

La salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década. Sin embargo, persisten problemas que merecen preferente atención, como la permanencia de enfermedades como la diarrea infantil, niveles cambiantes de vacunación y, diferenciales significativos por nivel educativo, de capacidad económica o residencia, tanto urbana/rural, como por regiones 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 una niña y un niño en el país.

La ENDES 2011, presenta en este capítulo, los resultados referidos a temas tales como: peso y tamaño al nacer, la cobertura de vacunación y, la prevalencia y tratamiento de ciertas enfermedades de la niñez, especialmente la diarrea e infecciones de las vías respiratorias. El objetivo básico es identificar los grupos más vulnerables y así contribuir para la planificación de los programas de salud infantil. Algunos aspectos sobre la situación nutricional de las niñas y los niños se discuten en el Capítulo 10.

9.1 PESO Y TALLA AL NACER

En la ENDES 2011, se preguntó a las madres con hijas e hijos nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, por el peso del recién nacido o recién nacida y el tamaño al nacer percibido por la madre. Tales datos pueden dar una idea del bajo peso al nacer (menor de 2 500 gramos), lo cual es un factor de riesgo para la salud y supervivencia del recién nacido o recién nacida. Los resultados se presentan en los Cuadros 9.1A y 9.1B.

Peso y tamaño al nacer (Cuadros 9.1A y 9.1B)

- Entre las niñas y los niños que fueron pesados al nacer, un 6,5 por ciento pesó menos de 2,5 Kg. Este porcentaje fue ligeramente mayor al 5,9 por ciento encontrado en el año 2000. No se encontraron diferencias mayores excepto un nivel bajo de 2,4 por ciento en Tacna, contrastado por 10,6 por ciento entre las niñas y niños residentes en el departamento de Apurímac y 9,1 por ciento en los departamentos de Cajamarca y Huancavelica, en ambos casos; 8,7 por ciento entre las madres con menos de 20 años de edad al nacimiento; 8,5 por ciento entre las madres con cuatro a cinco hijas e hijos; 7,3 por ciento entre las que pertenecen al segundo quintil de riqueza, las que residen en el área rural o en la región Sierra, en cada caso; y 7,2 por ciento entre las que pertenecen al quintil inferior de riqueza y en madres con educación primaria, en ambos casos. Las mujeres fumadoras presentaron un porcentaje de 6,1 por ciento. Al mismo tiempo, el porcentaje de recién nacidas o nacidos que no fueron pesados desciende, de 27,5 por ciento en el año 2000 a 5,2 por ciento en el año 2011. Repitiendo un patrón ya conocido, el porcentaje de recién nacidas o nacidos pesados fue menor entre las mujeres sin educación (63,9 por ciento), que residían en Loreto (69,9 por ciento), con seis y más hijas e hijos (75,9 por ciento), en Puno (79,7 por ciento) o en el área rural (80,4 por ciento), y en general, en la región natural de la Selva (80,8 por ciento). Sin embargo, los porcentajes de recién nacidas y nacidos pesados han mejorado desde el año 2000. Por quintil de riqueza, el porcentaje de recién nacidas y nacidos pesados fue menor en las mujeres del quintil inferior (76,7 por ciento).
- Con respecto a los porcentajes de niñas y niños percibidos por la madre como «muy pequeña o pequeño» o «más pequeña o pequeño que el promedio», estos fueron 3,1 y 19,4 por ciento, respectivamente. Hay pequeñas diferencias, como un 0,5; 0,6 y 0,9 por ciento entre las mujeres que vivían en Ucayali, Junín y Lambayeque, respectivamente; 1,6 por ciento entre las madres con educación superior; y 2,0 por ciento entre las madres que fuman cigarrillo o tabaco.

CUADRO Nº 9.1A
PERÚ: PESO Y TAMAÑO AL NACER DE NACIDAS Y NACIDOS VIVOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Peso de la niña o del niño al nacer 1/					Porcentaje de todos los nacimientos que reportaron peso al nacer	Tamaño de la niña o del niño al nacer					Número de nacimientos
	Total	No fue pesada/o	Menos de 2,5 kg.	2,5 kg. o más	No sabe/ sin información		Total	Muy pequeña/o	Menor que promedio	Promedio o mayor	No sabe/ sin información	
Grupo de edad de la madre al nacimiento												
Menos de 20	100,0	5,2	8,7	83,1	3,1	91,7	100,0	4,1	21,6	74,2	0,1	1 149
20-34	100,0	5,2	5,6	86,0	3,2	91,6	100,0	3,0	18,0	79,0	0,0	5 846
35-49	100,0	5,4	8,0	81,9	4,6	89,9	100,0	3,2	23,1	73,6	0,1	1 431
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	100,0	2,5	6,0	89,1	2,5	95,1	100,0	3,1	18,9	78,0	0,0	2 808
2-3	100,0	4,0	6,0	87,2	2,9	93,2	100,0	3,1	17,4	79,5	0,0	3 772
4-5	100,0	9,7	8,5	76,9	5,0	85,4	100,0	3,3	23,0	73,6	0,1	1 180
6 y más	100,0	15,9	7,5	68,4	8,3	75,9	100,0	3,4	25,9	70,7	0,1	666
Consumo de cigarrillo de la madre												
Fuma cigarrillo o tabaco	100,0	1,4	6,1	87,4	5,1	93,5	100,0	2,0	13,4	84,6	0,0	223
No fuma cigarrillo o tabaco	100,0	5,3	6,5	84,8	3,4	91,3	100,0	3,2	19,5	77,3	0,0	8 203
Nivel de educación												
Sin educación	100,0	21,1	5,6	58,3	15,0	63,9	100,0	6,9	28,8	64,3	0,0	289
Primaria	100,0	11,4	7,2	75,0	6,4	82,2	100,0	4,0	24,2	71,8	0,1	2 525
Secundaria	100,0	2,3	6,9	88,8	2,0	95,7	100,0	3,1	18,2	78,7	0,0	3 717
Superior	100,0	0,3	4,8	94,4	0,5	99,2	100,0	1,6	13,8	84,6	0,0	1 894
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	100,0	16,0	7,2	69,5	7,3	76,7	100,0	3,9	25,9	70,2	0,1	2 074
Segundo quintil	100,0	4,8	7,3	83,4	4,5	90,7	100,0	3,2	21,8	75,0	0,0	1 898
Quintil intermedio	100,0	0,7	6,4	91,4	1,5	97,8	100,0	3,1	18,8	78,0	0,0	1 878
Cuarto quintil	100,0	0,2	5,4	92,8	1,6	98,1	100,0	2,4	14,6	82,9	0,1	1 470
Quintil superior	100,0	0,0	5,2	94,7	0,1	99,9	100,0	2,6	10,3	87,1	0,0	1 105
Total 2011	100,0	5,2	6,5	84,9	3,4	91,3	100,0	3,1	19,4	77,5	0,0	8 426
Total 2000	100,0	27,5	5,9	64,1	2,5	70,0	100,0	nd	nd	nd	nd	12 222

1/ Información basada en la tarjeta de salud o por información de la madre.

nd = No disponible.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 9.1B
PERÚ: PESO Y TAMAÑO AL NACER DE NACIDAS Y NACIDOS VIVOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA,
SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Peso de la niña o del niño al nacer 1/					Porcentaje de todos los nacimientos que reportaron peso al nacer	Tamaño de la niña o del niño al nacer					Número de nacimientos
	Total	No fue pesada /o	Menos de 2,5 kg.	2,5 kg. o más	No sabe/sin información		Total	Muy pequeña /o	Menor que promedio	Promedio o mayor	No sabe/sin información	
Area de residencia												
Urbana	100,0	1,3	6,0	91,1	1,5	97,1	100,0	3,1	16,1	80,8	0,0	5 506
Rural	100,0	12,6	7,3	73,1	7,0	80,4	100,0	3,2	25,5	71,2	0,0	2 920
Región natural												
Lima Metropolitana	100,0	0,5	5,4	93,0	1,1	98,4	100,0	3,6	13,9	82,5	0,0	2 162
Resto Costa	100,0	2,7	6,8	89,4	1,1	96,2	100,0	2,6	17,8	79,5	0,1	1 899
Sierra	100,0	5,0	7,3	80,7	7,0	88,0	100,0	3,5	22,5	74,0	0,1	3 003
Selva	100,0	16,6	5,9	75,0	2,5	80,8	100,0	2,4	23,4	74,2	0,0	1 361
Departamento												
Amazonas	100,0	14,7	6,9	77,2	1,2	84,1	100,0	3,3	22,5	74,3	0,0	146
Ancash	100,0	4,3	5,6	83,7	6,4	89,3	100,0	2,0	20,9	76,6	0,5	346
Apurímac	100,0	0,5	10,6	82,3	6,6	92,8	100,0	2,0	32,3	65,6	0,0	159
Arequipa	100,0	0,7	4,8	92,2	2,3	97,0	100,0	2,3	7,5	90,3	0,0	315
Ayacucho	100,0	1,5	7,2	83,8	7,5	91,0	100,0	6,6	15,1	78,1	0,3	273
Cajamarca	100,0	9,2	9,1	79,4	2,3	88,5	100,0	5,7	31,3	62,9	0,0	434
Cusco	100,0	3,1	5,2	85,1	6,6	90,3	100,0	1,1	24,5	74,4	0,0	392
Huancavelica	100,0	1,4	9,1	83,9	5,5	93,1	100,0	3,5	21,0	75,5	0,0	189
Huánuco	100,0	3,2	8,7	79,3	8,8	88,0	100,0	4,4	22,5	73,1	0,0	254
Ica	100,0	0,0	5,9	93,5	0,6	99,4	100,0	1,4	17,2	81,3	0,0	231
Junín	100,0	5,4	5,0	83,9	5,7	88,9	100,0	0,6	22,6	76,7	0,0	377
La Libertad	100,0	4,0	6,0	83,7	6,3	89,7	100,0	3,3	15,4	81,3	0,0	451
Lambayeque	100,0	6,0	6,8	86,5	0,7	93,3	100,0	0,9	21,4	77,4	0,3	338
Lima	100,0	0,5	5,8	92,7	1,0	98,5	100,0	3,4	15,0	81,7	0,0	2 450
Loreto	100,0	29,4	8,4	61,5	0,7	69,9	100,0	3,8	30,0	66,3	0,0	421
Madre de Dios	100,0	1,7	7,3	89,8	1,2	97,2	100,0	3,8	21,1	75,1	0,0	55
Moquegua	100,0	0,0	4,8	94,3	0,9	99,1	100,0	2,4	21,1	76,5	0,0	38
Pasco	100,0	1,9	7,6	90,3	0,2	97,9	100,0	3,5	24,5	71,7	0,3	86
Piura	100,0	12,7	8,4	76,8	2,1	85,2	100,0	6,9	18,5	74,5	0,0	531
Puno	100,0	6,6	5,4	74,3	13,7	79,7	100,0	1,2	20,0	78,8	0,0	388
San Martín	100,0	5,5	4,7	89,0	0,8	93,7	100,0	2,0	16,8	81,1	0,0	239
Tacna	100,0	0,0	2,4	96,0	1,6	98,4	100,0	1,9	17,6	80,5	0,0	81
Tumbes	100,0	3,4	6,8	88,7	1,2	95,5	100,0	2,6	21,2	76,2	0,0	74
Ucayali	100,0	17,0	4,7	73,6	4,7	78,3	100,0	0,5	21,8	77,7	0,0	160
Total 2011	100,0	5,2	6,5	84,9	3,4	91,3	100,0	3,1	19,4	77,5	0,0	8 426
Total 2000	100,0	27,5	5,9	64,1	2,5	70,0	100,0	nd	nd	nd	nd	12 222

1/ Información basada en la tarjeta de salud o por información de la madre.

nd = No disponible.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

9.2 VACUNACIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

Como en versiones anteriores, en la ENDES 2011, se indagó sobre la historia de vacunación para las niñas y niños menores de cinco años de edad. Se preguntó por las usuales vacunas para las enfermedades de mayor prevalencia en el país, como son la tuberculosis (BCG), difteria, pertussis o tos ferina y tétano (DPT), polio y sarampión. Los porcentajes de vacunación se desagregan de acuerdo con la información de la tarjeta de vacunación y aquella proporcionada por la madre cuando no disponía de la tarjeta. Cada fuente de recolección tiene problemas de exactitud: con la tarjeta, cuando el personal de salud no es cuidadoso al anotar o transcribir (ej. cuando es un duplicado), y con el informe de la madre, cuando hay problemas de memoria o conocimiento.

