

La ENDES 2012 contiene información relevante sobre aspectos relacionados con la salud materna, referidos a temas tales como la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto. El objetivo básico es identificar los grupos de mujeres más vulnerables y las acciones de salud más débiles, para así contribuir en la planificación de los programas de salud materna.

La cobertura y calidad de la atención prenatal, durante y después del parto, constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país. En la ENDES 2012, se les preguntó a las mujeres por aspectos relacionados a la prestación de servicios de salud como el número de visitas de atención prenatal y la edad gestacional a la primera visita, el contenido de la atención prenatal y, si recibió vacuna antitetánica. Para la atención del parto, se interrogó acerca del lugar de ocurrencia, persona que atendió y algunas características del parto (entre nacidos y nacidas vivas en los últimos cinco años anteriores a la encuesta). Asimismo, se hicieron algunas preguntas sobre el cuidado postnatal entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento de salud.

8.1 ATENCIÓN PRENATAL

El control médico durante el embarazo es muy importante para la salud de la madre y de la hija o hijo. Durante el control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar alguna situación de cuidado (ej., presión alta, anemia, etc.) que pueda poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. Además, durante las visitas se vacuna a la madre con toxoide tetánico para evitar el tétano neonatal. También se le aconseja acerca de cómo alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y cómo cuidar y alimentar al recién nacido o nacida. En muchos de los controles prenatales, también se orienta a la madre sobre los temas de planificación familiar.

Los Cuadros 8.1 y 8.2 describen los porcentajes de atención prenatal, por persona que proporcionó dicha atención, entre las mujeres que tuvieron hijas o hijos nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta. El Cuadro 8.3 indica el número de visitas de control prenatal y el número de meses de embarazo de la madre al momento de la primera visita para tal atención, por área de residencia (urbana-rural). Los Cuadros 8.4 y 8.5 detallan diversos contenidos dados durante la atención prenatal y, de esa manera presenta una idea de la calidad de tal atención. Los Cuadros 8.6 y 8.7 presentan el número de vacunas recibidas contra el tétano neonatal y su distribución de acuerdo con la característica seleccionada y ámbito geográfico, respectivamente.

Atención prenatal por fuente de atención (Cuadros 8.1 y 8.2)

- El 98,4 por ciento de las mujeres tuvieron algún control prenatal por personal de salud (médico, obstetrix, enfermera, técnico en enfermería, sanitario o promotor de salud), lo que constituyó un aumento sobre el 94,5 por ciento encontrado durante la ENDES 2009. Desagregando este indicador, se observaron avances entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012, subió la atención por obstetrix, de 58,2 a 60,3 por ciento. La atención prenatal por médico presenta una tendencia a aumentar, de 28,9 por ciento en la ENDES 2009, a 31,4 por ciento en la ENDES 2012. Hay excepciones, como disminuciones en algunos departamentos tales como La Libertad que pasó de 39,0 a 26,2 por ciento, Arequipa, de 29,7 a 21,9 por ciento, San Martín, de 26,0 a 19,5 por ciento, Piura, de 24,7 a 20,9 por ciento, Lambayeque, de 32,8 a 29,9 por ciento y Pasco, de 20,5 a 18,7 por ciento.

- Las diferencias de atención prenatal son importantes de acuerdo con las características de la mujer. Así, relativamente menos adolescentes se atendieron con un médico, en comparación con las mujeres de 35 a 49 años de edad (22,3 frente a 36,0 por ciento); mientras que el 66,5 por ciento de las adolescentes se controlaron con una obstetriz, continuando el incremento visto desde la ENDES 2009 (64,7 por ciento). Según el orden de nacimiento, una mayor proporción de mujeres con el primer nacimiento fueron atendidas por un médico (36,6 por ciento) comparado con el cuarto o quinto nacimiento (24,7 por ciento) o el sexto o posterior nacimiento (16,3 por ciento). Asimismo, se advierte incrementos en la proporción de mujeres atendidas por obstetriz en cada orden de nacimiento, como el caso del aumento de 57,7 a 61,3 por ciento para el segundo o tercer nacimiento (entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012).
- En cuanto al nivel de educación de las mujeres entrevistadas, el 57,3 por ciento con educación superior se controlaron con un médico, cifra mayor a la registrada en la ENDES 2009 (53,5 por ciento). Con relación a la capacidad adquisitiva, la diferencia entre el quintil superior y el quintil inferior de riqueza para la atención médica va de 70,1 a 13,1 por ciento, en la ENDES 2012. En el caso de la atención por obstetriz, se invierte el patrón entre los dos quintiles, siendo la diferencia entre el quintil inferior y el superior de 61,7 frente a 29,2 por ciento. Sin embargo, el 71,1 por ciento de las mujeres del segundo quintil fueron atendidas por una obstetriz en el año 2012.
- Por área de residencia, más mujeres fueron atendidas por obstetriz tanto en el área urbana (58,8 por ciento) como en la rural (63,2 por ciento) que por médico (38,6 y 16,7 por ciento, respectivamente). Sin embargo, la atención prioritaria por obstetriz en el área rural, se incrementó en 6,0 puntos porcentuales respecto al año 2009 (57,2 por ciento). Al interior del país, las enfermeras tuvieron mayor presencia en el área rural (10,2 por ciento) y en la región de la Sierra (7,8 por ciento).
- Con respecto a la falta de atención prenatal, solo el 1,6 por ciento no recibió atención prenatal alguna. Esta cifra representa un avance importante en relación al año 2009, donde el 2,8 por ciento de mujeres no recibía atención. Sin embargo, valores superiores al promedio nacional se encontraron entre las mujeres sin educación (9,5 por ciento), con el sexto o posterior nacimiento (7,5 por ciento) y entre las ubicadas en el quintil inferior de riqueza (4,2 por ciento). Por ámbito geográfico fue 8,4 por ciento en Amazonas, 6,6 por ciento en Loreto, 6,1 por ciento en Ucayali, 4,2 por ciento en la región de la Selva; y 3,0 por ciento en el área rural.

CUADRO N° 8.1

PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL CUIDADO PRENATAL PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012

(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Persona que proporcionó la atención prenatal						Porcentaje que no recibió atención prenatal	Porcentaje que recibió atención prenatal de proveedor de salud calificado 1/	Número de mujeres
		Médico	Obstetrix	Enfermera	Técnico en enfermería/ Promotor de salud	Comadrona/ Partera	Otro			
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20 años	100,0	22,3	66,5	5,8	3,1	0,0	0,0	2,2	94,6	1 025
20-34	100,0	32,0	60,9	3,9	2,2	0,0	0,0	1,0	96,7	5 039
35-49	100,0	36,0	53,2	5,0	2,7	0,0	0,0	3,2	94,1	1 341
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	100,0	36,6	58,1	3,3	1,3	0,0	0,0	0,7	98,0	2 509
2-3	100,0	32,0	61,3	3,7	2,0	0,0	0,0	1,1	97,0	3 304
4-5	100,0	24,7	63,1	5,6	4,3	0,1	0,0	2,1	93,5	1 051
6 y más	100,0	16,3	58,2	10,8	7,1	0,0	0,2	7,5	85,2	541
Nivel de educación										
Sin educación	100,0	14,8	56,6	12,5	6,7	0,0	0,0	9,5	83,9	204
Primaria	100,0	16,7	63,4	10,3	6,4	0,0	0,0	3,2	90,4	1 998
Secundaria	100,0	27,2	68,3	2,5	1,1	0,0	0,0	0,9	97,9	3 401
Superior	100,0	57,3	42,1	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	99,8	1 800
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	100,0	13,1	61,7	12,0	8,9	0,0	0,1	4,2	86,8	1 604
Segundo quintil	100,0	20,4	71,1	4,7	1,9	0,1	0,0	1,8	96,2	1 754
Quintil intermedio	100,0	29,7	68,0	1,2	0,2	0,0	0,0	0,9	98,9	1 707
Cuarto quintil	100,0	40,9	57,5	1,4	0,0	0,0	0,0	0,2	99,8	1 349
Quintil superior	100,0	70,1	29,2	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	991
Total 2012	100,0	31,4	60,3	4,3	2,4	0,0	0,0	1,6	96,0	7 404
Total 2009	100,0	28,9	58,2	7,2	0,2 a/	0,1	2,6	2,8	94,3	7 737

Nota: Si se mencionó más de una fuente de atención prenatal, solo es considerada la más calificada.

