



## **Evolución histórica de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018**

### **Dirección responsable del contenido:**

Dirección de Normativas, Estandarización y Calidad Estadística  
Dirección de Estadísticas Sociodemográficas

### **Realizadores:**

Karla Valdivieso

### **Dirección de Estadísticas Sociodemográficas**

Andrés Albán

### **Coordinador de Producción Estadística**

Markus Nabernegg

## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

Datos Generales de la Operación Estadística .....	5
Historia de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT (2018-2019) .....	5
Resumen de Cambios .....	26
Glosario de Términos .....	27
Bibliografía .....	28

## SIGLAS

<b>DANS:</b>	Encuesta Nacional sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la Población de Niños Ecuatorianos menores de Cinco Años
<b>Endemain:</b>	Encuesta demográfica y de salud materna e infantil
<b>Ensanut 2012:</b>	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012
<b>Ensanut 2018:</b>	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018

## Datos Generales de la Operación Estadística

<b>a) Nombre de la operación estadística</b>	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).
<b>b) Objetivo general</b>	Describir la situación de salud reproductiva materna e infantil, enfermedades crónicas no transmisibles, situación nutricional, situación del consumo alimentario, estado de micronutrientes, acceso a programas de complementación alimentaria y suplementación profiláctica, actividad física, acceso a los servicios de salud, gasto en salud de la población ecuatoriana de 0-59 años.
<b>c) Entidad responsable</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)
<b>d) Dirección/departamento ejecutor</b>	Dirección de Estadísticas Sociodemográficas (DIES).

## Historia de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT (2018)

### RESUMEN

La elaboración de políticas públicas que permitan mejorar los problemas sociales de la población, requiere de la utilización de información estadística completa, desagregada, actualizada, veraz y oportuna; y que esta se genere en función de estándares y buenas prácticas que garanticen la calidad de la información que se pone a disposición.

En este contexto, la generación de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 se desarrolla con la finalidad de proporcionar a las autoridades, hacedores de política pública, sector privado, academia y población en general, información actualizada de la salud sexual y reproductiva, estado nutricional de la población, actividad física y acceso a programas de complementación alimentaria, que les permita comparar los resultados anteriores, así como evaluar la efectividad de los programas implementados.

La Ensanut 2018 guarda coherencia con encuestas relacionadas como la DANS (1986) y la Endemain (1987-2004) y con la Ensanut del 2012. Por tal motivo en el presente documento se reseñan algunas características de las encuestas mencionadas y en un siguiente apartado se comparan con la actual Ensanut.

La Encuesta Nacional sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la Población de Niños Ecuatorianos menores de Cinco Años - DANS fue el primer análisis de la situación alimentaria, nutricional y de salud de niños menores de cinco años en el país, el cual se realizó en 1986. El tipo de muestreo utilizado en la encuesta fue estratificado y con una representatividad en las regiones de Costa y Sierra, con una muestra total de 7.797 niños menores de cinco años.

La DANS permitió contar con información de las condiciones nutricionales de los niños ecuatorianos menores de 5 años, por ejemplo uno de los principales hallazgos encontrados fue que: "22 por ciento de los niños entre 6-59 meses de edad eran anémicos; esto aumentó a 69 por ciento para niños de 6- 12 meses y a 46 por ciento para aquellos de 12-24 meses de edad" (Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo / Banco Mundial, 2007).

La encuesta DANS reveló la existencia de elevadas tasas de desnutrición aguda o emaciación, desnutrición global y desnutrición crónica o retardo en talla. También evidenció la existencia de deficiencias específicas de micronutrientes, en particular deficiencia de hierro y zinc.

Por su parte, la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN), se desarrolló de manera periódica desde 1987, por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR). En las ENDEMAIN realizadas se incorporaron paulatinamente algunos temas, es así que en 1999 se incluyó información de: roles de género; violencia intra-familiar; prácticas, conocimiento y actitudes sobre enfermedades de transmisión sexual y SIDA; cuidado de la salud; y aspectos laborales de la mujer. Por su parte la última ENDEMAIN, realizada en el 2004, incluye información de mortalidad materna, antropometría, asistencia escolar, uso de servicios y gastos en salud, y gastos de consumo de los hogares.

La ENDEMAIN 2004 tuvo una cobertura nacional y representatividad a nivel urbano y rural, por regiones y provincias del país, recopilando información sobre la vivienda y el hogar; composición y características de sus miembros (Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social - CEPAR, 2005).

En el informe final de la Endemain 2004, elaborado por CEPAR se señala que: "La muestra fue probabilística, estratificada y multietápica, para la población civil no institucional. La selección de la muestra de la encuesta se realizó en tres etapas. La primera etapa de selección consistió en tomar al azar los segmentos de 17 estratos establecidos (regiones Insular y Amazónica, 10 provincias de la Sierra y 5 de la Costa). De esta manera, se seleccionaron 692 segmentos, en los cuales se realizó la actividad de actualización cartográfica.

La segunda etapa de selección consistió en seleccionar 42 viviendas dentro de cada segmento seleccionado en forma aleatoria. Dentro de estas 42 viviendas, de manera alternada fueron seleccionadas 24 viviendas para desarrollar el cuestionario MEF y 18 para diligenciar el cuestionario Hogar. La tercera etapa de selección, utilizada para las 24 viviendas seleccionadas para aplicar el cuestionario MEF, consistió en tomar en forma aleatoria solamente una mujer en edad fértil de 15 a 49 años de edad por cada vivienda".

Entre los principales resultados encontrados en la ENDEMAIN 2004, se reveló una pequeña disminución en las tasas globales de desnutrición infantil y se evidenció una epidemia de sobrepeso y obesidad en las mujeres en edad fértil. De forma general, todas las ENDEMAIN

proveyeron "información sistemática y desagregada sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de las madres y niños, con lo cual se ha desarrollado un diagnóstico de la situación de salud sexual y reproductiva de la población, permitiendo conocer y estudiar los niveles, tendencias y diferenciales de la fecundidad, mortalidad infantil y de la niñez, incluyendo la regulación de la fecundidad, e información sobre VIH/sida" (Freire WB., 2014).

En el año 2012 con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT, el Ministerio de Salud Pública se propuso recabar información relevante para el diseño de políticas públicas, planes y programas, sobre la situación de salud reproductiva, enfermedades crónicas no transmisibles, actividad física, situación alimentaria y nutricional en la población menor de 60 años, considerando la diversidad geográfica, demográfica, cultural, étnica, social y económica del país (Freire WB., 2014).

En tal sentido el levantamiento de la primera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, se realizó desde el 16 de julio al 15 de diciembre del 2012, con una cobertura nacional (área urbana y rural), la cual "permite representatividad a nivel de subregiones, grupos étnicos, provincias y áreas rurales y urbanas. El diseño de la muestra es probabilístico, estratificado, trietápico y por conglomerados. Se definió como estrato la división entre áreas rurales y urbanas, según el tipo y el tamaño poblacional de las localidades. Cada provincia está dividida por estratos rural y urbano, y, se definieron dos estratos únicamente urbanos para Quito y Guayaquil, lo que suma 50 dominios.

