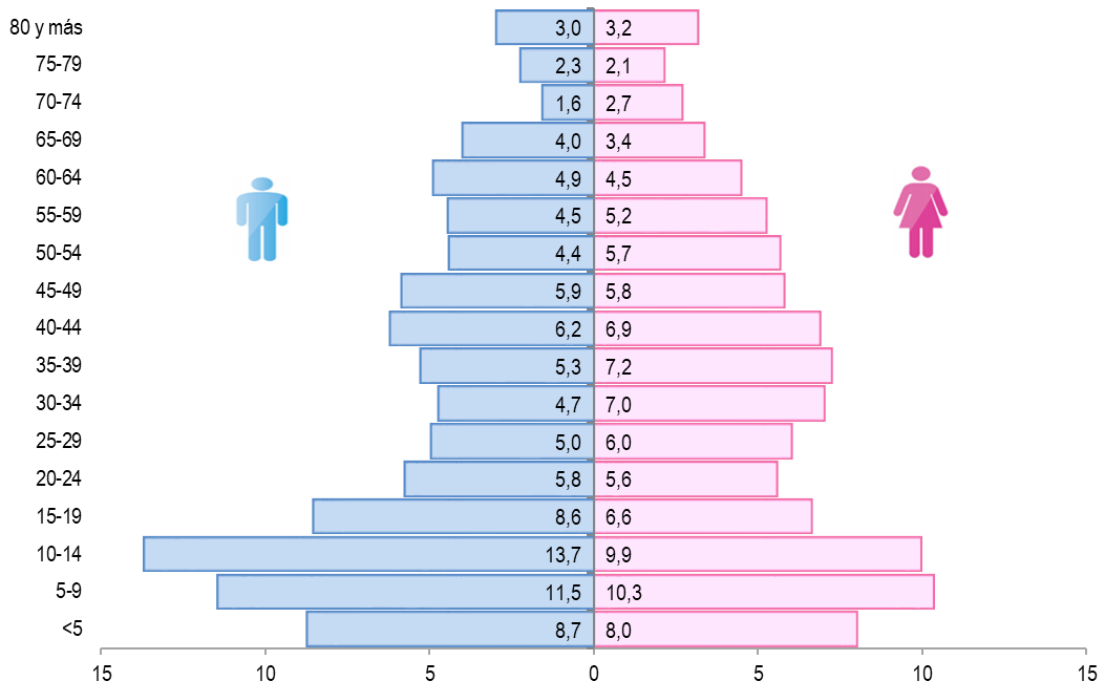
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN

En el departamento de Huancavelica, según grupo de edad y sexo, el 33,9% de los hombres eran menores de 15 años de edad, porcentaje mayor que el registrado en las mujeres (28,2%). En el 2024, la mayor proporción de 15 a 24 años de edad, se observa en los hombres (14,4%) en comparación a las mujeres (12,2%).

En cuanto a la población de 25 a 59 años de edad, la mayor proporción corresponde a las mujeres (43,8%). Igualmente, que en la de 60 años a más, en las mujeres (15,9%) y en los hombres (15,8%).

GRÁFICO N° 1.8
HUANCVELICA: COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO, SEGÚN GRUPO DE EDAD, 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 1.4 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

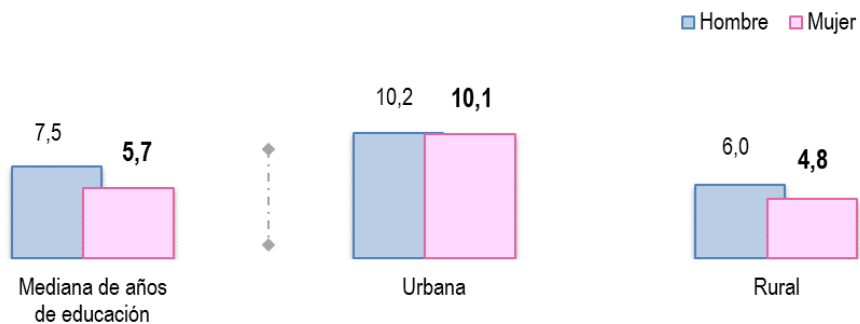
MEDIANA DE AÑOS DE EDUCACIÓN

En el departamento de Huancavelica, en el año 2024, la mediana de años de estudios de las mujeres y los hombres de seis y más años de edad fue respectivamente de 5,7 y 7,5 años de estudios.

▣ Área de residencia

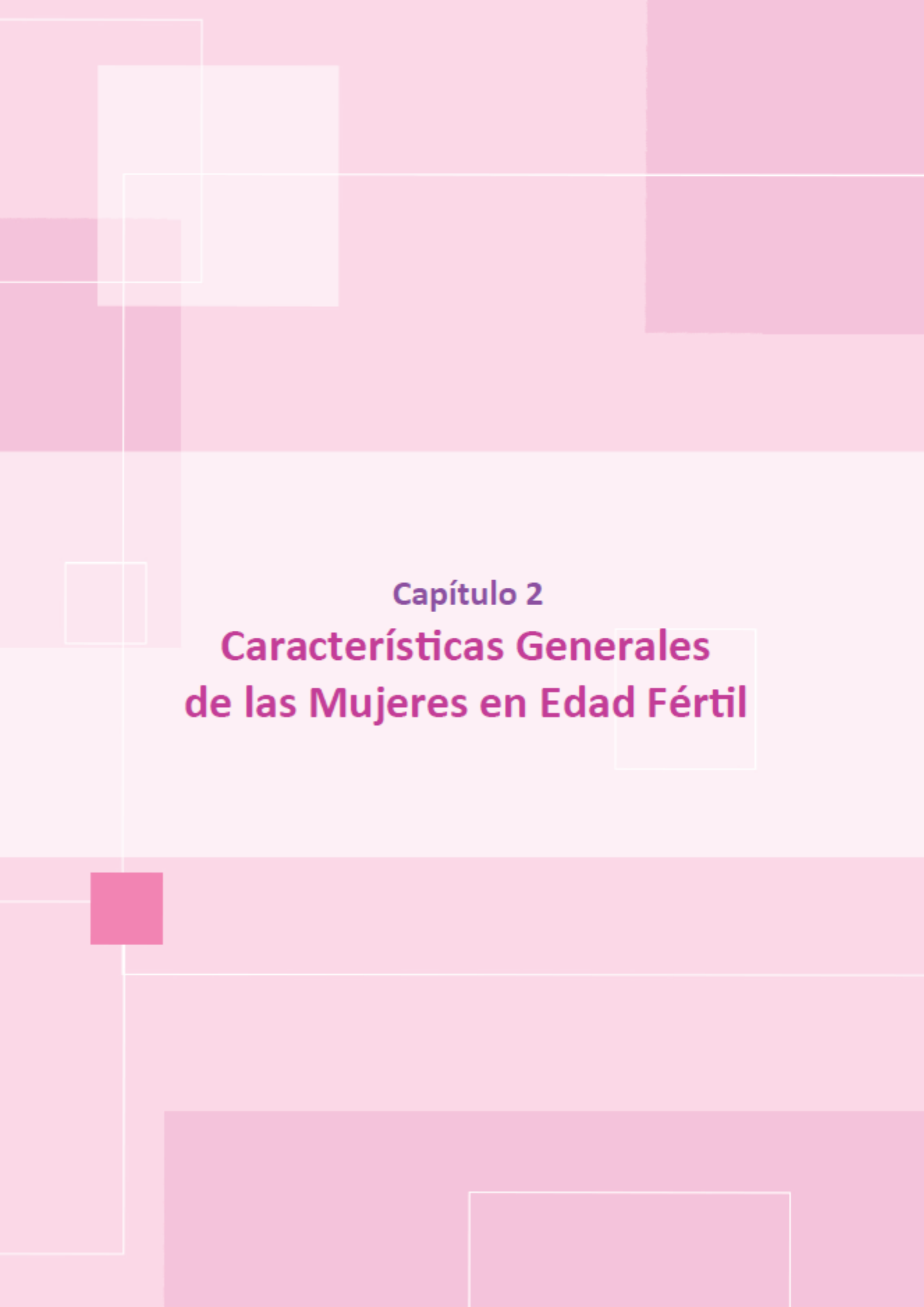
Tanto en el área urbana como en la rural las mujeres tienen una mediana de años de educación menor que los hombres.

GRÁFICO N° 1.9
HUANCVELICA: MEDIANA DE AÑOS DE EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN DE 6 Y MÁS AÑOS DE EDAD,
POR SEXO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2024
(Mediana)



Cuadro base: Cuadro 1.5 y cuadro 1.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 2
Características Generales
de las Mujeres en Edad Fértil

2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL

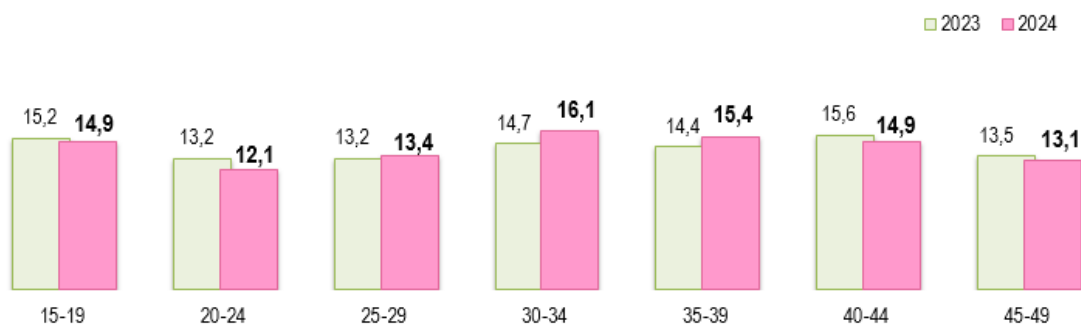
El propósito de este capítulo es describir características de las mujeres en edad reproductiva del Departamento de Huancavelica (mujeres de 15 a 49 años de edad). Esta información es de utilidad para entender el contexto de la reproducción y de la salud, para el cálculo de indicadores de la situación de la mujer; de tal manera que sirva como punto de referencia para la interpretación de resultados de los capítulos siguientes.

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD DE LAS MUJERES

La población femenina de 15 a 49 años de edad en el departamento de Huancavelica, sigue siendo una población relativamente joven, pues 40,4% son menores de 30 años de edad en el 2024. El 16,1% de las mujeres en edad fértil tienen entre 30 a 34 años de edad.

Un 30,3% conforman el grupo de 35 a 44 años y en menor proporción se encuentran las mujeres de 45 a 49 años de edad (13,1%).

GRÁFICO N° 2.1
HUANCAVELICA: MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 2023 Y 2024
(Distribución Porcentual)



Cuadro base: Cuadro 2.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

MEDIANA DE AÑOS DE ESTUDIO DE LAS MUJERES

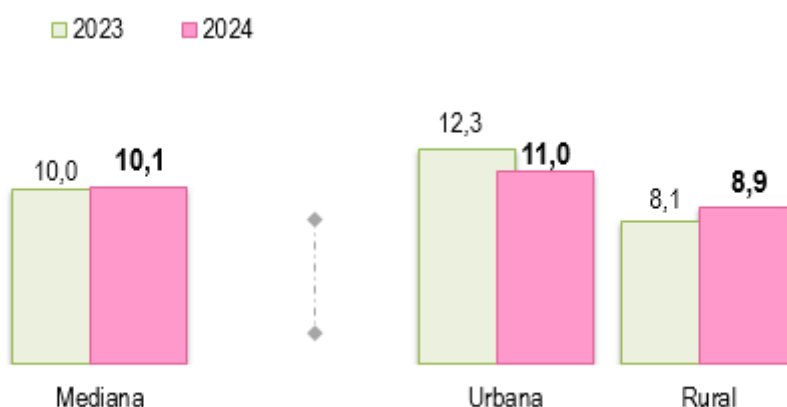
El nivel de educación de las mujeres influye de manera importante en sus actividades y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo, sus actitudes con el tamaño ideal de la familia. Así mismo, el nivel de educación está asociado con la situación socioeconómica y determina la demanda de los servicios de salud en general y los de planificación familiar.

En el departamento de Huancavelica, en el año 2024; la mitad de las mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad, tenía 10,1 años de estudios aprobados; es decir, alcanzaron a aprobar el cuarto año de secundaria.

▣ **Área de residencia**

Las mujeres residentes en el área urbana tuvieron una mediana de estudios superior a la alcanzada por aquellas residentes en el área rural (11,0 años y 8,9 años, respectivamente).

GRÁFICO N° 2.2
HUANCAVELICA: MEDIANA DE AÑOS DE EDUCACIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Mediana)



Cuadro base: Cuadro 2.2 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

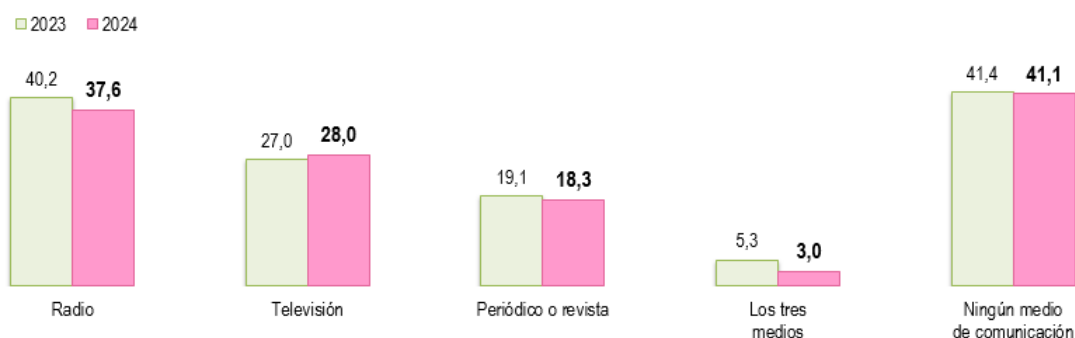
ACCESO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

El acceso a los medios de comunicación es importante porque complementa las enseñanzas recibidas en la educación formal, prolonga indefinidamente el proceso de aprendizaje, culturización e información y permite la transmisión de conocimientos actualizados sobre aspectos de salud, saneamiento ambiental y planificación familiar.

A las mujeres entrevistadas del departamento de Huancavelica, se les preguntó si leían periódicos o revistas, si veían televisión o escuchaban radio al menos una vez por semana encontrándose que: 37,6% de ellas tenían acceso a la radio, el 28,0% a la televisión, el 18,3 % leían algún periódico o revista y solo el 3,0% tenían acceso a los 3 medios ya mencionados.

Es importante resaltar que el 41,1% de las mujeres entrevistadas declararon que no tienen acceso a medio de comunicación alguno. En comparación con el año anterior, este porcentaje no se aprecia diferencia significativa.

GRÁFICO N° 2.3
HUANCVELICA: ACCESO DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD A LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN, SEGÚN TIPO DE MEDIO, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Nota:

Medio de comunicación por lo menos una vez por semana.

Cuadro base: Cuadro 2.5 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS ENTREVISTADAS

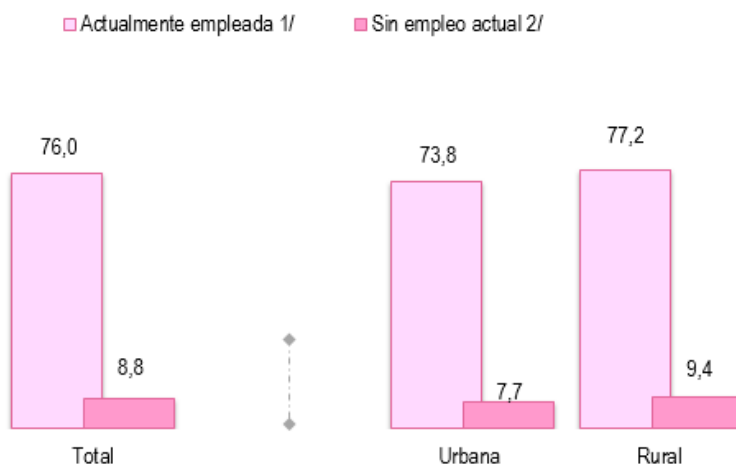
La medición del empleo de las mujeres ofrece dificultades porque algunas ocupaciones que realizan no son percibidas como trabajo y no las reportan, especialmente cuando se trata de trabajos agrícolas en parcela familiar, negocios familiares o en el sector informal.