1/ Proveedor de salud calificado: incluye médico, obstetrix y enfermera.

a/ Solo incluyó sanitario y promotor de salud. En el año 2012 no se encontraron casos de sanitario.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.2

PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL CUIDADO PRENATAL PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012

(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Total	Persona que proporcionó la atención prenatal						No recibió atención prenatal	Porcentaje que recibió atención prenatal de proveedor de salud calificado 1/	Número de mujeres
		Médico	Obstetrix	Enfermera	Técnico en enfermería/ Promotor de salud	Comadrona/ Partera	Otro			
Área de residencia										
Urbana	100,0	38,6	58,8	1,4	0,3	0,0	0,0	0,8	98,9	4 954
Rural	100,0	16,7	63,2	10,2	6,9	0,0	0,0	3,0	90,0	2 450
Región natural										
Lima Metropolitana	100,0	49,8	47,8	2,2	0,0	0,0	0,0	0,2	99,8	1 867
Resto Costa	100,0	32,7	65,0	0,9	0,0	0,1	0,0	1,3	98,6	1 716
Sierra	100,0	22,0	65,1	7,8	3,5	0,0	0,0	1,5	94,9	2 611
Selva	100,0	21,2	62,4	5,0	7,3	0,0	0,0	4,2	88,5	1 210
Departamento										
Amazonas	100,0	28,0	45,9	6,2	11,5	0,0	0,0	8,4	80,0	130
Áncash	100,0	28,7	54,6	11,9	2,9	0,0	0,0	2,0	95,2	348
Apurímac	100,0	36,3	57,6	4,3	1,0	0,0	0,0	0,9	98,2	130
Arequipa	100,0	21,9	77,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,5	99,5	266
Ayacucho	100,0	9,2	75,2	8,7	6,0	0,0	0,3	0,5	93,1	262
Cajamarca	100,0	20,8	54,3	12,4	10,5	0,0	0,0	1,9	87,6	414
Cusco	100,0	29,9	64,9	4,2	0,6	0,0	0,0	0,3	99,0	279
Huancavelica	100,0	40,3	46,3	10,6	1,2	0,0	0,0	1,7	97,2	136
Huánuco	100,0	15,2	81,9	2,3	0,3	0,0	0,0	0,2	99,5	241
Ica	100,0	45,0	53,6	0,8	0,0	0,0	0,0	0,6	99,4	196
Junín	100,0	37,8	53,9	5,8	1,5	0,0	0,0	1,1	97,5	297
La Libertad	100,0	26,2	68,0	3,4	0,7	0,0	0,0	1,8	97,5	478
Lambayeque	100,0	29,9	66,7	0,8	0,3	0,0	0,0	2,4	97,4	285
Lima 2/	100,0	47,0	50,2	2,3	0,0	0,0	0,0	0,5	99,5	2 114
Loreto	100,0	11,4	64,8	3,9	13,3	0,0	0,0	6,6	80,1	349
Madre de Dios	100,0	32,6	61,5	3,1	1,5	0,0	0,0	1,3	97,2	46
Moquegua	100,0	61,1	38,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	99,3	37
Pasco	100,0	18,7	63,1	12,9	3,5	0,0	0,0	1,8	94,7	83
Piura	100,0	20,9	75,2	2,1	0,3	0,2	0,0	1,3	98,2	485
Puno	100,0	20,0	69,5	8,3	0,6	0,0	0,0	1,6	97,8	292
San Martín	100,0	19,5	67,3	0,8	9,8	0,0	0,0	2,6	87,6	253
Tacna	100,0	44,4	52,1	1,7	0,0	0,0	0,0	1,7	98,3	82
Tumbes	100,0	40,7	57,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	97,7	69
Ucayali	100,0	18,4	65,3	6,3	3,9	0,0	0,0	6,1	90,0	131
Total 2012	100,0	31,4	60,3	4,3	2,4	0,0	0,0	1,6	96,0	7 404
Total 2009	100,0	28,9	58,2	7,2	0,2 a/	0,1	2,6	2,8	94,3	7 737

Nota: Si se mencionó más de una fuente de atención prenatal, solo es considerada la más calificada.

1/ Proveedor de salud calificado: incluye médico, obstetrix y enfermera.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

a/ Solo incluyó sanitario y promotor de salud. En el año 2012 no se encontraron casos de sanitario.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Número de visitas de atención prenatal (APN)
(Cuadro 8.3)

- El 94,4 por ciento de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron cuatro y más visitas de atención prenatal. Este porcentaje fue ligeramente menor a lo encontrado en la ENDES 2009 (94,8 por ciento). La cobertura de visitas en el área urbana alcanzó el 95,9 por ciento y en el área rural el 91,2 por ciento.
- Es importante que la primera visita de atención prenatal se realice tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y el parto. El 75,0 por ciento de las mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir cuatro meses de embarazo. Los porcentajes difieren si se trata de mujeres que residían en el área urbana (77,9 por ciento) o rural (69,0 por ciento).
- Existe una diferencia de medio mes entre las medianas de meses de embarazo a la primera visita entre el área urbana y la rural (2,7 y 3,2 meses, respectivamente).

CUADRO N° 8.3
PERÚ: NÚMERO DE VISITAS DE CONTROL PRENATAL Y MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA VISITA PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO DE LAS MUJERES EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, POR ÁREA DE RESIDENCIA, 2012
(Distribución porcentual)

Número y momento de visitas APN	Total	Área de residencia	
		Urbana	Rural
Número de visitas de control prenatal			
Ninguna	1,6	0,8	3,0
1	0,7	0,5	1,1
2-3	3,3	2,7	4,5
4 y más	94,4	95,9	91,2
No sabe/ sin información	0,1	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
Meses de embarazo a la primera visita de control prenatal			
Ningún control	1,6	0,8	3,0
Menos de 4	75,0	77,9	69,0
4-5	17,0	16,4	18,2
6-7	5,6	4,3	8,2
8 y más	0,8	0,5	1,4
Total	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	7 404	4 954	2 450
Mediana de meses de embarazo a la primera visita para APN	2,9	2,7	3,2
Número de mujeres con atención prenatal	7 288	4 912	2 375

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI.
Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Contenido de la atención prenatal (Cuadros 8.4 y 8.5; y Gráfico 8.1)