En una primera etapa se seleccionaron dentro de cada provincia, entre áreas rurales y urbanas, 64 sectores censales con probabilidad proporcional al tamaño, definido por número de viviendas ocupadas. En cada sector seleccionado, se preseleccionaron 19 viviendas, las cuales fueron enlistadas para una selección final de 12 viviendas. Finalmente, en cada una de las viviendas seleccionadas, según la composición del hogar, se realizó la selección por muestreo aleatorio simple de una mujer en edad fértil y de una persona para cada grupo de edad, con ajustes según el diligenciamiento de las encuestas" (Freire WB., 2014).

Los principales resultados obtenidos con la ENSANUT 2012, muestran que el 25.3% de los menores de 5 años en Ecuador tienen desnutrición crónica.

Por su parte el INEC, cuenta además con la información recopilada a través de la Encuesta de Condiciones de Vida ECV, cuya sexta ronda indagó medidas antropométricas en toda la población investigada desde noviembre del año 2013 hasta octubre del año 2014, guardando similitudes en cuanto a la metodología de muestreo utilizada y a partir de la cual se desprende que el 23,9% de los niños menores de 5 años en Ecuador tienen desnutrición crónica.

Con estos antecedentes se muestra imperativo contar con información actualizada que permita evaluar las políticas asociadas a la erradicación de la desnutrición crónica en

menores de 5 años de edad que se han implementado en estos años, y poder generar nuevas políticas, planes o proyectos que permitan contribuir al desarrollo de la población.

Por lo expuesto anteriormente, el INEC desarrolla la ENSANUT 2018 en dos etapas, la primera a través de un proceso de actualización del marco de muestreo ya que no se cuenta con toda la información requerida a nivel de Unidad Primaria de Muestreo - UPM, puesto que actualmente el marco está construido mayoritariamente de información del Censo de Población y Vivienda 2010. Además, por la naturaleza de la encuesta, se deben resguardar cuotas de participación para diferentes poblaciones objetivo, ya que estas se solapan entre las diferentes secciones del formulario. La segunda etapa implica realizar la repartición por cuotas considerando la distribución de cada una de las poblaciones objetivo dentro de las UPM seleccionadas.

En relación a lo expuesto anteriormente, a continuación se realiza de forma detallada una comparación de las encuestas mencionadas, con la finalidad de mostrar los principales cambios dados entre encuestas entorno a las siguientes cuatro temáticas:

- i) Diseño muestral, comparado para: DANS 1986; Endemain 2004, Ensanut 2012 y Ensanut 2018
- ii) Cobertura y desagregación, comparado para: DANS 1986; Endemain 2004, Ensanut 2012 y Ensanut 2018
- iii) Objetivos, comparado para: DANS 1986; Endemain 2004, Ensanut 2012 y Ensanut 2018; y
- iv) Formularios, comparado para: Endemain 2004, Ensanut 2012 y Ensanut 2018.

## **PRINCIPALES CAMBIOS ENTRE ENCUESTAS**

### **1. Diseño muestral**

Para realizar la comparación del diseño muestral se tomó como referencia a la Encuesta Nacional sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la Población de Niños Ecuatorianos menores de Cinco Años – DANS (1986); la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil – Endemain (2004); la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – Ensanut (2012); y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – Ensanut (2018).

Para una mejor comparación, en la tabla 1, se presentan las cuatro encuestas en función de los siguientes atributos del diseño muestral: i) dominio de estudio; ii) marco de muestreo; iii) tipo de diseño muestral; iv) estratificación; v) tamaño muestral; vi) unidad primaria de muestreo y su selección; vii) enlistamiento previo; viii) unidad secundaria de muestreo y su selección (USM) – vivienda; ix) unidad terciaria de muestreo) y su selección – persona.



**Tabla 1. Comparación de diseño muestral**

Ítem	DANS 1986	Endemain 2004	Ensanut 2012	Ensanut 2018
<b>Dominio de estudio</b>	Nacional a excepción de Galápagos.	Urbana y rural, por regiones y provincias (22).	Provincias (24) y zonas de influencia de Quito y Guayaquil.	Provincias (24) y Zonas de Planificación.
<b>Marco de muestreo</b>	No se especifica, sin embargo en otras fuentes se hace mención a la información del CPV 1982	Construido a partir del CPV 2001.	Construido a partir del precenso del CPV 2010.	Construido a partir de los resultados del CPV 2010 y sus actualizaciones parciales en el periodo 2010-2017.
<b>Tipo de Diseño muestral</b>	Muestra probabilística, regionalizada, de conglomerados y estratificada.	Probabilístico, estratificado y multietápico.	Probabilístico, estratificado, trietápico de conglomerados.	Probabilístico, estratificado, trietápico de conglomerados.
<b>Estratificación</b>	División del país en dos grandes regiones ecológico-demográficas que a su vez se dividieron en 3 subestratos: (i) 1 cantón correspondiente a las áreas metropolitanas de Quito y Guayaquil; (ii) 7 cantones en áreas urbanas con más de 20.000 habitantes; y (iii) 7 en áreas con menos de 20.000 habitantes en concentración urbana.	17 estratos establecidos (regiones Insular y Amazónica, 10 provincias de la Sierra y 5 de la Costa).	Provincia urbano/rural (área 2000) y zonas de influencia de Quito y Guayaquil (50 estratos en total).	Provincia urbano/rural (área 2000) y estratificación socioeconómica (165 estratos en total).