Empleo de las mujeres entrevistadas

El 84,8% de las mujeres entrevistadas realizó algún tipo de trabajo en los 12 meses anteriores a la encuesta.

Según área de residencia se observa un incremento en el área rural en comparación al área urbana (86,6% y 81,5%, respectivamente). En cuanto a las mujeres que no cuentan con un empleo actual, fue mayor en el área rural (9,4%) en comparación con aquellas que residen en el área urbana (7,7%).

GRÁFICO N° 2.4
HUANCAVELICA: CONDICIÓN DE TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2024
 (Porcentaje)



1/ "Actualmente empleada" se refiere a las que trabajaron durante los últimos siete días. Incluye las que no trabajaron durante los últimos siete días, pero estaban empleadas y estuvieron ausentes por razones de enfermedad, vacaciones o cualquier otra razón.

2/ "Sin empleo actual" se refiere a las que no trabajaron durante los últimos siete días, pero sí tuvieron trabajo en los últimos 12 meses.

Cuadro base: Cuadro 2.6 Informe Departamental ENDES 2024.

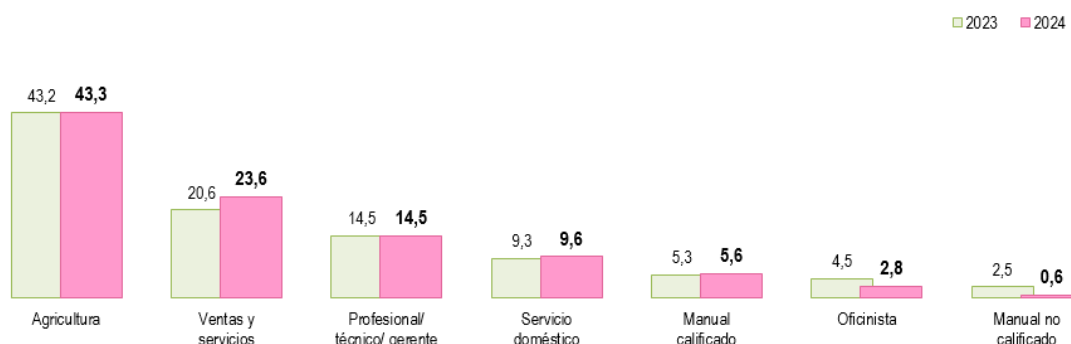
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Grupo de ocupaciones

En el departamento de Huancavelica, el 43,3% de mujeres de 15 a 49 años de edad que trabajan se dedican a la agricultura; en segundo lugar, está el grupo que se dedica a las ventas y servicios (23,6%).


En tanto que, el trabajo de las mujeres en otros grupos de ocupación alcanzó menores porcentajes en el año 2024.

GRÁFICO N° 2.5
HUANCAVELICA: GRUPO DE OCUPACIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 2.7 Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 3
Fecundidad

3. FECUNDIDAD

La fecundidad es una de las variables demográficas más importantes para evaluar el crecimiento de la población. Se presenta para el departamento de Huancavelica la tasa global de fecundidad, que es un indicador sintético de los niveles de fecundidad y se define como el promedio de nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad obtenidas en la Encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo.

Es necesario tener en cuenta que la estimación de la fecundidad de las encuestas está referida a los tres años precedentes, porque así se atenúan las fluctuaciones aleatorias que pueden afectar los valores anuales, se reducen los errores muestrales y se evitan los sesgos por el olvido de hechos ocurridos tiempo atrás.

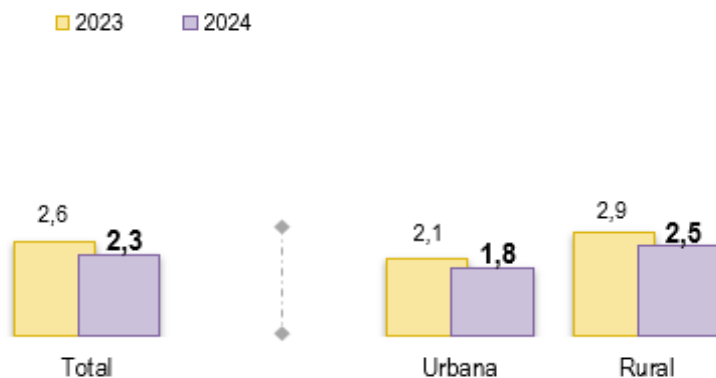
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) en el departamento de Huancavelica, según la ENDES 2024, fue 2,3 hijos por mujer.

▣ Área de residencia

Según área de residencia, la TGF estimada fue mayor en el área rural (2,5 hijos por mujer) en comparación al área urbana (1,8 hijos por mujer).

GRÁFICO N° 3.1
HUANCVELICA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD 1/, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA,
2023 Y 2024
(Hijos por mujer)



1/ La Tasa Global de Fecundidad (TGF) está expresada en nacimientos por mujer.

Cuadro base: Cuadro 3.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

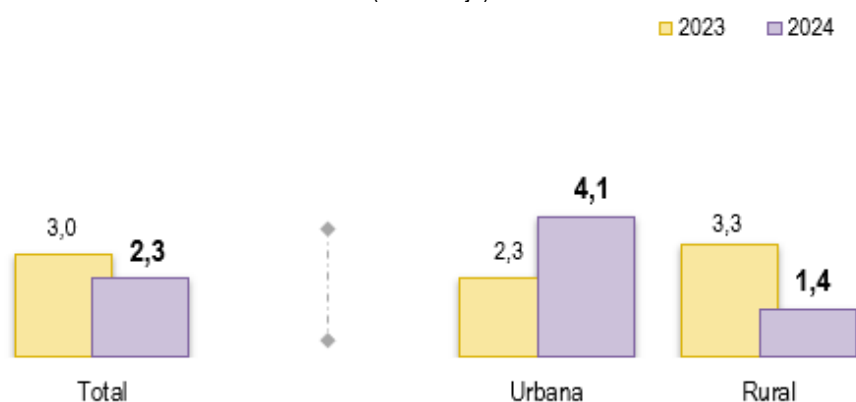
MUJERES ACTUALMENTE EMBARAZADAS

En el departamento de Huancavelica, según la ENDES 2024, de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad, 2,3 se encontraban embarazadas al momento de la Encuesta

▣ Área de residencia

Según área de residencia, mayor porcentaje de mujeres actualmente embarazadas se encuentra en el área urbana (4,1%), en comparación con las residentes del área rural (1,4%).

GRÁFICO N° 3.2
HUANCVELICA: MUJERES DE 15-49 AÑOS ACTUALMENTE EMBARAZADAS,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 3.3 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

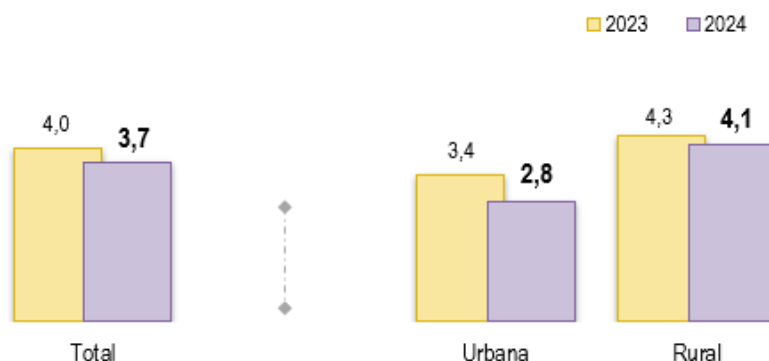
PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS

En el departamento de Huancavelica, según la ENDES 2024, el promedio de nacidos vivos de mujeres de 40 a 49 años de edad fue de 3,7 hijos por mujer.

▣ Área de residencia

Según área de residencia, el promedio mayor de nacidos vivos en mujeres de 40 a 49 años de edad se encuentra en las residentes en el área rural (4,1 hijos por mujer), en comparación con las residentes en el área urbana (2,8 hijos por mujer).

GRÁFICO N° 3.3
HUANCAVELICA: PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES DE 40 A 49 AÑOS DE EDAD,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024



Cuadro base: Cuadro 3.3 del Informe Departamental ENDES 2024.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

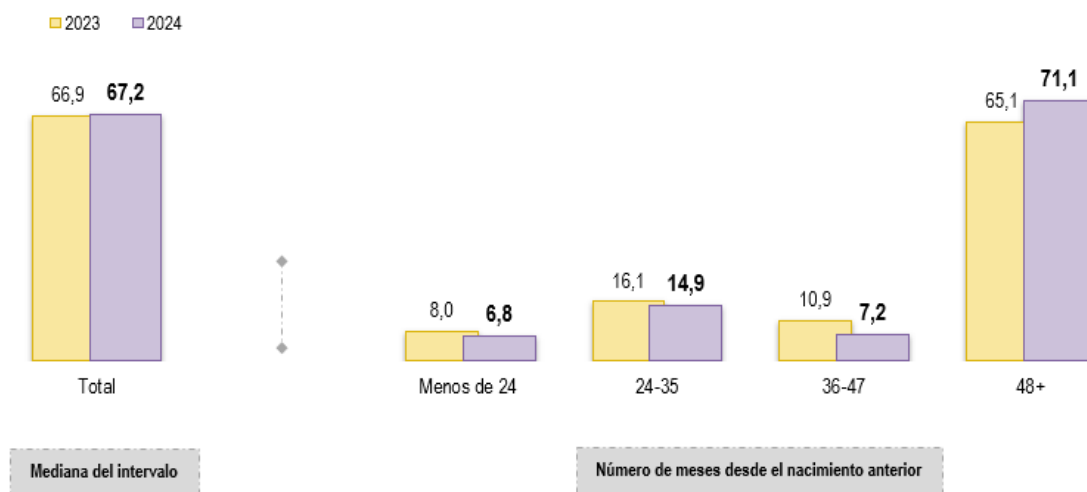
INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS

Otro aspecto relacionado con los niveles y tendencias de la fecundidad tiene que ver con el tiempo transcurrido entre los nacimientos (espaciamento de los hijos). La ocurrencia en la población de intervalos de mayor duración entre nacimientos, no solo puede significar menor número promedio de hijos, sino también cambios en la distribución de este número a lo largo del período reproductivo.

En el departamento de Huancavelica, la mediana del intervalo de nacimientos, es decir, el valor por debajo del cual ha ocurrido el 50,0% de los nacimientos, experimentó un cambio en comparación con el año anterior, pues pasó de 66,9 meses en el 2023 a 67,2 meses para el año 2024.


El intervalo de meses entre nacimientos más frecuente en este departamento, fue de 48 meses o más (65,1% y 71,1% respectivamente en 2023 y 2024). Cabe señalar que para el 2024, el 21,7% de los nacimientos ocurrieron sin un espaciamento adecuado (es decir, menos de 36 meses) luego del nacimiento anterior.

GRÁFICO N° 3.4
HUANCAVELICA: INTERVALO ENTRE NACIMIENTOS DE ORDEN DOS O MÁS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR, 2023 Y 2024



Cuadro base: Cuadro 3.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 4
Planificación Familiar

4. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El uso actual de métodos anticonceptivos es el indicador más valioso y generalmente el más utilizado para evaluar el éxito de los programas de planificación familiar; así mismo, el uso adecuado de métodos permitirá decidir el número de hijos que desean tener las mujeres y el espaciamiento entre los embarazos.

A todas las mujeres que habían usado métodos anticipativos y que no estaban embarazadas en el momento de la entrevista, se les preguntó si ellas o el esposo o compañero estaban usando algún método para prevenir un embarazo. El análisis de este capítulo se centra en los resultados para las mujeres actualmente unidas, ya sean casadas o convivientes.

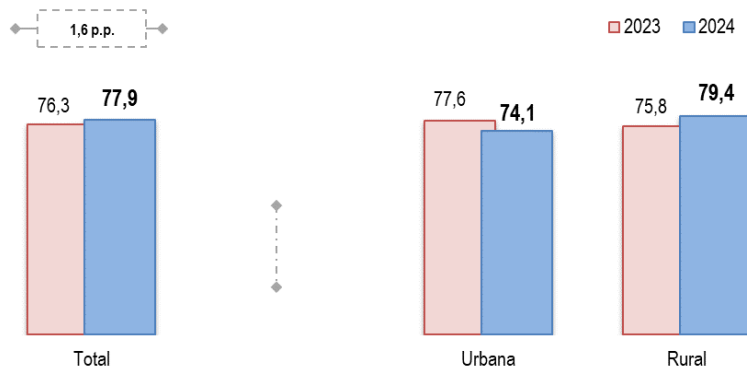
USO ACTUAL DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

En el departamento de Huancavelica, el 77,9% de las mujeres actualmente unidas (casadas o convivientes) estaban usando método anticonceptivo al momento de la entrevista, lo que representa una tendencia al incremento en comparación con el año anterior (76,3%).

▣ Área de residencia

Según el área de residencia, el mayor porcentaje de mujeres que usan algún método anticonceptivo se encuentra en el área rural (79,4%) en comparación con el área urbana (74,1%). En comparación con el año 2023, se observa una disminución en el área urbana, mientras que, en el área rural se incrementó el uso de estos métodos.

GRÁFICO N° 4.1
HUANCAMELICA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Nota:

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 4.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

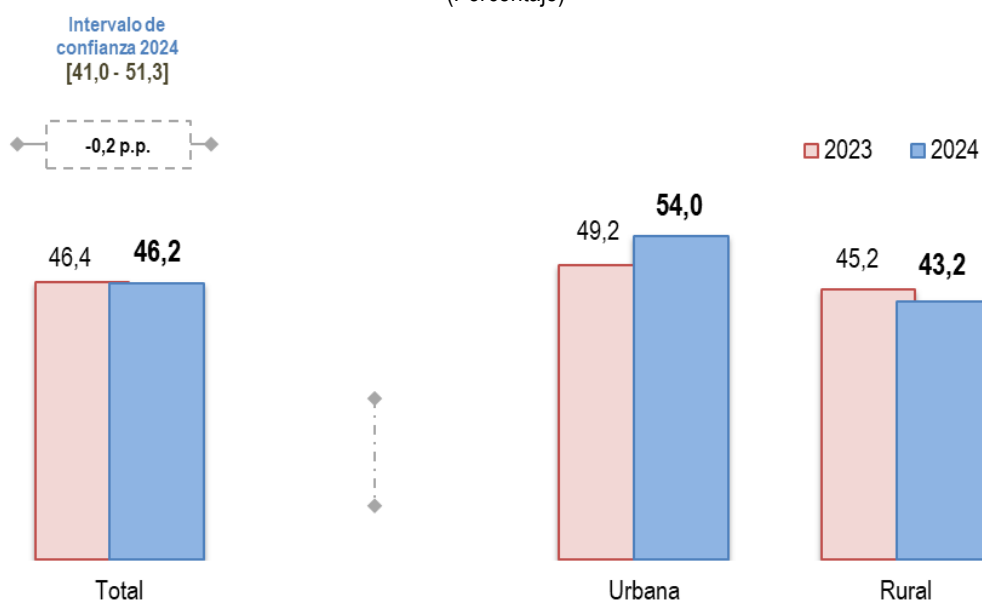
USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

El 46,2% de las mujeres actualmente unidas (casadas o convivientes) residentes en el departamento de Huancavelica estaba usando algún método anticonceptivo moderno al momento de la encuesta. No se observan diferencias significativas respecto al año anterior (46,4%).

▣ Área de residencia

Según el área de residencia, el uso de métodos anticonceptivos modernos fue mayor en el área urbana (54,0%) que en la rural (43,2%). En comparación con el año anterior, se observa un incremento en el área urbana, mientras que, en la rural se evidencia una disminución en el uso de estos métodos.

GRÁFICO N° 4.2
HUANCVELICA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Nota:

Si usan más de un método, solo se considera el más efectivo.