- Los controles de rutina más frecuentes en la atención prenatal son el control de peso, la altura uterina y la presión arterial, los que fueron realizados a casi todas las mujeres que recibieron la atención (99,5 por ciento en el caso de las dos primeras y 99,3 por ciento, para la presión arterial). Estos porcentajes en el año 2009 representaron el 99,3 por ciento, en cada caso.
- La explicación de las complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo fue realizada en el 92,7 por ciento de las mujeres, 3,3 puntos porcentuales más que la encontrada en el año 2009 (89,4 por ciento). Las mujeres con educación superior (95,2 por ciento) o ubicadas en el segundo quintil y quintil superior de riqueza (94,3 y 94,2 por ciento, respectivamente) muestran los más altos porcentajes.
- Por ámbito geográfico, los mayores porcentajes de mujeres a quienes le explicaron síntomas de complicaciones del embarazo se registraron en la Selva y Resto Costa (93,7 y 93,6 por ciento, respectivamente). A nivel departamental, en 15 de ellos, los porcentajes fueron superiores al promedio nacional (92,7 por ciento) destacando Ucayali, Apurímac, San Martín, Huancavelica y Ayacucho con más del 96,0 por ciento. En cambio, Amazonas presentó el menor porcentaje (84,4 por ciento).
- La toma de muestras de orina durante la atención prenatal permite descartar alguna infección o enfermedad diabética o hipertensiva del embarazo. De otro lado, una muestra de sangre ayuda a evaluar si la embarazada presenta anemia, lo que puede ser riesgoso para el parto o postparto. Según resultados de la ENDES 2012, estos dos análisis se realizaron, al 91,1 por ciento (orina) y 91,9 por ciento (sangre) de mujeres, porcentajes que son más altos respecto a la ENDES 2009 (86,3 y 86,9 por ciento, respectivamente). Cabe destacar que en el país, la cobertura de atención prenatal casi es universal, sin embargo, aún existen niveles por debajo del promedio nacional; por ejemplo, de análisis de orina realizado en el 70,6 por ciento de mujeres en Amazonas, 78,4 por ciento entre las que tuvieron el sexto o posterior nacimiento, 78,6 por ciento entre las ubicadas en el quintil inferior de riqueza, 79,8 por ciento en Cajamarca; y 81,9 por ciento en el área rural. En Amazonas y Cajamarca se tomaron muestras de sangre al 70,8 y 79,8 por ciento de mujeres, respectivamente.

CUADRO N° 8.4

PERÚ: ATENCIÓN PRENATAL (APN) PARA MUJERES CON HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ,
POR CONTENIDOS ESPECÍFICOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012

Característica seleccionada	Mujeres que durante el embarazo del nacimiento más reciente:			Entre las mujeres que recibieron atención prenatal (APN) contenido de la atención para el último nacimiento:						
	Recibió pastillas/jarabe de hierro	Tomó medicamento para parásitos intestinales	Mujeres con un nacimiento en los últimos cinco años	Le explicaron síntomas de complicaciones del embarazo	La pesaron	Tomaron la presión arterial	Tomaron muestra de orina	Tomaron muestra de sangre	Midieron la barriga	Número de mujeres con APN
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20 años	83,9	2,9	1 025	90,7	99,3	99,2	89,6	90,5	99,6	1 002
20-34	88,7	2,7	5 039	93,0	99,7	99,3	91,9	92,6	99,6	4 988
35-49	83,9	3,0	1 341	92,8	99,0	99,3	89,1	90,5	99,2	1 298
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	88,8	2,3	2 509	93,4	99,6	99,3	93,6	94,6	99,7	2 490
2-3	88,0	2,5	3 304	92,7	99,7	99,3	92,2	92,9	99,5	3 268
4-5	84,8	3,4	1 051	92,3	99,1	99,3	87,8	87,7	99,3	1 029
6 y más	79,3	5,0	541	89,6	98,8	99,1	78,4	81,1	99,4	500
Nivel de educación										
Sin educación	71,5	3,5	204	86,6	99,3	99,2	84,4	80,1	99,5	185
Primaria	83,6	4,2	1 998	91,1	99,1	99,3	82,9	84,5	99,4	1 935
Secundaria	87,6	1,9	3 401	92,5	99,6	99,0	93,1	93,8	99,4	3 370
Superior	92,1	2,6	1 800	95,2	99,9	99,8	96,9	97,7	99,8	1 798
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	82,8	4,6	1 604	89,5	98,8	98,8	78,6	79,9	99,5	1 536
Segundo quintil	85,2	3,0	1 754	94,3	99,5	99,2	90,6	91,0	99,4	1 723
Quintil intermedio	86,8	2,4	1 707	93,4	99,7	99,2	95,0	95,8	99,5	1 692
Cuarto quintil	89,9	1,6	1 349	92,1	100,0	99,9	96,7	97,8	99,7	1 346
Quintil superior	94,8	1,6	991	94,2	99,8	99,3	97,0	97,8	99,6	991
Total 2012	87,2	2,8	7 404	92,7	99,5	99,3	91,1	91,9	99,5	7 288
Total 2009	78,1	2,5	7737	89,4	99,3	99,3	86,3	86,9	99,3	7 521