				$n \geq \frac{p \cdot (1 - p)}{\left(\frac{p \cdot e_{rel}}{z}\right)^2} \cdot deff$ $n \geq \frac{p \cdot (1 - p)}{\left(\frac{p \cdot e_{rel}}{z}\right)^2 + \frac{p \cdot (1 - p)}{N}} \cdot deff \cdot \frac{1}{1 - tnr}$
<b>Tamaño muestral</b>	<p>No se especifica la fórmula de cálculo del tamaño muestral.</p> <p>En cada subestrato se estimaron 1.350 niños</p> <p>Un total de 8.100 niños a ser ubicados en 10.800 familias residentes de 360 sectores censales (UPM).</p>	<p>No se especifica la fórmula de cálculo del tamaño muestral.</p> <p>En 692 UPM se encuestó a un total de 29.064 viviendas</p>	<p>Varianza máxima sin variable de diseño (64 UPM por dominio de estudio).</p>	<p>Tamaño independiente para cada dominio de estudio, 3 variables de diseño (p):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desnutrición crónica en menores de 5 años.</li> <li>- Sobrepeso y obesidad en niños entre 5 y 11 años.</li> <li>- Proporción de mujeres en edad fértil (MEF).</li> </ul> <p>En 2.592 UPM se encuestó a un total de 46.656 viviendas</p>
<b>UPM y su selección</b>	<p>Los sectores censales del CPV 1982 son utilizados como UPM.</p> <p>No se especifica el método de selección.</p>	<p>Selección con probabilidad proporcional al tamaño (PPT) de sectores censales del CPV 2001.</p>	<p>Selección con probabilidad proporcional al tamaño (PPT) de sectores censales definidos en el precenso del CPV 2010.</p>	<p>Selección PPT de conglomerados construidos a partir de la información cartográfica del CPV 2010.</p>
<b>Enlistamiento previo</b>	<p>No se especifica</p>	<p>Actualización completa de las UPM seleccionadas en la primera etapa.</p>	<p>Actualización parcial de la UPM seleccionada: selección aleatoria de 19 viviendas para su actualización.</p>	<p>Actualización total de la UPM seleccionada: todas las viviendas de la UPM fueron actualizadas.</p>
<b>Unidad Secundaria de Muestreo y su selección (USM) - vivienda</b>	<p>No se especifica. Se menciona que la muestra abarcó 10.800 familias, lo que da un promedio 30 familias (hogares) por UPM.</p>	<p>Selección aleatoria de 42 viviendas por UPM. Dentro de estas 42 viviendas, de manera alternada fueron seleccionadas 24 viviendas para desarrollar el</p>	<p>Selección aleatoria de 12 viviendas entre las 19 preseleccionadas (incluyendo hasta 9 viviendas con niños menores a 5 años) por UPM.</p>	<p>Las viviendas se clasificaron entre las que tienen niños mayores de 5 años y no. Luego, en cada subestrato se seleccionó de manera independiente n1 y n2 viviendas dando un total de 18 viviendas seleccionadas por UPM (en promedio).</p>

<p><b>UTM (Unidad Terciaria de muestreo) y su selección - persona</b></p> <p>No se especifica.</p>	<p>cuestionario MEF y 18 para diligenciar el cuestionario Hogar</p> <p>Solo para las viviendas donde se aplicó el cuestionario MEF, se seleccionó de manera aleatoria una mujer en edad fértil de 15 a 49 años de edad, de acuerdo con la metodología establecida en el cuestionario de selección de la MEF.</p> <p>Para las mujeres que tenían hijos(as) vivos(as) que nacieron a partir de enero de 1999, se seleccionó aleatoriamente un hijo/a.</p>	<p>En cada vivienda se seleccionó aleatoriamente una persona por grupo de edad: una mujer en edad fértil, un niño menor de 5 años, un adolescente (entre 10 a 19 años) y un adulto (de 20 a 59 años).</p>	<p>n1 y n2 varía entre provincia considerando sus características demográficas.</p> <p>Por cada hogar se seleccionó a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos los niños menores a 5 años,</li> <li>- Todas las mujeres entre 10 y 49 años,</li> <li>- Un hombre mayor a 12 años,</li> <li>- Una persona mayor a 10 años,</li> <li>- Una persona de 5 a 17 años,</li> </ul> <p>Nota: para el módulo de desarrollo infantil, se seleccionó solo un niño menor a 5 años.</p>
--	---	---	---

**Elaboración:** INEC

**Fuente:**

1. DANS: Ficha metodológica: [http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue\\_dans.htm](http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue_dans.htm)
2. Endemain 2004: Informe final – Ecuador: [http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue\\_dans.htm](http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Fuentes/ficfue_dans.htm)
3. Ensanut 2012: Tomo I: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/MSP\\_ENSANUT-ECU\\_06-10-2014.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf)
4. Ensanut 2018-2019

## 2. Cobertura y desagregación

La cobertura geográfica de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 es Nacional, urbano – rural, regional y provincial, a diferencia de la Ensanut 2012 que fue nacional, urbano – rural y provincial. Por su parte la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil tuvo una cobertura nacional con representatividad urbana y rural, por regiones y provincias del país; y finalmente la DANS contaba con una representatividad nacional a un nivel de costa y sierra.

## 3. Objetivos

En esta sección lo que se busca es mostrar cómo han evolucionado a lo largo del tiempo (1984 - 2019) los objetivos de las distintas encuestas que se analizan en la presente evolución histórica, por lo que a continuación se describen cada uno de ellos

### Encuesta Nacional sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la Población

1. Describir el tipo y magnitud de los problemas nutricionales y de consumo de alimentos en la población;
2. Identificar la presencia de estos problemas en los diversos ámbitos regionales, residenciales y socioeconómicos de la población;
3. Relacionar los problemas alimentarios y nutricionales con los principales factores naturales, culturales y socioeconómicos; y
4. Establecer las bases necesarias para un sistema de información multisectorial, como parte de la vigilancia epidemiológica, que identifique oportunamente los cambios en la situación de la población, especialmente en aquellos grupos vulnerables.

### Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil

1. Mantener una evaluación periódica y proporcionar información oportuna y de alta calidad a todas las instituciones gubernamentales, privadas, agencias de cooperación internacional e investigadores, sobre indicadores demográficos, salud de la madre y el niño, salud sexual y reproductiva, violencia contra la mujer, infecciones de transmisión sexual y SIDA, cuidado de la salud y otras variables de gran importancia, a fin de consolidar políticas, diseñar, administrar y evaluar programas actualmente existentes, y orientar la definición de una agenda de políticas sociales a mediano plazo;
2. Asegurar a las instituciones de desarrollo social e investigación, el acceso libre y permanente a indicadores actuales y oportunos, a fin de establecer líneas de base para nuevos programas de salud y de lucha contra la pobreza, especialmente a nivel regional, provincial y local, en sus poblaciones urbana y rural;

3. Comparar sus resultados con variables investigadas en el último censo de población y vivienda del 2001 y las encuestas ENDEMAIN de los años 1987, 1989, 1994 y 1999, a fin de examinar niveles, tendencias y diferenciales, especialmente de fecundidad, mortalidad infantil y en la niñez, regulación de la fecundidad, y salud de la madre y el niño;
4. Incorporar en la encuesta nuevos temas específicos sobre: mortalidad materna; antropometría (peso y talla de niños menores de cinco años y de la mujer entrevistada); asistencia escolar de niños de 5 a 16 años; uso de servicios y gastos en salud; gastos de consumo de los hogares; y
5. Propiciar una cultura democrática de la información, mediante una amplia y adecuada difusión.

### Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012

Objetivo general:

Describir la situación de salud reproductiva, materna e infantil, enfermedades crónicas no transmisibles, estado nutricional, consumo alimentario, estado de micronutrientes, acceso a programas de complementación alimentaria y suplementación profiláctica, actividad física, acceso a los servicios de salud, gasto en salud de la población ecuatoriana de 0 a 59 años; considerando las diferencias geográficas, demográficas, étnicas, sociales y económicas, por sexo y edad.

