

**Mortalidad en la Niñez
Una base de datos desde 1960**

Perú

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),
Oficina Regional para América Latina y el Caribe**

Calle 72 No. 1071, piso 12
Santa Fe de Bogotá, D.C., Colombia
Apartado Aéreo 7555
Fax: 3101437 - 3101438

**Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE)**

Edificio Naciones Unidas
Avda. Dag Hammarskjöld
Casilla 91, Santiago, Chile
Fax: (562)208-0252

Este fascículo fue preparado por el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con la colaboración de la Sra. Fabiana Del Popolo, consultora de UNICEF/CELADE.

Diseño de portada: PELI

Este fascículo no ha sido sometido a revisión editorial.

PRESENTACION

Si bien muchos han sido los programas que organismos nacionales e internacionales han llevado a cabo en beneficio de la salud y la sobrevivencia infantil, millones de niños continúan viviendo y muriendo en condiciones de desnutrición y mala salud. En América Latina aproximadamente 800.000 niños mueren anualmente antes de los cinco años, situación que es factible de modificar sensiblemente.

Es por ello que una de las prioridades del mundo de hoy se refiere a la protección y desarrollo del niño. En tal sentido un punto de partida fue la realización en 1990 de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, donde los gobiernos, conjuntamente con organismos internacionales pertinentes y organismos no gubernamentales, discutieron un conjunto de medidas tendientes a lograr mejoras en las condiciones de vida de la población infantil. Así, se acordaron una serie de metas a ser alcanzadas en el año 2000 en relación a la supervivencia y bienestar, nutrición, desarrollo, salud y educación del niño; como así también se estableció la necesidad de un seguimiento de tales metas durante los años noventa.

Tanto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) como el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) están colaborando con las medidas establecidas en el Plan de Acción adoptado en la Cumbre. El presente trabajo se enmarca en las actividades de seguimiento de las metas, brindando información útil para programas de acción a nivel nacional tendientes a lograr un futuro mejor para los niños. Este fascículo forma parte de una serie que comprende los veinte países de América Latina: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Marta Maurás
Directora Oficina Regional para
América Latina y el Caribe, UNICEF

Reynaldo F. Bajraj
Director Centro Latinoamericano
de Demografía (CELADE)

"...Entre 1990 y el año 2000, reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 1 año y menores de 5 años en un tercio o hasta 50 y 70 por 1000 nacidos vivos, respectivamente, si ello representa una tasa de mortalidad menor".

Meta establecida en la
Cumbre Mundial en favor de la Infancia,
New York, setiembre de 1990.

INDICE

Introducción.....	5
I. Fuentes de información.....	7
II. Estimaciones recomendadas.....	8
III. Diferencias sociales de la mortalidad en la niñez.....	9
IV. Cuadros y gráficos.....	11

INTRODUCCION

1. Antecedentes

En la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, llevada a cabo en Nueva York en setiembre de 1990, se adoptó un Plan de Acción que involucra entre sus metas más importantes la reducción de la mortalidad en la niñez, planteándose además la necesidad del monitoreo de las metas durante los años noventa. A raíz de ello, las Naciones Unidas publicó una base de datos que contiene la información disponible sobre las probabilidades de morir de niños menores de cinco años en países en desarrollo, desde los años sesenta^{1/}. Dicha base fue elaborada por la División de Población de las Naciones Unidas, en conjunto con la UNICEF, con la colaboración, además, del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) en lo que respecta a los países de América Latina.

2. Indicadores

La base corresponde a las estimaciones, a partir de 1960, de las probabilidades de morir desde el nacimiento hasta el primer año de vida ($q(1)$) y hasta los cinco años de edad ($q(5)$), que se denominan tasas de mortalidad infantil y de menores de cinco años, respectivamente. Estas estimaciones se presentan por cada mil nacidos vivos.

3. Objetivos

Para mejor difusión de la base a nivel nacional, se decidió preparar para cada uno de los 20 países de Latinoamérica el presente fascículo, que constituye una adaptación y ampliación de la base original y consta de:

- a. Descripción y evaluación de las fuentes (estadísticas vitales, censos, encuestas) y datos disponibles para estimar la mortalidad infantil y en menores de cinco años;
- b. Presentación de las cifras más confiables de mortalidad en la infancia y antes de cumplir los primeros cinco años de vida (estimadas a partir del punto anterior), por períodos quinquenales, hasta 1990-1995, correspondiendo estas últimas a proyecciones de la mortalidad;

^{1/} Naciones Unidas (1992). *Child Mortality since the 1960s: a Database for Developing Countries*. No. de Venta E.92.XIII.10.