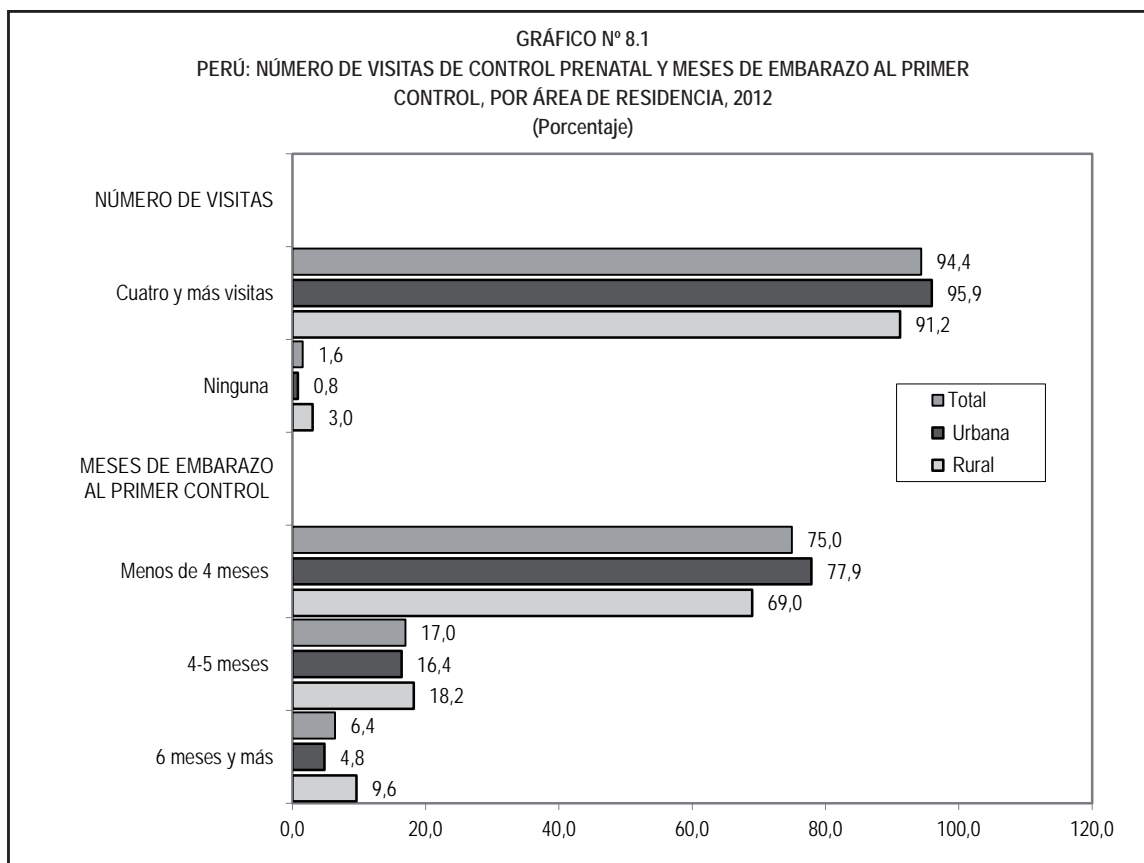
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.5
PERÚ: ATENCIÓN PRENATAL (APN) PARA MUJERES CON HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS,
POR CONTENIDOS ESPECÍFICOS, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Mujeres que durante el embarazo del nacimiento más reciente:			Entre las mujeres que recibieron atención prenatal (APN) contenido de la atención para el último nacimiento:						
	Recibió pastillas/jarabe de hierro	Tomó medicamento para parásitos intestinales	Mujeres con un nacimiento en los últimos cinco años	Le explicaron síntomas de complicaciones del embarazo	Tomaron La presión arterial	Tomaron muestra de orina	Tomaron muestra de sangre	Midieron la barriga	Número de mujeres con APN	
Área de residencia										
Urbana	88,8	2,1	4 954	93,2	99,8	99,5	95,6	96,2	99,5	4 912
Rural	84,0	4,0	2 450	91,5	99,0	98,8	81,9	83,1	99,5	2 375
Región natural										
Lima Metropolitana	91,5	1,2	1 867	91,8	99,7	99,0	96,9	98,8	99,4	1 864
Resto Costa	89,0	2,5	1 716	93,6	99,8	99,5	95,2	95,1	99,3	1 693
Sierra	84,2	2,7	2 611	92,2	99,3	99,5	86,1	86,7	99,6	2 571
Selva	84,5	5,5	1 210	93,7	99,4	98,9	86,7	87,8	99,7	1 159
Departamento										
Amazonas	73,5	3,9	130	84,4	98,0	97,5	70,6	70,8	99,0	119
Áncash	85,5	6,2	348	88,7	99,5	100,0	86,1	86,2	99,5	341
Apurímac	91,8	3,0	130	99,0	99,5	99,6	95,4	96,4	100,0	129
Arequipa	85,2	2,0	266	91,2	100,0	100,0	94,6	95,5	99,4	265
Ayacucho	89,8	4,3	262	96,1	98,9	99,6	88,0	88,4	100,0	261
Cajamarca	92,6	3,0	414	91,9	100,0	99,1	79,8	79,8	100,0	406
Cusco	90,1	1,8	279	94,8	99,4	100,0	93,9	91,8	100,0	278
Huancavelica	83,1	0,3	136	96,6	99,5	100,0	87,7	91,0	100,0	134
Huánuco	91,3	5,4	241	94,5	99,5	99,6	92,8	94,5	99,6	241
Ica	87,6	4,0	196	87,3	99,5	99,3	96,4	97,3	99,3	195
Junín	80,7	2,2	297	91,5	100,0	98,9	90,9	92,8	98,9	294
La Libertad	85,7	0,8	478	96,0	99,6	99,4	90,4	88,3	99,1	469
Lambayeque	88,1	2,5	285	95,3	99,2	99,6	93,8	93,8	99,5	278
Lima 1/	91,0	1,1	2 114	91,1	99,6	98,9	96,6	98,0	99,5	2 104
Loreto	86,7	11,0	349	91,4	98,8	98,4	83,0	85,5	99,3	325
Madre de Dios	79,9	3,1	46	93,7	99,0	99,1	93,3	96,5	99,0	46
Moquegua	73,5	0,4	37	94,1	98,7	100,0	90,6	93,5	99,6	36
Pasco	85,3	2,0	83	94,6	99,4	99,8	89,0	93,5	100,0	82
Piura	92,0	4,0	485	94,3	99,6	99,6	88,6	90,3	99,3	479
Puno	62,7	1,6	292	88,7	99,6	98,8	85,6	85,0	99,3	287
San Martín	88,3	2,0	253	98,2	100,0	100,0	90,4	91,5	100,0	246
Tacna	81,8	1,9	82	94,3	100,0	99,7	96,3	96,9	99,2	81
Tumbes	95,4	4,7	69	95,4	99,8	100,0	95,9	98,6	99,8	67
Ucayali	72,3	1,3	131	99,7	100,0	99,8	86,0	86,8	100,0	123
Total 2012	87,2	2,8	7 404	92,7	99,5	99,3	91,1	91,9	99,5	7 288
Total 2009	78,1	2,5	7737	89,4	99,3	99,3	86,3	86,9	99,3	7 521

1/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Vacunación antitetánica durante la gestación

Las condiciones de higiene e inmunización que rodean al parto, sobre todo en lo que se refiere a los instrumentos utilizados para el corte del cordón umbilical, hacen que en el Perú sea necesaria la aplicación de la vacuna antitetánica durante la gestación, para prevenir que la niña o el niño recién nacido pueda contraer el tétano neonatal. En la década pasada, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó que toda mujer embarazada recibiera dos vacunaciones antitetánicas para proteger a la niña o niño por nacer. Sin embargo, ahora se reconoce que la niña o el niño estarían protegidos si la madre tuviera cinco o más vacunas antitetánicas en toda su vida, cuatro vacunas en los diez años anteriores al embarazo, tres en los últimos cinco años o dos vacunas en los últimos tres años antes o durante el embarazo. Los Cuadros 8.6 y 8.7 presentan los porcentajes de mujeres que recibieron dos o más dosis durante su último embarazo con nacida o nacido vivo, así como los porcentajes cuyo último nacimiento estuvo protegido contra el tétano, basados en el algoritmo descrito.

Vacunación contra el tétano neonatal (Cuadros 8.6 y 8.7)

- En la ENDES 2012, se muestra que el 56,1 por ciento de mujeres con una nacida o nacido vivo en los últimos cinco años anteriores a la encuesta recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica en su último embarazo. Este porcentaje es mayor en comparación con la ENDES 2009 (54,0 por ciento). El porcentaje de mujeres cuyo parto más reciente fue protegido contra el tétano alcanzó el 82,1 por ciento.

- Los diferenciales según características de la mujer fueron notorios por nivel de educación y quintil de riqueza. Así, las mujeres sin educación recibieron dos o más inyecciones en un 47,3 por ciento, en comparación con el 52,6 por ciento de las mujeres con educación superior. El 50,3 por ciento de las mujeres ubicadas en el quintil superior de riqueza y el 54,1 por ciento de aquellas del quintil inferior fueron inmunizadas.
- Según ámbito geográfico, en la región de la Sierra (50,3 por ciento) y en el área rural (53,0 por ciento) se presentaron los menores porcentajes de mujeres que recibieron dos o más inyecciones. Por departamento, hay algunos con bajos porcentajes con un mínimo de dos dosis, como Tacna (25,6 por ciento), Cusco (33,3 por ciento), Madre de Dios (35,2 por ciento) y Moquegua (44,3 por ciento). Sin embargo, estos departamentos tuvieron altas tasas de protección contra el tétano (cuyos porcentajes varían entre 73,2 y 82,9 por ciento), lo que podría estar indicando la presencia de campañas de vacunación y/o vacunaciones en anteriores embarazos, cercanos al último embarazo. Relativamente bajos niveles de protección contra el tétano se observaron en Puno (66,5 por ciento) y Arequipa (69,7 por ciento).

CUADRO N° 8.6

PERÚ: VACUNAS CONTRA EL TÉTANO NEONATAL EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD CON UN NACIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Mujeres que recibieron dos o más inyecciones contra el tétano durante último embarazo	Mujeres cuyo nacimiento más reciente fue protegido contra el tétano 1/	Número de madres
Edad de la madre al nacimiento			
Menos de 20 años	54,9	79,4	1 025
20-34	57,2	83,1	5 039
35-49	53,0	80,6	1 341
Orden de nacimiento			
Primer nacimiento	56,4	80,3	2 509
2-3	56,6	82,7	3 304
4-5	54,9	84,9	1 051
6 y más	53,8	81,8	541
Nivel de educación			
Sin educación	47,3	69,6	204
Primaria	56,6	81,3	1 998
Secundaria	58,2	83,1	3 401
Superior	52,6	82,6	1 800
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	54,1	79,3	1 604
Segundo quintil	54,0	81,7	1 754
Quintil intermedio	60,6	86,7	1 707
Cuarto quintil	59,7	83,5	1 349
Quintil superior	50,3	77,7	991
Total 2012	56,1	82,1	7 404
Total 2009	54,0	80,1	7 737