Objetivo específicos:

1. Estimar las inequidades y brechas de los problemas de salud, salud reproductiva, alimentación nutrición al nivel nacional, provincial, subregional y por zonas de planificación;
2. Ofrecer información actualizada para fortalecer el Plan Nacional para el Buen Vivir, las estrategias de promoción del desarrollo humano, la Agenda Social, las políticas de Producción, alimentación, nutrición y salud.
3. Plantear recomendaciones para optimizar la conducción, regulación, control y ejecución de programas destinados a mejorar las condiciones de alimentación y nutrición de la población ecuatoriana.
4. Plantear recomendaciones que permitan mejorar los sistemas de información y vigilancia epidemiológica de las condiciones de salud, alimentación y nutrición de la población.

### Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018

Objetivo general:

Generar indicadores sobre los principales problemas y la situación de salud de la población ecuatoriana con el fin de evaluar y generar las políticas públicas en temas de salud y nutrición.

Objetivos específicos (Componentes):

- Analizar metodologías utilizadas, construir los instrumentos, capacitar al personal y planificar acciones para la realización de la ENSANUT 2018-2019.
- Levantar la información de campo.
- Asegurar la calidad de la información recolectada en levantamiento de información.
- Elaborar productos comunicacionales y preparar la difusión de resultados de la encuesta.

#### 4. Formularios

El análisis de los formularios se desarrolla en torno a la encuesta Demográfica de Salud Materna e Infantil 2004, la Encuesta de Salud y Nutrición 2012 y la actual Encuesta de Salud y Nutrición 2018; dentro del cual se resalta los principales cambios en los formularios, las secciones y las preguntas de las mencionadas tres encuestas; dado que no se pudo obtener los formularios aplicados en la Encuesta Nacional sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la Población de Niños Ecuatorianos menores de Cinco Años.

##### *FORMULARIO DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL - MEF*

En este formulario la Endemain 2004 cuenta con una primera sección en la que se debe registrar el nombre y apellido de todos los miembros del hogar, con algunas características demográficas como: edad, sexo y parentesco. Esto servirá para que antes de aplicar las preguntas del formulario MEF, se seleccione aleatoriamente, a la mujer en edad fértil a la que se le realizarán las preguntas, ya que solamente una MEF fue encuestada por hogar.

Mientras que la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018 no cuentan con este tipo de preguntas dado que no hay que hacer una selección sino que se entrevista a todas las mujeres en edad fértil que se encuentren en el hogar.

##### **Sección: características generales de la entrevistada:**

En la Endemain 2004, para esta sección se destacan preguntas que no aparecen en la misma la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018; por ejemplo las siguientes preguntas:

- i) ¿Cómo se considera usted? (en referencia a la etnia a la que pertenece);
- ii) ¿Qué idioma hablan habitualmente los miembros de su hogar o la mayoría de ellos?;
- iii) ¿Usted puede entender el español?;
- iv) Usted puede hablar el español?;
- v) ¿En qué idioma se comunica usted habitualmente con sus familiares o amigos?;
- vi) Hay algunos

miembros del hogar que no entiendan el idioma español? vii) ¿Ha asistido alguna vez a la escuela o colegio universidad o postgrado?; viii) Estudia actualmente?; ix) Qué edad tenía cuando dejó de estudiar (la última vez); x) Cuál es la causa principal por la que dejó de estudiar; xi) Cual fue el grado o curso o año más alto que usted aprobó y en qué nivel de estudios; xii) La mayor parte de su tiempo ¿trabaja fuera o dentro de su hogar?; xiii) Qué tipo de trabajo realiza (si tiene más de un trabajo describa el principal; xiiii) Busco trabajo en la semana pasada; y cuál es la razón principal por la que usted no busca trabajo.

De dichas preguntas es importante mencionar las relacionadas con la auto identificación étnica; el idioma que habla la entrevistada y su familia, además de si entiende y habla español, tanto ella como los miembros de su familia; la asistencia a educación formal, el nivel al que asiste o asistió; y algunas preguntas relacionadas con si trabaja, los gastos desinados a esos ingresos; si trabaja la mayoría del tiempo dentro o fuera del hogar, el tipo de trabajo que realiza, si trabajó la semana pasada y las razones por las que no busca trabajo, entre otras preguntas.

La Ensanut 2012 en esta sección comparte algunas preguntas de la Endemain 2004 en lo referente a si la entrevistada: está trabajando actualmente, quién decide realizar los gastos sobre los ingresos que ella percibe, qué parte de los gastos del hogar paga con el dinero que recibe; y las razones por las que no está trabajando.

Mientras que la Ensanut 2018 en esta sección únicamente pregunta la fecha de nacimiento y se solicita la cédula de identidad, y en caso de que no recuerde se pregunta sobre cuantos años cumplidos tiene, estas son preguntas que se comparte con la Endemain 2004.

### **Sección: Historia de embarazos y nacimientos:**

Esta sección está presente en los tres formularios de las encuestas, con algunos cambios de forma, pero no hay diferencias sustanciales. Dentro de esta sección se destacan preguntas para conocer si la entrevistada se encuentra embarazada y el número de nacidos vivos y mortinatos que tuvo; finalmente se realiza una lista de los nacidos vivos de la entrevistada, con nombre, fecha de nacimiento edad y en caso de que haya fallecido, la edad que tenía su hijo, esto se realiza del menor al mayor.

En la Ensanut 2018-2019 se pregunta por primera vez si luego de los partos sintió tristeza y por cuánto tiempo se sintió así; con la finalidad de detectar si la entrevistada sufrió de depresión post parto

### **Parte A: Sesiones demostrativas y visitas domiciliarias**

De la sección de embarazos y nacimientos de la Ensanut 2018-2019 se desprende una parte para conocer si la madre, con un hijo/hija menor de 1 año, participó en sesiones demostrativas con otras madres y personal del Ministerio de Salud en el que prepararon papilla y comidas nutritivas para sus niñas y niños menores de 3 años.

### **Sección: Lactancia Materna (niños menores de 3 años)**

La Endemain 2004 no cuenta con una sección o formulario de lactancia materna ya que algunas preguntas se consideran dentro de la sección de salud en la niñez, sin embargo, Ensanut 2012 considera esta temática como un formulario adicional, mientras que la Ensanut 2018 la incluye dentro del formulario de Mujeres en Edad Fértil.

Con esta temática se busca recabar información sobre el inicio temprano de la lactancia materna, la lactancia materna exclusiva, lactancia materna continua y la alimentación complementaria, esto se consulta a la madre en niños menores de un año.

De las preguntas que se ubican en la sección de salud en la niñez de la Endemain, se destacan las relacionadas a si le dio el seno a su hijo, las razones por las que no le dio, la edad hasta la que le dio de lactar entre otras.

Por su parte entre la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018 el mayor cambio se da con la incorporación de tres preguntas: una relacionada a si su hijo recibió leche materna de otra madre, del banco de leche, extraída o de otra forma para la alimentación; y las otras preguntas relacionadas a si se respeta el horario de lactancia (2 horas) o la licencia de maternidad (3 meses).