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 4.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS Y/O TEMPORALES

(Según Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar – NTS N°124-2016-MINSA-V.01)

Según Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar – NTS N°124-2016-MINSA-V.01, son Métodos definitivos la esterilización, femenina y masculina. Y Métodos temporales: píldora, DIU, inyección,

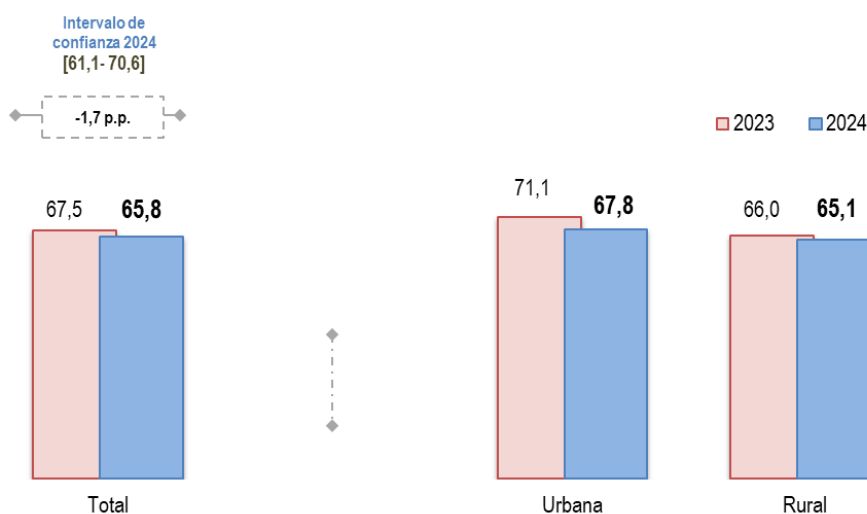
implantes, condón masculino o femenino, uso de métodos de barrera, o vaginales (supositorios vaginales, cremas vaginales) MELA, anticoncepción oral de emergencia y abstinencia periódica.

El 65,8% de las mujeres actualmente unidas (casadas o convivientes) residentes en el departamento de Huancavelica estaban usando cualquier método anticonceptivo al momento de la encuesta. No se observan grandes diferencias en el uso de estos métodos respecto al año anterior (67,5%).

▣ Área de residencia

Según el área de residencia, el mayor porcentaje de uso de cualquier método anticonceptivo se encuentran en las mujeres del área urbana (67,8%) en comparación con las del área rural (65,1%). En relación con el año anterior, se observa una disminución en ambas áreas, especialmente en la urbana.

GRÁFICO N° 4.3
HUANCAVELICA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN CUALQUIER MÉTODO 1/ DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
 (Según Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar – NTS N°124-2016-MINSA-V.01)
 (Porcentaje)



Nota:

Si usan más de un método, solo se considera el más efectivo.
 Métodos definitivos, esterilización, femenina y masculina
 Métodos temporales; píldora, DIU, inyección, implantes, condón masculino o femenino, uso vaginal, MELA, anticoncepción oral de emergencia y abstinencia periódica
 Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).
 1/ Comprende métodos definitivos y temporales.

Cuadro base: Cuadro 4.1_nuevo del Informe Departamental ENDES 2024.

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

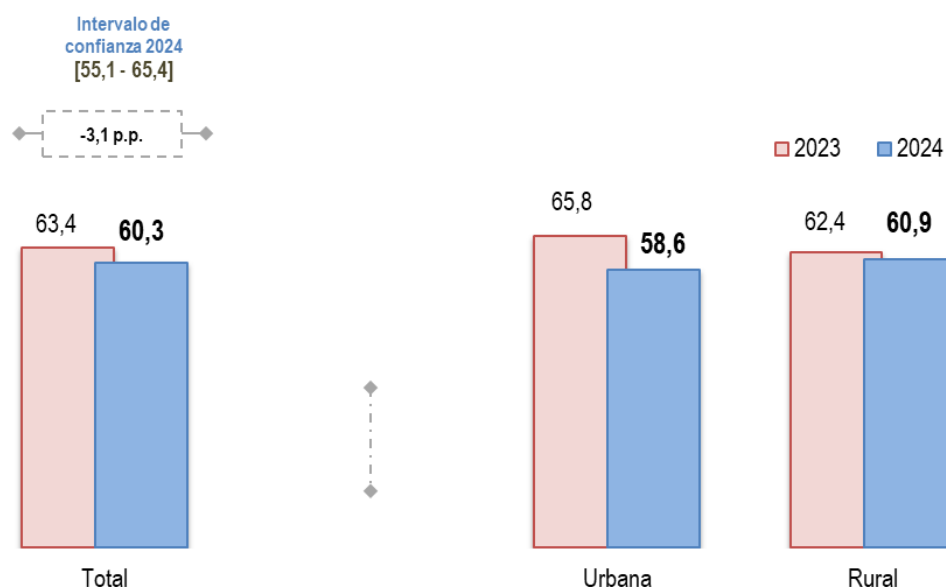
Uso de métodos temporales

El 60,3% de las mujeres actualmente unidas (casadas o convivientes) residentes en el departamento de Huancavelica estaban usando métodos anticonceptivos temporales al momento de la encuesta. Esta cifra representa una disminución de 3,1 puntos porcentuales respecto al año anterior (63,4%).

▣ Área de residencia

Según el área de residencia, el mayor porcentaje de uso métodos anticonceptivos temporales se encuentra en las mujeres del área rural (60,9%) en comparación con las del área urbana (58,6%). En comparación con el año 2023, se observa una tenencia a la disminución en ambas áreas, siendo más marcada en la urbana.

GRÁFICO N° 4.4
HUANCAMELICA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN ALGÚN MÉTODO TEMPORAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Según Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar – NTS N°124-2016-MINSA-V.01)
(Porcentaje)



Nota:

Métodos temporales: píldora, DIU, inyección, implantes, condón masculino o femenino, uso vaginal, MELA, anticoncepción oral de emergencia y abstinencia periódica

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

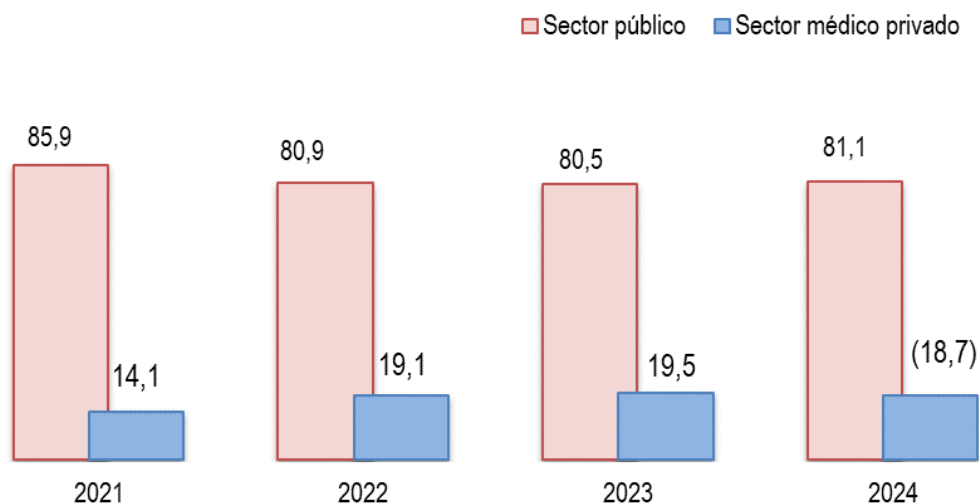
Cuadro base: Cuadro 4.1_nuevo del Informe Departamental ENDES 2024.

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

FUENTE DE SUMINISTRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

En el departamento de Huancavelica, el mayor proveedor de métodos anticonceptivos modernos en el país, fue el sector público. Más de tres cuartas partes de las usuarias actuales (81,1%) indicaron haber utilizado alguna de las fuentes de suministro de métodos de este sector.

GRÁFICO N° 4.5
HUANCAVELICA: FUENTE DE SUMINISTRO DE MÉTODOS MODERNOS DE LAS USUARIAS ACTUALES
(MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD), 2021 - 2024
 (Porcentaje)



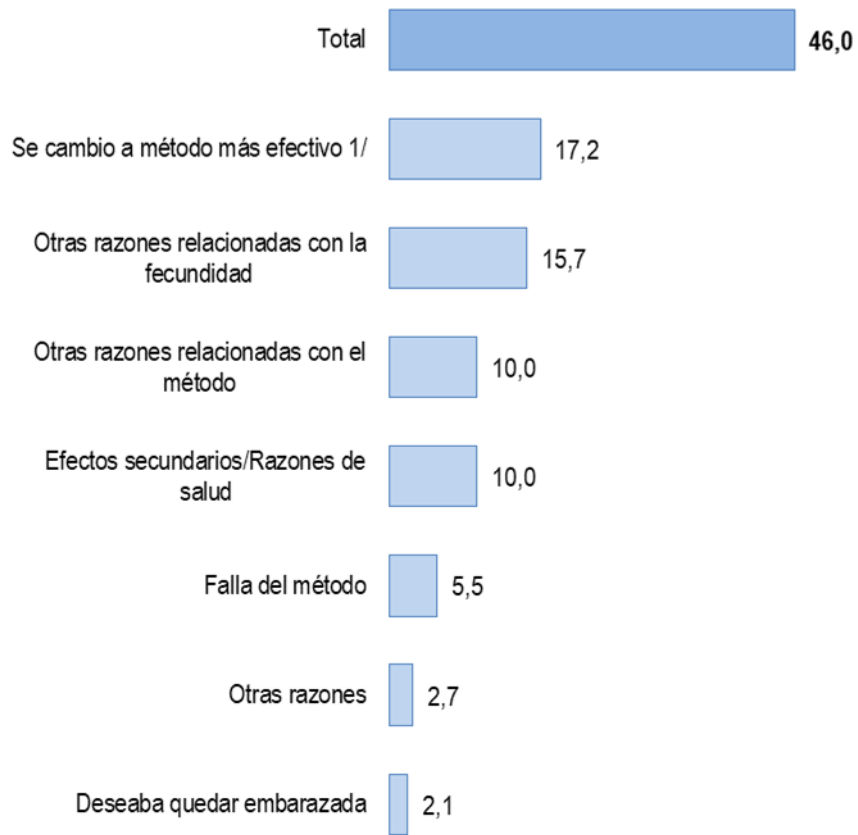
Cuadro base: Cuadro 4.4 del Informe Departamental ENDES 2024.
 Los porcentajes basados en menos de 20 casos sin ponderar no se muestran (^) y las tasas o porcentajes basados en 20 a 24 casos se presentan entre paréntesis ().
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

DISCONTINUACIÓN DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Las tasas de discontinuación para cada método específico, indican la proporción de segmentos que fueron discontinuados durante los primeros doce meses de uso por razones específicas. Las tasas a menudo se llaman netas pues las diferentes razones de discontinuación se tratan como riesgos competitivos y se pueden sumar.

En el departamento de Huancavelica, el 46,0% de los segmentos de uso fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por el cambio de método (17,2%). Le siguen a distancia las siguientes razones: relacionadas con la fecundidad (15,7%) y aquellas vinculadas al método, los efectos secundarios y/o razones de salud (10,0%, para ambos casos). En tanto que, menores porcentajes fue debido a otras razones.

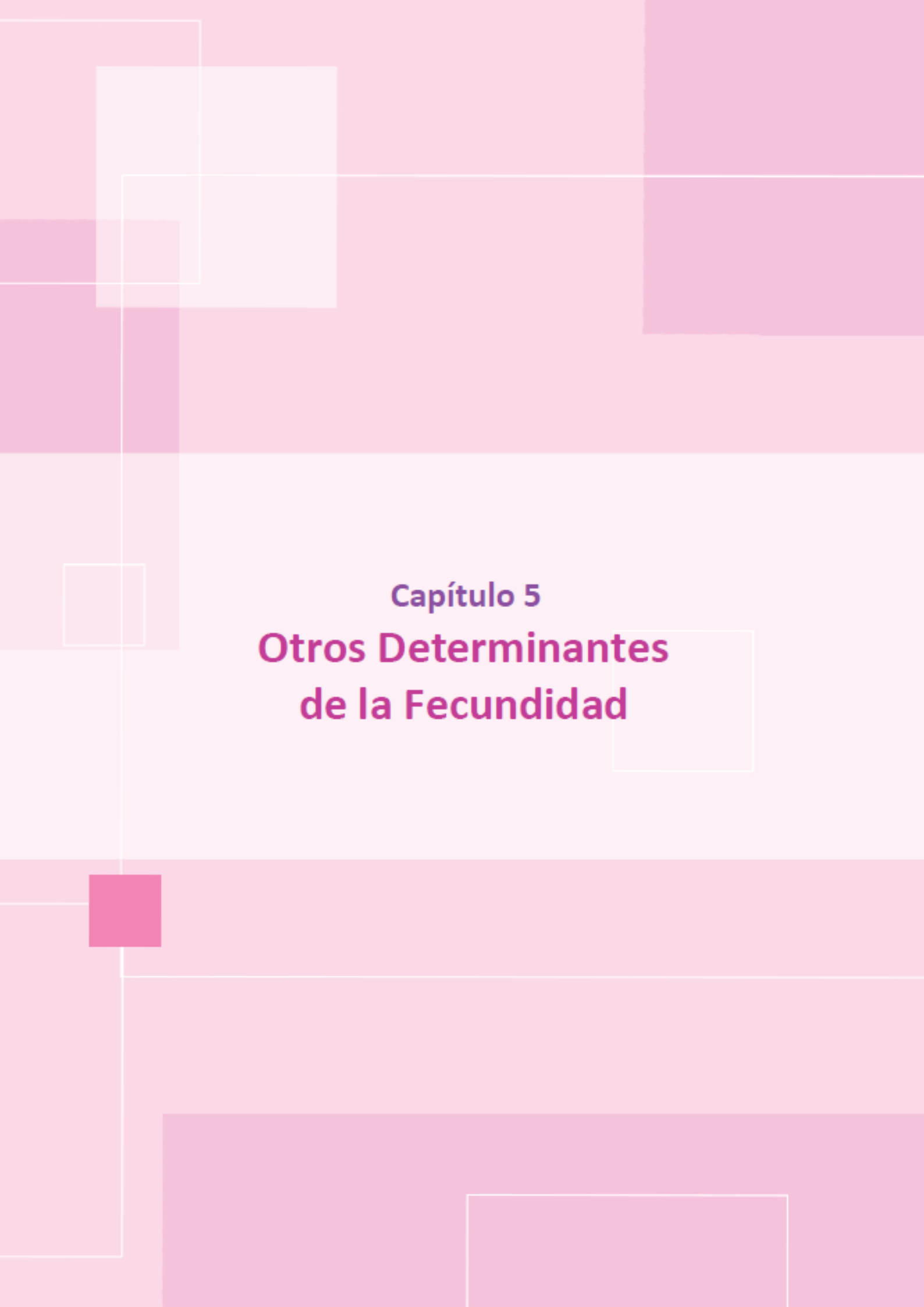
GRÁFICO N° 4.6
HUANCAVELICA: TASA DE DISCONTINUACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DENTRO DE LOS 12
MESES DESPUÉS DE COMENZAR A USARLO, SEGÚN MOTIVO DE DISCONTINUACIÓN, 2024
 (Porcentaje)



1/ Usó un método diferente en el mes que siguió al abandono o dijo que deseaba un método más efectivo y empezó otro método dentro de los dos meses siguientes a la discontinuación.

Cuadro base: Cuadro 4.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 5
Otros Determinantes
de la Fecundidad

5. OTROS DETERMINANTES DE LA FECUNDIDAD

Otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, son la nupcialidad, la proporción de solteras a lo largo de los años, la edad mediana de la primera relación sexual, entre otros.