Desde la ENDES 1986, los indicadores de vacunación se miden en la población que ha tenido la oportunidad de haber recibido el servicio. Años atrás dicha población eran las niñas y los niños de edades en el intervalo entre uno y dos años (12 a 23 meses). Sin embargo, debido a cambios en el esquema de vacunación de la vacuna anti-sarampionosa (de los nueve meses hacia 12 a 14 meses de edad), es más adecuado calcular las coberturas para el grupo de 18 a 29 meses de edad. En el Cuadro 9.2 se presentan los porcentajes de vacunación por cada tipo de vacuna para las niñas y los niños en las edades de 18 a 29 meses y se añade porcentajes de vacunación antes de los 18 meses de edad. Los Cuadros 9.3A y 9.3B presentan las vacunaciones desagregadas por característica seleccionada de la madre y ámbito geográfico.

Nivel de vacunaciones (Cuadro 9.2 y Gráfico 9.1)

- En total, el porcentaje de niñas y niños con vacunación completa (71,0 por ciento) fue superior en 4,7 puntos porcentuales a lo encontrado en la ENDES 2000 (66,3 por ciento). En relación con las vacunas específicas, la cobertura de DPT 3 fue más baja que cualquiera de las otras vacunas y más baja que la alcanzada anteriormente (81,4 por ciento, menor a la ENDES 2000: 84,7 por ciento). La Polio 3 también se apreció con un porcentaje bajo (84,9 por ciento). Asimismo, la cobertura de la vacuna anti-sarampionosa (88,3 por ciento) fue mayor con respecto a la ENDES 2000 (84,4 por ciento).

CUADRO Nº 9.2
PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 18 A 29 MESES DE EDAD QUE RECIBIERON VACUNAS ESPECÍFICAS, SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN Y VACUNADOS ANTES DE LOS 18 MESES DE EDAD, 2011
(Porcentaje)

Fuente de información	BCG	DPT			Polio			Anti-sarampionosa	Todas las vacunas 1/	Ninguna	Número de niñas y niños
		1	2	3	1	2	3				
Vacunas en cualquier momento antes de la entrevista											
Tarjeta de vacunación	76,3	79,4	77,8	74,9	78,7	77,5	75,2	73,3	65,7	0,1	1 382
Reportada por la madre 2/	18,5	11,1	8,6	6,4	18,1	15,7	9,7	15,0	5,3	0,5	333
Total 2011	94,8	90,6	86,4	81,4	96,8	93,2	84,9	88,3	71,0	0,6	1 715
Total 2000	96,2	96,5	91,1	84,7	95,9	88,7	76,4	84,4	66,3	1,8	2 353
Vacunados antes de los 18 meses	94,8	90,3	85,9	80,4	96,5	92,6	83,7	80,4	65,2	1,0	1 715

1/ BCG, sarampión y las tres dosis de DPT y polio.

2/ Para niñas y niños cuya información está basada en el reporte de la madre, se asume la proporción de vacunas recibidas durante el primer año como la misma proporción que las niñas y los niños con tarjetas de vacunación.

Nota: La cobertura total estimada es la suma de la cobertura proveniente del carné y la información de la madre. Los porcentajes de cada vacuna según fuente se calculan sobre el total de niñas y niños.

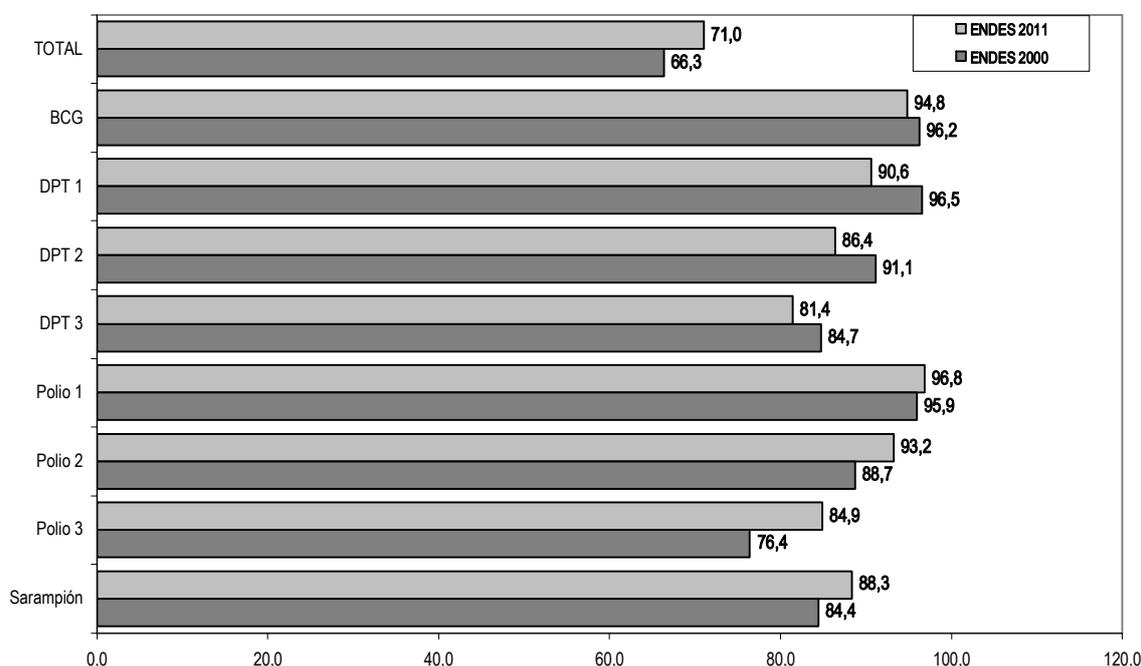
Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Vacunaciones por característica seleccionada de la madre y ámbito geográfico (Cuadros 9.3A y 9.3B)

- Se encontraron pocos diferenciales por característica, a estos relativamente altos porcentajes. Sin embargo, en el caso de la BCG, se observaron algunos contrastes entre las niñas y niños ubicados en el quintil inferior de riqueza y el quintil superior (87,2 frente a 99,3 por ciento), cuyo orden de nacimiento fue el primero o el sexto y más (95,4 frente a 90,4 por ciento) y, entre niñas y niños de madres sin educación o que tuvieron educación superior (89,4 frente a 98,8 por ciento). Asimismo, se presentaron algunos contrastes en los departamentos del país como encontrar 99,1 por ciento de niñas y niños vacunados con BCG en Lima, 99,0 por ciento en Apurímac, 98,1 por ciento en Ayacucho y 96,3 por ciento en Áncash, comparados con 80,1; 84,5 y 86,7 por ciento en Loreto, Amazonas y San Martín, respectivamente.

- Con respecto a la DPT3, se apreciaron algunos contrastes a nivel departamental, como encontrar un 96,6 por ciento de niñas y niños vacunados en Huancavelica; 94,3 por ciento en Cusco y 90,5 por ciento en Apurímac, comparados con bajos porcentajes como 67,2 por ciento en Madre de Dios; 70,2 por ciento en Huánuco, y 73,9 por ciento en Cajamarca. La Selva apareció con el más bajo porcentaje por región natural, con 78,0 por ciento de cobertura, mientras que, Lima Metropolitana presentó el más alto porcentaje (83,7 por ciento).
- En el caso de la Polio 3, los más altos porcentajes de vacunación se presentaron en Cusco (98,8 por ciento), Huancavelica (94,8 por ciento) y Pasco (92,2 por ciento); mientras que los menores porcentajes fueron en Huánuco (66,8 por ciento), Amazonas (74,0 por ciento) y Madre de Dios (76,5 por ciento).
- Con la anti-sarampionosa como última vacuna esencial no se encontraron diferencias muy marcadas a la relativamente alta cobertura de 88,3 por ciento. Las únicas excepciones fueron La Libertad (78,9 por ciento), Madre de Dios (79,3 por ciento), Lambayeque (82,4 por ciento), Puno (82,5 por ciento), Amazonas (84,1 por ciento), Piura (84,3 por ciento), Lima (87,4 por ciento), Ucayali (87,6 por ciento) y Loreto (87,7 por ciento).
- Al usar el indicador resumen "Todas las vacunas" las deficiencias parciales se van sumando, encontrándose algunas deficiencias marcadas, siendo los departamentos que presentaron menor porcentaje de niñas y niños que debieron ser cubiertos: Madre de Dios, Amazonas y Lambayeque, con porcentajes de 52,6; 53,7 y 57,4 por ciento, respectivamente; en comparación con totales altos como en Huancavelica (88,7 por ciento), Apurímac (85,5 por ciento) y Cusco (82,2 por ciento). Entre las regiones naturales, la Selva tuvo la menor cobertura con 64,2 por ciento.
- El porcentaje de madres que tenían tarjeta de vacunación en la ENDES 2011 fue de 80,6 por ciento, mayor en 22,5 puntos porcentuales a lo encontrado en la ENDES 2000 (58,1 por ciento). No se apreciaron diferencias muy notorias por característica seleccionada y ámbito geográfico, excepto en algunos departamentos, como encontrar altos porcentajes en Huancavelica (98,3 por ciento), Apurímac (86,8 por ciento) y Loreto (86,6 por ciento), en contraste con 66,4 por ciento en Ica; 72,9 por ciento en Madre de Dios y 74,4 por ciento en Áncash y Puno.

GRÁFICO N° 9.1
PERÚ: COBERTURA DE VACUNACIÓN EN CUALQUIER MOMENTO ENTRE NIÑAS Y
NIÑOS DE 18 A 29 MESES DE EDAD, POR ENDES, SEGÚN TIPO DE
VACUNA, 2000 Y 2011
 (Porcentaje)



Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 9.3A
PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 18 A 29 MESES DE EDAD CON TARJETA DE SALUD VISTA POR LA ENTREVISTADORA O EL
INFORME DE LA MADRE POR TIPO DE VACUNA RECIBIDA EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN CARACTERÍSTICA
SELECCIONADA, 2011
 (Porcentaje)

Característica seleccionada	Porcentaje de niñas y niños que han recibido:							Anti-sarampionosa	Todas las vacunas 1/	Ninguna	Porcentaje con tarjeta de vacunación	Número de niñas y niños
	BCG	DPT			Polio							
		1	2	3	1	2	3					
Sexo												
Hombre	95,6	91,4	87,6	81,8	96,9	93,2	84,9	88,0	71,7	0,5	81,0	919
Mujer	93,8	89,6	84,9	80,9	96,6	93,2	84,9	88,5	70,3	0,8	80,2	795
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	95,4	91,9	87,6	85,1	96,5	93,8	87,1	92,4	76,8	0,6	82,5	560
2-3	96,1	92,0	88,2	82,2	97,1	93,4	86,5	86,4	71,2	0,3	80,9	774
4-5	91,8	87,6	84,7	79,1	96,4	93,8	82,1	84,9	67,1	1,5	79,2	253
6 y más	90,4	81,8	72,8	64,0	96,5	88,2	71,0	88,1	52,2	1,0	73,4	128
Nivel de educación												
Sin educación	89,4	76,4	75,1	72,6	96,6	82,8	74,9	80,8	63,8	3,4	74,0	51
Primaria	90,8	86,1	81,5	76,3	93,9	89,5	80,4	86,1	64,1	1,6	81,7	515
Secundaria	95,8	91,8	86,6	81,9	97,8	94,5	85,7	88,1	70,8	0,2	80,2	745
Superior	98,8	95,7	93,5	87,9	98,6	96,9	90,3	92,3	81,2	0,0	80,8	404
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	87,2	84,2	78,9	74,9	95,5	88,7	80,3	87,6	62,5	1,8	76,9	409
Segundo quintil	96,2	92,4	87,7	81,4	95,9	93,0	83,7	89,7	72,9	0,4	86,0	405
Quintil intermedio	96,7	91,6	87,0	82,2	96,8	93,3	86,4	83,2	71,4	0,6	81,7	382
Cuarto quintil	97,4	91,9	88,8	85,4	98,4	96,3	85,7	89,5	72,1	0,0	81,0	297
Quintil superior	99,3	95,6	93,3	86,2	98,5	97,4	91,7	94,0	81,1	0,0	75,2	223
Total 2011	94,8	90,6	86,4	81,4	96,8	93,2	84,9	88,3	71,0	0,6	80,6	1 715
Total 2000	96,2	96,5	91,1	84,7	95,9	88,7	76,4	84,4	66,3	1,8	58,1	2 353