### **Sección: Salud en la niñez**

Para la Endemain 2004 y la Ensanut 2018 esta sección es parte del formulario de Mujeres en Edad Fértil, mientras que en la Ensanut 2012 es un formulario exclusivo de salud en la niñez.

La principal diferencia encontrada en esta sección se refiere a los niños de los que se recaba la información. Por ejemplo, la Endemain selecciona a un niño, la Ensanut 2012 lo hace para los 5 últimos niños, mientras que la Ensanut 2018 recoge la información de los tres últimos niños.

Las tres encuestas presentan preguntas similares, respecto a atención del parto, atención del recién nacido, control post parto, control del niño, Enfermedad diarreica aguda e Infección respiratoria aguda, aunque en la Endemain no se realizan muchas preguntas sobre esta temática.

Otras características a resaltar de la Ensanut 2018 son las preguntas sobre los controles del niño sano, que debe realizar la madre.

Además, dentro de la temática de inmunizaciones, es importante mencionar que en la Endemain se solicita información de 20 vacunas, en la Ensanut 2012 de 22 vacunas y en la Ensanut 2018 de 9 vacunas.

### **Sección: Servicios asociados a la salud materna**



En esta sección, las preguntas tanto de Ensanut 2012, Ensanut 2018 como de Endemain 2004 son similares, sin embargo, se pueden destacar pequeñas incorporaciones en las Ensanut, ya que se pregunta si conoció el resultado de su Papanicolaou y hace cuanto se lo efectuó, además de si ha oído hablar del cáncer de mama. Se destaca la presencia en la Ensanut 2012 de la pregunta: si alguna vez ha fumado cigarrillos (pipas, puros, pipa árabe, rape).

En general en esta sección se recaba información sobre el lugar de nacimiento de su último hijo, se solicita una valoración del servicio recibido; además se solicita información de las complicaciones que pudieron tener en el parto tanto la madre como el bebé; y se pregunta sobre exámenes de Papanicolaou y Mamografía, las vacunas contra el tétanos recibidas y además de consumo de cigarrillos, aunque esto no está presente en la actual Ensanut.

### **Sección: Planificación familiar**

Las preguntas de esta sección son las mismas para las tres encuestas con algunos cambios de forma para aclarar el diligenciamiento o la comprensión sin perder la esencia de la pregunta. En esta sección se solicita información del conocimiento y uso de los distintos métodos anticonceptivos, cuál fue el primer método que usó, quién tomó la decisión de usarlos, dónde conseguirlos, etc.

### **Sección: Preferencias reproductivas**

En esta sección se desea conocer si a la entrevistada le gustaría tener más hijos, el tiempo que le gustaría esperar para tener un siguiente hijo, además de detallar las razones por las que no le gustaría esterilizarse o no ha pensado en ello. Estas preguntas se mantienen en la sección de los formularios de las tres encuestas analizadas.

### **Sección: Actividad sexual y salud reproductiva**

La principal diferencia al iniciar esta sección, se da en el rango de edad que deben cumplir a quienes se les efectúen estas preguntas; así se puede mencionar que Endemain 2004 solicita información de esta sección, a mujeres de entre 15 a 24 años; la Ensanut 2012 solicita información a mujeres de 12 a 49 años; y finalmente la Ensanut 2018 cuenta con información de mujeres de 10 a 49 años.

La pregunta de si ha recibido información sobre temas de pubertad, aparato reproductor, sexualidad, embarazo métodos anticonceptivos, Infecciones de transmisión sexual, se destaca que en la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018 incorpora la temática la píldora de emergencia o del día después. En adelante las preguntas de esta sección son idénticas en los tres formularios, con algunos cambios de forma que permiten mejorar el formulario.

### **Sección: Nupcialidad**

En la sección de nupcialidad se destaca el cambio de denominación, de esposo o compañero en la Endemain 2004, a la de cónyuge o conviviente en la Ensanut 2012 y Ensanut 2018. En adelante las preguntas de esta sección no presentan cambios mayores que los de forma.

### **Sección: *Violencia contra la mujer.***

Esta sección solo se presenta en la Endemain 2004; no se cuenta con esta sección de la Ensanut 2012 y 2018 debido a que en los siguientes años se realizó una encuesta que recaba de forma específica esta información.

### **Sección: *Infecciones de transmisión sexual***

La sección no presenta cambios mayores o inclusión de preguntas, esta pretende recabar información del conocimiento que posee la entrevistada sobre las diferentes infecciones de transmisión sexual, para luego centrarse específicamente en el conocimiento del VIH/SIDA.

### **Sección: *Mortalidad materna***

En esta sección se realizan preguntas a la entrevistada para conocer cuantas se encuentran fallecidas y si su muerte estuvo asociada al embarazo. No existen mayores cambios en las preguntas realizadas en las tres encuestas.

## **FORMULARIO A HOGARES**

En la primera parte de este formulario es importante destacar que en Endemain 2004 se solicita información del grupo étnico del hogar. La información geográfica, los datos del informante y demás temáticas se encuentran más detalladas tanto en la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018. Por otro lado, en la Ensanut 2018 se solicita información de ubicación geográfica.

### **Sección: *datos de la vivienda y del hogar***

Para Endemain las características de la vivienda se solicitan en la dentro del formulario MEF, mientras que tanto la Ensanut 2012, como la Ensanut 2018 presentan las preguntas relacionadas a la vivienda y el hogar.

En la Ensanut 2018, se destaca la presencia de preguntas para conocer de dónde proviene el agua que se usa en el hogar para beber, y el lugar que usan para lavarse las manos.

Además, en los tres formularios se incorporan preguntas para conocer los bienes de equipamiento que posee el hogar, las principales diferencias detectadas se dan en el número de artículos por los que se pregunta. En la Ensanut 2018 se toma información de una lista de 11 artículos; la Ensanut 2012 pregunta por 29 artículos; mientras que en

la Endemain 14 artículos. En la Ensanut 2012 se pregunta si tiene línea telefónica convencional o celular, en la Endemain se incluyen ambas en una sola categoría; finalmente la Ensanut 2018 solo se pregunta por línea telefónica, ya que cuenta con una pregunta particular de si posee celular en la sección información de los miembros del hogar – temáticas TICS.

### **Sección: Registro de los miembros del hogar**

En esta sección se solicitan preguntas de todos los miembros del hogar, haciendo referencia a parentesco, lugar de nacimiento, lugar de residencia actual, idioma, auto identificación étnica. Para las Ensanut, se destaca que, a partir de esta información, bajo criterios de elegibilidad se selecciona a las personas que contestarán formularios como: MEF, factores de riesgo, salud en la niñez, lactancia materna, actividad física, salud sexual, consumo, etc.

Se destaca que la Endemain con esta información selecciona a la MEF que apoyará con información de las demás secciones.