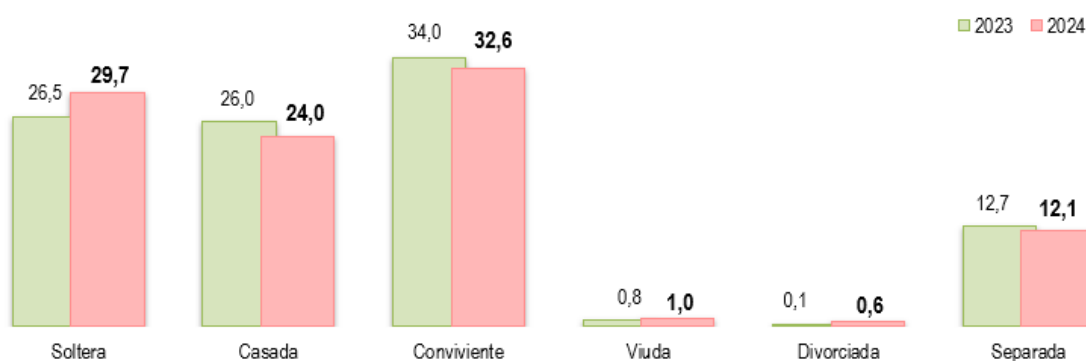
Con relación a la nupcialidad, se describe la formación de uniones legales y/o consensuales (convivencias), lo cual constituye un indicador de la exposición al riesgo de embarazo y cuyas características tienen implicancia sobre la fecundidad. También es de particular importancia la edad a la primera relación sexual y la edad a la primera unión (matrimonio o convivencia) como indicadores del comienzo y potencial duración de la vida reproductiva. Asimismo, se presentan los períodos de infertilidad postparto, sea por amenorrea o por abstinencia postparto como factores que, en ausencia del uso de la anticoncepción, constituyen determinantes importantes del espaciamiento entre nacimientos.

ESTADO CONYUGAL ACTUAL

Más de la mitad de mujeres en edad fértil (56,6%) residentes en el departamento de Huancavelica se encontraban en unión conyugal, de las cuales el 32,6% son convivientes y 24,0% casadas. El 13,7% de las mujeres en edad fértil ha disuelto su unión conyugal, ya sea por separación (12,1%), viudez (1,0%) o divorcio (0,6%).

En comparación con el año anterior, ha tendido a disminuir el porcentaje de casadas, convivientes y separadas. En cuanto al porcentaje de mujeres solteras tiende a aumentar.

GRÁFICO N° 5.1
HUANCAVELICA: ESTADO CONYUGAL DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, 2023 Y 2024
(Distribución Porcentual)

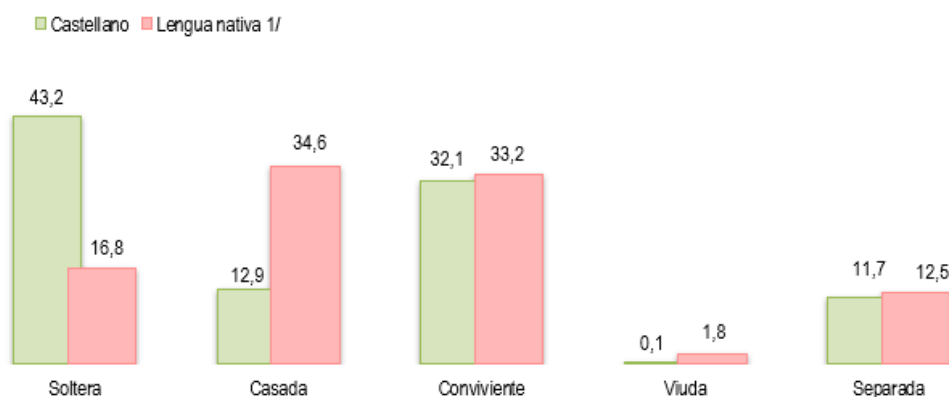


Cuadro base: Cuadro 5.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

Según lengua materna, el mayor porcentaje de mujeres que aprendieron alguna lengua nativa en su niñez son casadas (34,6%) en comparación a las convivientes (33,2%). En cambio, en las que aprendieron el Castellano el mayor porcentaje se encuentra en las solteras (43,2%).

GRÁFICO N° 5.2
HUANCAVELICA: ESTADO CONYUGAL DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD,
SEGÚN LENGUA MATERNA, 2024
 (Porcentaje)



1/ Quechua o Aimara/ lengua originaria de la Selva u Otra lengua nativa.
 Cuadro base: Cuadro 5.3 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

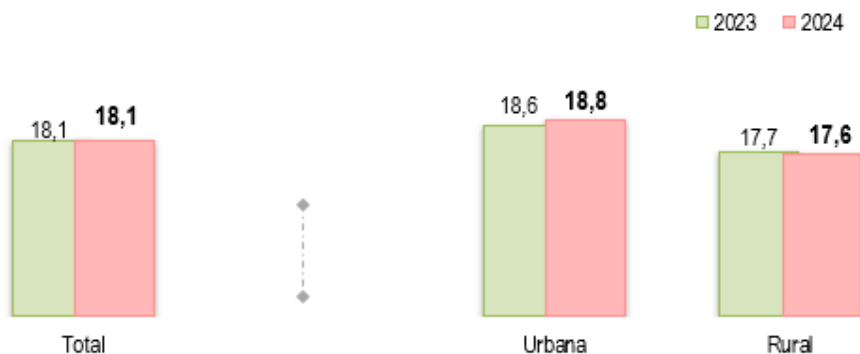
La primera relación sexual ocurre en general antes que la unión conyugal, el inicio temprano tiene mucha importancia principalmente para las adolescentes porque se convierte en un riesgo potencial para embarazos no deseados, abortos y contagio de enfermedades de transmisión sexual.

En el departamento Huancavelica, la edad mediana a la primera relación sexual en las mujeres de 25 a 49 años de edad fue 18,1 años.

▣ Área de residencia

Fue más temprana en aquellas mujeres residentes en el área rural (17,6 años) en comparación al área urbana (18,8 años).

GRÁFICO N° 5.3
HUANCAVELICA: EDAD MEDIANA DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS MUJERES DE 25 A 49
AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
 (Años)



Cuadro base: Cuadro 5.8 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

EDAD A LA PRIMERA UNIÓN CONYUGAL

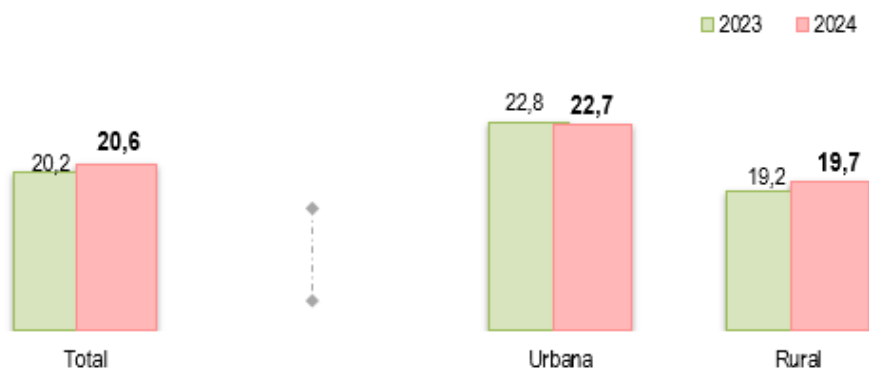
La edad a la primera unión (matrimonio o convivencia) constituye una primera indicación del inicio de la vida reproductiva de forma más estable y tiene un efecto importante sobre la fecundidad, dado que mientras más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de tener hijos a lo largo de su vida. La prolongación de la soltería y el celibato reducen este potencial e influyen en la disminución de los niveles de fecundidad en una población.

En el departamento de Huancavelica, la edad mediana a la primera unión en las mujeres de 25 a 49 años de edad (20,6 años), fue después de 2,5 años de la primera relación sexual.

▣ Área de residencia

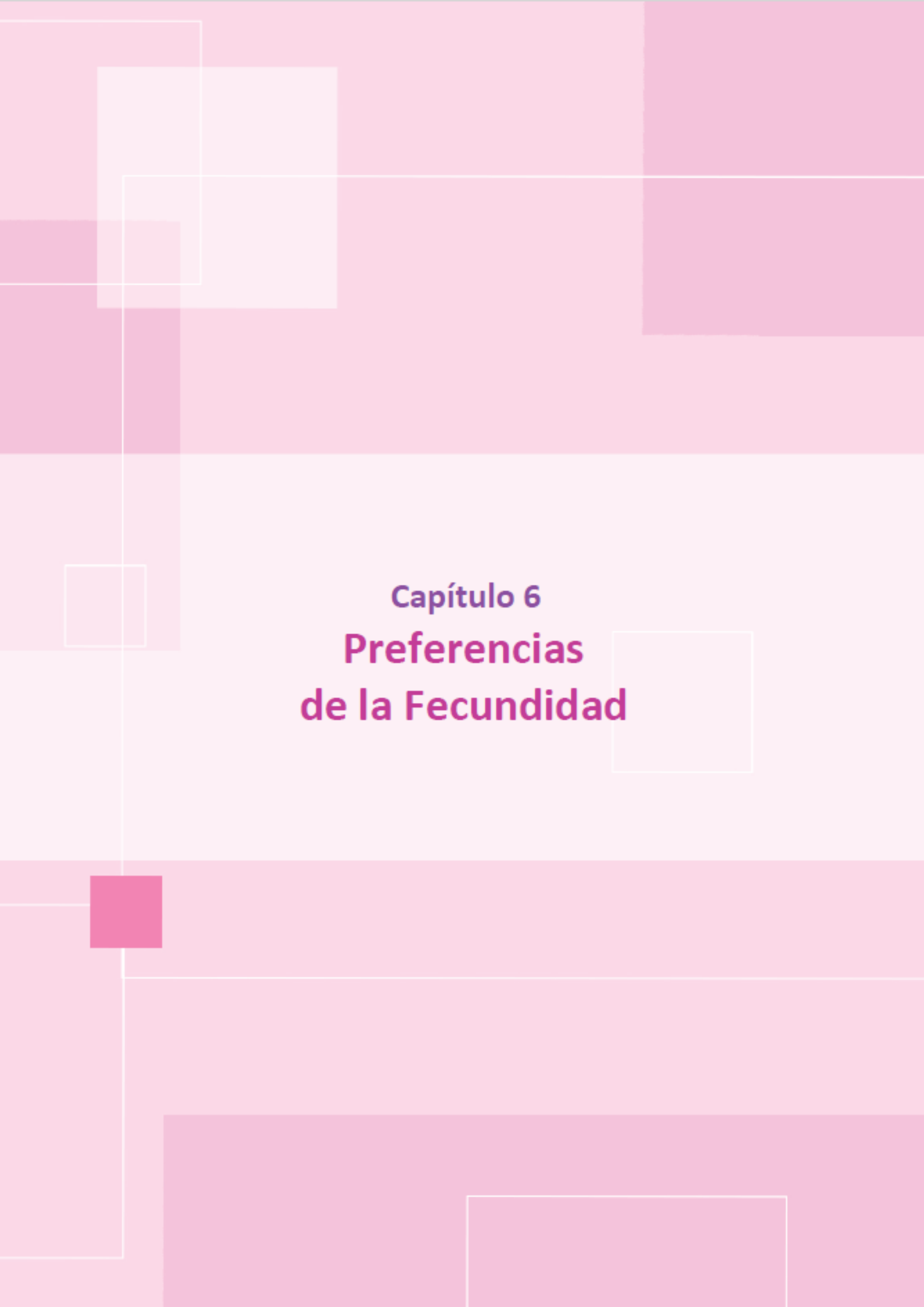
Fue más temprana en aquellas mujeres residentes en el área rural (19,7 años) en comparación con las residentes en el área urbana (22,7 años).

GRÁFICO N° 5.4
HUANCAVELICA: EDAD MEDIANA DE LA PRIMERA UNIÓN DE LAS MUJERES DE 25 A 49 AÑOS DE EDAD,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Años)



Cuadro base: Cuadro 5.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 6
Preferencias
de la Fecundidad

6. PREFERENCIAS DE LA FECUNDIDAD

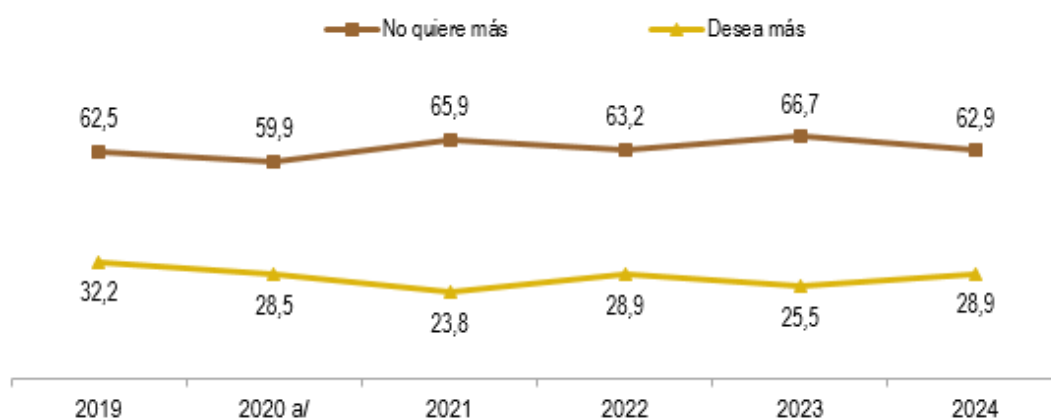
En el presente capítulo, se muestran los resultados sobre las preferencias reproductivas de las mujeres referentes al deseo de tener (más) hijos en general.

EL DESEO DE TENER MÁS HIJOS

En el departamento de Huancavelica, el 62,9% de las mujeres actualmente unidas no desea tener (más) hijos.

El 28,9% de mujeres entrevistadas declararon que sí desea tener (más) hijos. En los últimos cinco años se observa una disminución de 3,3 puntos porcentuales.

GRÁFICO N° 6.1
HUANCAVELICA: PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD
ACTUALMENTE UNIDAS, 2019- 2024
(Porcentaje)



a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial

Cuadro base: Cuadro 6.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

NÚMERO IDEAL DE HIJOS

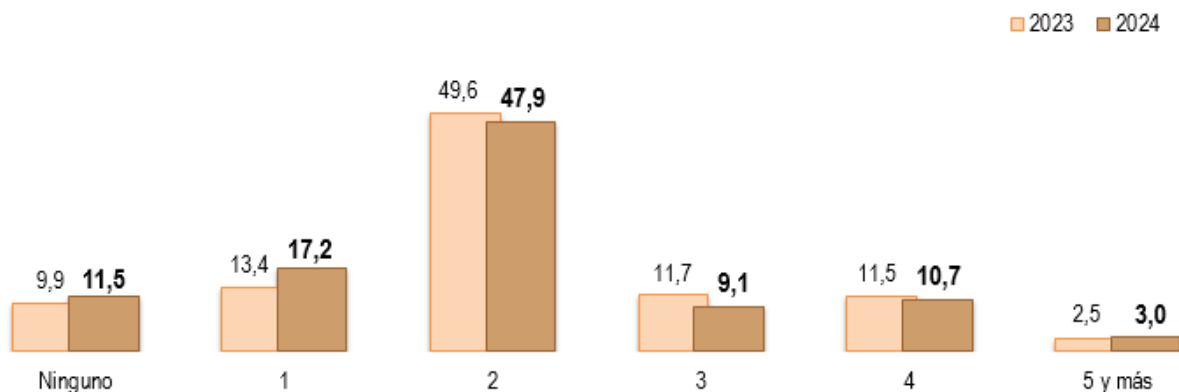
En las ENDES se investiga también respecto al número ideal de hijos, independientemente de la situación actual; es decir, el número de hijos que a la mujer le hubiera gustado tener si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.

Usualmente existe una alta asociación entre el número ideal y el real de hijos tenidos, especialmente en las mujeres de mayor edad, debido a la tendencia a racionalizar ese número, ajustándolo al número de hijos que ya tiene.

En el departamento de Huancavelica, para cerca de la mitad de las mujeres entrevistadas, el número ideal de hijos es dos (47,9%); porcentaje que disminuyó si se compara con el año anterior (49,6%).

Por otro lado, el porcentaje de aquellas mujeres que mencionaron que el número ideal de hijos es uno, ha tendido al incremento en comparación con el año 2023.