1/BCG, sarampión y las tres dosis de DPT y polio.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 9.3B

PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 18 A 29 MESES DE EDAD CON TARJETA DE SALUD VISTA POR LA ENTREVISTADORA O EL INFORME DE LA MADRE POR TIPO DE VACUNA RECIBIDA EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Porcentaje de niñas y niños que han recibido:										Número de niñas y niños	
	BCG	DPT			Polio			Anti-sarampionosa	Todas las vacunas 1/	Ninguna		Porcentaje con tarjeta de vacunación
		1	2	3	1	2	3					
Área de residencia												
Urbana	97,0	92,8	88,8	83,3	97,4	94,4	86,0	88,6	73,8	0,4	81,6	1 123
Rural	90,5	86,3	81,7	77,7	95,5	90,9	82,8	87,7	65,7	1,2	78,7	592
Región natural												
Lima Metropolitana	99,0	93,3	89,8	83,7	98,6	94,8	87,0	89,6	77,8	0,0	83,8	441
Resto Costa	95,2	90,2	88,0	83,3	93,7	92,0	84,7	86,0	67,0	0,5	79,7	392
Sierra	95,3	89,0	84,0	79,9	96,9	92,7	84,0	88,3	71,7	1,1	78,6	610
Selva	86,2	90,3	83,8	78,0	97,7	93,5	83,7	89,3	64,2	0,9	81,3	272
Departamento												
Amazonas	84,5	93,5	85,3	74,0	96,8	92,8	74,0	84,1	53,7	2,1	75,8	27
Áncash	96,3	81,8	76,5	74,9	97,7	89,3	81,2	88,3	67,2	0,0	74,4	77
Apurímac	99,0	98,1	90,5	90,5	99,2	93,5	90,5	97,1	85,5	0,0	86,8	36
Arequipa	(97,9)	(97,0)	(97,0)	(86,8)	(100,0)	(100,0)	(91,6)	(86,5)	(79,2)	(0,0)	(66,7)	58
Ayacucho	98,1	87,7	85,4	75,8	97,2	95,4	88,5	94,0	73,9	0,9	81,5	53
Cajamarca	91,4	83,3	74,8	73,9	94,0	90,5	82,2	91,7	66,1	2,4	75,5	105
Cusco	95,4	98,6	94,3	94,3	100,0	100,0	98,8	90,9	82,2	0,0	84,6	81
Huancavelica	95,6	96,6	96,6	96,6	98,2	96,6	94,8	95,0	88,7	0,0	98,3	34
Huánuco	92,6	84,9	76,4	70,2	95,9	84,5	66,8	91,5	61,8	0,0	76,0	48
Ica	94,8	90,7	88,1	76,7	100,0	95,4	80,2	91,2	63,8	0,0	66,4	50
Junín	94,2	97,0	89,8	85,6	100,0	97,0	85,9	98,7	78,7	0,0	84,7	85
La Libertad	92,7	83,2	80,3	78,3	95,8	91,7	82,0	78,9	60,6	0,8	78,8	87
Lambayeque	94,2	84,4	79,9	78,1	93,2	90,2	79,0	82,4	57,4	0,0	78,1	70
Lima	99,1	93,5	90,1	82,7	98,0	94,4	86,3	87,4	76,1	0,0	83,9	505
Loreto	80,1	93,0	85,2	79,6	99,1	94,2	86,0	87,7	63,5	0,9	86,6	72
Madre de Dios	93,9	93,6	79,3	67,2	98,4	88,2	76,5	79,3	52,6	0,7	72,9	11
Moquegua	(97,1)	(94,8)	(94,8)	(94,8)	(100,0)	(97,5)	(97,5)	(92,8)	(82,2)	(0,0)	(69,6)	7
Pasco	95,7	98,3	97,4	87,7	100,0	100,0	92,2	94,0	78,8	0,0	76,0	17
Piura	89,8	87,9	86,7	84,8	82,4	79,8	76,8	84,3	62,1	4,6	80,2	97
Puno	95,5	80,3	78,0	75,6	94,4	92,8	87,7	82,5	67,3	2,0	74,4	81
San Martín	86,7	91,6	88,9	85,4	98,8	94,7	88,1	88,8	69,7	0,0	84,9	54
Tacna	(100,0)	(78,1)	(69,6)	(67,0)	(94,1)	(94,1)	(80,1)	(91,4)	(67,0)	(0,0)	(73,3)	13
Tumbes	95,1	98,7	95,2	86,5	100,0	98,7	89,0	92,2	73,6	0,0	84,1	17
Ucayali	93,5	92,2	87,0	77,5	98,8	96,2	77,4	87,6	65,4	0,0	85,9	30
Total 2011	94,8	90,6	86,4	81,4	96,8	93,2	84,9	88,3	71,0	0,6	80,6	1 715
Total 2000	96,2	96,5	91,1	84,7	95,9	88,7	76,4	84,4	66,3	1,8	58,1	2 353

1/BCG, sarampión y las tres dosis de DPT y polio.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Vacunaciones entre niñas y niños mayores de un año de edad (Cuadro 9.4)

- Entre las niñas y los niños de 18 a 59 meses de edad, se indaga sobre las vacunas que recibieron durante el primer año y medio de vida, por diferentes edades actuales del niño o la niña. Es una forma de saber la cobertura entre las niñas y los niños a diversas edades. Por ejemplo, se apreció que hay una pequeña diferencia entre las niñas y niños "mayores" (48 a 59 meses de edad) y las y los "menores" (18 a 23 meses de edad) en el porcentaje que recibió BCG (92,9 frente a 93,4 por ciento) y Polio 3 (76,5 frente a 81,7 por ciento), aunque hay mayor diferencia en el caso de la DPT 3 (63,4 frente a 78,7 por ciento) y la anti-sarampionosa (73,7 frente a 79,8 por ciento). Asimismo, se apreció claramente que cuanto mayor es el niño o la niña, disminuyó el porcentaje de madres que aún conservan el carné de vacunación, bajando por ejemplo desde 77,8 por ciento entre las madres de niñas y niños de 18 a 23 meses de edad, a 62,7 por ciento de madres con tarjeta de vacunación cuando sus hijas e hijos tenían entre 48 a 59 meses de edad.

CUADRO Nº 9.4
PERÚ: VACUNACIÓN EN EL PRIMER AÑO Y MEDIO DE VIDA DE NIÑAS Y NIÑOS DE 18 A 59 MESES DE EDAD, POR VACUNAS ESPECÍFICAS Y CON CARNÉ DE VACUNACIÓN, SEGÚN EDAD ACTUAL DE LA NIÑA O EL NIÑO, 2011
(Porcentaje)

Grupo de edad actual de la niña o el niño	BCG	DPT			Polio			Anti-sarampionosa	Todas las vacunas 1/	Ninguna	Porcentaje con carné de vacunación	Número de niñas y niños
		1	2	3	1	2	3					
18-23	93,4	89,3	84,4	78,7	96,0	91,7	81,7	79,8	62,7	1,1	77,8	787
24-35	95,2	91,4	86,9	80,3	97,2	93,0	84,7	78,5	64,0	1,1	80,0	1 831
36-47	92,5	81,3	76,9	69,6	94,8	88,2	76,5	74,4	50,9	2,1	69,1	1 642
48-59	92,9	77,4	71,8	63,4	95,3	88,0	76,5	73,7	48,4	3,1	62,7	1 671
Total	93,5	84,4	79,5	72,4	95,9	90,1	79,8	76,5	55,9	1,9	71,8	5 930

1/BCG, sarampión y las tres dosis de DPT y polio.

Nota: La información fue obtenida del carné de vacunación, o de la madre si no tenía carné. Para las niñas y los niños cuya información fue basada en el reporte de la madre, se asume la proporción de vacunas recibidas durante el primer año de vida como la misma proporción que para las niñas y los niños con carné de vacunación.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

9.3 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y FIEBRE

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) habitualmente han sido una de las principales causas de mortalidad de la niñez. La ENDES 2011 preguntó a las madres en edad fértil por la ocurrencia de síntomas de IRA (específicamente de vías respiratorias bajas, indicativas de neumonía) en niñas y niños menores de cinco años de edad, en las dos semanas anteriores a la encuesta. También se averiguó si entre aquellas niñas y niños afectados, se buscó tratamiento por un proveedor de salud y si recibieron antibióticos para su dolencia. Asimismo, se indagó sobre la prevalencia de fiebre entre las niñas y niños, y si la madre buscó tratamiento en establecimientos o con proveedores de salud para estas condiciones. Los porcentajes derivados de estos indicadores se desagregan por característica seleccionada de la mujer y ámbito geográfico (Cuadros 9.5A, 9.5B y 9.6).

Prevalencia y tratamiento de síntomas de IRA (Cuadros 9.5A y 9.5B)

- El porcentaje de niñas y niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) en las dos semanas antes de la encuesta fue 16,4 por ciento, menor al encontrado en la ENDES 2000 (20,2 por ciento). No se encontraron diferenciales apreciables por sexo. Sin embargo, existieron diferencias por edad, entre niñas y niños de 6-11 meses en comparación con las y los de 48 a 59 meses de edad (20,2 frente a 13,7 por ciento).
- Han disminuido los contrastes por otras características, en comparación con el año 2000, entre área urbana o rural (15,9 frente a 17,6 por ciento) y, entre las niñas y los niños de mujeres sin educación en comparación con las de educación superior (16,6 frente a 14,1 por ciento). Sin embargo, las brechas entre ellos se han incrementado en 0,9 y 0,4 punto porcentual. Con respecto a los quintiles de riqueza, se observó una diferencia de 4,4 puntos porcentuales entre las niñas y niños del quintil inferior comparado con los del quintil superior (18,1 frente a 13,7 por ciento). No se encontraron diferencias significativas entre si la madre fuma o no (16,5 frente a 16,4 por ciento). Por otro lado, no hay una tendencia clara de acuerdo al combustible usado para cocinar, pues hay niveles relativamente altos con el uso del carbón vegetal (20,6 por ciento), la leña, paja o residuos agrícolas (18,5 por ciento) y, electricidad y gas (15,6 por ciento), pero niveles bajos como la bosta (8,2 por ciento).
- En cuanto a departamentos, se observó que ámbitos relativamente pequeños, con acceso a servicios, y con climas templados usualmente presentaron prevalencias bajas, como Moquegua (6,6 por ciento), Arequipa (7,6 por ciento) y Cusco (7,7 por ciento). Sin embargo, llama la atención encontrar otros departamentos como Cusco (7,7 por ciento), Puno (8,4 por ciento), Apurímac (8,9 por ciento) o Huancaavelica (10,1 por ciento) con climas fríos y menor acceso a servicios y, bajas prevalencias. Por otro lado, regiones con poblaciones más rurales como Loreto (26,8 por ciento), San Martín (21,9 por ciento) y Amazonas (18,1 por ciento), o de climas muy fríos como Pasco (20,6 por ciento), presentaron tasas más elevadas. En general, la Selva fue la región natural con la más alta tasa (21,1 por ciento) en comparación con el 14,0 por ciento en la Sierra.
- El 61,6 por ciento de madres con niñas y niños afectados con IRA buscaron ayuda para su tratamiento en establecimientos o con proveedores de salud. Este porcentaje muestra un incremento al observado en la ENDES 2000 (57,6 por ciento), lo que puede indicar el éxito de campañas públicas y del mayor acceso de las madres a los servicios de salud. Existieron pocas diferencias por características de las madres u hogares y ámbito geográfico. En general, parece indicar un conocimiento generalizado de la necesidad de ayuda médica, aunado al hecho que la seriedad de los síntomas de IRA entre las más pequeñas y los más pequeños obliga a tal búsqueda.
- Con respecto a la recepción de antibióticos, el 46,2 por ciento de niñas y niños con IRA los recibió. Esto indica que una fracción de niñas y niños cuyas madres declararon no haber acudido a un proveedor de salud también recibieron estos antibióticos, lo que puede indicar automedicación u algún otro mecanismo informal, como haber acudido a una tienda o farmacia para tal medicamento. Se detectaron algunas variaciones, como un menor porcentaje en la Selva y Sierra (40,3 y 40,8 por ciento, respectivamente) o en áreas rurales (38,4 por ciento), en comparación con el Resto Costa (58,6 por ciento) y en el área urbana (50,6 por ciento).