En la Ensanut 2018 se solicita información a todos los miembros del hogar que sean mayores de 5 años, para conocer si tienen dificultades para ver, oír, caminar, recordar, vestirse o bañarse. Luego se pregunta a todos los miembros del hogar, si cuentan con carnet del CONDIS, el porcentaje de discapacidad que tiene y si fue visitado por la Misión Manuela Espejo.

Además, para las dos encuestas de Salud y Nutrición se registra información sobre características educacionales, ocupacionales de todos los miembros del hogar.

### **Sección: Migración internacional**

En la Ensanut 2012, se requiere conocer el nombre de la persona que salió del país, el parentesco que tiene con el informante, la cantidad de dinero que envía y en qué lo utilizan principalmente; mientras que en la Endemain se destacan adicionalmente preguntas como: el estado civil, su trabajo antes de salir del país, su nivel de instrucción, los motivos del viaje y el país en el que vive.

### **Sección: Actividades económicas**

Está dirigido a personas de 5 años y más, En la Ensanut 2012 y 2018-2019 tiene el objetivo de recabar información sobre la ocupación, rama de actividad e ingreso de los miembros del hogar y el seguro de salud con el que cuentan, sin embargo, la principal diferencia es que en el 2012 estaba dirigida a los miembros del hogar mayores de 5 años, mientras que la encuesta de 2018 se enfoca en mayores de 10 años. En la Endemain solamente se pregunta sobre el nivel de educación, el empleo y el seguro.

### **Sección: Uso de servicios y gastos en salud**

Esta sección se divide en dos partes, una que se refiere a los gastos en salud a todos los miembros del hogar, en esta sección se solicita información sobre la atención, la hospitalización y el tipo de establecimiento en el que la recibió, la satisfacción sobre el servicio recibido, así como también temas relacionados con atención preventiva. Esta sección es similar en las tres encuestas, con ciertas diferencias y desagregaciones de preguntas en la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018.

La segunda parte de esta sección se consulta primeramente sobre control prenatal, atención en el parto y control post parto, para recabar información sobre el servicio que recibió la mujer en edad fértil en un establecimiento de salud, el gasto que tuvo que hacer, la distancia a la que queda el establecimiento en el que se atendió, y si tuvo o no que ausentarse de su trabajo.

### **Sección: Seguridad alimentaria**

Esta sección solicita información acerca de si se tuvo la suficiente comida para alimentar a todos los miembros del hogar, o a quién se prioriza cuando no se tiene la suficiente cantidad y si se tuvo que requerir apoyo para cubrir los gastos de alimentación. En este caso las tres encuestas solicitan la misma información.

Como importante a mencionar en esta sección es que la Ensanut 2018 requiere que el encuestador solicite a cada uno de los miembros del hogar, la cédula de identidad para que se registre cada uno de estos en el formulario.

### **Sección: Antropometría**

Para la Endemain 2014, se considera como una sección dentro del formulario MEF, aquí se tomó la información de los 5 últimos hijos nacidos en 1999, es decir 5 años antes de la encuesta, se ubica el peso y talla de la madre; y se indica a la entrevistada que días después una persona se acercará a tomar medidas complementarias.

Para la Ensanut 2012, esta sección es un formulario específico para aplicar a los miembros de hogar, aquí se solicita peso, talla y longitud de todos los miembros de hogar mayores a 10 años, con la particularidad de que se realiza la toma de esta información por tres ocasiones.

Finalmente, la Ensanut 2018 toma la información de peso, talla y longitud para todos los miembros del hogar, con la particularidad de que se realiza la toma de esta información por tres ocasiones.

### **Sección: Etiquetado de alimentos**

Las preguntas de esta sección están presentes únicamente en el formulario de la Ensanut 2018, el objetivo de ubicarlas es obtener información de los miembros del hogar acerca de si conocen y entienden el semáforo nutricional de alimentos, recuadro de información nutricional, mensaje sobre el contenido de transgénicos:

Además se solicita responder sobre la frecuencia con que compra alimentos y bebidas en función del semáforo nutricional.

### **Sección: Acceso a programas sociales**

El objetivo de esta sección es conocer si algún miembro del hogar se ha beneficiado de los distintos programas sociales que, en el momento de la realización de las encuestas, se encontraban en vigencia.

Por ejemplo, la Endemain 2004 preguntaba a cerca de los siguientes programas: i) Bono de Desarrollo Humano; ii) Maternidad gratuita y atención a la infancia; iii) Operación rescate infantil; iv) Programa INFA; v) Crédito productivo solidario; vi) Unidad móvil de salud; vii) Programa nacional de alimento y nutrición (mi papilla y mi bebida); viii) Bono de vivienda; ix) Desayuno y almuerzo escolar; x) Programa nuestro niños; xi) Programa alimentación para la primera edad.

La Ensanut 2012 por su parte preguntaba por los siguientes programas: i) Maternidad gratuita y atención a la infancia; ii) Programa de enfermedades catastróficas; iii) Programa de desnutrición cero; iv) Suplemento nutricional gratuito (chispas, hierro, vitamina A, ácido fólico); v) Desayuno, almuerzo escolar gratuito; vi) Programa de desarrollo infantil; vii) Programa para adultos mayores gratuito; viii) Programa de textos escolares gratuitos; ix) Programa de uniformes gratuitos; x) Bono Joaquín Gallegos Lara; xi) Bono de desarrollo humano; xii) Bono de la vivienda.

En la Ensanut 2018 no se pregunta sobre acceso a programas sociales.

### **Sección: Mortalidad en el hogar**

En la Ensanut 2012 se pregunta si existió algún fallecido dentro del hogar el año anterior a la aplicación de la encuesta (2011), el mes en el que falleció, la edad, el sexo y el lugar en donde habitaba habitualmente. En la Endemain 2014 no se realizan preguntas de este tipo.

### **FORMULARIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN HOMBRES**

En la Ensanut 2012 y la Ensanut 2018 la salud sexual y reproductiva en hombres es parte de un formulario específico en el que se inicia con información para diligenciamiento del encuestador como ubicación geográfica y ubicación de la vivienda etc.

En la Ensanut 2012 el rango de edad de un hombre para solicitar su información en este formulario, era que tuviera entre 12 y 49 años; mientras que en la Ensanut 2018 no se cierra el rango de edad ya que va de 12 años y más. En ambas encuestas antes de iniciar las preguntas se debe pasar por un proceso de elección del hombre a entrevistar.

### **Sección: Actividad sexual y salud reproductiva**

Esta sección se encuentra presente en ambos formularios, y busca conocer si el entrevistado ha recibido información sobre temas de: desarrollo del cuerpo, aparato reproductor, menstruación, relaciones sexuales, el embarazo y el parto, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, píldora de emergencia, Sexualidad (roles de género, orientación sexual, reproducción, valores, el placer, la intimidad, etc.).

Además, se encuentran preguntas sobre la primera relación sexual, método anticonceptivo usado y el uso del condón.