- c. Estimaciones de la mortalidad infantil y en menores de cinco años por grupos sociales, tomando como variables la educación materna y el lugar de residencia. Esto se ha calculado para dos momentos del período que va de 1960 hasta el presente: el más cercano a 1960 y el más reciente para los cuales se dispone de información.
- d. Cuadros con datos básicos y resultados de las diferentes fuentes.
- e. Dos gráficos mostrando los niveles de mortalidad infantil y en menores de cinco años proveniente de todas las fuentes disponibles; más un gráfico con los valores recomendados.

4. Metodología

Para obtener los indicadores se utilizan métodos directos de estimación, cuando se tiene información de defunciones y nacimientos para los cuales se conocen las fechas de ocurrencia, e indirectos, cuando se desconocen. Estos últimos se basan en la construcción del indicador a partir de ciertas técnicas que se apoyan en la utilización de tablas modelo de mortalidad^{2/}. Para la base de datos aquí presentada se utilizó la metodología desarrollada por Brass bajo la versión de Trussell^{3/}.

Las estadísticas vitales constituyen la fuente de estimación natural de los indicadores mencionados. A través de ellos pueden obtenerse, en forma directa, las probabilidades de morir e inclusive construir tablas de mortalidad. Si estos datos fueran confiables y oportunos, podría hacerse un seguimiento de las metas sin recurrir a otras fuentes. Sin embargo, en los países de América Latina los registros de hechos vitales suelen adolecer de serias deficiencias y retraso en su procesamiento y publicación, por lo cual, mientras se realizan esfuerzos por mejorarlas, se recurre a otras fuentes de información, generalmente, censos y encuestas. De éstas últimas también pueden obtenerse estimaciones directas de la mortalidad, si es que incluyen historia de nacimientos.

^{2/} Para todos los países, excepto Chile, se utilizarán alguno de los cuatro conjuntos de tablas modelo elaboradas por Coale y Demeny, llamadas éstas "Oeste", "Este", "Norte" y "Sur", las que se diferencian en el patrón de mortalidad por edades.

^{3/} La información básica necesaria para las estimaciones son: total de mujeres clasificadas por grupos quinquenales de edad; número de hijos nacidos vivos y número de hijos sobrevivientes (o fallecidos), clasificados por grupos quinquenales de edad de la madre. Una descripción completa de la metodología puede verse en: Naciones Unidas (1983). *Manual X. Indirect Techniques for Demographic Estimation*, No. de Venta E.83.XIII.2, págs. 76-81.

I. FUENTES DE INFORMACION

1. *Estadísticas Vitales*

El registro de hechos vitales de Perú se caracteriza por su elevada omisión, lo que hace poco confiables las estimaciones de la mortalidad. Para el período 1960-1970 se estimó la omisión del registro de defunciones en un 42 por ciento (Ferrando y Fernández, 1979); la deficiencia del sistema se mantiene hasta el presente.

2. *Censos*

Los censos de 1940, 1972 y 1981 incluyeron preguntas sobre hijos nacidos vivos e hijos sobrevivientes, no así el censo de 1961. Se trabajó con los dos últimos, puesto que el censo del 40 no pertenece al período en estudio^{4/}.

3. *Encuestas por muestreo*

Entre noviembre de 1974 y diciembre de 1976 se realizó la Encuesta Demográfica Nacional (EDEN-76), recolectando datos prospectivos a través de cuatro rondas. En la última ronda se incorporó un formulario adicional con preguntas retrospectivas que permiten estimar, entre otras variables, la mortalidad. Entre 1977 y 1978 se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENF-78) como parte de la Encuesta Mundial de Fecundidad. El cuestionario de hogares incluyó las preguntas sobre hijos tenidos e hijos sobrevivientes para mujeres solteras entre 15 y 49 años, mientras que el cuestionario individual fue solamente llenado por las mujeres alguna vez casadas o unidas. Otras encuestas realizadas son: la Encuesta Nacional de Prevalencia Anticonceptiva 1981 (EPA-81); la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 1984 (ENNS-84); la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1986 (DHS-86); la Encuesta de Cobertura de Vacunaciones (ENCV-88); y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1991-1992 (DHS-92).

^{4/} Para el cálculo de las estimaciones indirectas se utilizó el modelo Sur de las tablas de Coale y Demeny por ser el que mejor representa el patrón de mortalidad de Perú (Perú, 1981). Este conjunto de tablas modelo se caracteriza por una alta mortalidad hasta los 5 años de edad, tasas bajas en edades adultas avanzadas (40 a 60 años) y nuevamente alta por encima de los 65 años.