CUADRO Nº 9.5A
PERÚ: PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Prevalencia de IRA entre los menores de cinco años de edad		Tratamiento de síntomas de IRA		
	Niñas y niños con síntomas de IRA 1/	Número de niñas y niños menores de cinco años de edad	Se buscó tratamiento de un proveedor de salud 2/	Recibió antibióticos	Número de niñas y niños con síntomas
Grupo de edad (en meses)					
Menos de 6	14,0	726	65,3	30,8	102
6-11	20,2	794	76,7	46,6	160
12-23	18,2	1 612	64,8	49,7	294
24-35	17,8	1 831	57,4	46,6	325
36-47	15,3	1 642	57,6	48,0	251
48-59	13,7	1 671	55,4	45,6	229
Sexo					
Hombre	16,7	4 215	61,2	47,3	704
Mujer	16,2	4 061	62,0	44,9	657
Consumo de cigarrillos por la madre					
Fuma cigarrillo o tabaco	16,5	218	(51,9)	(54,0)	36
No fuma cigarrillo o tabaco	16,4	8 058	61,8	45,9	1 325
Combustible para cocinar					
Electricidad y gas	15,6	5 100	62,2	51,0	793
Kerosene	*	2	*	*	1
Carbón vegetal	20,6	153	(37,4)	(51,5)	32
Carbón mineral	*	13	*	*	4
Leña/ paja/ residuos agric. 3/	18,5	2 729	61,7	38,2	504
Bosta	8,2	231	*	*	19
Otro combustible	(16,0)	8	*	*	1
No cocina	(18,0)	39	*	*	7
Nivel de educación					
Sin educación	16,6	278	54,3	31,2	46
Primaria	16,8	2 465	57,6	37,7	415
Secundaria	17,3	3 663	60,9	49,2	635
Superior	14,1	1 870	70,4	54,7	265
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	18,1	2 012	59,2	34,9	364
Segundo quintil	17,8	1 859	56,3	46,7	331
Quintil intermedio	16,3	1 852	59,5	48,8	301
Cuarto quintil	14,7	1 458	65,0	49,8	214
Quintil superior	13,7	1 096	78,1	61,7	150
Total 2011	16,4	8 276	61,6	46,2	1 361
Total 2000	20,2	11 754	57,6	nd	2 369

1/ Síntomas de IRA (tos acompañada de respiración rápida y agitada).

2/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

3/ Incluye grama y desperdicios.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO Nº 9.5B
PERÚ: PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Prevalencia de IRA entre los menores de cinco años de edad		Tratamiento de síntomas de IRA		
	Niñas y niños con síntomas de IRA 1/	Número de niñas y niños menores de cinco años de edad	Se buscó tratamiento de un proveedor de salud 2/	Recibió antibióticos	Número de niñas y niños con síntomas
Área de residencia					
Urbana	15,9	5 439	62,7	50,6	863
Rural	17,6	2 837	59,5	38,4	498
Región natural					
Lima Metropolitana	17,8	2 147	62,6	46,7	381
Resto Costa	15,6	1 869	67,4	58,6	291
Sierra	14,0	2 931	61,9	40,8	409
Selva	21,1	1 328	53,6	40,3	280
Departamento					
Amazonas	18,1	142	72,2	41,9	26
Áncash	21,5	341	72,6	37,2	73
Apurímac	8,9	158	(76,3)	(62,2)	14
Arequipa	7,6	312	(83,0)	(41,8)	24
Ayacucho	11,7	269	73,2	54,9	31
Cajamarca	16,5	428	59,7	54,9	71
Cusco	7,7	379	*	*	29
Huancavelica	10,1	184	(63,9)	(23,4)	19
Huánuco	13,5	246	(72,6)	(37,6)	33
Ica	13,8	226	(73,6)	(71,7)	31
Junín	20,0	372	54,4	23,0	75
La Libertad	11,3	447	(59,7)	(53,9)	51
Lambayeque	15,1	324	(73,8)	(74,0)	49
Lima	18,7	2 433	63,1	48,4	456
Loreto	26,8	407	47,6	36,4	109
Madre de Dios	16,9	53	61,2	79,4	9
Moquegua	6,6	37	*	*	2
Pasco	20,6	84	57,1	52,4	17
Piura	20,4	518	57,5	45,8	105
Puno	8,4	372	(48,7)	(43,1)	31
San Martín	21,9	233	53,1	41,5	51
Tacna	16,5	80	(52,6)	(19,3)	13
Tumbes	17,7	73	61,6	70,5	13
Ucayali	18,8	156	47,6	59,8	29
Total 2011	16,4	8 276	61,6	46,2	1 361
Total 2000	20,2	11 754	57,6	nd	2 369

1/ Síntomas de IRA (tos acompañada de respiración rápida y agitada).

2/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Prevalencia y tratamiento de la fiebre (Cuadro 9.6)

- La fiebre es menos específica (puede darse para una variedad de enfermedades, incluyendo virales no graves). El porcentaje de niñas y niños con fiebre en las últimas dos semanas fue 21,5 por ciento en el año 2011, menor en 4,4 puntos porcentuales a la observada en el año 2000 (25,9 por ciento). Mientras, que el porcentaje de madres que buscaron tratamiento con un proveedor o establecimiento de salud fue 63,2 por ciento en la ENDES 2011. Se encontraron pocas diferencias en la prevalencia, siendo menor entre las niñas y los niños menores de seis meses de edad (16,3 por ciento), ubicados en el cuarto quintil de riqueza (18,1 por ciento) y con educación superior (20,3 por ciento), en comparación con niveles altos entre las niñas y niños de 6 a 11 meses de edad (31,1 por ciento) o de 12 a 23 meses (26,1 por ciento), que residían en la Selva (24,9 por ciento) y que pertenecen al segundo quintil de riqueza (24,4 por ciento). A nivel departamental, se encontró un menor porcentaje en Arequipa y Moquegua (14,0 por ciento en ambos casos), Ayacucho (14,8 por ciento) y La Libertad (17,1 por ciento), en comparación con mayores niveles en Amazonas (30,5 por ciento), Junín (28,1 por ciento) y Ucayali (25,3 por ciento). Por otro lado, se presentaron algunas diferencias en la búsqueda de tratamiento, tales como en el nivel de educación de la madre (70,0 por ciento con educación superior frente a 58,5 por ciento sin educación), por quintil de riqueza (78,8 por ciento en niñas y niños del quintil superior frente a 59,8 por ciento del quintil inferior) o por región natural (73,0 por ciento en Lima Metropolitana frente a 55,5 por ciento en la Selva). Por departamento, existió una diversidad de resultados, con niveles altos de búsqueda en lugares apartados como Huánuco (75,6 por ciento), Huancavelica (66,5 por ciento), Áncash (66,4 por ciento) y Amazonas (65,7 por ciento), combinado con niveles altos también en lugares con mayor acceso a servicios como en Lima (73,1 por ciento), Ica (66,2 por ciento) y Cajamarca (65,6 por ciento). Asimismo, se encontraron niveles bajos en zonas alejadas como Puno (42,7 por ciento), San Martín (49,7 por ciento) y Cusco (50,3 por ciento).
- El uso de antibióticos para la fiebre (48,8 por ciento) estuvo en 14,4 puntos porcentuales por debajo del acceso a un proveedor de salud (63,2 por ciento), lo que parece indicar que no hay un importante sobreuso por automedicación. Se encontraron los ya conocidos diferenciales, como un bajo uso entre las niñas y niños menores de seis meses de edad (24,4 por ciento), entre las madres sin educación o con educación primaria (32,9 y 36,6 por ciento, respectivamente) o en niñas y niños que pertenecen al quintil inferior de riqueza (37,7 por ciento), en comparación con las niñas y niños del quintil superior de riqueza (68,4 por ciento), de madres con educación superior (61,9 por ciento) o que viven en el Resto de la Costa (61,0 por ciento). Por departamento, se encontró un bajo uso en Huancavelica (14,3 por ciento), San Martín (29,4 por ciento) y Junín (30,2 por ciento), comparado con altos niveles de uso en lugares como Ica (75,7 por ciento), Madre de Dios (66,3 por ciento) y Lambayeque (64,6 por ciento).

CUADRO Nº 9.6

PERÚ: PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA FIEBRE EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD DURANTE LAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Entre las niñas y los niños menores de cinco años de edad:		Niñas y niños menores de cinco años de edad con fiebre		
	Niñas y niños con fiebre	Número de niñas y niños	Se buscó tratamiento de un proveedor o establecimiento de salud 1/	Tomó antibióticos	Número de niñas y niños
Grupo de edad (en meses)					
Menos de 6	16,3	726	61,1	24,4	118
6-11	31,1	794	72,5	47,9	247
12-23	26,1	1 612	70,4	51,3	421
24-35	22,4	1 831	61,2	50,6	410
36-47	18,0	1 642	57,5	53,3	296
48-59	17,3	1 671	54,4	48,6	288
Sexo					
Hombre	21,5	4 215	62,5	49,4	906
Mujer	21,5	4 061	64,0	48,2	874
Nivel de educación					
Sin educación	21,0	278	58,5	32,9	58
Primaria	21,4	2 465	58,4	36,6	528
Secundaria	22,2	3 663	63,5	51,7	814
Superior	20,3	1 870	70,0	61,9	380
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	21,7	2 012	59,8	37,7	437
Segundo quintil	24,4	1 859	57,2	46,0	454
Quintil intermedio	21,5	1 852	60,5	48,4	398
Cuarto quintil	18,1	1 458	69,9	55,7	264
Quintil superior	20,8	1 096	78,8	68,4	227
Área de residencia					
Urbana	21,1	5 439	65,9	54,4	1 148
Rural	22,3	2 837	58,4	38,6	632
Región natural					
Lima Metropolitana	21,2	2 147	73,0	58,1	456
Resto Costa	20,9	1 869	65,9	61,0	391
Sierra	20,5	2 931	58,3	38,9	602
Selva	24,9	1 328	55,5	39,5	331
Departamento					
Amazonas	30,5	142	65,7	34,7	43
Áncash	19,9	341	66,4	54,6	68
Apurímac	17,9	158	64,0	51,5	28
Arequipa	14,0	312	(70,3)	(41,6)	44
Ayacucho	14,8	269	58,9	38,4	40
Cajamarca	19,3	428	65,6	49,9	83
Cusco	19,8	379	50,3	34,1	75
Huancavelica	19,1	184	66,5	14,3	35
Huánuco	18,7	246	75,6	37,1	46
Ica	17,3	226	66,2	75,7	39
Junín	28,1	372	59,8	30,2	105
La Libertad	17,1	447	62,1	56,5	76
Lambayeque	21,1	324	62,1	64,6	69
Lima	23,0	2 433	73,1	58,0	559
Loreto	23,6	407	52,6	41,3	96
Madre de Dios	19,3	53	52,1	66,3	10
Moquegua	14,0	37	(60,7)	(53,8)	5
Pasco	21,2	84	62,7	61,6	18
Piura	23,3	518	55,7	55,0	121
Puno	25,1	372	42,7	34,2	93
San Martín	23,4	233	49,7	29,4	54
Tacna	22,1	80	(49,1)	(20,7)	18
Tumbes	19,9	73	58,5	60,6	15
Ucayali	25,3	156	50,9	47,4	40
Total 2011	21,5	8 276	63,2	48,8	1 780
Total 2000	25,9	11 754	nd	nd	nd

1/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

9.4 DIARREA AGUDA

La enfermedad diarreica aguda sigue siendo una causa importante de mortalidad en la niñez. Como es usual, la ENDES 2011 preguntó a las madres en edad fértil por la ocurrencia de diarrea en sus niñas y niños menores de cinco años de edad, en las dos semanas anteriores a la encuesta (Cuadros 9.7A y 9.7B). Asimismo, se preguntó por si la diarrea venía acompañada de sangre, lo que puede indicar una forma más severa de enfermedad, la disentería.