1/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.7

PERÚ: VACUNAS CONTRA EL TÉTANO NEONATAL EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD CON UN NACIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Mujeres que recibieron dos o más inyecciones contra el tétano durante último embarazo	Mujeres cuyo nacimiento más reciente fue protegido contra el tétano 1/	Número de madres
Área de residencia			
Urbana	57,6	83,5	4 954
Rural	53,0	79,3	2 450
Región natural			
Lima Metropolitana	57,9	81,8	1 867
Resto Costa	61,4	85,7	1 716
Sierra	50,3	77,6	2 611
Selva	58,2	87,2	1 210
Departamento			
Amazonas	53,7	73,4	130
Áncash	48,1	79,2	348
Apurímac	55,7	88,2	130
Arequipa	46,5	69,7	266
Ayacucho	56,9	77,9	262
Cajamarca	61,3	84,7	414
Cusco	33,3	75,4	279
Huancavelica	50,3	84,9	136
Huánuco	58,6	87,7	241
Ica	67,8	81,2	196
Junín	47,7	83,3	297
La Libertad	48,3	72,5	478
Lambayeque	68,2	89,3	285
Lima 2/	57,7	81,8	2 114
Loreto	58,2	90,2	349
Madre de Dios	35,2	73,2	46
Moquegua	44,3	82,9	37
Pasco	62,2	85,9	83
Piura	73,5	93,8	485
Puno	48,0	66,5	292
San Martín	56,5	92,0	253
Tacna	25,6	79,1	82
Tumbes	67,3	92,1	69
Ucayali	76,3	91,5	131
Total 2012	56,1	82,1	7 404
Total 2009	54,0	80,1	7 737

1/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

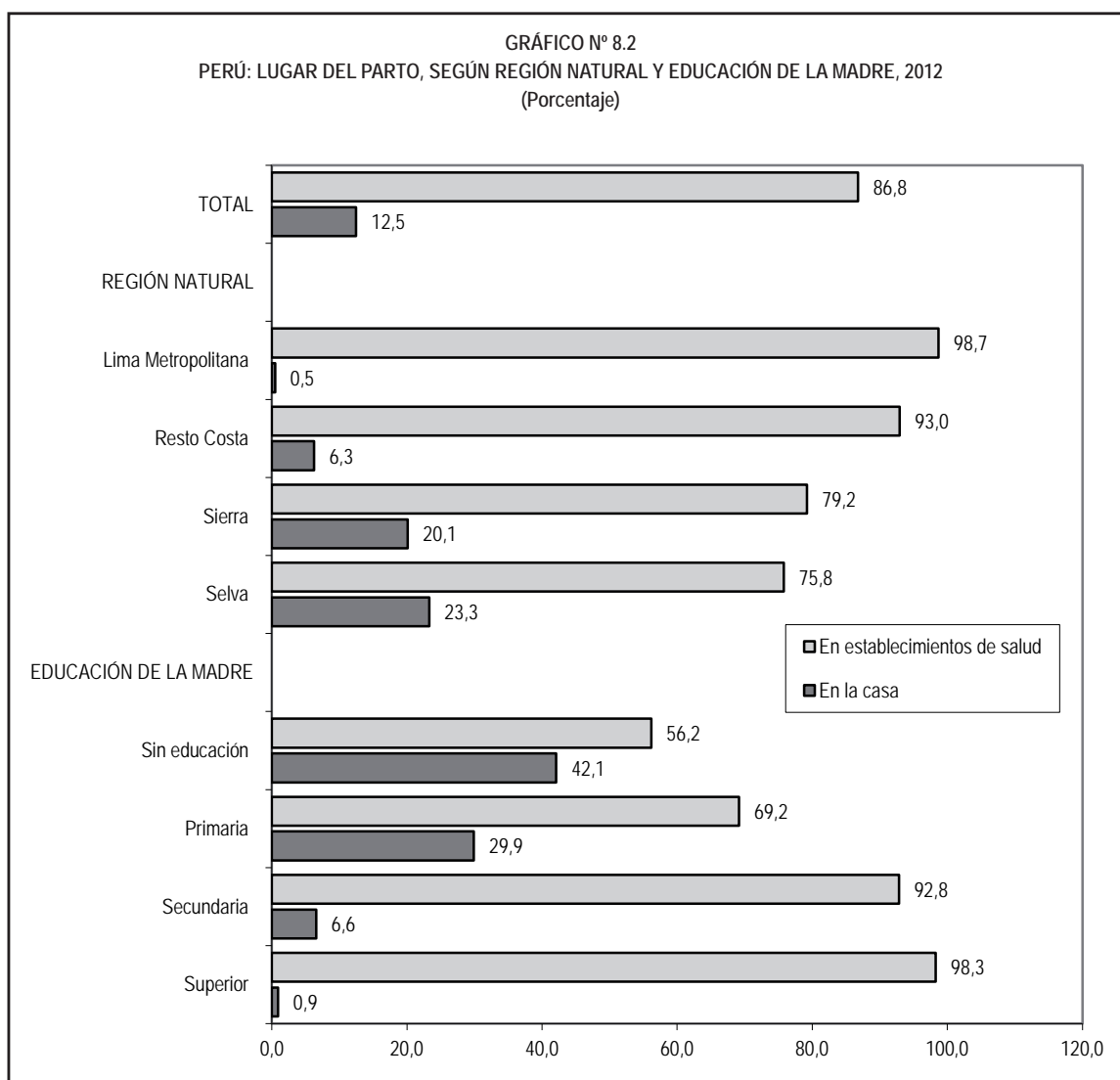
8.2 ATENCIÓN DEL PARTO

El lugar y tipo de atención del parto son importantes para asegurar la salud de la madre y niña o niño por nacer, asimismo, para determinar el acceso de la población a un servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación. La información sobre el lugar de ocurrencia del parto para los últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la ENDES 2012, se presenta en el Cuadro 8.8 por característica seleccionada y en el Cuadro 8.9 por ámbito geográfico.

Lugar de ocurrencia del parto (Cuadros 8.8 y 8.9; y Gráfico 8.2)