II. ESTIMACIONES RECOMENDADAS

Para que el usuario no especializado en las técnicas de estimación tenga una guía sobre los datos aquí incluidos, a continuación se realiza un breve análisis de las características de las estimaciones y de las tendencias con base en las diversas fuentes. Luego, se seleccionan aquellos valores de $q(1)$ y $q(5)$ que se recomiendan por considerarlos más próximos a la realidad.

Los resultados que se presentan en los gráficos 1 y 2 muestran bastante coherencia, observándose un descenso sostenido en los niveles de mortalidad. No obstante se observa que las estimaciones directas resultan levemente inferiores a las indirectas.

Respecto a algunos problemas relacionados con las fuentes se tiene que: el censo de 1972 presenta un alto porcentaje de no declaración de los datos básicos, pero los análisis de la información muestran que no deberían afectar las estimaciones de mortalidad (Behm y Ledesma, 1977). De hecho, los resultados son coherentes con los de otras fuentes existentes. Las estimaciones provenientes del censo de 1981 estarían subestimando los niveles de mortalidad, por problemas en la calidad de la información (Moser, 1982). No se dispuso de los datos básicos correspondiente a la ENNS-84 y a la ENCV-88. De todas formas, según algunos resultados, las estimaciones de la ENNS-84 son consistentes con las provenientes de la DHS-86, mientras que las de la ENCV-88 aparecen subestimando la mortalidad (INEI-CELADE, 1990). En cuanto al resto de las fuentes, éstas parecen arrojar estimaciones razonables de la mortalidad.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, las deficiencias observadas en las fuentes y las derivadas de los métodos de estimación, además de los valores adoptados a nivel nacional e internacional, se determinaron los indicadores de mortalidad recomendados (cuadro 1 y gráfico 3)^{5/}.

En cuanto a las metas fijadas para el año 2000, para poder cumplirlas Perú debería alcanzar una mortalidad infantil y en menores de cinco años de no más de 42 y 58 por mil, respectivamente, valores aún elevados de la

^{5/} Estas estimaciones pueden diferir de las publicadas en el *Estado Mundial de la Infancia*, UNICEF; y/o en el *Boletín Demográfico*, CELADE. Esto no significa cuestionar la validez ni de unas ni de otras, pues ellas dependen de las fuentes y criterios adoptados en cada caso.

mortalidad. Para el logro de esta meta se requerirán de esfuerzos importantes, pues en los últimos diez años, de acuerdo a la información disponible, se obtuvieron reducciones algo inferiores al tercio.

Cuadro 1
Perú: Estimaciones recomendadas de la mortalidad infantil
y en menores de cinco años, por períodos quinquenales

Período	Tasa de Mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1960-1965	136	220
1965-1970	126	200
1970-1975	110	167
1975-1980	100	147
1980-1985	82	118
1985-1990	70	97
1990-1995	56 ^{a/}	76 ^{a/}

a/ Valores proyectados.

III. DIFERENCIAS SOCIALES DE LA MORTALIDAD EN LA NIÑEZ

Los resultados del cuadro 2, sobre diferencias según nivel de educación de la madre y lugar de residencia, deben tomarse con precaución ya que las deficiencias en la información son, en general, mayores cuando ésta se desagrega en subpoblaciones.

Las estimaciones correspondientes a 1963-73 se derivaron de la ENF-78 y las de 1982-92 de la DHS-92. Ambas son estimaciones directas de la mortalidad, por lo cual para obtener cifras más confiables se consideran períodos de diez años en lugar de quinquenios.

Se observan diferencias marcadas de la mortalidad entre los diferentes grupos. Para los años sesenta la mortalidad infantil de la zona rural es algo más del doble que la mortalidad del área Metropolitana; en los ochenta esto se incrementa al triple. El descenso de la mortalidad se produce en forma casi paralela entre la metrópolis y el resto urbano, por lo cual los diferenciales se

mantienen, mientras que en el área rural la baja es menor y de ahí el incremento de las discrepancias. Algo similar ocurre con la mortalidad en menores de cinco años.

Respecto al nivel de instrucción de la madre, las diferencias son aún mayores. Para 1963-73 los niños cuyas madres son analfabetas tienen una probabilidad de morir antes del primer año de vida que triplica a la de hijos de madres que tienen al menos dos años de escolaridad secundaria (7 o más años de estudio). En el período más reciente, donde se considera la categoría educación superior por separado, se observan diferencias de cuatro y seis veces para la q(1) y q(5), respectivamente.