Adicionalmente, la encuesta indagó sobre el porcentaje de mujeres que llevan a sus hijas e hijos enfermos con diarrea a un servicio de salud y el tipo de tratamientos (Terapia de Rehidratación Oral -TRO- y otros) que recibió el niño y la niña (Cuadros 9.8A y 9.8B).

Prevalencia de la diarrea (Cuadros 9.7A y 9.7B)

- La prevalencia de diarrea entre niñas y niños menores de cinco años de edad alcanzó 13,9 por ciento, un porcentaje menor al encontrado en la ENDES 2000 (15,4 por ciento). No se encontraron grandes diferencias dependiendo del sexo o área de residencia; lo que puede indicar un cierto progreso en las campañas de acceso a servicios. Sí se encontraron algunas diferencias con la edad como entre las niñas y los niños de 12 a 23 meses de edad (22,6 por ciento) más activos y en contacto con el medio ambiente y, las niñas y niños de 48 a 59 meses de edad (6,5 por ciento) cuando ellos adquieren mayor inmunidad y un comportamiento de menor exposición a los agentes infecciosos (ej., mano-boca).
- Por departamento, se encontró una menor prevalencia entre las niñas y los niños residentes en Arequipa (6,6 por ciento), Lambayeque (6,8 por ciento) y Apurímac (7,7 por ciento); mientras, que en niñas y niños que vivían en áreas tropicales la prevalencia fue mayor, como es el caso de Loreto (30,1 por ciento), Ucayali (23,5 por ciento), Madre de Dios (20,5 por ciento) y San Martín (19,9 por ciento). En este sentido, las prevalencias han disminuido con el tiempo en los departamentos de la Sierra, pero no en la Selva, donde han permanecido igual o aumentado a excepción de San Martín y Ucayali donde ha disminuido con respecto al año 2000.
- Se observó poca variación por nivel de educación de las madres, siendo 16,0 por ciento en las niñas y niños de madres con educación secundaria en comparación con el 10,2 por ciento de madres sin educación. Por otro lado, se observó que la capacidad económica está ligeramente asociada con la prevalencia de la diarrea, siendo la ocurrencia de 15,7 por ciento entre las niñas y niños del quintil inferior de riqueza en comparación con el 6,6 por ciento que pertenecen al quintil superior. Se encontró diferencia dependiendo de las características de la vivienda, siendo mayor en niñas y niños que habitaban viviendas cuya fuente de agua para beber es no mejorada (19,2 por ciento) en comparación con la mejorada (13,0 por ciento); asimismo, se observó una mayor prevalencia en niñas y niños que habitaban viviendas con servicio sanitario no mejorado o compartido (15,7 por ciento) en comparación con el mejorado y no compartido (12,0 por ciento).
- Respecto al consumo de agua, el porcentaje de diarrea en niñas y niños fue más bajo cuando consumen agua tratada con Cloro residual (11,6 por ciento), seguido por agua embotellada (12,5 por ciento) y, cuando fue hervida y de Red Pública (12,8 por ciento). Por otro lado, un 17,9 por ciento de niñas y niños consumieron agua sin tratamiento.
- La diarrea con sangre se presentó en el 1,4 por ciento de las niñas y los niños, la que subió a 4,5 por ciento en Loreto.

CUADRO N° 9.7A
PERÚ: PREVALENCIA DE DIARREA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD DURANTE LAS DOS SEMANAS
ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Diarrea en las últimas dos semanas		
	Diarrea	Diarrea con sangre	Número de niñas y niños
Grupo de edad (en meses)			
Menos de 6	8,2	0,9	726
6-11	20,6	1,2	794
12-23	22,6	1,5	1 612
24-35	15,8	1,3	1 831
36-47	10,2	1,9	1 642
48-59	6,5	1,1	1 671
Sexo			
Hombre	15,7	1,6	4 215
Mujer	12,1	1,1	4 061
Nivel de educación			
Sin educación	10,2	2,4	278
Primaria	14,3	2,1	2 465
Secundaria	16,0	1,0	3 663
Superior	10,0	0,9	1 870
Fuente de agua para beber			
Mejorada 1/	13,0	1,2	7 002
No mejorada	19,2	2,2	1 274
Tratamiento del agua			
Con Cloro residual 2/	11,6	0,7	1 653
La Hierven			
Red Pública	12,8	1,0	3 766
Otra fuente	16,3	1,8	1 157
Otro tratamiento	(14,1)	(0,0)	51
Consumen agua embotellada	12,5	2,9	223
Sin tratamiento	17,9	2,7	1 426
Servicio sanitario			
Mejorado, no compartido 3/	12,0	0,9	4 031
No mejorado o compartido	15,7	1,9	4 244
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	15,7	2,7	2 012
Segundo quintil	16,5	1,3	1 859
Quintil intermedio	15,1	0,9	1 852
Cuarto quintil	12,2	0,7	1 458
Quintil superior	6,6	0,9	1 096
Total 2011	13,9	1,4	8 276
Total 2000	15,4	nd	11 754

1/ Incluye red pública, pozo en la casa, manantial y agua de lluvia.

2/ Cloro residual libre \geq 0,5 mg/lit de agua según Decreto Supremo N° 031-2010-SA.

3/ Incluye conectado a red pública y letrina mejorada ventilada.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 9.7B
PERÚ: PREVALENCIA DE DIARREA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD DURANTE LAS DOS SEMANAS
ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Diarrea en las últimas dos semanas		
	Diarrea	Diarrea con sangre	Número de niñas y niños
Área de residencia			
Urbana	13,3	1,0	5 439
Rural	15,0	2,2	2 837
Región natural			
Lima Metropolitana	12,8	0,9	2 147
Resto Costa	11,7	0,9	1 869
Sierra	11,8	1,4	2 931
Selva	23,6	2,9	1 328
Departamento			
Amazonas	16,2	2,6	142
Áncash	9,8	1,4	341
Apurímac	7,7	0,6	158
Arequipa	6,6	1,6	312
Ayacucho	12,0	1,3	269
Cajamarca	8,6	0,9	428
Cusco	13,5	1,9	379
Huancavelica	11,6	1,9	184
Huánuco	11,7	2,6	246
Ica	9,2	0,6	226
Junín	26,6	1,6	372
La Libertad	7,9	0,3	447
Lambayeque	6,8	0,6	324
Lima	13,6	0,8	2 433
Loreto	30,1	4,5	407
Madre de Dios	20,5	1,2	53
Moquegua	7,9	0,0	37
Pasco	17,5	2,1	84
Piura	16,5	2,0	518
Puno	12,1	1,6	372
San Martín	19,9	1,3	233
Tacna	10,5	1,0	80
Tumbes	13,6	2,3	73
Ucayali	23,5	1,7	156
Total 2011	13,9	1,4	8 276
Total 2000	15,4	nd	11 754

nd = No disponible.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Tratamiento de la diarrea (Cuadros 9.8A y 9.8B)

- Un 33,5 por ciento de niñas y niños con diarrea fue llevado a un proveedor de salud, lo que representó una disminución de 5,0 puntos porcentuales con respecto a la ENDES 2000 (38,5 por ciento). No existieron diferencias muy marcadas, excepto por un mayor porcentaje entre niñas y niños del quintil superior de riqueza (70,5 por ciento), que tuvieron 6 a 11 meses de edad (43,4 por ciento), entre las niñas y los niños que tuvieron diarrea con sangre (43,0 por ciento), que vivían en Lima Metropolitana (42,6 por ciento), cuya madre tuvo educación superior (42,2 por ciento) y que pertenecieron al cuarto quintil de riqueza (41,7 por ciento). En los departamentos, los más altos porcentajes, se ubicaron en Amazonas (53,1 por ciento), Lima (41,8 por ciento) y Madre de Dios (37,3 por ciento). Por otro lado, bajos porcentajes de contacto con proveedor se encontraron en San Martín (21,3 por ciento), Junín (22,1 por ciento) y Loreto (25,7 por ciento).
- El uso de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO) fue usado por el 29,8 por ciento de niñas y niños con diarrea (lo que ha subido desde la ENDES 2000, que fue 21,9 por ciento). Se encontraron diferencias apreciables en el uso de paquetes de SRO entre las niñas y niños ubicados en el quintil superior y del quintil inferior de riqueza (49,3 frente a 17,4 por ciento); que contrastan con el porcentaje de uso entre las niñas y niños mayores de seis meses de edad, la misma que va del 19,7 por ciento (6 a 11 meses) a 21,3 por ciento (48 a 59 meses). Sin embargo, el mayor porcentaje en el uso de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO) se encontró entre las niñas y niños de 24 a 35 meses de edad con 38,9 por ciento. En cuanto a departamentos, usaron los sobres en porcentajes bajos en Ayacucho (11,2 por ciento), Junín (13,3 por ciento) y Piura (16,1 por ciento), en comparación con usos mayores como en Lima (43,9 por ciento), Madre de Dios (43,5 por ciento) y San Martín (43,0 por ciento). Por región natural, se observó un mayor uso en Lima Metropolitana (43,6 por ciento) en comparación con la Sierra (16,4 por ciento). Eso indica diferencias marcadas en acceso como en comercialización o distribución de los productos.
- A pesar de los aumentos en el uso de SRO, la Solución Casera (SC) se siguió usando en 8,8 por ciento de casos, pero en menor porcentaje respecto a lo observado en la ENDES 2000 (20,9 por ciento). No hay diferencias muy marcadas, especialmente entre área urbana y rural, cuyos porcentajes fueron casi similares (9,0 por ciento en el área urbana frente a 8,5 por ciento en el área rural), pero sí hay escaso uso en Junín (2,3 por ciento), Ucayali (4,1 por ciento) y Loreto (4,5 por ciento), comparado con mayores usos como en Pasco (15,6 por ciento), San Martín (14,4 por ciento) y Amazonas (13,9 por ciento).
- El 58,4 por ciento de niñas y niños con diarrea recibieron un aumento de líquido, siendo mayor al encontrado en la ENDES 2000 (54,5 por ciento). Solo entre niñas y niños menores de seis meses de edad se encontró un menor porcentaje con esta práctica (13,3 por ciento), comparado con un alto porcentaje entre las niñas y niños de 24 a 35 meses (68,4 por ciento) y de 36 a 47 meses de edad (66,6 por ciento). Asimismo, más madres con educación superior dieron un aumento de líquido comparado con las que tienen educación primaria (73,8 frente a 49,4 por ciento) y si pertenecen al quintil superior que en el inferior (75,8 frente a 45,3 por ciento). Por departamento, se encontró altos porcentajes en Pasco (83,3 por ciento), Lima (69,5 por ciento) y San Martín (69,2 por ciento) en comparación con menores porcentajes en Loreto (41,5 por ciento), Junín (44,5 por ciento) y Ayacucho (44,6 por ciento).
- Con respecto a "otros tratamientos" (no aconsejados excepto antibióticos para diarreas sanguinolentas o solución endovenosa para deshidratación severa), se encontró todavía difundida la práctica de remedios caseros, los que se dieron en 34,7 por ciento de casos de diarrea y, especialmente entre niñas y niños de la Sierra (40,7 por ciento), que residían en el área rural (40,5 por ciento) y que tenían entre 12 a 23 meses de edad (40,0 por ciento) o en lugares como San Martín (62,9 por ciento), Junín (40,9 por ciento) y Ayacucho (39,0 por ciento). Tales prácticas pueden reflejar costumbres culturales arraigadas. Antibióticos se dieron en dos de cada diez casos de diarrea (21,9 por ciento), lo que fue excesivo considerando que solo debería darse aproximadamente en uno de cada cincuenta casos. Tal exceso se dio en mayores proporciones en San Martín (42,1 por ciento), Piura (38,9 por ciento) y Ucayali (37,8 por ciento). El siguiente medicamento de uso común fue el jarabe para la diarrea (18,2 por ciento), teniendo su uso gran acogida en lugares como Loreto (20,8 por ciento), Lima (19,3 por ciento) y San Martín (19,2 por ciento).
- El porcentaje de madres que admiten no haber dado ningún tratamiento se mantuvo en niveles bajos (13,7 por ciento), no presentando diferencia significativa con respecto a la ENDES 2000 (13,5 por ciento).