### **Sección: Planificación familiar**

Se pretende recabar información sobre los métodos de planificación familiar que el entrevistado conoce. La sección no presenta mayores cambios en las dos encuestas, sin embargo, al momento de listar los tipos de métodos, en la Ensanut 2018 ya no se considera a Métodos vaginales (jaleas/ espumas/ diafragma/ cremas/ óvulos/ tabletas; es decir 12 métodos frente a los 13 de la Ensanut 2012.

### **Sección: Infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA)**

Se pretende recabar información sobre las infecciones de transmisión sexual de las que ha oído hablar, para lo cual se presenta un listado de las principales infecciones.

Para la Ensanut 2012, se considera a la sífilis y el chancro en una misma categoría, a diferencia de la Ensanut 2018 en la que se encuentran separadas. Además, en la Ensanut 2012 se separan también al Virus del papiloma humano de los condilomas que en la Ensanut 2018 están unificados. Finalmente, en la Ensanut 2018 no se considera como una ITS a la Leucorrea.

En esta sección también se encuentran preguntas sobre el conocimiento del VIH/SIDA y el comportamiento frente a este; sin embargo, no existen diferencias relevantes dentro de esta temática, a pesar de presentar algunos cambios de forma.

### **FORMULARIO DE FACTORES DE RIESGO**

Únicamente Ensanut 2012 y Ensanut 2018 recaban información sobre factores de riesgo, en embargo, en la del 2012 existen tres formularios aplicados, los cuales se encuentran divididos por rango de edad, el primero se aplica a niños de 5 años a menores de 10 años; el segundo de 10 a menores de 20 años y el tercero de 20 a menores de 60 años.

Por su parte la Ensanut 2018 en un mismo formulario segmenta al informante en dos grupos; el primero como informante de 5 a menores de 10 años y el segundo como informante directo de 10 a menores de 18 años; además se debe pasar por un proceso de selección de los informantes.

### **Sección: salud oral**

En la Ensanut 2012 la sección se denomina “prevención en salud oral” se solicita información acerca de si en los últimos 12 meses ha ido al dentista, el motivo por el cual no ha ido, de dónde era el dentista al que acudió la última vez y por qué razón acudió. Todas estas preguntas están enfocadas en la población de 5 años a menores de 10 años.

Mientras que en la Ensanut 2018, esta sección solicita información a personas de 5 a menores de 18 años y las preguntas van en torno a si acude al dentista, por qué no lo hace, con qué frecuencia cepilla sus dientes, si usa pasta dental y además de elegir de un listado, las molestias en la boca que ha tenido en los últimos 12 meses.

### **Sección: actividad física**

En la Ensanut 2012 no se solicita información exclusivamente de actividad física, sin embargo, en la sección denominada “tiempo dedicado a la televisión y videojuegos” en donde se solicita información sobre: i) si en los últimos 7 días vio televisión o jugó videojuegos si realizar ninguna actividad física; ii) cuántos días vio televisión o jugó videojuegos; iii) además, a través de una tabla se solicitaba indicar cuales y cuantos días había dedicado a ver televisión o jugar videojuegos. Y en la sección “Sedentarismo” se pregunta si en los últimos 7 días estuvo físicamente activo, por al menos 60 minutos, y demás, si en una semana normal asiste a una clase de educación física.

En la Ensanut 2018 por su parte, la sección de actividad física solicita información a personas de 5 a menores de 18 años de edad a cerca de: i) asistió a clases; ii) en los últimos 7 días realizó alguna actividad física por al menos 60 minutos, incluyendo las clases de educación física; iii) durante los días que asistió a clases, cuantos días se trasladó caminando o en bicicleta; iv) cuantos días a la semana se trasladó en bicicleta o caminando; v) Cuantos días a la semana asiste a clases de educación física; y vi) cuanto tiempo pasa sentado o recostado, viendo televisión, jugando un videojuego, en la computadora, etc.

### **Sección: Alimentación y nutrición**

Esta sección se encuentra solamente en la Ensanut 2018-2019, sin embargo, es importante mencionar que preguntas con un enfoque similar, se encuentran en la Ensanut 2012 sección “hábitos de comida y bebida” en personas de 10 años a menores de 20 años, ya que se solicita información de los últimos 7 días sobre: i) consumo de gaseosas, bebidas energizantes, etc.; ii) Consumo de comida rápida; iii) consumo de snacks, dulces o salados, papas fritas, etc.; y iv) Si está realizando alguna dieta para adelgazar.

En el formulario de factores de riesgo para personas de 20 a menores de 60 años, se realiza una pregunta en la que se desea conocer cuántas comidas a la semana consume que no son preparadas en el hogar.

La Ensanut 2018 en esta sección solicita información a personas de 5 años sobre lo que come o bebe el encuestado en los últimos 7 días. Las preguntas se enfocan en: i) cuantos días comió fruta; ii) y cuanta fruta o porciones de fruta comió; iii) consumo de bebidas, jugos procesados o energizantes; iii) cuantos vasos de agua al día consume; iv) consumo de comida rápida, papas fritas, galletas, snacks, etc.

Además, se pregunta también si reciben alimentación escolar; la existencia de un bar o punto de venta de alimentos en la escuela/colegio; si en aquel lugar venden frutas; si la escuela/colegio dispone de agua segura y gratuita para beber; y si en la escuela/colegio venden alimentos con semáforo rojo. Por otro lado, también se desea conocer el entrevistado lleva alimentos de casa, si compra alimentos en la escuela o consume la alimentación escolar; y en caso de llevar alimentos de casa, se pregunta si estos alimentos son: procesados, se los prepara en casa o si son frutas.

### **Sección: consumo de bebidas alcohólicas**

En la Ensanut 2012 para el formulario de personas con 10 años a menores de 20 años se solicita información acerca de: i) si alguna vez ha consumido bebidas alcohólicas, ii) si alguna vez se ha emborrachado; iii) la edad a la que se consumió alcohol por primera vez; iv) las razones por las que lo hace; y v) y cuantos de los últimos treinta días consumió alcohol.

Además, en el formulario de factores de riesgo para personas de 20 años a menores de 60 años, se solicitó conocer: si ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas; a qué edad consumió por primera vez; cuántos de los últimos treinta días consumió alcohol y; los días y cuantos tragos de bebidas alcohólicas que consumió en los últimos 7 días.

En este formulario en la Ensanut 2018 se solicita información a personas de 10 años a menores de 18 años y se pregunta: i) si ha bebido alcohol alguna vez; ii) a qué edad bebió su primer trago de alcohol; iii) los últimos 30 días, cuántos días bebió alcohol; iv) las razones por las que bebe alcohol; v) Si en clases se le ha enseñado sobre los efectos del consumo de alcohol; vi) en los últimos 30 días ha comprado alcohol; vii) si en los últimos 30 días se ha subido a un vehículo en el que el conductor había bebido.