Cuadro 2
Perú: mortalidad infantil y en menores de cinco años según lugar de residencia y nivel de instrucción de la madre, 1963-1992

Característica Social	Período	Tasa de mortalidad (por mil)			
		q(1)		q(5)	
		1963-73	1982-92	1963-73	1982-92
Lugar de residencia					
Metropolitana		57	30	76	38
Resto urbano		112	55	165	80
Rural		139	90	222	131
Educación materna					
Ninguna		148	102	237	153
1-3 años		114		171	
4-6		74	83 ^{a/}	98	120 ^{a/}
7 o más		43	39 ^{b/}	55	53 ^{b/}
			21 ^{c/}		25 ^{c/}

a/ Corresponde a educación Primaria (1-5 años de estudio); b/ Secundaria (6-10 años);
c/ Superior (11 o más).

Fuente: 1963-73, J. Hobcraft, J. McDonald y S. Rutstein, *Socio-economic Factors in Infant and Child Mortality: A Cross-national Comparison*, Population Studies, vol. 38, No. 2 (Great Britain, Cambridge, University Press, 1984) págs. 198 y 204, cuadros 3 y 6; 1982-1992, *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1991-1992* (Lima, Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática; Asociación Benéfica PRISMA; y Columbia, Maryland, Macro International Inc., 1992), pág. 89, cuadro 7.3.

IV. CUADROS Y GRAFICOS

Estimaciones de la mortalidad infantil
y en menores de cinco años

FUENTES DE DATOS	Directas		Indirectas	
	Q(1)	Q(5)	Q(1)	Q(5)
1972 Censo			x	x
1974-1976 EDEN	x	x	x	x
1977-1978 ENF	x	x	x	x
1981 Censo			x	x
1981 EPA			x	x
1986 DHS	x	x	x	x
1991-1992 DHS	x	x	x	x

* * *

Censo, 4 Junio 1972
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.151	0.148	1971.5	153	257
20-24	1.075	0.176	1970.3	139	227
25-29	2.474	0.187	1968.5	131	209
30-34	3.862	0.204	1966.3	132	211
35-39	5.019	0.231	1963.9	138	225
40-44	5.644	0.256	1961.1	143	235
45-49	5.919	0.290	1958.0	149	249

Fuentes: Perú, *Censos Nacionales: VII de Población - II de Vivienda. Resultados definitivos. Nivel Nacional, Tomo I* (Lima, Oficina Nacional de Estadística y Censos, 1974), págs. 289-300, 317-325, cuadros 10 y 13.

Encuesta Demográfica Nacional,
Noviembre 1974-Diciembre 1976
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1975	120	164

Fuente: *Encuesta Demográfica Nacional del Perú. Mortalidad: diferenciales, niveles y aspectos metodológicos para su medición*, fascículo N° 2 (Lima, Perú, Instituto Nacional de Estadística, 1978), pág. 15, cuadro 4.

* * *

Encuesta Demográfica Nacional Retrospectiva 1976,
Abril - Diciembre
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.143	0.152	1975.5	151	253
20-24	1.005	0.133	1974.4	112	170
25-29	2.546	0.144	1972.9	108	162
30-34	3.928	0.159	1970.9	110	167
35-39	5.216	0.192	1968.7	122	191
40-44	6.023	0.222	1966.2	130	207
45-49	6.154	0.224	1963.0	124	196

Fuente: *Encuesta Demográfica Nacional del Perú. Elaboración de datos y presentación de tabulaciones básicas*, fascículo N° 6 (Lima, Perú, Instituto Nacional de Estadística, 1978), pág. 75, cuadro 44.

Encuesta Nacional de Fecundidad, Julio 1977 - Junio 1978
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1963-1968	117	194
1968-1973	109	168
1973-1978	96	149

Fuente: Shea Oscar Rutstein, *Infant and Child Mortality: Levels, Trends and Demographic Differentials*, World Fertility Survey Comparative Studies, No. 24 (Voorburg, Netherlands, International Statistical Institute, 1983), pág. 95.

* * *

Encuesta Nacional de Fecundidad, Julio 1977 - Junio 1978
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.138	0.109	1977.0	112	170
20-24	1.010	0.125	1975.9	106	158
25-29	2.481	0.143	1974.2	107	160
30-34	3.997	0.156	1972.2	109	163
35-39	5.391	0.193	1969.9	122	191
40-44	6.246	0.214	1967.2	126	199
45-49	6.616	0.251	1964.1	135	217

Fuente: Kath Moser, *Levels and Trends in Child and Adult Mortality in Perú* (London, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 1982 (inédito)), págs. 23 y 28, cuadros 8 y 13.