CUADRO Nº 9.8A
PERÚ: TRATAMIENTO DE LA DIARREA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Porcentaje llevados a un proveedor de salud 1/	Terapia de Rehidratación Oral (TRO)					Otros tratamientos					Ningún tratamiento	Número de niñas y niños
		Sobres de SRO/ Pedialite	Solución casera	SRO o solución casera	Aumento de líquidos en general	TRO o aumento de líquidos	Anti-bióticos	Jarabe para la diarrea	Solución endovenosa	Remedios caseros/ otros			
Grupo de edad (en meses)													
Menos de 6	29,0	1,4	2,2	3,6	13,3	16,2	12,7	8,0	0,0	10,9	57,8	59	
6-11	43,4	19,7	6,9	22,3	41,5	52,4	22,1	18,5	0,0	34,4	18,9	164	
12-23	38,8	35,1	10,9	42,4	61,6	73,6	22,9	20,9	0,0	40,0	9,9	364	
24-35	31,0	38,9	9,1	44,2	68,4	79,9	21,6	18,6	0,0	30,8	8,9	288	
36-47	28,5	28,2	9,6	35,7	66,6	72,8	22,3	18,9	0,0	35,7	12,6	168	
48-59	18,0	21,3	6,4	26,7	58,7	66,2	24,0	12,4	0,0	39,2	9,0	108	
Sexo													
Hombre	34,3	32,8	10,2	39,6	59,9	71,6	23,2	18,9	0,0	34,8	12,1	660	
Mujer	32,5	25,8	6,9	30,0	56,4	64,1	20,3	17,3	0,0	34,5	15,8	492	
Tipo de diarrea													
Sin sangre	32,5	29,7	7,8	34,7	58,5	67,8	21,3	17,5	0,0	34,7	14,5	1 036	
Con sangre	43,0	31,7	17,7	43,2	57,2	73,5	28,4	25,1	0,0	34,3	6,6	114	
Nivel de educación													
Sin educación	(50,7)	(10,4)	(11,3)	(17,4)	(46,7)	(52,0)	(7,7)	(33,8)	(0,0)	(39,8)	(18,4)	28	
Primaria	29,1	22,6	12,5	30,4	49,4	63,3	23,3	18,8	0,0	35,7	14,7	352	
Secundaria	32,6	33,1	6,8	37,9	59,4	68,3	21,5	15,4	0,0	34,7	13,5	585	
Superior	42,2	36,0	7,8	40,3	73,8	80,8	22,9	23,5	0,0	31,9	11,6	187	
Quintil de riqueza													
Quintil inferior	32,6	17,4	7,8	23,3	45,3	56,1	19,7	18,9	0,0	38,0	16,6	315	
Segundo quintil	24,5	29,4	12,0	37,0	63,4	71,3	25,9	15,9	0,0	36,3	12,4	306	
Quintil intermedio	29,7	34,0	8,1	39,8	62,5	72,4	20,0	16,0	0,0	32,2	12,3	280	
Cuarto quintil	41,7	38,0	7,6	42,5	59,3	71,2	17,4	18,4	0,0	33,3	15,3	178	
Quintil superior	70,5	49,3	5,7	49,3	75,8	86,7	33,4	33,4	0,0	26,5	7,6	73	
Total 2011	33,5	29,8	8,8	35,5	58,4	68,4	21,9	18,2	0,0	34,7	13,7	1 152	
Total 2000	38,5	21,9	20,9	34,6	54,5	68,0	nd	nd	0,1	49,5	13,5	1 810	

TRO incluye solución preparada con sales de rehidratación oral solución casera (SC) o un incremento en la cantidad de líquido.

1/ Excluye farmacia tienda y curandero.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO Nº 9.8B
PERÚ: TRATAMIENTO DE LA DIARREA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Porcentaje llevados a un proveedor de salud 1/	Terapia de Rehidratación Oral (TRO)					Otros tratamientos					Número de niñas y niños
		Sobres de SRO/ Pedialite	Solución casera	SRO o solución casera	Aumento de líquidos en general	TRO o aumento de líquidos	Anti-bióticos	Jarabe para la diarrea	Solución endovenosa	Remedios caseros/ otros	Ningún tratamiento	
Área de residencia												
Urbana	33,5	36,3	9,0	41,6	63,3	73,2	23,3	18,0	0,0	31,3	13,3	726
Rural	33,6	18,7	8,5	25,3	50,0	60,1	19,7	18,6	0,0	40,5	14,4	426
Región natural												
Lima Metropolitana	42,6	43,6	13,2	51,9	72,3	84,8	17,7	21,0	0,0	36,6	9,2	274
Resto Costa	38,6	30,4	6,1	33,8	53,6	64,8	30,3	12,7	0,0	24,3	14,7	218
Sierra	28,2	16,4	9,4	23,2	56,1	61,8	13,8	19,7	0,0	40,7	17,0	347
Selva	27,9	32,2	6,1	36,0	52,1	63,7	28,8	18,1	0,0	33,6	13,3	313
Departamento												
Amazonas	53,1	27,5	13,9	35,1	54,5	62,5	33,4	17,7	0,0	28,0	14,1	23
Áncash	(33,7)	(22,0)	(13,0)	(32,3)	(47,8)	(69,0)	(0,0)	(21,6)	(0,0)	(56,2)	(12,0)	33
Apurímac	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	12
Arequipa	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	21
Ayacucho	34,2	11,2	5,8	13,5	44,6	48,3	11,7	15,7	0,0	39,0	29,0	32
Cajamarca	(22,2)	(8,1)	(7,0)	(15,2)	(68,3)	(75,3)	(24,4)	(7,1)	(0,0)	(33,6)	(21,0)	37
Cusco	(25,0)	(12,2)	(9,0)	(18,1)	(53,8)	(57,8)	(8,3)	(19,4)	(0,0)	(43,1)	(23,9)	51
Huancavelica	(41,3)	(24,9)	(19,0)	(41,4)	(79,0)	(83,0)	(12,9)	(21,6)	(0,0)	(73,8)	(0,0)	21
Huánuco	(35,2)	(24,8)	(20,3)	(39,8)	(54,9)	(67,5)	(13,1)	(31,8)	(0,0)	(29,8)	(12,2)	29
Ica	(30,5)	(30,3)	(2,8)	(30,3)	(60,6)	(67,2)	(37,2)	(14,7)	(0,0)	(14,5)	(11,7)	21
Junín	22,1	13,3	2,3	14,2	44,5	48,5	16,0	16,5	0,0	40,9	24,5	99
La Libertad	(33,4)	(37,8)	(13,4)	(47,0)	(64,4)	(72,4)	(14,8)	(10,7)	(0,0)	(13,8)	(14,1)	35
Lambayeque	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	22
Lima	41,8	43,9	10,9	50,7	69,5	82,0	17,5	19,3	0,0	36,0	8,6	332
Loreto	25,7	35,2	4,5	38,1	41,5	57,1	27,5	20,8	0,0	24,7	16,0	122
Madre de Dios	37,3	43,5	8,5	46,5	56,5	69,5	22,2	11,9	0,0	26,2	20,1	11
Moquegua	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	3
Pasco	36,3	23,1	15,6	36,2	83,3	84,6	1,2	7,3	0,0	29,9	11,8	15
Piura	35,7	16,1	6,8	21,6	46,9	53,5	38,9	14,4	0,0	26,2	20,7	86
Puno	(30,7)	(7,2)	(4,4)	(11,6)	(46,1)	(50,5)	(32,0)	(15,3)	(0,0)	(42,8)	(9,1)	45
San Martín	21,3	43,0	14,4	53,0	69,2	83,0	42,1	19,2	0,0	62,9	1,3	46
Tacna	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	8
Tumbes	(25,1)	(31,6)	(8,4)	(35,8)	(50,1)	(60,4)	(31,6)	(12,4)	(0,0)	(14,7)	(22,8)	10
Ucayali	28,5	40,7	4,1	43,1	57,3	69,8	37,8	16,1	0,0	27,8	8,1	37
Total 2011	33,5	29,8	8,8	35,5	58,4	68,4	21,9	18,2	0,0	34,7	13,7	1 152
Total 2000	38,5	21,9	20,9	34,6	54,5	68,0	nd	nd	0,1	49,5	13,5	1 810

TRO incluye solución preparada con sales de rehidratación oral solución casera (SC) o un incremento en la cantidad de líquido.

1/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

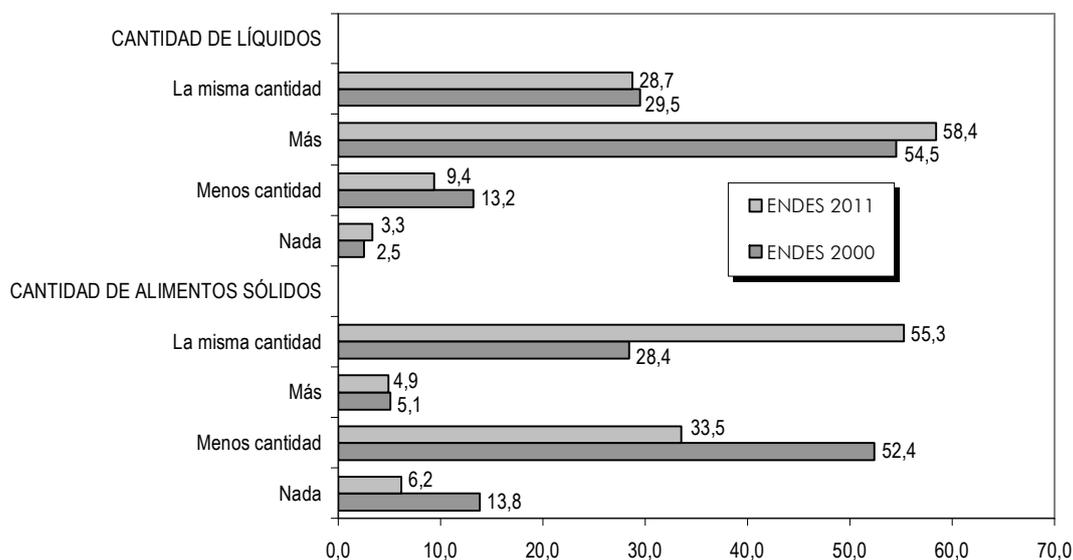
Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Dado que UNICEF recomienda que la niña o el niño con enfermedad diarreica aguda reciba mayor cantidad de líquidos y sólidos durante el episodio diarreico - lo que en ocasiones va opuesto a creencias culturales de algunas madres - se efectúan tales indagaciones en esta encuesta (Cuadros 9.9A y 9.9B). Asimismo, se les preguntó a las madres sobre la forma en que las deposiciones de las niñas y los niños son desechadas, como una aproximación a sus conocimientos y prácticas higiénicas que pueden contribuir a la diseminación de enfermedades de este tipo (Cuadro 9.10).

Prácticas alimenticias y de administración de líquidos durante la diarrea (Cuadros 9.9A y 9.9B; y Gráfico 9.2)

- En la ENDES 2011, se encontraron diferencias con respecto a los niveles de administración de líquidos a un niño o una niña enferma con diarrea. Por ejemplo, "más" administración de líquido se dio en 58,4 por ciento de casos, comparado con 54,5 por ciento en la ENDES 2000. El indicador se encontró en niveles elevados en los departamentos de Pasco (83,3 por ciento), Lima (69,5 por ciento) y San Martín (69,2 por ciento), en comparación con niveles bajos en Loreto (41,5 por ciento), Junín (44,5 por ciento) y Ayacucho (44,6 por ciento); asimismo, se encontró un porcentaje más alto en niñas y niños de madres más educadas en comparación con las de educación primaria (73,8 frente a 49,4 por ciento). Según quintil de riqueza, el porcentaje fue mayor en niñas y niños pertenecientes al quintil superior en comparación con aquellas y aquellos pertenecientes al quintil inferior (75,8 frente a 45,3 por ciento).
- Con alimentos sólidos, el nivel fue notoriamente bajo y casi similar al encontrado en la ENDES 2000 (le dan "más": 4,9 frente a 5,1 por ciento). Darle "menos" (suma de "un poco menos" y "mucho menos") sólidos, disminuyó de 52,4 a 33,5 por ciento desde la ENDES 2000 a la ENDES 2011. Esta retención pareció darse entre los grupos más pudientes, por ejemplo en el 50,9 por ciento de las niñas y niños del quintil superior comparado con 29,5 por ciento entre los del quintil inferior. Asimismo, retienen alimentos el 34,8 por ciento de niñas y niños de madres con educación superior comparadas con las de educación primaria (33,4 por ciento). Los departamentos de Pasco, Madre de Dios y Amazonas estuvieron entre los lugares donde menos alimentos se dieron a las niñas y los niños con diarrea (54,8; 50,5 y 49,2 por ciento, respectivamente). Esto indica que se deben de reforzar los contenidos educativos de las campañas dado que se conoce el efecto positivo de administrar mayor cantidad de alimentos sólidos al niño o niña con diarrea, con el objetivo de contrarrestar las pérdidas de peso provocadas por la enfermedad y ayudar a la recuperación postdiarreica.