GRÁFICO N° 6.2
HUANCAVELICA: NÚMERO IDEAL DE HIJOS EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



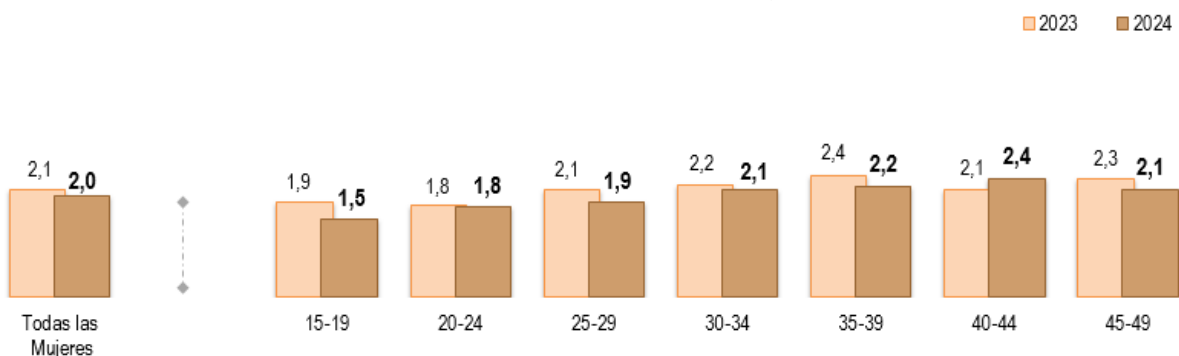
Cuadro base: Cuadro 6.3 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

PROMEDIO IDEAL DE HIJOS


El número medio ideal de hijos aumenta con la edad de las entrevistadas, desde 1,5 hijos en las mujeres de 15 a 19 años de edad a 2,4 hijos entre las que tienen 40 a 44 años de edad.

GRÁFICO N° 6.3
HUANCAVELICA: PROMEDIO IDEAL DE HIJOS DE TODAS LAS MUJERES, SEGÚN GRUPO DE EDAD ACTUAL DE LA MUJER DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, 2023 Y 2024



Cuadro base: Cuadro 6.5 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 7
Salud Materna

7. SALUD MATERNA

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar contiene información sobre aspectos relacionados con la salud materna referidos a temas tales como la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto. El objetivo básico es identificar a los grupos más vulnerables para así contribuir en la planificación de los programas de salud materna.

La cobertura y calidad de la atención prenatal, durante y después del parto, constituyen factores estrechamente ligados a la salud de la madre y salud infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país.

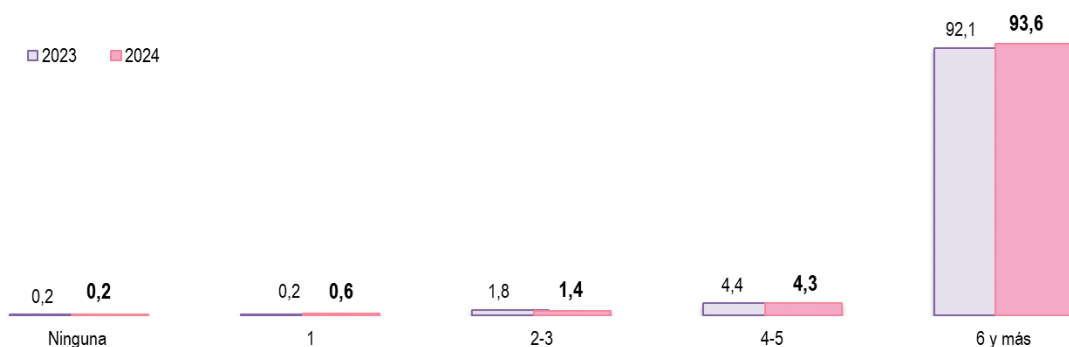
ATENCIÓN PRENATAL

El control prenatal es muy importante para la salud de la madre y del hijo. Durante ese control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar situaciones que pueden poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo (ejemplo: presión alta, anemia, entre otras).

Número de atenciones prenatales

En el departamento de Huancavelica, el 93,6% de mujeres de 15 a 49 años de edad recibieron por lo menos 6 atenciones prenatales en el embarazo del último nacimiento ocurrido en los cinco años anteriores a la Encuesta.

GRÁFICO N° 7.1
HUANCVELICA: NÚMERO DE ATENCIONES PRENATALES PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, 2023 Y 2024
(Distribución Porcentual)



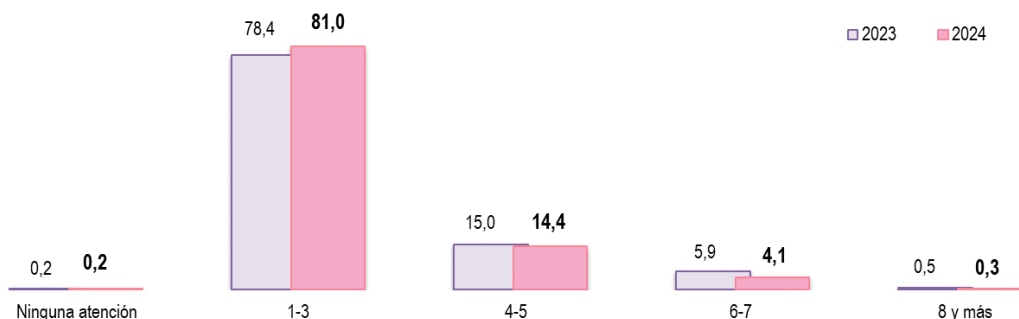
Cuadro base: Cuadro 7.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

Meses de embarazo a la primera atención prenatal

Es importante que la primera atención prenatal se realice tempranamente para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y en el parto. El 81,0% de mujeres residentes en el departamento de Huancavelica tuvieron su primera atención en los primeros tres meses de embarazo.

GRÁFICO N° 7.2
HUANCAVELICA: MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA ATENCIÓN PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, 2023 Y 2024
(Distribución Porcentual)



Cuadro base: Cuadro 7.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

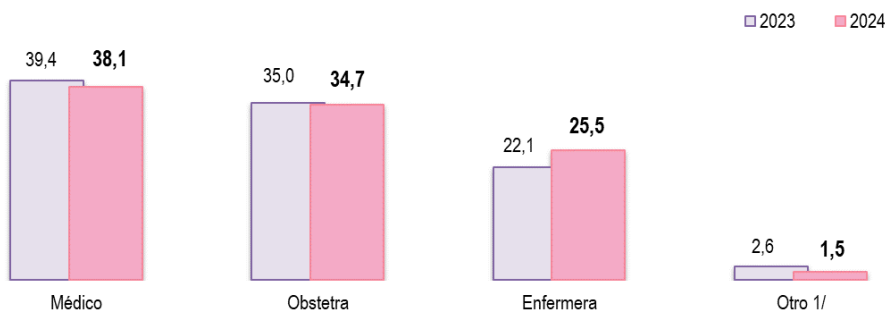
El control Posnatal, especialmente si ocurre tempranamente, es importante para reconocer signos de peligro para la madre y el niño o el recién nacido. Estos episodios de peligro pueden ser la hemorragia postparto en la madre, la asfixia del recién nacido, o la infección en ambos.

Persona que realizó la atención postnatal

En el departamento de Huancavelica, en el año 2024, el 38,1% de mujeres de 15 a 49 años de edad tuvieron su primer control post natal por parte de un médico, le sigue, aquellas que recibieron la atención por parte de un obstetra (34,7%).

En comparación con el año anterior, se aprecia una tendencia a la disminución en la atención por médico (38,1%) y obstetra (34,7%) a diferencia de la atención por una enfermera (25,5%) en la que se aprecia un incremento.

GRÁFICO N° 7.3
HUANCAVELICA: PERSONA QUE REALIZÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL A LA MADRE (MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD) DESPUÉS DEL NACIMIENTO MÁS RECIENTE EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



1/ Incluye Otro trabajador de la Salud, Comadrona/ Partera y otro.

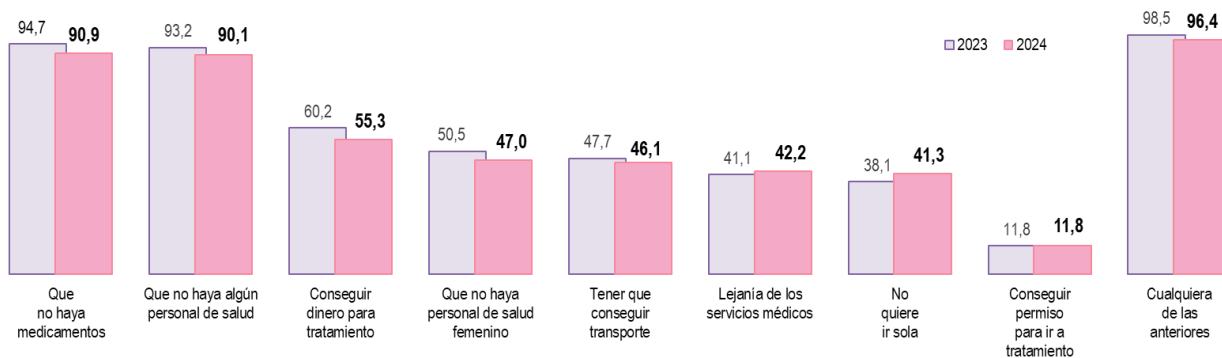
Cuadro base: Cuadro 7.4 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

BARRERAS EN EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

En el departamento de Huancavelica, según respuesta de las mujeres sobre los problemas de acceso a servicios de un establecimiento de salud, más frecuentes fueron: “que no haya medicamentos” (90,9%), “que no haya algún personal de salud” (90,1%), y el 55,3% menciono problemas económicos para el tratamiento; otros problemas fueron mencionados en menores porcentajes.

GRÁFICO N° 7.4
HUANCAVELICA: PROBLEMAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CUANDO LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ESTÁN ENFERMAS, SEGÚN MOTIVOS ESPECÍFICOS, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 7.5 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 8
Salud Infantil

8. SALUD INFANTIL

La salud infantil en todos los departamentos del Perú ha continuado mejorando en la última década, sin embargo, aún persisten problemas que merecen preferente atención tales como la diarrea infantil, el mejoramiento de la cobertura de vacunación y la superación del problema de morbilidad infantil en niños cuyas madres tienen menor nivel educativo, baja capacidad económica, residen en el área rural o en regiones de la Sierra y Selva del país. La morbimortalidad infantil está muy relacionada con las condiciones de vida, la contaminación ambiental y con patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de un niño en el país.

Este capítulo presenta los resultados de temas tales como: cobertura de vacunación, conocimientos sobre sales de rehidratación oral y formas de eliminación de las deposiciones.

VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD (Según Esquema de Vacunación N°141-MINSA/2018/DGIESP)

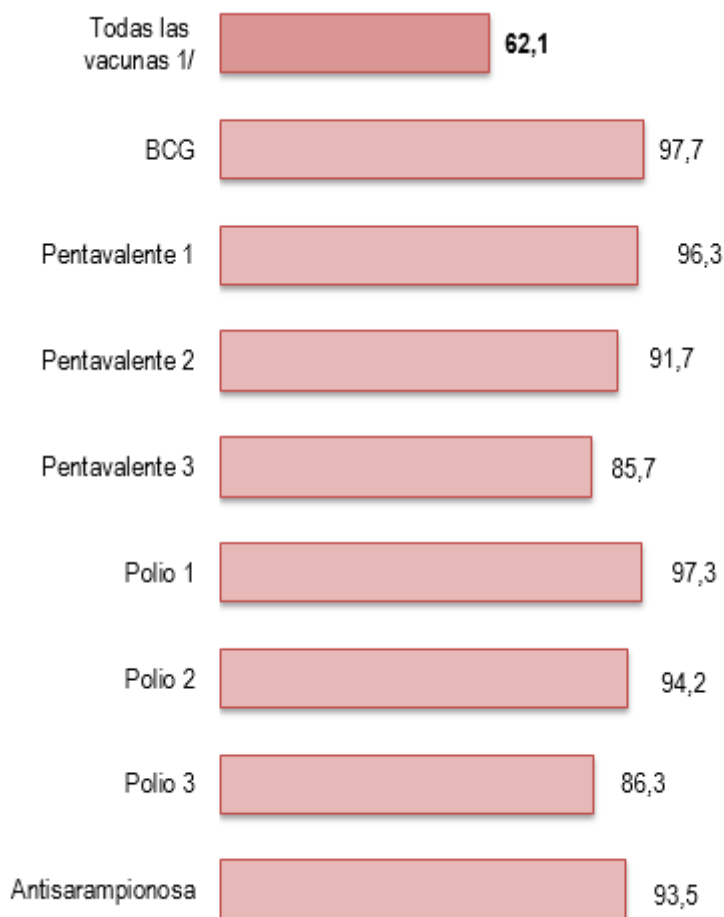
Las vacunas son sustancias que protegen de las enfermedades inmuno-prevenibles, al provocar la generación de defensas que actúan protegiendo ante futuros contactos con los agentes infecciosos, evitando la infección o la enfermedad.

Se presenta la información sobre la cobertura de vacunas para los grupos de niños menores de 36 meses de edad, según el Esquema Nacional de Vacunación existente desde el 2018 (Esquema de vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP) que para este rango de edad comprenden una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente, tres dosis contra la Poliomiélitis, dos dosis de Rotavirus, tres dosis de Neumococo, dos dosis de Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR), una dosis de refuerzo de DPT y una dosis de refuerzo de Polio.

En el año 2024, el porcentaje de niños menores de 36 meses de edad con vacunas completas para su edad en el departamento de Huancavelica fue 62,1%. La cobertura de vacunación de la BCG fue 97,7% y la Antisarampionosa 93,5%.

Más del 85,0% de niños menores de 36 meses fueron protegidos con la tercera dosis de la Pentavalente y la Polio (85,7% y 86,3%, respectivamente).

GRÁFICO N° 8.1
HUANCAVELICA: NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD CON TARJETA DE SALUD VISTA POR LA ENTREVISTADORA O EL INFORME DE LA MADRE POR TIPO DE VACUNA RECIBIDA, 2024
 (Según Esquema de Vacunación NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP)
 (Porcentaje)



1/ "Todas las vacunas" comprende: una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente y tres dosis de la vacuna Antipoliomielítica, dos dosis de Rotavirus, tres dosis de Neumococo, dos dosis de Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR), una dosis de refuerzo de DPT y una dosis de refuerzo de Polio.

Cuadro base: Cuadro 8.5 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

CONOCIMIENTO SOBRE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO)

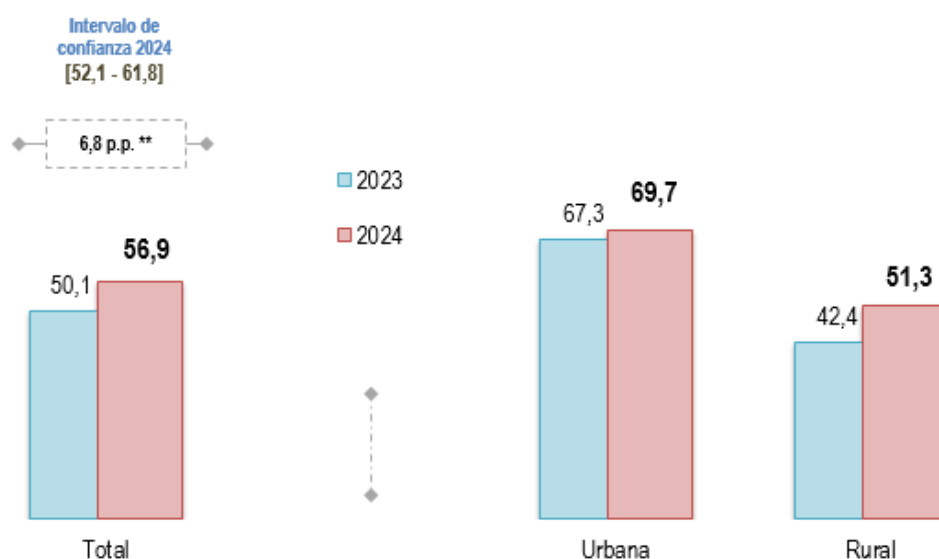
En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024, se preguntó a las madres con nacimientos en los cinco años anteriores a la Encuesta, si conocían sobre las sales de rehidratación oral promovidas para el tratamiento de la diarrea aguda.