Censo, 12 Julio 1981
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.134	0.086	1980.6	90	125
20-24	0.960	0.105	1979.4	92	130
25-29	2.192	0.118	1977.6	92	129
30-34	3.409	0.127	1975.4	93	131
35-39	4.571	0.153	1972.9	103	151
40-44	5.265	0.170	1970.1	106	158
45-49	5.604	0.193	1967.0	111	167

Fuente: Información suministrada por la Oficina Nacional de Estadística y Censos de Perú.

* * *

Encuesta Nacional de Prevalencia de Anticonceptivos 1981,
Agosto - Diciembre
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.180	0.115	1980.6	110	166
20-24	1.087	0.132	1979.5	109	164
25-29	2.540	0.136	1977.8	103	151
30-34	3.814	0.155	1975.8	108	161
35-39	5.119	0.170	1973.5	111	169
40-44	6.124	0.190	1970.9	115	177
45-49	6.421	0.229	1967.8	126	199

Fuente: Información suministrada por la Oficina Nacional de Estadística y Censos de Perú.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1986,
Setiembre - Diciembre
(estimaciones directas):

Período	Tasa de mortalidad (por mil)	
	q(1)	q(5)
1982-1986	76	112

Fuente: *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1986* (Lima, Perú, Instituto Nacional de Estadística; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc., 1988), pág. 95.

* * *

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1986,
Setiembre - Diciembre
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	Tasa de mortalidad (por mil)	
				q(1)	q(5)
15-19	0.141	0.122	1985.7	114	175
20-24	0.874	0.086	1984.6	78	104
25-29	2.218	0.099	1983.1	82	110
30-34	3.499	0.121	1981.2	91	128
35-39	4.882	0.140	1979.1	98	142
40-44	5.746	0.163	1976.7	105	155
45-49	6.328	0.177	1973.6	106	157

Fuente: Información suministrada por la Oficina Nacional de Estadística y Censos de Perú.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Octubre 1991 - Marzo 1992,
(estimaciones directas):

Período	<u>Tasa de mortalidad (por mil)</u>	
	q(1)	q(5)
1977-1982	78	120
1982-1987	73	106
1987-1992	55	78

Fuente: *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1991-1992* (Lima, Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática; Asociación Benéfica PRISMA; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Macro International Inc., 1992), pág. 86, cuadro 7.1.