GRÁFICO Nº 9.2
PERÚ: CANTIDAD DE LÍQUIDOS Y ALIMENTOS SÓLIDOS SUMINISTRADOS DURANTE LA DIARREA, 2000 Y 2011
(Porcentaje)



Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 9.9A
PERÚ: PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON DIARREA EN
LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Cantidad de líquidos							Cantidad de sólidos							Le dieron más líquido y alimentación continua 1/	Le dieron TRO o más líquidos y alimentación continua 2/	Número de niñas y niños con diarrea
	Total	Más	La misma cantidad	Un poco menos	Mucho menos	Nada	No sabe/ sin información	Total	Más	La misma cantidad	Un poco menos	Mucho menos	Nada	No sabe/ sin información			
Grupo de edad (en meses)																	
Menos de 6	100,0	13,3	29,9	6,4	0,0	50,4	0,0	100,0	0,2	6,1	3,1	0,0	90,6	0,0	4,0	4,0	59
6-11	100,0	41,5	38,0	15,4	0,0	5,1	0,0	100,0	4,4	64,7	21,0	0,6	9,3	0,0	36,0	44,9	164
12-23	100,0	61,6	29,8	8,6	0,0	0,0	0,0	100,0	7,1	54,8	35,3	2,4	0,3	0,0	59,2	71,2	364
24-35	100,0	68,4	22,9	8,7	0,0	0,0	0,0	100,0	2,5	61,7	33,4	2,2	0,1	0,0	66,0	77,6	288
36-47	100,0	66,6	25,3	7,6	0,5	0,0	0,0	100,0	6,9	46,6	41,0	5,3	0,2	0,0	62,2	68,0	168
48-59	100,0	58,7	31,2	8,4	0,0	0,0	1,7	100,0	4,1	65,7	26,2	2,3	0,0	1,7	56,3	62,5	108
Sexo																	
Hombre	100,0	59,9	28,0	9,2	0,1	2,5	0,3	100,0	5,1	55,7	33,1	1,5	4,2	0,3	57,5	68,7	660
Mujer	100,0	56,4	29,7	9,5	0,0	4,4	0,0	100,0	4,6	54,6	28,4	3,6	8,8	0,0	51,5	58,5	492
Tipo de diarrea																	
Sin sangre	100,0	58,5	29,0	9,0	0,0	3,3	0,2	100,0	5,0	55,4	31,2	2,1	6,1	0,2	55,3	64,0	1036
Con sangre	100,0	57,2	26,4	12,2	0,7	3,5	0,0	100,0	4,0	53,2	31,1	5,6	6,1	0,0	51,3	66,9	114
Nivel de educación																	
Sin educación	100,0	(46,7)	(39,9)	(13,4)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(10,7)	(64,5)	(17,0)	(2,8)	(5,0)	(0,0)	(39,2)	(44,5)	28
Primaria	100,0	49,4	33,6	13,2	0,2	3,5	0,0	100,0	6,9	53,7	30,6	2,8	5,9	0,0	46,5	60,1	352
Secundaria	100,0	59,4	28,1	8,7	0,0	3,5	0,3	100,0	3,8	55,2	31,7	2,1	6,8	0,3	55,9	64,0	585
Superior	100,0	73,8	19,9	3,3	0,0	3,0	0,0	100,0	3,8	56,8	32,3	2,5	4,7	0,0	70,1	76,3	187
Quintil de riqueza																	
Quintil inferior	100,0	45,3	37,0	12,9	0,3	4,4	0,1	100,0	7,0	55,9	27,6	1,9	7,5	0,1	43,2	53,4	315
Segundo quintil	100,0	63,4	25,4	8,0	0,0	3,1	0,0	100,0	4,6	58,7	29,5	1,6	5,7	0,0	61,4	69,3	306
Quintil intermedio	100,0	62,5	24,0	10,6	0,0	2,3	0,5	100,0	4,8	53,0	33,1	4,3	4,3	0,5	58,1	67,5	280
Cuarto quintil	100,0	59,3	31,1	4,9	0,0	4,6	0,0	100,0	4,0	56,0	31,6	0,1	8,2	0,0	55,0	65,0	178
Quintil superior	100,0	75,8	19,2	4,9	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	44,7	44,3	6,6	4,4	0,0	66,3	77,1	73
Total 2011	100,0	58,4	28,7	9,3	0,1	3,3	0,2	100,0	4,9	55,3	31,1	2,4	6,2	0,2	54,9	64,3	1 152
Total 2000	100,0	54,5	29,5	[13,2]		2,5	0,3	100,0	5,1	28,4	[52,4]	13,8	0,4	nd	nd		1 272

1/ Equivalente al indicador de UNICEF/WHO "Manejo casero de la diarrea", MICS Indicador 34. La práctica de alimentación continua incluye niñas y niños que recibieron durante la diarrea más alimento lo mismo o un poco menos de lo usual.

2/ Equivalente al indicador 35 de UNICEF/MICS.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO Nº 9.9B

PERÚ: PRACTICAS DE ALIMENTACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON DIARREA EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Cantidad de líquidos							Cantidad de sólidos							Le dieron más líquido y alimentación continua 1/	Le dieron TRO o más líquidos y alimentación continua 2/	Número de niñas y niños con diarrea
	Total	Más	La misma cantidad	Un poco menos	Mucho menos	Nada	No sabe/sin información	Total	Más	La misma cantidad	Un poco menos	Mucho menos	Nada	No sabe/sin información			
Área de residencia																	
Urbana	100,0	63,3	25,1	8,0	0,0	3,4	0,2	100,0	3,2	54,9	33,4	2,3	6,0	0,2	59,5	68,7	726
Rural	100,0	50,0	34,9	11,6	0,2	3,2	0,1	100,0	7,9	55,8	27,2	2,5	6,5	0,1	47,1	56,8	426
Región natural																	
Lima Metropolitana	100,0	72,3	19,7	6,0	0,0	2,0	0,0	100,0	2,7	47,8	40,0	3,8	5,6	0,0	65,9	77,3	274
Resto Costa	100,0	53,6	31,1	10,5	0,4	3,8	0,7	100,0	2,0	54,5	33,8	3,1	5,9	0,7	50,5	60,9	218
Sierra	100,0	56,1	32,6	7,5	0,0	3,7	0,0	100,0	5,7	59,7	25,3	2,5	6,8	0,0	52,7	57,8	347
Selva	100,0	52,1	30,7	13,4	0,0	3,7	0,1	100,0	8,0	57,4	27,9	0,5	6,0	0,1	50,9	62,5	313
Departamento																	
Amazonas	100,0	54,5	26,0	14,2	0,0	5,3	0,0	100,0	2,4	37,7	39,5	9,7	10,6	0,0	44,1	52,2	23
Áncash	100,0	(47,8)	(50,1)	(2,1)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(4,4)	(90,0)	(3,2)	(2,4)	(0,0)	(0,0)	(45,4)	(66,6)	33
Apurímac	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	12
Arequipa	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	21
Ayacucho	100,0	44,6	51,8	2,0	0,0	1,6	0,0	100,0	10,6	58,0	25,4	2,3	3,7	0,0	42,4	46,0	32
Cajamarca	100,0	(68,3)	(21,2)	(7,0)	(0,0)	(3,5)	(0,0)	100,0	(0,0)	(54,8)	(30,9)	(3,5)	(10,8)	(0,0)	(61,2)	(64,7)	37
Cusco	100,0	(53,8)	(37,5)	(4,7)	(0,0)	(4,0)	(0,0)	100,0	(9,2)	(64,9)	(16,9)	(0,0)	(9,0)	(0,0)	(53,8)	(57,8)	51
Huancavelica	100,0	(79,0)	(21,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(4,9)	(63,7)	(24,2)	(0,0)	(7,1)	(0,0)	(79,0)	(83,0)	21
Huánuco	100,0	(54,9)	(27,6)	(13,3)	(0,0)	(4,1)	(0,0)	100,0	(4,4)	(36,8)	(45,8)	(5,7)	(7,3)	(0,0)	(48,5)	(58,6)	29
Ica	100,0	(60,6)	(30,0)	(5,8)	(0,0)	(3,5)	(0,0)	100,0	(0,0)	(69,0)	(24,7)	(2,8)	(3,5)	(0,0)	(57,8)	(64,4)	21
Junín	100,0	44,5	45,2	4,8	0,0	5,5	0,0	100,0	5,8	76,5	12,3	0,0	5,4	0,0	44,5	48,5	99
La Libertad	100,0	(64,4)	(24,3)	(4,0)	(0,0)	(3,3)	(4,1)	100,0	(0,0)	(44,0)	(44,8)	(3,9)	(3,3)	(4,1)	(60,5)	(64,4)	35
Lambayeque	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	22
Lima	100,0	69,5	21,2	7,6	0,0	1,6	0,0	100,0	2,3	53,8	36,1	3,2	4,7	0,0	64,2	75,8	332
Loreto	100,0	41,5	27,0	24,3	0,0	7,2	0,0	100,0	7,4	47,4	38,0	0,0	7,1	0,0	41,5	57,1	122
Madre de Dios	100,0	56,5	23,2	18,4	0,0	1,8	0,0	100,0	8,8	32,8	48,6	1,9	7,9	0,0	51,2	63,7	11
Moquegua	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	3
Pasco	100,0	83,3	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	5,2	36,7	52,0	2,8	3,3	0,0	77,2	78,6	15
Piura	100,0	46,9	31,0	12,6	1,0	8,6	0,0	100,0	4,2	38,3	40,0	4,2	13,4	0,0	43,3	49,9	86
Puno	100,0	(46,1)	(36,3)	(17,6)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(4,8)	(59,6)	(24,8)	(4,3)	(6,5)	(0,0)	(41,8)	(46,3)	45
San Martín	100,0	69,2	26,9	2,6	0,0	1,3	0,0	100,0	19,9	69,3	8,2	0,0	2,6	0,0	67,9	81,7	46
Tacna	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	8
Tumbes	100,0	(50,1)	(37,2)	(2,1)	(0,0)	(10,5)	(0,0)	100,0	(4,3)	(60,2)	(22,9)	(2,1)	(10,5)	(0,0)	(48,0)	(54,4)	10
Ucayali	100,0	57,3	31,0	9,6	0,0	1,0	1,0	100,0	5,9	70,8	16,2	0,0	6,1	1,0	55,3	67,8	37
Total 2011	100,0	58,4	28,7	9,3	0,1	3,3	0,2	100,0	4,9	55,3	31,1	2,4	6,2	0,2	54,9	64,3	1 152
Total 2000	100,0	54,5	29,5	[13,2]		2,5	0,3	100,0	5,1	28,4	[52,4]	13,8	0,4	nd	nd		1 272

1/ Equivalente al indicador de UNICEF/WHO "Manejo casero de la diarrea", MICS Indicador 34. La práctica de alimentación continua incluye niñas y niños que recibieron durante la diarrea más alimento lo mismo o un poco menos de lo usual.

2/ Equivalente al indicador 35 de UNICEF/MICS.

nd = No disponible.

Nota: Los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar, no se muestran (*) y los de 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Conocimiento sobre las sales de rehidratación oral (Cuadro 9.10)

En la ENDES 2011, se preguntó a las madres con nacimientos en los cinco años antes de la encuesta, si conocían sobre las Sales de Rehidratación Oral promovidas para el tratamiento de la diarrea aguda. El Cuadro 9.10 describe tal conocimiento por característica seleccionada.