El 56,9% entre las madres del departamento de Huancavelica, conocen las sales de rehidratación oral. Respecto al año 2023 (50,1%) el porcentaje ha tendido al incremento.

▣ Área de residencia

Se observó un mayor porcentaje de mujeres residentes en el área urbana (69,7%) en comparación con las residentes en el área rural (51,3%) que conocen las bondades de estas sales. En comparación con el año 2023, se aprecia un incremento en ambas áreas.

GRÁFICO N° 8.2
HUANCVELICA: CONOCIMIENTO DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO) DE MADRES CON NACIMIENTOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Distribución Porcentual)



Nota:

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 8.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

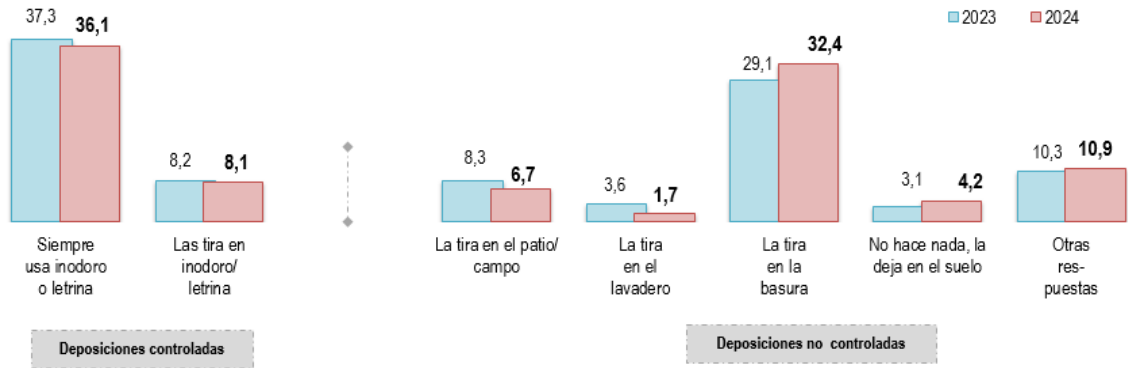
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES

En el departamento de Huancavelica, en el año 2024, un 36,1% indicó que una de las formas de eliminación de deposiciones controladas es el uso del inodoro / letrina, porcentaje que tendió a disminuir comparado con el 37,3% reportado en el año 2023.


Entre los años 2023 y 2024, otras **formas no seguras o no controladas** de desechar las deposiciones tuvieron menor arraigo y siguen una tendencia a la disminución, como arrojarlas en el patio o campo de 8,3% a 6,7%, la tira al lavadero de 3,6% a 1,7%, mientras que se incrementó en tirarla en la basura, de 29,1% a 32,4%, no hace nada, la deja en el suelo de 3,1% a 4,2% y otras respuestas de 10,3% a 10,9%.

GRÁFICO N° 8.3
HUANCAVELICA: FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES DE LOS HIJOS MENORES DE CINCO
AÑOS DE EDAD, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 8.7 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 9
Nutrición

9. NUTRICIÓN

El estado nutricional es el resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes¹. En este sentido, los esquemas o patrones de alimentación influyen en la nutrición de los niños y a su vez, condicionan su potencial de desarrollo y crecimiento.

En este capítulo se presenta la información relacionada con el estado nutricional de los niños menores de cinco años de edad (Desnutrición crónica y Anemia).

PREVALENCIA DE ANEMIA

La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo y altura. La hemoglobina, un conglomerado de proteína que contiene hierro, se produce en los glóbulos rojos de los seres humanos y su deficiencia indica, en principio, que existe una deficiencia de hierro. Si bien se han identificado muchas causas de la anemia, la deficiencia nutricional debido a una falta de cantidades específicas de hierro en la alimentación diaria constituye más de la mitad del número total de casos de anemia.

En este capítulo se analiza aspectos relacionados a la nutrición de niños y nutrición de mujeres, donde se destacan aspectos relacionados con la anemia, cuya metodología del cálculo está actualizada según lo plasmado en la Directriz de la OMS (2024), y adoptada en la Resolución Ministerial N° 251- 2024/MINSA con la NTS N° 213 /MINSA-DGIESP-2024 Norma Técnica de Salud: Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en el Niño, Adolescentes, Mujeres en Edad Fértil, Gestantes y Puerperas.

ANEMIA SEGÚN RM 363-2022-MINSA

PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD

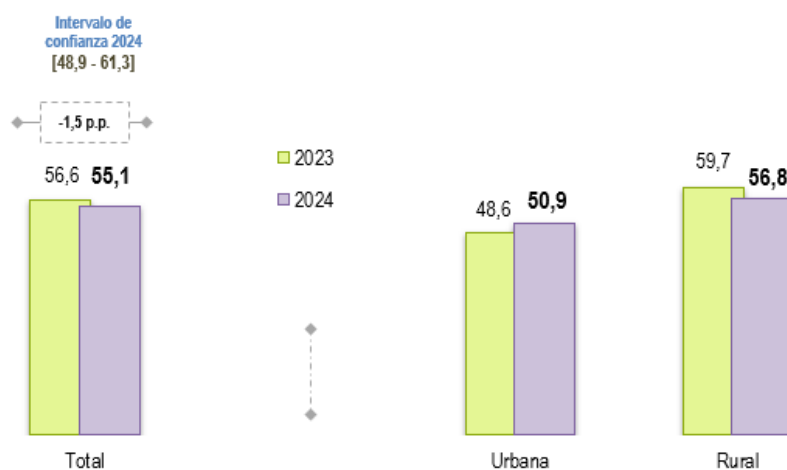
En el departamento Huancavelica, la anemia en el año 2024 afectó a 55,1% de niños de 6 a 35 meses de edad, porcentaje tiende a disminuir si se compara con el año anterior (56,6%).

¹ HODGSON, María Isabel. Evaluación del Estado Nutricional. Departamento de Pediatría. Pontificia Universidad Católica de Chile.

▣ Área de residencia

Se aprecian marcadas diferencias en niños que residen en el área urbana con los que residen en el área rural (50,9% y 56,8%, respectivamente). En comparación con el año anterior, se observa una tendencia al incremento solo en el área urbana.

GRÁFICO N° 9.1
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
RM 363-2022-MINSA
(Porcentaje)



Nota:

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$)

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 9.3 del Informe Departamental ENDES 2024.

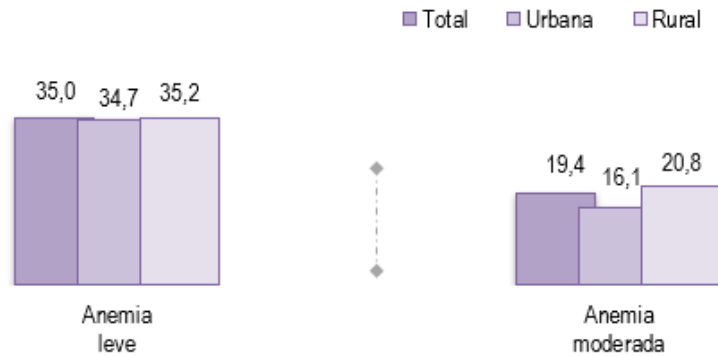
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

▣ Tipo de Anemia

El 35,0% de niños de 6 a 35 meses de edad, residentes en el departamento de Huancavelica, tuvieron anemia leve; principalmente aquellos niños que residen en el área rural (35,2%).

El 19,4% de niños tuvieron anemia moderada; apreciando una marcada diferencia de 4,7 puntos porcentuales entre niños residentes en el área urbana con la rural (16,1% y 20,8%, respectivamente).

GRÁFICO N° 9.2
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD, POR TIPO DE ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2024
RM 363-2023-MINSA
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 9.3 del Informe Departamental ENDES 2024.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

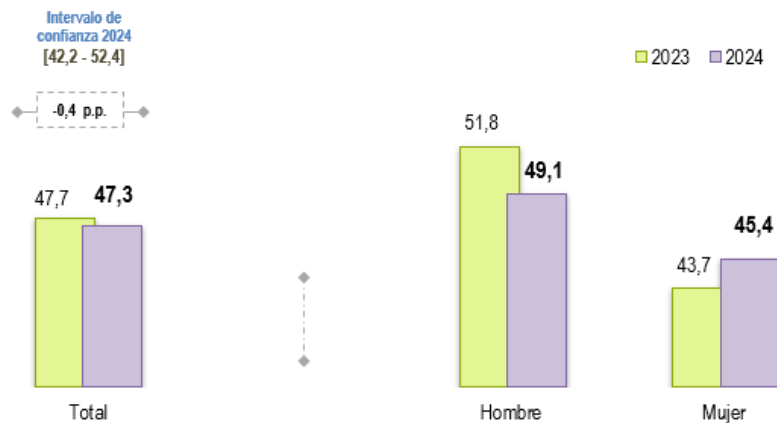
PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD

En el departamento Huancavelica, la anemia en el año 2024, afectó a 47,3% de niños de 6 a 59 meses de edad, no se observa diferencia significativa si se compara con el año anterior (47,7%).

Sexo

De aquellos niños de 6 a 59 meses de edad que tuvieron anemia, se observa que afectó en mayor proporción a hombres que a mujeres (49,1% y 45,4%, respectivamente).

GRÁFICO N° 9.3
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD, SEGÚN SEXO, 2023 Y 2024
RM 363-2022-MINSA
 (Porcentaje)



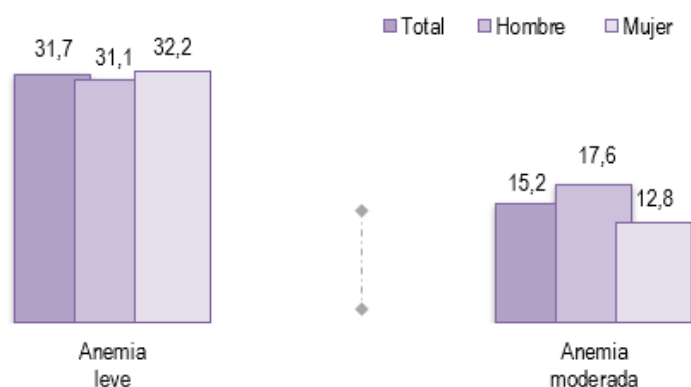
Nota:
 Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$)
 *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).
 Cuadro base: Cuadro 9.1 del Informe Departamental ENDES 2024.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

▣ Tipo de Anemia

El 31,7% de niños de 6 a 59 meses de edad, residentes en el departamento de Huancavelica, tuvieron anemia leve; no se observa diferencias significativas según sexo.

El 15,2% de niños tuvieron anemia moderada; apreciando una marcada diferencia de 4,8 puntos porcentuales entre hombres y mujeres (17,6% y 12,8%, respectivamente).

GRÁFICO N° 9.4
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD, POR TIPO DE ANEMIA, SEGÚN SEXO, 2024
RM 363-2022-MINSA
(Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 9.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

ANEMIA SEGÚN NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA

Conscientes de la importancia de mejorar la evaluación de la anemia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado en 2024 nuevas directrices sobre los límites de hemoglobina para definir esta condición en individuos y poblaciones. Estas directrices proporcionan criterios revisados y basados en evidencia para el diagnóstico de la anemia, así como ajustes metodológicos para la corrección de hemoglobina por altitud, lo que permitirá mejorar la precisión de las estimaciones en diferentes contextos geográficos y demográficos.

Uno de los principales cambios introducidos es la modificación de los puntos de corte para definir anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, estableciendo que a partir de 10,5 g/dL no presentan anemia, mientras que en niños de 24 a 59 meses el valor de referencia se mantiene en 11,0 g/dL. Así como también, el algoritmo de corrección de hemoglobina por altitud.

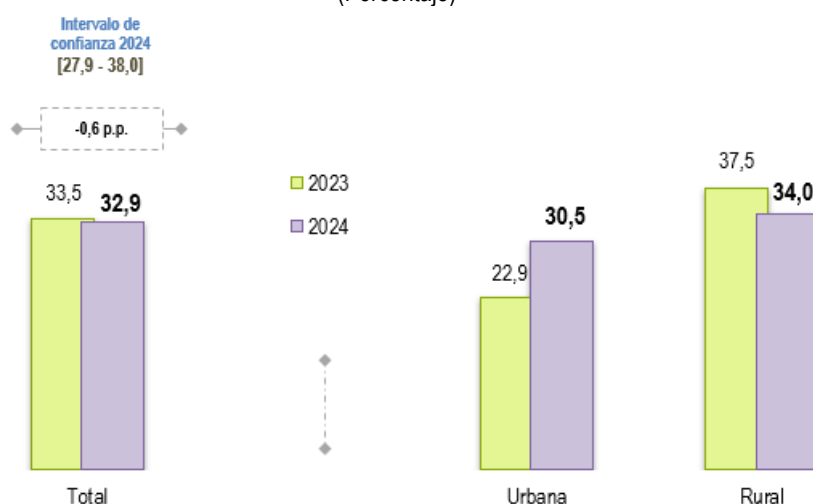
PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD

En el departamento Huancavelica, la anemia en el año 2024 afectó a 32,9% de niños de 6 a 35 meses de edad, porcentaje tiende a disminuir si se compara con el año anterior (33,5%).

▣ Área de residencia

Se aprecian marcadas diferencias en niños que residen en el área urbana con los que residen en el área rural (30,5% y 34,0%, respectivamente). En comparación con el año anterior, se observa una tendencia al incremento solo en el área urbana.

GRÁFICO N° 9.5
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA
(Porcentaje)



Nota:

NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024, RM 251-2024-MINSA con la NTS 213-MINSA-DGIESP-2024. El MINSA adopta la actualización de la OMS en la fórmula de ajuste por altitud y punto de corte para niños de 6 a 23 meses.

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$)

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 9.4 del Informe Departamental ENDES 2024.

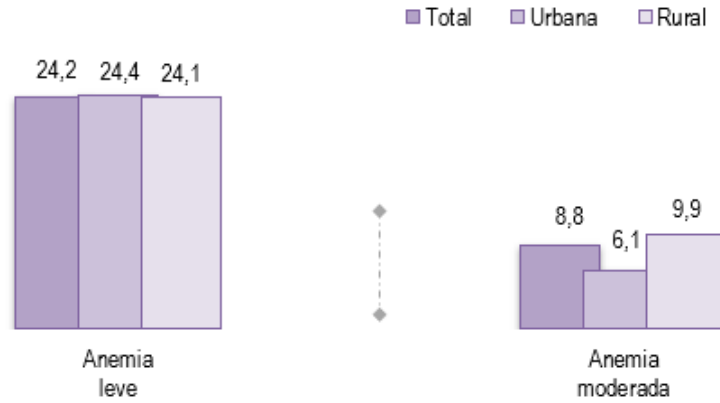
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

▣ Tipo de Anemia

El 24,2% de niños de 6 a 35 meses de edad, residentes en el departamento de Huancavelica, tuvieron anemia leve; no se observa diferencias significativas en los niños en ambas áreas.

El 8,8% de niños tuvieron anemia moderada; apreciando una marcada diferencia de 3,8 puntos porcentuales entre niños residentes en el área urbana con la rural (6,1% y 9,9%, respectivamente).

GRÁFICO N° 9.6
HUANCAMELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD, POR TIPO DE ANEMIA,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2024
NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA
 (Porcentaje)



Nota:

NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024, RM 251-2024-MINSA con la NTS 213-MINSA-DGIESP-2024. El MINSA adopta la actualización de la OMS en la fórmula de ajuste por altitud y punto de corte para niños de 6 a 23 meses.