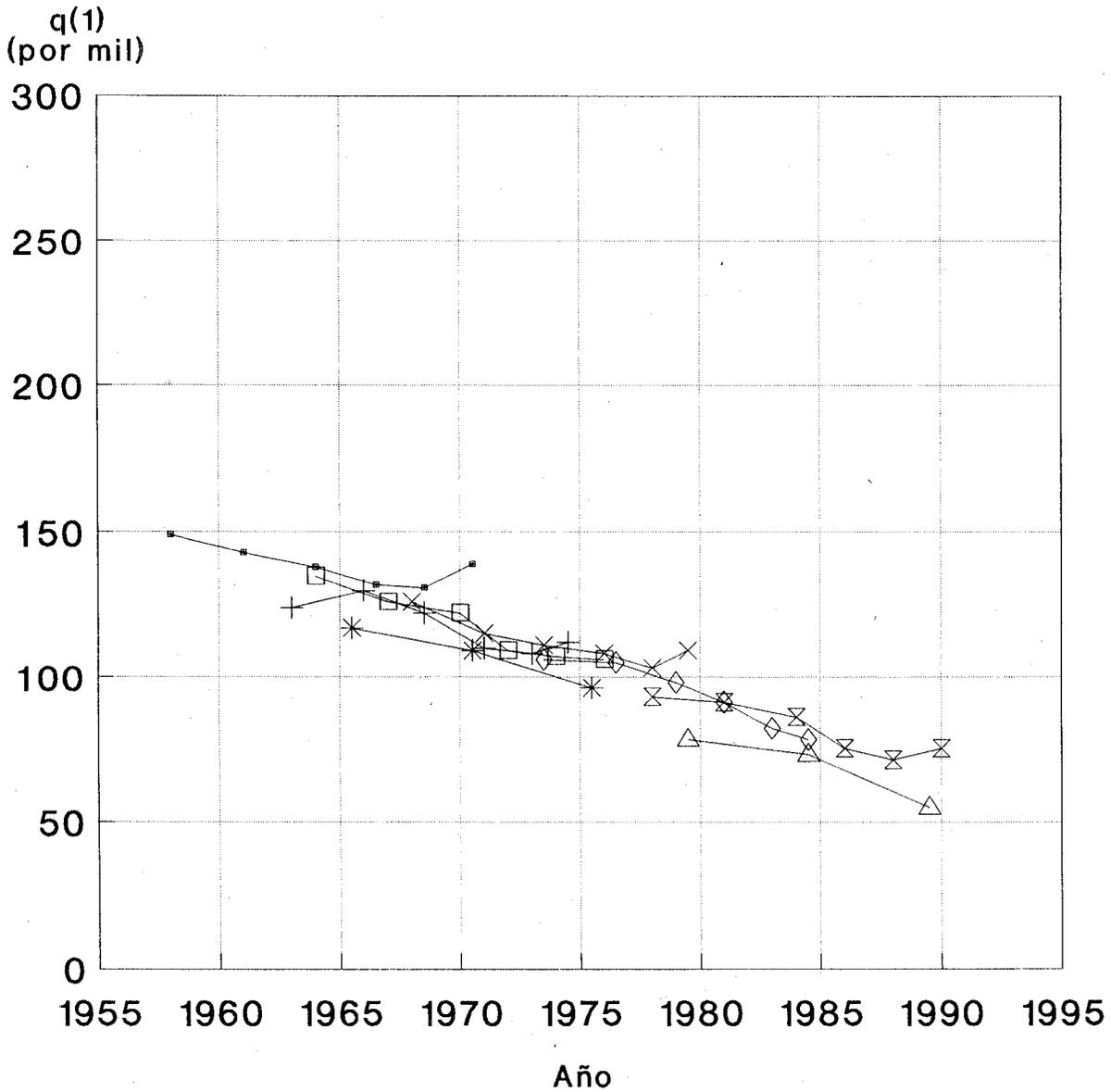
* * *

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Octubre 1991 - Marzo 1992
(estimaciones indirectas, modelo Sur):

Edad de la Mujer	Paridez Media	Proporción de hijos fallecidos	Fecha de referencia	<u>Tasa de mortalidad (por mil)</u>	
				q(1)	q(5)
15-19	0.114	0.070	1991.0	71	92
20-24	0.791	0.082	1989.8	75	100
25-29	1.909	0.084	1988.2	71	92
30-34	2.990	0.095	1986.1	75	99
35-39	4.089	0.118	1983.8	86	118
40-44	4.870	0.134	1981.2	91	127
45-49	5.427	0.148	1978.1	93	131

Fuente: *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1991-1992* (Lima, Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática; Asociación Benéfica PRISMA; y Columbia, Maryland, Demographic and Health Survey, Macro International Inc., 1992), pág. 32, cuadro 3.5.