- En general, el conocimiento de las Sales de Rehidratación Oral entre las madres fue alto, con 75,2 por ciento respondiendo que las conocen, sin embargo, muestran una disminución con respecto a la ENDES 2000 (78,2 por ciento). Los porcentajes fueron afectados importantemente por características de las mujeres, tales como su educación y capacidad económica. Así, 49,1 por ciento de mujeres sin educación o 59,6 por ciento de mujeres en el quintil inferior de riqueza las conocían, comparados con el 90,7 y 91,7 por ciento entre mujeres con educación superior y en el quintil superior, respectivamente.
- Similarmente, este conocimiento fue menor entre las madres adolescentes (50,4 por ciento) comparado con las madres de 35 a 49 años de edad (83,3 por ciento). Las mujeres urbanas conocieron más (81,3 por ciento) que las rurales (62,8 por ciento). Por región natural, se observó un mayor porcentaje de mujeres en la Selva (81,7 por ciento) en comparación con las de la Sierra (64,9 por ciento) que conocen sobre las sales. En los departamentos, se observó un menor porcentaje en Ayacucho, Tacna y Huánuco (50,2; 60,7 y 62,1 por ciento, respectivamente); y un mayor porcentaje en Tumbes (97,9 por ciento), San Martín (93,4 por ciento) y Loreto (91,1 por ciento).

CUADRO N° 9.10
PERÚ: CONOCIMIENTO DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO) DE MADRES CON NACIMIENTOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Madres que conocen sobre SRO 1/	Número de madres
Grupo de edad		
15-19	50,4	407
20-24	64,8	1 425
25-34	78,1	3 276
35-49	83,3	1 945
Nivel de educación		
Sin educación	49,1	216
Primaria	64,1	2 006
Secundaria	76,0	3 176
Superior	90,7	1 655
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	59,6	1 573
Segundo quintil	70,8	1 607
Quintil intermedio	77,2	1 620
Cuarto quintil	84,9	1 283
Quintil superior	91,7	970
Área de residencia		
Urbana	81,3	4 750
Rural	62,8	2 303
Región natural		
Lima Metropolitana	80,9	1 885
Resto Costa	80,4	1 604
Sierra	64,9	2 493
Selva	81,7	1 070
Departamento		
Amazonas	68,4	116
Áncash	67,1	291
Apurímac	68,1	128
Arequipa	87,2	270
Ayacucho	50,2	227
Cajamarca	63,0	365
Cusco	77,9	318
Huancavelica	78,4	158
Huánuco	62,1	208
Ica	82,1	193
Junín	62,3	322
La Libertad	69,8	377
Lambayeque	88,6	289
Lima	80,8	2 127
Loreto	91,1	307
Madre de Dios	87,8	47
Moquegua	83,8	35
Pasco	64,0	72
Piura	63,5	427
Puno	62,8	313
San Martín	93,4	199
Tacna	60,7	74
Tumbes	97,9	63
Ucayali	86,8	128
Total 2011	75,2	7 053
Total 2000	78,2	9 535

1/ SRO = Sales de rehidratación oral.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Eliminación de las deposiciones de las niñas y los niños (Cuadros 9.11A y 9.11B)

- Los porcentajes de eliminación de las deposiciones registraron una leve variación con respecto a la ENDES 2000. Por ejemplo, el uso del inodoro/letrina subió hasta 29,2 por ciento, comparado con el 22,3 por ciento reportado en la ENDES 2000. El botarlas en el inodoro/letrina ha disminuido, siendo 20,6 por ciento en la ENDES 2011, comparado con 26,0 por ciento en la ENDES 2000. Las diferencias reportadas por características están siendo acortadas, como en el caso de uso del inodoro/letrina en el área urbana comparada con la rural, la que se ha reducido de 28,2 frente a 14,1 por ciento en la ENDES 2000 a 31,2 frente a 25,0 por ciento en la ENDES 2011. Por otro lado, existió una diferencia de 14,6 puntos porcentuales en el uso de inodoro o letrina entre mujeres del quintil superior en comparación con las del quintil inferior (37,4 frente a 22,8 por ciento). A nivel departamental, el uso de inodoro/letrina fue mayor en Arequipa (38,9 por ciento), Ayacucho (38,5 por ciento) y Moquegua (37,4 por ciento), en comparación con porcentajes menores como en Tumbes (15,7 por ciento), Loreto (16,4 por ciento) y Ucayali (17,5 por ciento).

CUADRO N° 9.11A
PERÚ: FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES DE LA HIJA O HIJO MENOR DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN
CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2011
(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Deposiciones controladas			Deposiciones no controladas				Otras res-puestas	Porcentaje de niñas y niños cuyas heces fecales son desechadas de manera segura	Número de madres
	Total	Siempre usa inodoro o letrina	Las tira en inodoro/letrina	La tira en el patio/campo	La tira en el lavadero	La tira en la basura	No hace nada, la deja en el suelo			
Grupo de edad (en meses)										
Menos de 6	100,0	1,5	8,2	10,3	8,2	64,1	0,2	7,5	9,7	722
6-11	100,0	1,3	10,8	10,2	7,8	60,6	0,2	9,0	12,1	788
12-23	100,0	3,7	17,2	9,5	5,0	56,0	1,2	7,4	20,9	1 561
24-35	100,0	29,3	33,3	7,5	0,5	20,8	3,7	4,8	62,6	1 590
36-47	100,0	59,0	25,5	6,2	0,1	3,3	2,9	3,0	84,5	1 227
48-59	100,0	72,2	16,8	4,7	0,0	1,4	2,9	2,0	89,0	1 046
Servicio sanitario										
Mejorada, no compartida 1/	100,0	34,0	19,7	1,9	1,9	40,6	0,3	1,5	53,7	3 435
No mejorada o compartida	100,0	24,4	21,5	13,9	4,0	23,0	3,9	9,2	46,0	3 499
Nivel de educación										
Sin educación	100,0	27,6	18,8	21,3	4,8	6,1	6,4	14,8	46,5	208
Primaria	100,0	28,7	20,3	17,2	4,2	14,8	5,3	9,5	49,0	1 973
Secundaria	100,0	27,9	21,7	4,9	2,9	37,3	0,8	4,4	49,7	3 114
Superior	100,0	32,4	19,2	0,7	1,5	44,9	0,2	1,2	51,5	1 638
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	100,0	22,8	17,8	26,0	5,8	7,6	7,0	13,0	40,6	1 536
Segundo quintil	100,0	27,8	25,1	7,9	4,6	24,7	2,1	7,9	52,9	1 574
Quintil intermedio	100,0	30,7	23,7	1,4	2,1	38,9	0,4	2,8	54,4	1 598
Cuarto quintil	100,0	30,6	20,4	0,2	0,7	47,8	0,0	0,3	51,0	1 271
Quintil superior	100,0	37,4	13,0	0,0	0,3	48,9	0,0	0,3	50,4	954
Total 2011	100,0	29,2	20,6	7,9	3,0	31,7	2,1	5,4	49,8	6 933
Total 2000	100,0	22,3	26,0	23,2	7,4	13,5	2,8	4,1	48,3	9 277

1/ Servicio sanitario no compartido de los siguientes: inodoro con descarga a las tuberías del sistema de desagüe, pozo séptico o letrina; letrina ventilada o mejorada; letrina con cajón y sanitario compostaje.

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

- Entre la ENDES 2000 y la ENDES 2011, otras formas no seguras de desechar las deposiciones tuvieron menor arraigo y siguen una tendencia de descenso, como arrojarlas en el patio o campo de 23,2 a 7,9 por ciento, tirarla en el lavadero de 7,4 a 3,0 por ciento, o no hacer nada/dejarlas en el suelo de 2,8 a 2,1 por ciento; lo contrario ocurrió con tirarla en la basura, que se incrementó en 18,2 puntos porcentuales con respecto al año 2000 (de 13,5 a 31,7 por ciento). El tirar los desechos en el patio o campo fue reportado menos que el tirarlas en el inodoro/letrina (7,9 frente a 20,6 por ciento) y lógicamente se observó más entre madres del quintil inferior de riqueza (26,0 por ciento), que vivían en el área rural y entre las mujeres sin educación (21,3 por ciento en ambos casos), las que residían en la Selva (14,7 por ciento) y las que no disponían de servicio sanitario (13,9 por ciento); y en departamentos como Huancavelica (30,5 por ciento), Cajamarca (24,5 por ciento) y Loreto (21,7 por ciento).

CUADRO N° 9.11B
PERÚ: FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES DE LA HIJA O HIJO MENOR DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN
ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2011
(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Deposiciones controladas			Deposiciones no controladas				Otras res-puestas	Porcentaje de niñas y niños cuyas heces fecales son desechadas de manera segura	Número de madres
	Total	Siempre usa inodoro o letrina	Las tira en inodoro/letrina	La tira en el patio/campo	La tira en el lavadero	La tira en la basura	No hace nada, la deja en el suelo			
Área de residencia										
Urbana	100,0	31,2	21,9	1,5	1,8	41,1	0,3	2,2	53,1	4 681
Rural	100,0	25,0	18,0	21,3	5,5	12,3	5,8	12,1	43,0	2 253
Región natural										
Lima Metropolitana	100,0	32,7	17,1	0,3	0,3	48,6	0,2	0,8	49,8	1 858
Resto Costa	100,0	28,7	23,3	3,5	1,1	40,2	0,6	2,5	52,0	1 582
Sierra	100,0	30,6	19,1	13,6	5,2	20,9	3,3	7,3	49,7	2 445
Selva	100,0	20,3	26,5	14,7	5,4	14,4	5,1	13,7	46,8	1 048
Departamento										
Amazonas	100,0	19,3	26,4	19,3	11,3	9,2	6,5	8,0	45,7	112
Áncash	100,0	35,3	15,0	8,5	3,5	31,4	0,8	5,4	50,3	286
Apurímac	100,0	28,4	25,5	17,3	5,8	10,6	8,0	4,4	53,9	127
Arequipa	100,0	38,9	10,9	1,0	0,9	45,4	0,4	2,6	49,8	267
Ayacucho	100,0	38,5	18,4	13,3	3,7	12,8	4,8	8,4	56,9	221
Cajamarca	100,0	29,7	22,2	24,5	3,0	12,7	6,5	1,4	51,9	359
Cusco	100,0	23,8	21,7	15,1	10,0	18,7	2,2	8,4	45,5	310
Huancavelica	100,0	22,7	13,6	30,5	6,7	6,7	4,2	15,5	36,3	155
Huánuco	100,0	22,1	28,1	15,0	4,8	12,9	6,8	10,2	50,2	205
Ica	100,0	27,4	20,7	2,4	0,0	48,0	0,0	1,5	48,1	191
Junín	100,0	26,7	13,1	4,9	9,9	26,4	6,1	12,9	39,8	315
La Libertad	100,0	31,1	27,3	0,8	1,3	36,1	1,2	2,2	58,4	372
Lambayeque	100,0	34,5	27,1	2,3	4,3	29,2	1,6	1,0	61,7	279
Lima	100,0	32,1	16,3	1,1	0,4	48,7	0,2	1,2	48,4	2 098
Loreto	100,0	16,4	24,1	21,7	1,5	14,0	0,0	22,3	40,5	301
Madre de Dios	100,0	31,5	19,5	6,9	1,7	32,9	3,1	4,4	51,1	44
Moquegua	100,0	37,4	20,7	2,5	0,5	34,8	2,9	1,3	58,0	34
Pasco	100,0	25,0	18,0	4,4	6,0	26,1	4,9	15,7	43,0	70
Piura	100,0	22,3	27,5	7,9	2,2	32,2	1,9	6,1	49,8	424
Puno	100,0	33,7	16,4	15,0	3,2	20,3	1,5	9,9	50,1	307
San Martín	100,0	23,6	39,9	5,1	8,0	13,3	0,5	9,6	63,5	196
Tacna	100,0	31,5	25,7	0,0	0,0	40,1	2,4	0,4	57,2	74
Tumbes	100,0	15,7	33,6	3,5	2,7	37,6	5,4	1,4	49,4	62
Ucayali	100,0	17,5	35,9	15,2	2,2	17,0	7,0	5,2	53,4	124
Total 2011	100,0	29,2	20,6	7,9	3,0	31,7	2,1	5,4	49,8	6 933
Total 2000	100,0	22,3	26,0	23,2	7,4	13,5	2,8	4,1	48,3	9 277

Fuente: INEI-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