### **Sección: consumo de tabaco**

En la Ensanut 2012 las preguntas de esta sección se realizan en el formulario de personas de 10 años a menores de 20 años, las principales preguntas son: i) ha fumado cigarrillos; ii) a qué edad probó su primer cigarrillo; iii) en los últimos 30 días, cuantos a fumado cigarrillos; iv) alguien del hogar fuma; v) Si algún amigo fuma cerca, le dirías que se retire; vi) cuan fácil se le hace obtener cigarrillos.



Además, para el formulario de factores de riesgo en personas de 20 años a menores de 60 años también se realiza las primeras preguntas del formulario anterior y adicionalmente, se solicita información acerca de: i) la frecuencia con la que fuma; ii) seleccionar de un listado de productos de tabaco, el número que fuma.

En la Ensanut 2018 estas preguntas se solicitan a personas de 10 a menores de 18 años, para consultar si: i) ha consumido algún producto de tabaco; ii) qué producto de tabaco consume con mayor frecuencia; iii) la edad a la que probó por primera vez su primer producto de tabaco; iv) actualmente consume algún producto de tabaco; v) si ha intentado dejar de fumar en los últimos 12 meses; vi) si ha estado expuesto al humo de tabaco en el hogar; y vii) ha estado expuesto a humo de tabaco en lugares público cerrados.

Para la Ensanut 2018, se concluye con este formulario y sección. Sin embargo, la Ensanut 2012 también recaba información adicional de las siguientes secciones:

#### **Sección: percepción de calidad de vida**

Esta sección se aplica a personas de 5 años a menores de 10 años, acerca de cómo se han sentido los últimos 17 días, si se ha sentido triste, si ha sentido que no tiene tiempo para si mismo, ha pedido elegir que hacer en su tiempo libre; si se ha divertido con sus amigos y si le ha ido bien en la escuela. Además se pregunta si en los últimos 15 días alguien le ha dicho que le pegaría; ha desobedecido para salirse con la suya; ha salido con niños que se meten en problemas y si se ha metido en problemas.

#### **Sección: accidentabilidad**

Ensanut 2012 aplica esta sección a personas de 5 años a menores de 10 años para conocer si en los últimos días ha sufrido de algún accidente y el lugar en donde tuvo lugar dicho accidente.

#### **Sección: limpieza de los dientes y lavado de manos**

Ensanut 2012 en esta sección solicita información a las personas de 10 años a menores de 20 años, sobre el lavado de manos antes de comer, después de usar el baño y si el lavado se realiza con jabón; además existe una pregunta sobre la frecuencia del cepillado de dientes.

#### **Sección: autopercepción del peso corporal**

Esta sección se realiza a las personas de 10 años a menores de 20 años con la finalidad de conocer: i) cómo se ve en relación a su peso corporal; ii) si se encuentra tratando de perder peso o evita subir de peso; iii) si está comiendo menos grasas o harinas; iv) si está realizando actividad física; v) si ha dejado de comer por 24 horas

para bajar de peso; vi) si consumió algún medicamento para bajar de peso o evitar subir; y vii) si vomitó o usó laxantes para perder peso.

### **Sección: conocimientos, actitudes y comportamientos en torno a la sal de mesa**

Esta sección del formulario de factores de riesgo en la Ensanut 2012 se aplicó a personas de 20 años a menores de 60 años para conocer: i) Si agrega sal a los alimentos en la mesa; ii) o agrega sal a los alimentos preparados en casa; iii) cuánta sal considera que consume; iv) considera que el consumo de alto contenido de sal puede causar problemas de salud; v) qué hace de forma constante para regular su consumo de sal.

### **Sección: antecedentes de presión arterial alta**

Esta sección del formulario de factores de riesgo en la Ensanut 2012 se aplicó a personas de 20 años a menores de 60 años para conocer: i) si alguna vez un médico le tomó la presión; ii) si algún médico profesional de la salud le han dicho que tiene presión alta; iii) que tratamientos o consejos dados por un médico, sigue para tratar la presión alta; y iv) si usa algún medicamento natural para tratar la presión alta.

## **Resumen de Cambios**

Esta sección corresponde al resumen de las características principales de la evolución histórica de la Endemain 2018 lo cual se resume en la siguiente tabla:

**Tabla 2. Cronología de la Ensanut 2018**

Año	Principales hitos
1986 - 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las cuatro encuestas comparadas presentan un tipo de muestreo probabilístico, sin embargo, cada con las particularidades detalladas anteriormente.</li> </ul>
1986 - 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>Su marco muestral es tomado del Censo de Población y Vivienda más próximo a la ejecución de la encuesta.</li> </ul>
1986 - 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>La DANS tiene una cobertura a nivel nacional, la Endemain por regiones y provincias; Ensanut 2012 nacional, urbano – rural y provincial y la Ensanut 2018-2019 nacional, urbano – rural y provincial.</li> </ul>
1986 - 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los objetivos de las encuestas en forma general buscan conocer la situación de salud de la población, y de forma particular las condiciones de las Mujeres en edad fértil, los niños menores de 5 años y efectividad de la aplicación de programas.</li> </ul>

1986 - 2018

- Los formularios de las tres encuestas presentan diferencias en secciones y preguntas; lo que ha permitido enfocar mejor las preguntas para obtener mejor información de las fuentes.

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística y Censos


## Glosario de Términos

- **Desnutrición infantil:** es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas (UNICEF, 2011).
- **Desnutrición Crónica.-** La desnutrición crónica se ve reflejada en el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño en una visita determinada. El retardo en el crecimiento de los niños conocido como desnutrición crónica (longitud o talla, baja) se debe a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades infecciosas recurrentes. (Patrones de Crecimiento para el niño-OMS, 2008; pág.3)
- **Emaciación:** es un proceso que ocasiona bajo peso para la talla o una revelación clínica de delgadez muy manifiesta. Por lo general, es el resultado de una pérdida de peso debida a un período reciente de inanición o enfermedad (Wanden-Berghe, Camilo, & Culebras, 2010).
- **Nacimiento vivo:** nacimiento vivo es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción 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 músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo (Organización Panamericana de la Salud, 2003)(CIE-10; vol. 2; págs. 197).

## Bibliografía

- Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo / Banco Mundial. (2007). *Insuficiencia Nutricional en el Ecuador: Causas, Consecuencias y Soluciones*. Washigton, D.C.
- Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social - CEPAR. (Octubre de 2005). *Informe final 1 de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil*. Ecuador.
- Freire WB., R.-L. M.-J. (2014). *Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años. ENSANUT-ECU 2012*. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador. Quito .
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE*. Washington, D.C.
- UNICEF. (2011). *LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Madrid: punto&coma.
- Wanden-Berghe, C., Camilo, M. E., & Culebras, J. (03 de octubre de 2010). *Nutrición Hospitalaria*. Recuperado el 26 de noviembre de 2019, de Nutrición Hospitalaria: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226766001.pdf>


**CADA  
HECHO  
DE TU  
VIDA**  
*Cuenta*

 @ecuadorencifras

 INEC/Ecuador

 @InecEcuador

 INECEcuador

 t.me/ecuadorencifras

 INEC Ecuador