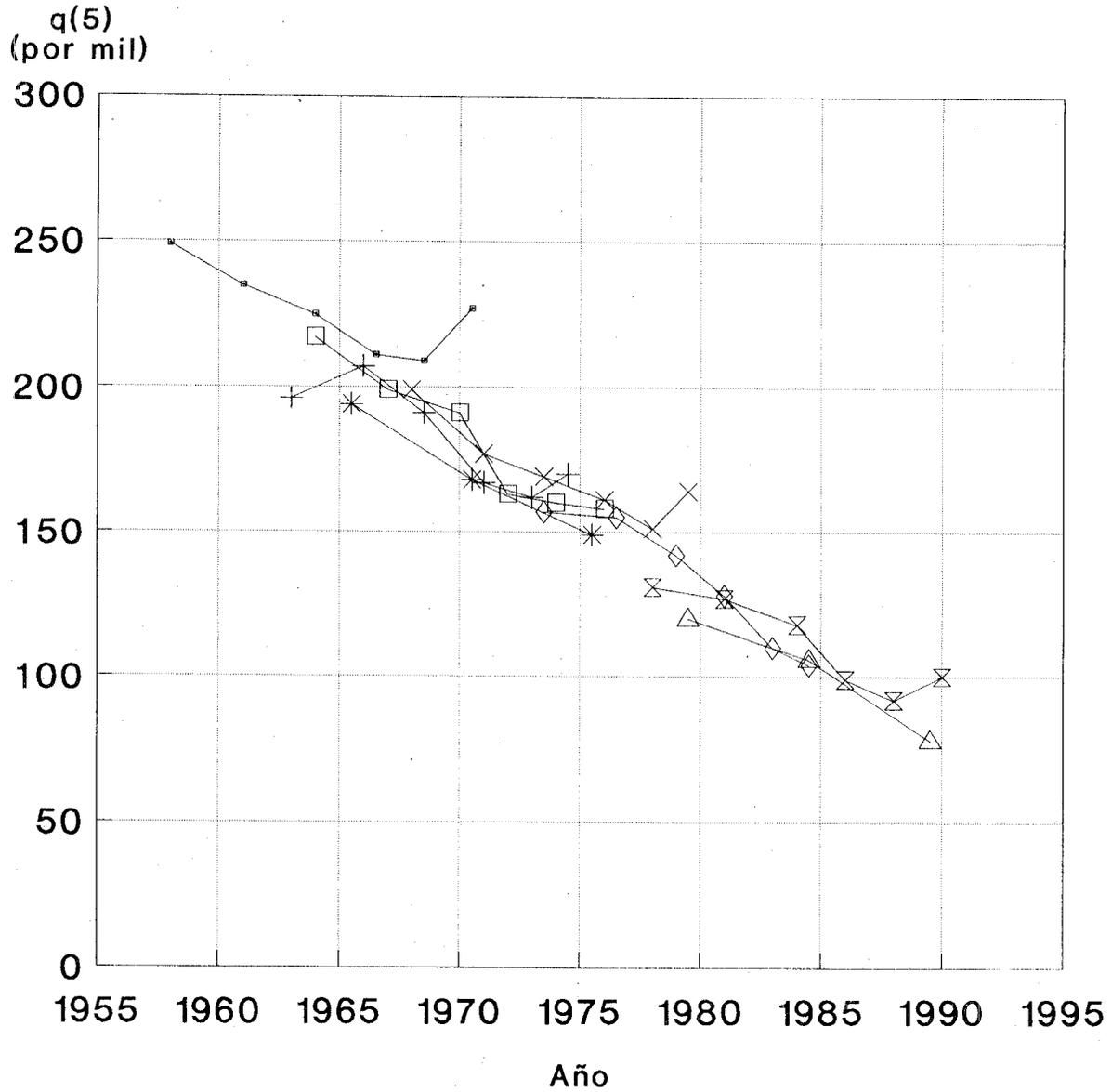
Gráfico 1
Perú: mortalidad infantil
según diversas fuentes



—●— Cen72.i —+— EDEN76.i —*— ENF78.d —□— ENF78.i
 —x— EPA81.i —◇— DHS86.i —△— DHS92.d —x— DHS92.i

Nota: por limitaciones técnicas del programa graficador se excluyen las estimaciones derivadas del censo de 1981

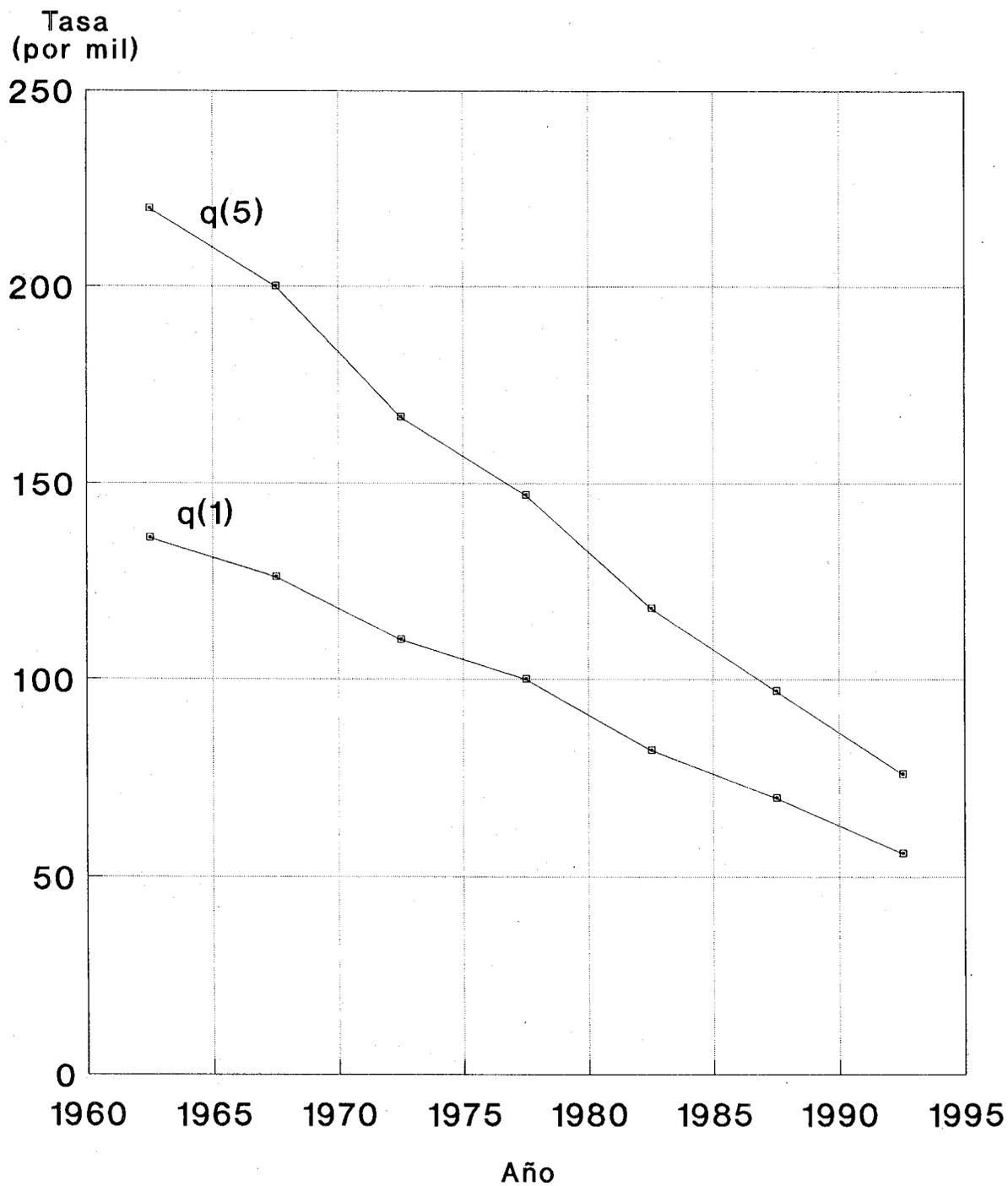
Gráfico 2
Perú: mortalidad en menores de cinco años, según diversas fuentes