- El 86,8 por ciento de los últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la ENDES 2012 tuvieron lugar en un servicio de salud (público o privado). Esta proporción se incrementó en 4,8 puntos porcentuales respecto a lo observado en el año 2009 (82,0 por ciento). La ocurrencia del parto en casa bajó de 16,7 por ciento en la ENDES 2009 hasta 12,5 por ciento en la ENDES 2012.
- Los grandes contrastes existentes anteriormente han disminuido en el país. En el año 2009, existía una diferencia muy marcada entre madres con cuatro y más visitas de control prenatal en comparación con aquellas sin ninguna visita (85,2 frente a 20,8 por ciento), la que ha disminuido (88,6 frente a 34,2 por ciento) en el año 2012. En este mismo sentido, el porcentaje de parto seguro de las mujeres ubicadas en el quintil superior en relación con las del quintil inferior de riqueza (97,3 frente a 51,5 por ciento) en la ENDES 2009, ha mejorado a 99,0 y 59,6 por ciento, respectivamente, en la ENDES 2012. De igual manera, se han acortado las coberturas para un nacimiento de orden sexto o mayor y el primer nacimiento (de 55,3 frente a 90,9 por ciento en el año 2009 a 60,3 frente a 93,4 por ciento en el año 2012). Asimismo, entre las residentes en el área urbana comparado con aquellas del área rural (93,4 frente a 59,0 por ciento) en el año 2009 a 95,7 y 68,6 por ciento, respectivamente, en el año 2012.
- Con respecto a los departamentos, se observó que ha habido progreso en 21 de ellos, destacando Huánuco, que mejora apreciablemente al pasar de 73,0 por ciento de partos atendidos en un establecimiento de salud en el año 2009 a 90,0 por ciento, en el año 2012. Le siguen San Martín (de 69,6 a 86,5 por ciento), Ucayali (de 65,4 a 80,2 por ciento), Huancavelica (de 67,4 a 80,5 por ciento) y Cusco (de 81,1 a 93,8 por ciento) entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012. En el área rural aumentó de 59,0 a 68,6 por ciento y en la Sierra de 70,4 a 79,2 por ciento, entre las dos encuestas.
- En cuanto al sector en que se ubica el establecimiento de salud, el mayor porcentaje de partos ocurridos en el sector privado, correspondió a las madres ubicadas en el quintil superior de riqueza en relación con aquellas del quintil inferior (27,4 frente a 1,7 por ciento). Asimismo, entre las mujeres con educación superior comparado con aquellas sin educación (20,5 frente a 1,6 por ciento); y entre madres con el primer nacimiento en comparación con las que tuvieron el sexto o posterior (13,5 frente a 1,8 por ciento). Según ámbito geográfico, Lima Metropolitana (16,3 por ciento) y Resto Costa (16,2 por ciento) presentaron los más altos porcentajes. Por departamento, valores superiores al promedio nacional (9,7 por ciento) se encontraron en Lambayeque (22,9 por ciento), Piura (22,4 por ciento), Tumbes (16,4 por ciento) y Lima (14,7 por ciento).
- Los establecimientos de salud públicos fueron más utilizados por mujeres ubicadas en el quintil intermedio y cuarto quintil de riqueza (86,4 y 85,4 por ciento, respectivamente), con educación secundaria (85,0 por ciento), del segundo quintil (82,2 por ciento), y entre las mujeres con el primer nacimiento o en las adolescentes (79,9 por ciento, en ambos casos). De acuerdo con el ámbito geográfico fue mayor en el área urbana que en el área rural (82,4 frente a 66,4 por ciento) y, en Lima Metropolitana alcanzó el 82,4 por ciento. Por otro lado, en los departamentos de Apurímac, Tacna, Ica, Ayacucho, Cusco y Moquegua, más del 90,0 por ciento accedió a este tipo de establecimiento.

- El incremento en el parto institucional tuvo su correspondencia en la disminución del parto domiciliario. En efecto esta relación fue menor en 4,2 puntos porcentuales a la observada en la ENDES 2009 (16,7 por ciento). No obstante, aún se advierte porcentajes mayores al promedio nacional (12,5 por ciento) entre las mujeres sin ninguna visita de control prenatal (65,5 por ciento), entre aquellas sin educación (42,1 por ciento), ubicadas en el quintil inferior de riqueza (39,3 por ciento) y con el sexto o posterior nacimiento (38,2 por ciento) entre las principales. Según ámbito geográfico, fue 7,2 veces más en el área rural que en la urbana (30,3 frente a 3,7 por ciento); mientras que por región natural, la Selva presentó el más alto porcentaje (23,3 por ciento). A nivel departamental, se observó que en 11 de ellos, el parto domiciliario se encontró por encima del promedio nacional destacando: Amazonas (36,7 por ciento), Loreto (36,3 por ciento), Cajamarca (32,8 por ciento) y Puno (31,5 por ciento) con los mayores porcentajes.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.8

PERÚ: LUGAR DEL PARTO DE LOS NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA Y PORCENTAJE DE PARTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Establecimiento de salud		En la casa	En otro lugar	Porcentaje de partos en establecimiento de salud	Número de nacimientos
		Del sector público	Del sector privado 1/				
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	100,0	79,9	6,6	12,2	1,2	86,6	1 025
20-34	100,0	77,3	10,3	11,7	0,6	87,6	5 039
35-49	100,0	74,0	9,6	15,5	0,9	83,6	1 341
Orden de nacimiento							
Primer nacimiento	100,0	79,9	13,5	5,5	1,1	93,4	2 509
2-3	100,0	79,6	9,0	11,1	0,4	88,5	3 304
4-5	100,0	71,9	6,8	20,2	1,0	78,8	1 051
6 y más	100,0	58,5	1,8	38,2	1,5	60,3	541
Nivel de educación							
Sin educación	100,0	54,6	1,6	42,1	1,7	56,2	204
Primaria	100,0	65,3	3,9	29,9	0,9	69,2	1 998
Secundaria	100,0	85,0	7,9	6,6	0,6	92,8	3 401
Superior	100,0	77,8	20,5	0,9	0,8	98,3	1 800
Visitas para control prenatal							
Ninguna	100,0	29,4	4,8	65,5	0,3	34,2	117
1-3 visitas	100,0	58,7	6,4	33,9	1,0	65,1	296
4 y más visitas	100,0	78,6	9,9	10,7	0,8	88,6	6 988
No sabe/ sin información	100,0	*	*	*	*	*	4
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	100,0	57,9	1,7	39,3	1,1	59,6	1 604
Segundo quintil	100,0	82,2	3,8	12,8	1,2	86,0	1 754
Quintil intermedio	100,0	86,4	10,4	3,0	0,2	96,8	1 707
Cuarto quintil	100,0	85,4	12,9	1,1	0,6	98,3	1 349
Quintil superior	100,0	71,6	27,4	0,4	0,6	99,0	991
Total 2012	100,0	77,1	9,7	12,5	0,8	86,8	7 404
Total 2009	100,0	74,0	8,0	16,7	1,3	82,0	7 737

Nota: La estimación se refiere a los nacimientos en el periodo de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Solo se incluye el último nacimiento de la mujer. 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.
1/ Incluye Hospital/otro de la iglesia para el año 2012.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.9

PERÚ: LUGAR DEL PARTO DE LOS NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA Y PORCENTAJE DE PARTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012

(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Total	Establecimiento de salud		En la casa	En otro lugar	Porcentaje de partos en establecimiento de salud	Número de nacimientos
		Del sector público	Del sector privado 1/				
Área de residencia							
Urbana	100,0	82,4	13,4	3,7	0,6	95,7	4 954
Rural	100,0	66,4	2,3	30,3	1,1	68,6	2 450
Región natural							
Lima Metropolitana	100,0	82,4	16,3	0,5	0,8	98,7	1 867
Resto Costa	100,0	76,7	16,2	6,3	0,8	93,0	1 716
Sierra	100,0	75,8	3,5	20,1	0,7	79,2	2 611
Selva	100,0	72,1	3,6	23,3	0,9	75,8	1 210
Departamento							
Amazonas	100,0	60,3	2,7	36,7	0,3	63,1	130
Áncash	100,0	74,8	11,4	13,0	0,7	86,2	348
Apurímac	100,0	96,1	1,7	2,2	0,0	97,8	130
Arequipa	100,0	85,9	7,3	6,2	0,5	93,3	266
Ayacucho	100,0	91,9	1,0	6,4	0,6	93,0	262
Cajamarca	100,0	60,3	6,0	32,8	0,9	66,3	414
Cusco	100,0	91,1	2,7	6,2	0,0	93,8	279
Huancavelica	100,0	79,3	1,1	18,4	1,2	80,5	136
Huánuco	100,0	89,4	0,6	8,0	2,0	90,0	241
Ica	100,0	92,2	6,5	1,3	0,0	98,7	196
Junín	100,0	78,0	5,3	16,0	0,8	83,2	297
La Libertad	100,0	71,0	9,9	18,6	0,5	80,9	478
Lambayeque	100,0	64,8	22,9	11,3	0,9	87,7	285
Lima 2/	100,0	82,4	14,7	2,1	0,9	97,1	2 114
Loreto	100,0	60,9	1,1	36,3	1,7	62,0	349
Madre de Dios	100,0	89,1	2,1	6,1	2,7	91,2	46
Moquegua	100,0	90,2	5,8	3,4	0,6	96,0	37
Pasco	100,0	84,7	3,1	12,0	0,2	87,8	83
Piura	100,0	59,2	22,4	17,6	0,8	81,6	485
Puno	100,0	63,2	4,9	31,5	0,3	68,1	292
San Martín	100,0	80,7	5,7	12,9	,6	86,5	253
Tacna	100,0	92,2	1,9	5,0	0,8	94,1	82
Tumbes	100,0	81,0	16,4	2,6	0,0	97,4	69
Ucayali	100,0	78,2	2,1	19,2	0,5	80,2	131
Total 2012	100,0	77,1	9,7	12,5	0,8	86,8	7 404
Total 2009	100,0	74,0	8,0	16,7	1,3	82,0	7 737

Nota: La estimación se refiere a los nacimientos en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Solo se incluye el último nacimiento de la mujer. 25-49 casos sin ponderar se presentan entre paréntesis.