Cuadro base: Cuadro 9.4 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

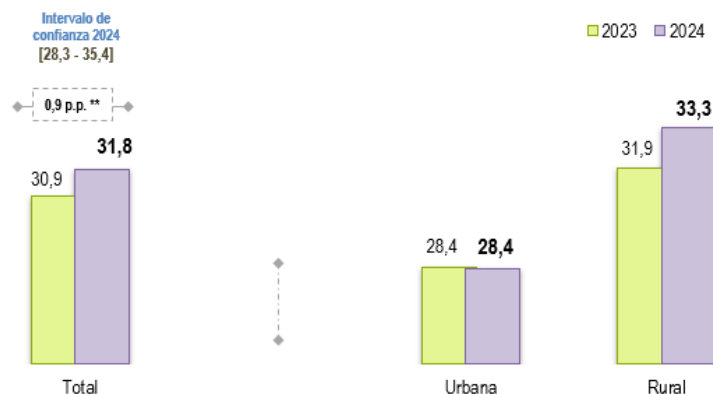
PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD

En el departamento Huancavelica, la anemia en el año 2024, afectó a 31,8% de niños de 6 a 59 meses de edad, porcentaje tiende a incrementarse si se compara con el año anterior (30,9%).

▣ Área de residencia

Se aprecian diferencias marcadas en niños con anemia que residen en el área urbana con los que residen el área rural (28,4% y 33,3%, respectivamente). En comparación con el año anterior, se observa un aumento solo en el área rural.

GRÁFICO N° 9.7
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA
 (Porcentaje)



Nota:

NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024, RM 251-2024-MINSA con la NTS 213-MINSA-DGIESP-2024. El MINSA adopta la actualización de la OMS en la fórmula de ajuste por altitud y punto de corte para niños de 6 a 23 meses.

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$)

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 9.2 del Informe Departamental ENDES 2024.

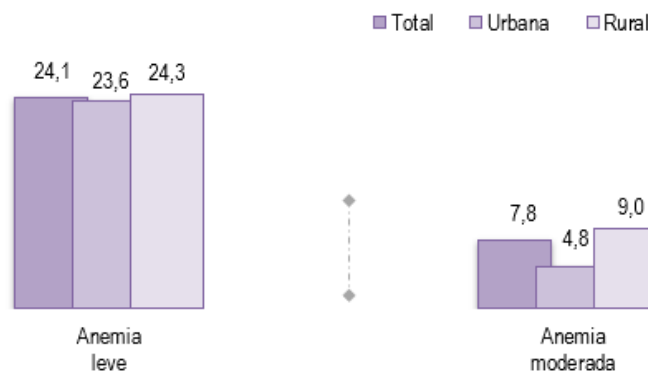
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

▣ Tipo de Anemia

El 24,1% de niños de 6 a 59 meses de edad, residentes en el departamento de Huancavelica, tuvieron anemia leve; principalmente aquellos niños que residen en el área rural (24,3%).

El 7,8% de niños tuvieron anemia moderada; apreciando una diferencia de 4,2 puntos porcentuales entre niños residentes en el área urbana con la rural (4,8% y 9,0%, respectivamente).


GRÁFICO N° 9.8
HUANCAVELICA: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD, POR TIPO DE ANEMIA,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2024
NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA
 (Porcentaje)



Nota:

NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024, RM 251-2024-MINSA con la NTS 213-MINSA-DGIESP-2024. El MINSA adopta la actualización de la OMS en la fórmula de ajuste por altitud y punto de corte para niños de 6 a 23 meses.

Cuadro base: Cuadro 9.2 del Informe Departamental ENDES 2024.



Capítulo 10
Conocimiento del VIH

10. CONOCIMIENTO DEL VIH

A las mujeres entrevistadas que manifestaron haber oído hablar sobre la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), se les preguntó si había algo que una persona pueda hacer para evitar infectarse con el VIH y sobre las formas en que se puede transmitir el virus.

CONOCIMIENTO DE FORMAS DE IMPORTANCIA PROGRAMÁTICA DE EVITAR EL VIH

Usar condones

El uso del condón como forma de evitar el VIH, fue mencionado por el 84,8% de las mujeres residentes en el departamento de Huancavelica. En comparación al año 2023 se aprecia que tiende al incremento.

▣ *Área de residencia*

Hay una diferencia de 11,2 puntos porcentuales según el área de residencia de las mujeres que declararon que el “uso del condón” es una de las formas de importancia programática de evitar el VIH.

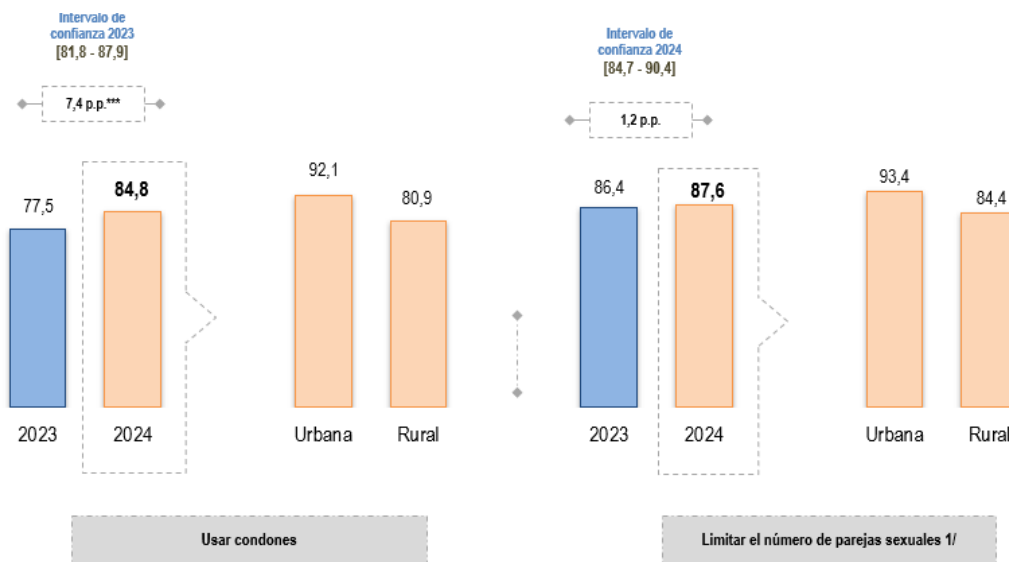
Limitar el número de parejas sexuales

En relación al conocimiento de las formas de importancia programática de evitar el VIH, el 87,6% de las mujeres respondió “limitar el número de parejas sexuales o mutua fidelidad”. En comparación con el año 2023, se aprecia una tendencia al incremento.

▣ *Área de residencia*

Según el área de residencia, se advierte mayor porcentaje de mujeres residentes en el área urbana que respondieron que el “limitar el número de parejas sexuales o mutua fidelidad” es una forma de evitar el VIH, (93,4%), en comparación con las de residencia en área rural (84,4%).

GRÁFICO N° 10.1
HUANCAMELICA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR CONOCIMIENTO DE FORMAS DE
IMPORTANCIA PROGRAMÁTICA DE EVITAR EL VIH, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Nota:

Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa (p < 0.10) ** Diferencia altamente significativa (p < 0.05) *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).

Cuadro base: Cuadro 10.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

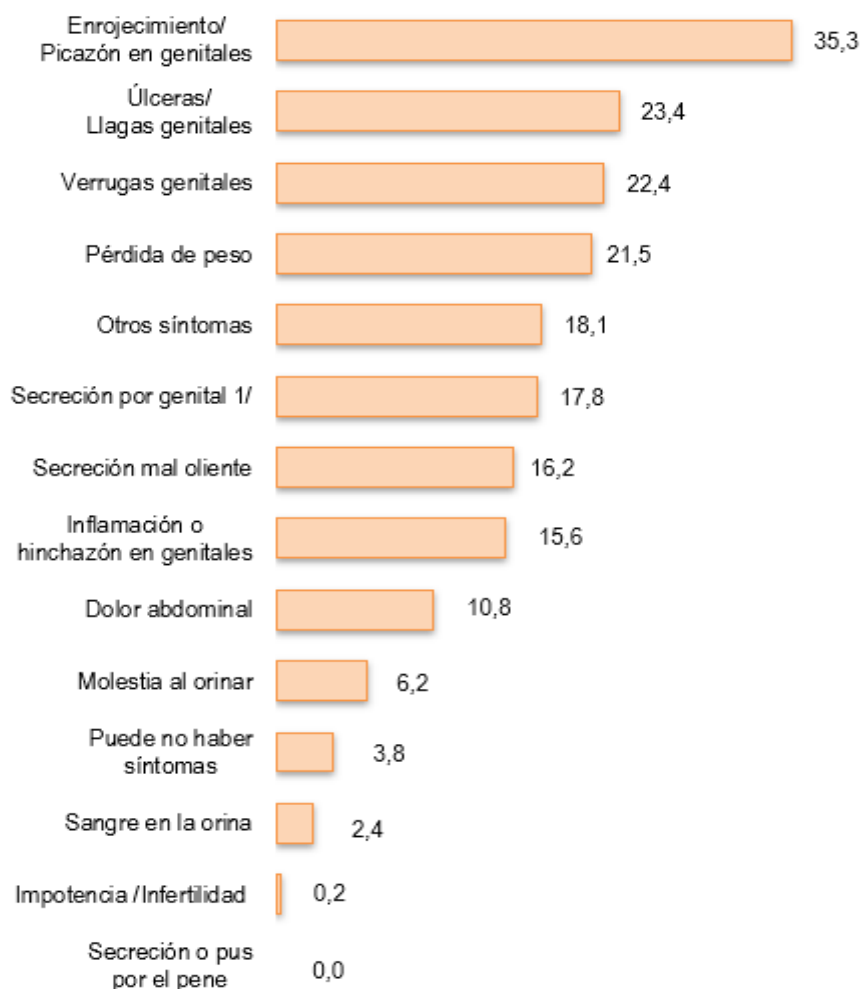
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS Y SIGNOS ESPECÍFICOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

En cuanto a los síntomas y signos específicos de las ITS, de los cuales tenían conocimiento las mujeres entrevistadas del departamento de Huancavelica, destaca el enrojecimiento/picazón en genitales (35,3%), seguido de úlceras/llagas genitales (23,4%), verrugas genitales (22,4%), pérdida de peso (21,5%) y otros síntomas (18,1%).

Otras respuestas, como molestia al orinar por el 6,2% y sangre en la orina fue mencionado por un 2,4% de mujeres.

GRÁFICO N° 10.2
HUANCAVELICA: MUJERES POR CONOCIMIENTO DE SÍNTOMAS Y SIGNOS ESPECÍFICOS DE LAS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS), 2024
 (Porcentaje)



1/ A partir del año 2004 en la variable secreción por genital incluye secreción de flujo por la vagina y secreción/goteos en genitales.

Cuadro base: Cuadro 10.4 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

CONOCIMIENTO, FUENTE Y USO DEL CONDÓN

La conducta sexual individual y el uso de condón son determinantes claves del estatus de riesgo de contraer ITS, al analizar esta información de manera agregada a nivel poblacional, es posible identificar el contexto en el que deben diseñarse e implementarse los programas de prevención y atención del VIH e ITS. En la Encuesta 2024, se preguntó a las mujeres acerca del uso de condón en su última relación sexual y sobre el conocimiento de fuentes para su obtención.

Conoce fuente para el condón

El 94,8% de mujeres residentes en Huancavelica conoce que hay fuente médica pública para obtener el condón, un 83,4% conoce que se puede obtener condones en una farmacia. El 70,7%, de las mujeres declararon que podrían conseguir uno.

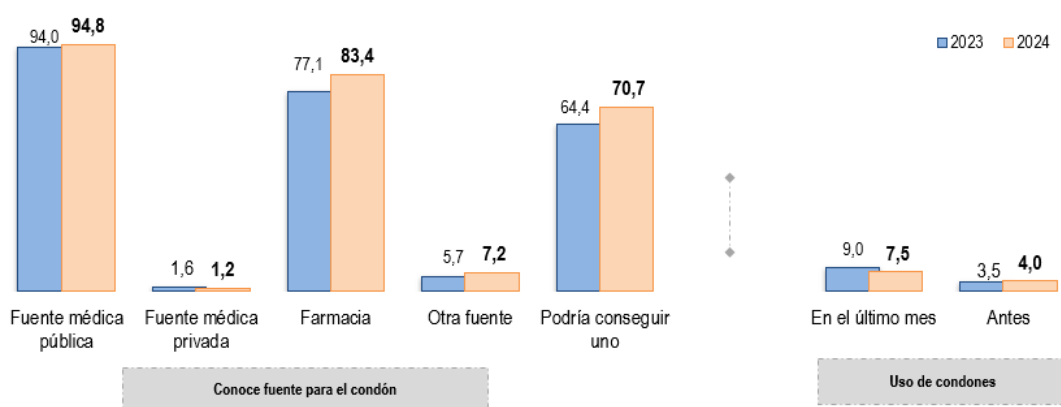
En comparación con el año 2023, se aprecia que aumenta el conocimiento de las mujeres respecto a que se puede conseguir un condón en la farmacia y que podrían conseguir un condón.

Uso de condones

El 7,5% de las mujeres entrevistadas residentes de Huancavelica, declararon que usaron condón en el último mes y el 4,0% lo uso antes.

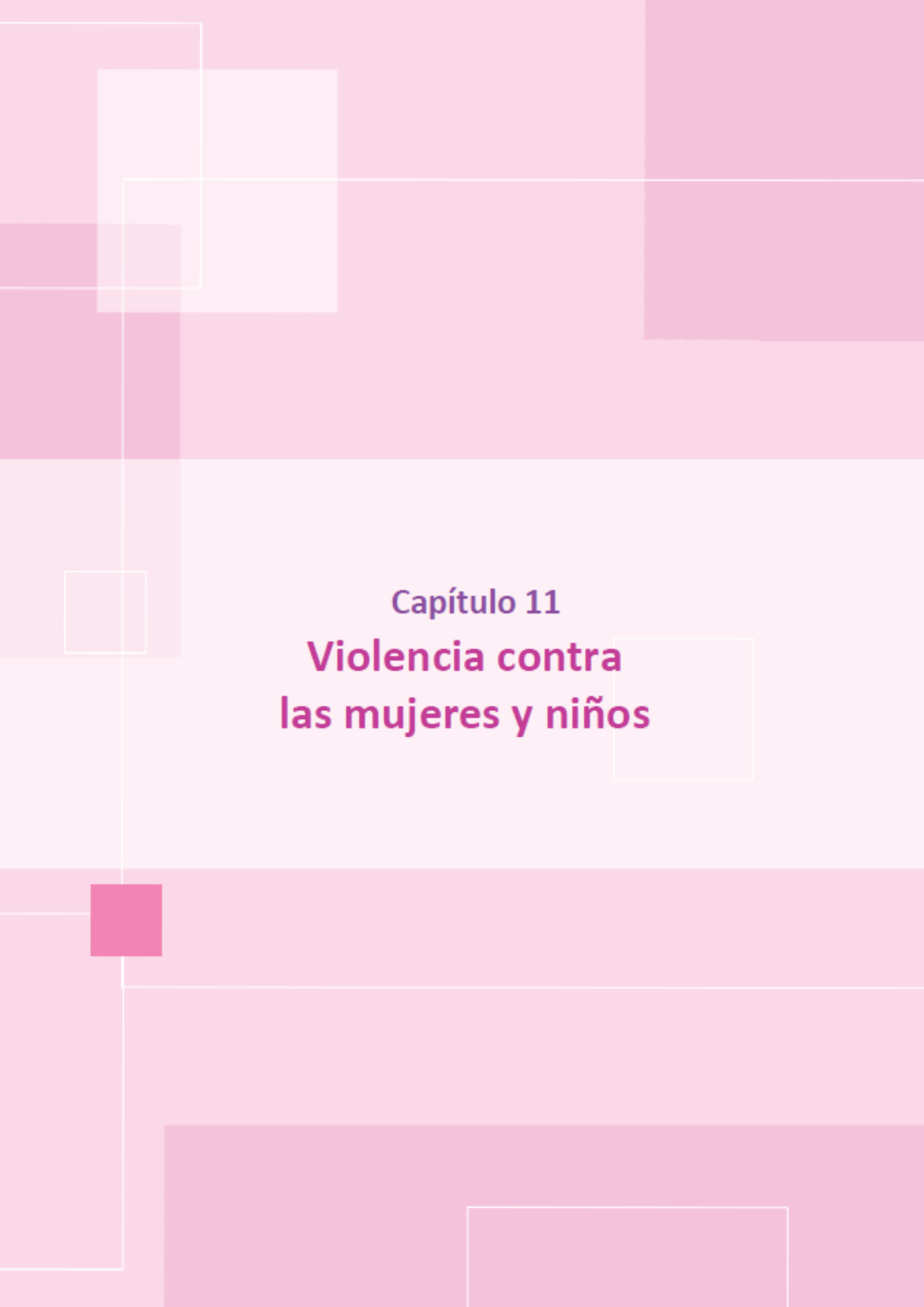
En comparación con el año 2023, se aprecia una tendencia a la disminución en el uso del condón, en el último mes.