—●— Cen72.i —+— EDEN76.i —*— ENF78.d —□— ENF78.i
 —×— EPA81.i —◇— DHS86.i —△— DHS92.d —⊗— DHS92.i

Nota: por limitaciones técnicas del programa graficador se excluyen las estimaciones derivadas del censo de 1981

Gráfico 3
Perú: mortalidad infantil y en menores de cinco años (estimación recomendada)



Fuente: Cuadro 1

Referencias bibliográficas

- Behm, H. y Ledesma A. (1977). *La mortalidad en los primeros años de vida en países de América Latina. Perú 1967-1968*. San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía.
- Ferrando, D. y Fernández, R. (1979). *Estudio del Perú*. Santiago, Chile: Centro Latinoamericano de Demografía.
- Moser, K. (1982). *Levels and Trends in Child and Adult Mortality in Perú*. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine. Inédito.
- Naciones Unidas (1990). *Step-by-Step Guide to the Estimation of Child Mortality*. Population Studies No. 107. No. de venta E.89.XIII.9. New York.
- Perú (1974). *Censos Nacionales: VII de Población - II de Vivienda. Resultados definitivos. Nivel Nacional*, Tomo I. Lima: Oficina Nacional de Estadística y Censos.
- _____ (1978). *Encuesta Demográfica Nacional del Perú. Mortalidad: diferenciales, niveles y aspectos metodológicos para su medición*. Fascículo N° 2. Lima: Instituto Nacional de Estadística.
- _____ (1978). *Encuesta Demográfica Nacional del Perú. Elaboración de datos y presentación de tabulaciones básicas*. Fascículo N° 6. Lima: Instituto Nacional de Estadística.
- _____, Instituto Nacional de Estadística; Ministerio de Salud; y Westinghouse Health Systems (1981). *Aspectos Demográficos y Prevalencia de Anticonceptivos en el Perú*. Lima, Perú; y Columbia, Maryland.
- _____, Instituto Nacional de Estadística; e Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc. (1988). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1986*. Lima, Perú; y Columbia, Maryland.
- _____, Instituto Nacional de Estadística e Informática; y Centro Latinoamericano de Demografía (1990). *Perú: proyecciones revisadas de población 1980-2025*. Boletín de Análisis Demográfico No. 31. Lima.
- _____, Instituto Nacional de Estadística e Informática; Asociación Benéfica PRISMA; y Macro International Inc. (1992). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1991-1992*. Lima, Perú; y Columbia, Maryland.
- Rutstein, Shea Oscar (1983). *Infant and Child Mortality: Levels, Trends and Demographic Differentials*, World Fertility Survey Comparative Studies, No. 24. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

Perú: mortalidad infantil y en menores de cinco años