1/ Incluye Hospital/otro de la iglesia.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Asistencia durante el parto

Este indicador, conjuntamente con el lugar del parto, es importante para asegurar la salud de la madre y el niño o niña por nacer, asimismo, se utiliza para monitorear el progreso en la Salud Materna en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En los Cuadros 8.10 y 8.11, se muestra la distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por tipo de asistencia durante el parto, según edad, orden de nacimiento, lugar del parto, educación de la madre, quintil de riqueza; y por ámbito geográfico.

Tipo de atención durante el parto (Cuadros 8.10 y 8.11)

- Entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012, se advierte un continuo incremento de atención de parto por médico (de 49,4 frente a 53,9 por ciento). Asimismo, se registró incremento en la atención de parto por obstetriz (de 30,1 a 31,0 por ciento). En contraste, la atención por comadrona/partera, disminuyó de 7,6 por ciento en el año 2009 hasta constituir solo el 6,8 por ciento de partos, en el año 2012.
- Según características de la mujer son marcadas las diferencias en el tipo de profesional que atiende al parto. Así, el porcentaje de atención por médico fue mayor entre las mujeres con el primer nacimiento en comparación con el sexto o mayor (61,4 frente a 25,9 por ciento). Sin embargo, los diferenciales fueron más notorios con la educación o grado de capacidad económica de la madre. Así, el porcentaje de atención por un médico fue 2,1 veces más alto si la madre tiene educación superior que si no tiene educación (76,7 frente a 24,4 por ciento) y fue aún mayor si pertenece al quintil superior en relación con madres del quintil inferior de riqueza (86,0 frente a 22,9 por ciento).
- Por área de residencia, más mujeres fueron atendidas por un médico en el área urbana que en el área rural (65,3 frente a 32,1 por ciento); mientras que por región natural, la Sierra y la Selva experimentaron mayores incrementos desde la ENDES 2009 a la ENDES 2012, de 33,1 a 43,2 por ciento y de 29,1 a 34,7 por ciento, respectivamente. En cambio, por departamento se registró gran disparidad, como las diferencias entre el 76,2 por ciento de partos atendidos por un médico en Lima, 71,1 por ciento en Apurímac y 70,1 por ciento en Tacna comparado con Loreto (20,4 por ciento), Huancavelica (34,2 por ciento), San Martín (34,6 por ciento) y Amazonas (35,0 por ciento).
- De otro lado, el porcentaje de los partos atendidos por obstetriz fue mayor en el caso entre las madres adolescentes (39,9 por ciento), del segundo quintil de riqueza (38,9 por ciento), con educación secundaria (35,5 por ciento) y cuando el parto se realizó en un establecimiento de salud (35,0 por ciento). Según ámbito geográfico, la atención del parto por obstetriz fue 35,7 por ciento en la Selva, 33,8 por ciento, en la Sierra y 33,0 por ciento en el área rural. De igual manera, en 14 departamentos los porcentajes fueron superiores al promedio nacional (31,0 por ciento) destacando: Huánuco (54,3 por ciento), Ayacucho (50,8 por ciento) y San Martín (48,0 por ciento) con los mayores porcentajes.
- La asistencia del parto por “Comadrona/Partera” se realizó en mayor proporción cuando se trata de partos no institucionales (43,6 por ciento), a mujeres sin educación (23,2 por ciento) y ubicadas en el quintil inferior de riqueza (20,5 por ciento). Por ámbito geográfico, este tipo de asistencia fue empleada más en el área rural (15,1 por ciento) y en la región de la Selva (14,4 por ciento). Mientras que a nivel departamental, se presentó en mayor porcentaje en Cajamarca (26,6 por ciento), Loreto (21,7 por ciento), Amazonas (18,4 por ciento) y Piura (16,1 por ciento) con porcentajes superiores al promedio nacional (6,8 por ciento). Finalmente, en lo que parece ser un aspecto de connotación netamente cultural, existen lugares donde aún la mayor parte de los partos fueron atendidos por familiares/otros, como Puno (18,3 por ciento), Huancavelica (15,2 por ciento), Loreto (14,7 por ciento), Ucayali (13,8 por ciento) y Amazonas (13,0 por ciento).

- El nacimiento por cesárea, que se estima debe situarse entre 5,0 y 15,0 por ciento de todos los nacimientos como solución final a complicaciones del embarazo y parto, continúa aumentando en el Perú y revelando inequidades importantes. Así, se incrementó de 21,4 a 25,3 por ciento entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012. Como ya ha ocurrido anteriormente, al desagregar la cifra por características de la mujer, se revelan importantes contrastes. Se observó que las cesáreas se realizaron en el 48,6 por ciento entre las mujeres ubicadas en el quintil superior de riqueza, 44,1 por ciento entre aquellas con educación superior, 40,7 por ciento que pertenecen al cuarto quintil de riqueza y 31,1 por ciento entre las que tuvieron el primer nacimiento. De acuerdo con el ámbito geográfico, fue 48,7 por ciento en Tumbes, 41,0 por ciento en Lima Metropolitana y 39,7 por ciento en Lima. Por otro lado, se mantiene en niveles bajos entre las mujeres ubicadas en el quintil inferior de riqueza (6,4 por ciento), sin educación (7,0 por ciento) o con el sexto o posterior nacimiento (7,9 por ciento) y en el departamento de Huancavelica (8,6 por ciento).

CUADRO N° 8.10

PERÚ: ATENCIÓN DURANTE EL PARTO PARA LOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA ATENCIÓN Y PORCENTAJE DE NACIMIENTOS POR CESÁREA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Persona que proporcionó la atención del parto								Porcentaje de partos por profesional de la salud calificado 1/	Porcentaje de nacimientos por cesárea	Número de nacimientos
	Total	Mé- dico	Obste- triz	Enfer- mera	Técnico en enfermería/ Promotor de salud	Coma- drona / Partera	Familiar/ Otro	Nadie			
Edad de la madre al nacimiento											
Menos de 20 años	100,0	44,1	39,9	1,8	1,3	8,6	4,2	0,0	85,8	18,4	1 328
20-34	100,0	55,7	30,0	1,9	1,3	6,5	4,4	0,3	87,6	25,8	5 974
35-49	100,0	55,3	27,1	1,8	1,4	6,5	7,1	0,9	84,2	29,6	1 502
Orden de nacimiento											
Primer nacimiento	100,0	61,4	31,5	1,3	0,6	3,5	1,8	0,0	94,1	31,1	3 064
2-3	100,0	56,6	30,0	1,7	1,2	6,2	4,1	0,2	88,3	26,6	3 817
4-5	100,0	42,1	33,2	3,2	1,9	11,0	7,6	1,1	78,4	16,5	1 245
6 y más	100,0	25,9	30,7	3,2	3,6	17,6	17,7	1,5	59,7	7,9	677
Lugar del parto											
Establecimiento de salud	100,0	62,6	35,0	1,5	0,6	0,3	0,1	0,0	99,1	29,8	7 481
Otro lugar	100,0	4,3	8,5	4,3	5,5	43,6	31,7	2,2	17,0	0,0	1 323
Nivel de educación											
Sin educación	100,0	24,4	27,0	5,9	2,1	23,2	16,9	0,5	57,3	7,0	273
Primaria	100,0	33,6	31,5	3,9	2,9	16,2	10,8	1,0	69,0	11,7	2 493
Secundaria	100,0	56,9	35,5	1,2	0,8	3,1	2,4	0,1	93,5	25,5	3 999
Superior	100,0	76,7	22,1	0,2	0,1	0,3	0,6	0,0	99,0	44,1	2 039
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	100,0	22,9	32,1	4,9	4,2	20,5	14,3	1,1	59,9	6,4	2 070
Segundo quintil	100,0	46,3	38,9	2,5	1,0	6,6	4,3	0,4	87,7	17,8	2 114
Quintil intermedio	100,0	62,9	33,7	0,4	0,3	1,4	1,3	0,0	97,0	28,0	1 974
Cuarto quintil	100,0	70,8	28,3	0,2	0,1	0,3	0,2	0,1	99,3	40,7	1 504
Quintil superior	100,0	86,0	13,2	0,0	0,0	0,1	0,7	0,0	99,2	48,6	1 142
Total 2012	100,0	53,9	31,0	1,9	1,3	6,8	4,8	0,4	86,7	25,3	8 804
Total 2009	100,0	49,4	30,1	3,0	0,7 a/	7,6	8,9	0,3	82,5	21,4	9 305