GRÁFICO N° 10.3
HUANCAVELICA: MUJERES POR CONOCIMIENTO, FUENTE Y USO DEL CONDÓN, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 10.7 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Capítulo 11
**Violencia contra
las mujeres y niños**

11. VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y NIÑOS

La violencia es un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de los pueblos, se instala de manera silenciosa en numerosas familias y deja sus terribles secuelas.

Las estadísticas de violencia contra la mujer y el maltrato a niños dan cuenta de la importancia del problema y de la necesidad del mejoramiento no solamente de las políticas sociales sino también de acciones de promoción y protección de la mujer y de la familia.

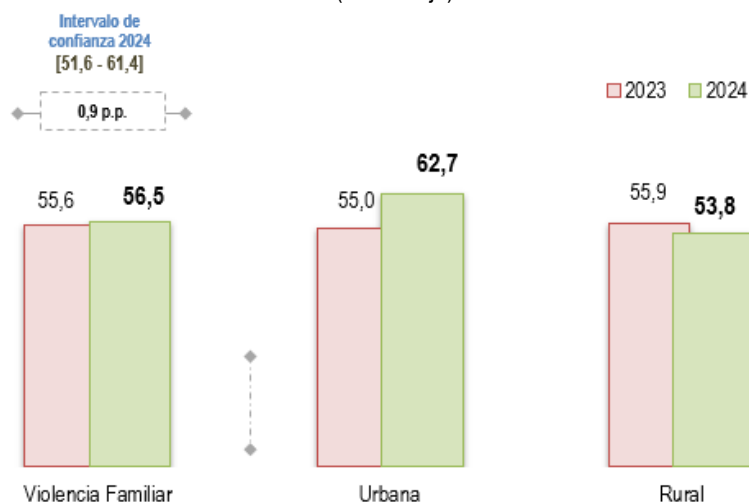
VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LA MUJER EJERCIDA ALGUNA VEZ POR EL ESPOSO O COMPAÑERO

En el departamento de Huancavelica, el 56,5% de mujeres alguna vez unidas (casadas, convivientes, viudas, separadas, divorciadas) declararon haber sido víctimas de violencia alguna vez, por parte del esposo o compañero.

▣ Área de residencia

Según área de residencia, el porcentaje de mujeres que declararon que sufrieron violencia por parte del esposo o conviviente fue mayor en el área urbana en comparación con el área rural (62,7% y 53,8%, respectivamente).

GRÁFICO N° 11.1
HUANCVELICA: VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LA MUJER, EJERCIDA ALGUNA VEZ POR EL ESPOSO O COMPAÑERO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 11.1 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y/O VERBAL EJERCIDA ALGUNA VEZ POR EL ESPOSO O COMPAÑERO

Entre las formas de violencia, la violencia psicológica y/o verbal está referida a la agresión a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para minar la autoestima.

En el departamento de Huancavelica, el 52,6% de mujeres alguna vez unidas declararon haber sido víctimas alguna vez de violencia psicológica y/o verbal, por parte del esposo o compañero; en comparación con el año anterior, este tipo de violencia tendió al aumento.

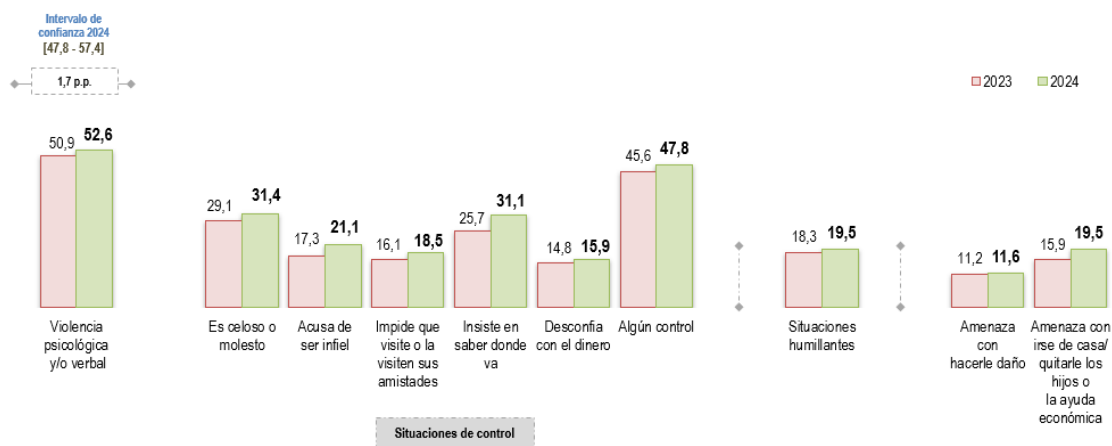
FORMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y/O VERBAL

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024, indagó sobre las situaciones de control que enfrentaba la mujer, como que el esposo o compañero se ponía celoso o molesto si conversaba con otro hombre, le acusaba frecuentemente de ser infiel, impedía que visite o la visiten sus amistades, limitaba sus visitas o contactos con su familia, insistía siempre en saber todos los lugares donde ella iba o desconfiaba de ella con el dinero; así mismo, incluye situaciones humillantes y amenazas con hacerle daño a ella o a alguien cercano o con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica.

En el departamento de Huancavelica, el 47,8% de las mujeres víctimas de violencia psicológica y/o verbal declararon haber sufrido alguna situación de control por parte del esposo o compañero, el 31,4% declararon la manifestación de celos y el 31,1% insistía en saber a dónde va.

El 19,5% de las mujeres alguna vez unidas manifestaron haber experimentado situaciones humillantes (si le había dicho o hizo cosas para humillarla delante de los demás); el mismo porcentaje de mujeres declararon que enfrentaron las amenazas de su pareja de irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica y el 11,6% declaró que les amenazaba con hacerle daño.

GRÁFICO N° 11.2
HUANCAVELICA: FORMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y/O VEBAL EJERCIDA ALGUNA VEZ POR EL
ESPOSO O COMPAÑERO, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa ($p < 0.10$) ** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) *** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Cuadro base: Cuadro 11.2 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

CONSECUENCIA O RESULTADOS DE LA VIOLENCIA FÍSICA

En el departamento de Huancavelica, el 73,7% de las mujeres alguna vez unidas que fueron maltratadas físicamente tuvieron moretones y dolores; un 10,7% tuvo heridas o lesiones, huesos, dientes rotos o quemaduras. El 18,7% de las mujeres con episodios violentos manifestaron que fue necesario ir al médico o a un centro de salud.

GRÁFICO N° 11.3
HUANCAVELICA: RESULTADO DE LA VIOLENCIA FÍSICA, 2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 11.3 del Informe Departamental ENDES 2024.

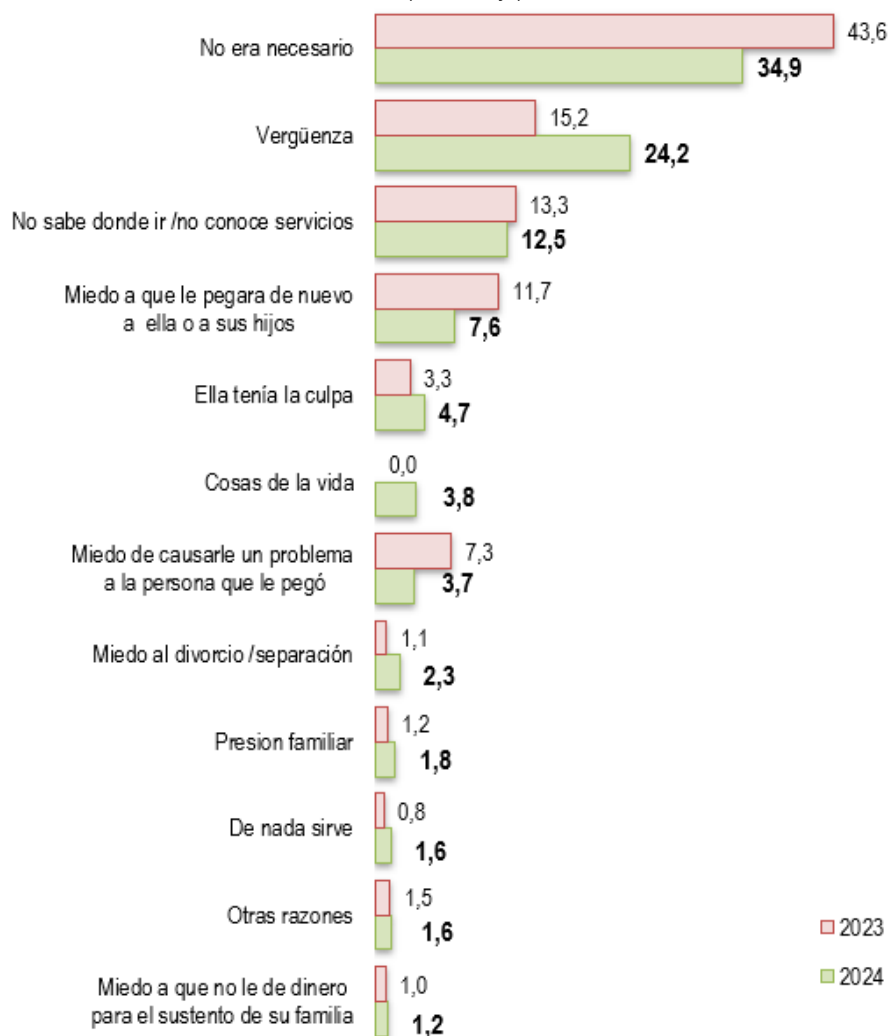
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

RAZONES PARA NO BUSCAR AYUDA CUANDO FUERON MALTRATADAS FÍSICAMENTE

Entre las que no buscaron ayuda, el 34,9% mencionó que **no era necesario**; con tendencia a la disminución, si se compara con el año anterior.

Un 24,2% refirió que tuvo **vergüenza**; 12,5% **no sabe dónde ir/no conoce servicios**; el 14,8% de mujeres tuvo **diferentes miedos** para no buscar ayuda, entre ellos, el más frecuente expresado fue el miedo a que le pegara de nuevo a ella o a sus hijos (7,6%), mientras que otras razones alcanzaron menores porcentajes.

GRÁFICO N° 11.4
HUANCAVELICA: RAZONES PARA NO BUSCAR AYUDA CUANDO FUERON MALTRATADAS FÍSICAMENTE,
2023 Y 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 11.6 del Informe Departamental ENDES 2024.

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

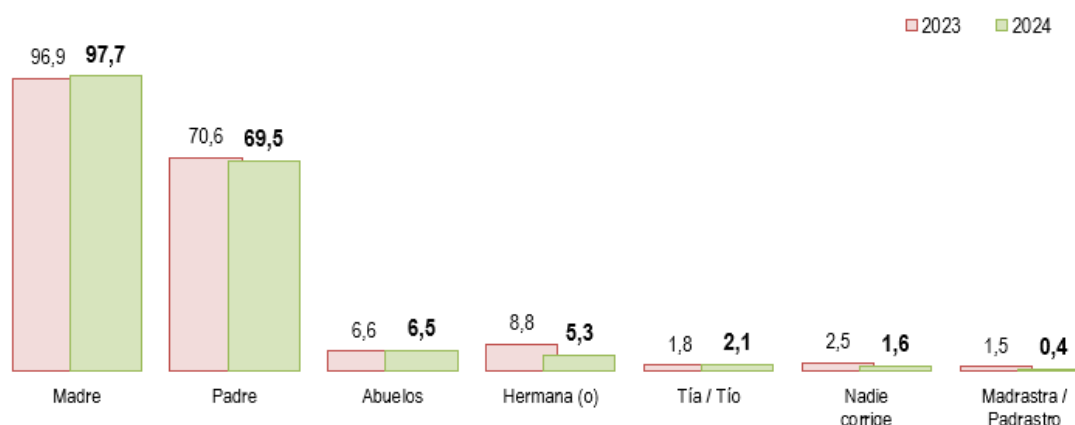
PERSONAS QUE CORRIGEN EN EL HOGAR A LOS NIÑOS

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024, también indagó sobre las personas que corrigen en el hogar, a los niños de un año a más de edad y las formas que utilizan para corregirlos. Las preguntas se aplicaron para los nacidos en los 5 años anteriores a la Encuesta, siempre y cuando vivieran con la madre entrevistada.

En el departamento de Huancavelica, es la madre quien corrige con mayor frecuencia (97,7%) a los niños de 1 a 5 años de edad en el hogar, cuando se portan mal, no hacen caso o muestran falta de respeto. Le sigue el padre con 69,5%.

Es preciso mencionar que, el 6,5% de mujeres entrevistadas manifestaron que los abuelos son quienes corrigen a los niños de 1 a 5 años de edad cuando se portan mal y el 5,3% los hermanos.

GRÁFICO N° 11.5
HUANCAVELICA: PERSONAS QUE CORRIGEN A LOS NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL HOGAR, 2023 Y 2024
(Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 11.12 del Informe Departamental ENDES 2024.

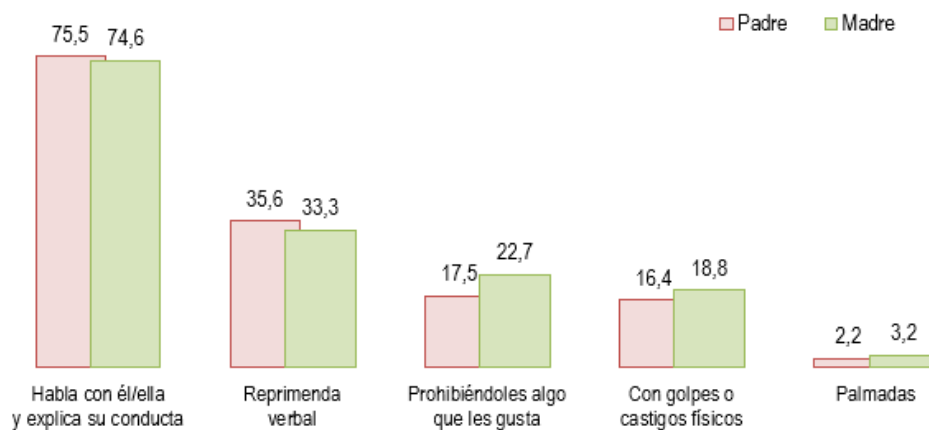
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PRINCIPALES FORMAS QUE UTILIZAN EL PADRE Y LA MADRE PARA CORREGIR A SUS HIJOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD

Entre las formas para corregir a sus hijos, tanto el padre como la madre, según las respuestas dadas por las entrevistadas, hablar con él o ella y explicar su conducta (75,5% y 74,6%, respectivamente); le sigue, la reprimenda verbal: 35,6% en el padre y 33,3% en la madre.

Los resultados también muestran que, la madre es principalmente, la mayor ejecutora de otras formas de corregir a sus hijos, tales como: prohibirles algo que les gusta (22,7%), corregir con golpes o castigos físicos (18,8%) y palmadas (3,2%).

GRÁFICO N° 11.6
HUANCAVELICA: PRINCIPALES FORMAS QUE UTILIZAN EL PADRE Y LA MADRE CUANDO CORRIGEN A SUS HIJOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD, 2024
 (Porcentaje)



Cuadro base: Cuadro 11.13 y cuadro 11.14 del Informe Departamental ENDES 2024.

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



Visite la página web del INEI
www.gob.pe/inei

OFICINA DE VENTAS

Av. General Garzón 658, Jesús María, Lima
Teléfono: (01) 743-4949 Anexo: 9244
E-mail: ventas@inei.gob.pe