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el periodo de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente se considera la más capacitada.
1/ Proveedor de salud calificado incluye médico, obstetrix y enfermera.

a/ Solo incluyó sanitario y promotor de salud. En el año 2012 no se encontraron casos de sanitario.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.11

PERÚ: ATENCIÓN DURANTE EL PARTO PARA LOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA ATENCIÓN Y PORCENTAJE DE NACIMIENTOS POR CESÁREA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012

(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Total	Persona que proporcionó la atención del parto							Porcentaje de partos por profesional de la salud calificado 1/	Porcentaje de nacimientos por cesárea	Número de nacimientos
		Mé-dico	Obste-triz	Enfer-mera	Técnico en enfermería/ Promotor de salud	Coma-drona / Partera	Familiar/ Otro	Nadie			
Área de residencia											
Urbana	100,0	65,3	29,9	0,5	0,3	2,4	1,4	0,2	95,7	32,9	5 773
Rural	100,0	32,1	33,0	4,5	3,2	15,1	11,3	0,7	69,6	10,8	3 031
Región natural											
Lima Metropolitana	100,0	78,3	20,8	0,1	0,0	0,2	0,7	0,0	99,2	41,0	2 151
Resto Costa	100,0	58,6	34,0	0,5	0,1	4,6	1,9	0,2	93,2	30,5	2 026
Sierra	100,0	43,2	33,8	3,9	2,3	9,1	7,2	0,5	80,9	15,7	3 109
Selva	100,0	34,7	35,7	2,0	2,7	14,4	9,6	0,9	72,4	15,8	1 518
Departamento											
Amazonas	100,0	35,0	22,0	4,3	6,7	18,4	13,0	0,6	61,3	13,1	167
Áncash	100,0	50,6	33,7	4,5	2,9	4,4	3,3	0,5	88,8	19,2	410
Apurímac	100,0	71,1	23,9	2,3	1,1	0,3	1,2	0,0	97,4	18,6	147
Arequipa	100,0	65,7	28,1	0,3	0,0	0,9	5,0	0,0	94,1	35,3	309
Ayacucho	100,0	37,0	50,8	4,0	1,7	1,4	4,5	0,5	91,8	13,7	321
Cajamarca	100,0	38,7	21,2	5,8	4,6	26,6	2,8	0,2	65,8	13,9	500
Cusco	100,0	53,6	38,1	2,3	1,4	0,3	3,8	0,3	94,1	16,5	315
Huancavelica	100,0	34,2	41,4	5,0	1,4	2,6	15,2	0,3	80,5	8,6	163
Huánuco	100,0	35,8	54,3	2,7	0,5	1,8	4,6	0,3	92,8	11,8	284
Ica	100,0	67,5	31,7	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	99,2	32,0	231
Junín	100,0	44,6	37,9	1,9	0,2	8,4	6,6	0,3	84,5	17,0	336
La Libertad	100,0	48,9	34,1	2,2	0,8	7,8	5,7	0,5	85,1	23,9	574
Lambayeque	100,0	49,9	37,1	0,2	0,6	11,1	1,0	0,0	87,2	25,7	342
Lima 2/	100,0	76,2	21,0	0,3	0,1	0,7	1,7	0,0	97,5	39,7	2 428
Loreto	100,0	20,4	35,0	1,4	5,1	21,7	14,7	1,7	56,8	10,5	480
Madre de Dios	100,0	64,1	27,3	1,9	0,5	0,8	5,0	0,4	93,2	19,5	56
Moquegua	100,0	65,0	30,1	0,4	0,0	1,6	2,9	0,0	95,5	34,0	41
Pasco	100,0	53,4	29,5	4,8	0,9	3,8	7,1	0,5	87,8	17,6	101
Piura	100,0	44,8	34,0	1,5	0,2	16,1	2,5	0,8	80,4	25,2	606
Puno	100,0	39,3	31,6	3,6	1,6	4,6	18,3	1,0	74,6	15,9	350
San Martín	100,0	34,6	48,0	1,3	2,7	9,9	2,6	1,0	83,9	20,8	306
Tacna	100,0	70,1	26,4	1,4	0,0	0,4	1,6	0,0	98,0	31,8	93
Tumbes	100,0	65,2	32,2	0,2	0,0	2,5	0,0	0,0	97,5	48,7	83
Ucayali	100,0	46,0	30,2	1,1	1,1	7,7	13,8	0,0	77,4	14,3	162
Total 2012	100,0	53,9	31,0	1,9	1,3	6,8	4,8	0,4	86,7	25,3	8 804
Total 2009	100,0	49,4	30,1	3,0	0,7 a/	7,6	8,9	0,3	82,5	21,4	9 305

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente se considera la más capacitada.

1/ Proveedor de salud calificado incluye médico, obstetrix y enfermera.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

a/ Solo incluyó sanitario y promotor de salud. En el año 2012 no se encontraron casos de sanitario.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

8.3 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

El control postnatal, especialmente si ocurre tempranamente, es importante para reconocer signos de peligro para la madre y la niña o el niño recién nacido. Estos episodios de peligro pueden ser la hemorragia postparto en la madre, la asfixia del o la recién nacida, o la infección en ambos. En la ENDES 2012, se recogió información sobre la ocurrencia de cuidado postnatal; y si ocurrió, el periodo después del parto en que se dio el primer control. La referencia es respecto a los últimos nacimientos entre mujeres que tuvieron hijas e hijos en los cinco años anteriores a la encuesta y, cuyos nacimientos ocurrieron tanto dentro como fuera de un establecimiento de salud. Los resultados se presentan en los Cuadros 8.12 y 8.13. La información sobre la persona que proporcionó la atención postnatal a la madre se presenta en los Cuadros 8.16 y 8.17. Para efectos de comparación con la ENDES 2009, en los Cuadros 8.14, 8.15, 8.18 y 8.19 se presentan la información de la ocurrencia del cuidado postnatal y persona que lo proporcionó para los últimos nacimientos que no ocurrieron en un establecimiento de salud.

Niveles y momento del control postnatal de los últimos nacimientos (Cuadros 8.12 y 8.13)

- La mayoría de mujeres (71,5 por ciento) tuvo un primer control postnatal dentro de las primeras cuatro horas después del parto, lo que fue una situación ventajosa. Si se añade la proporción que la tuvo entre las 4 y 23 horas postparto, el 91,8 por ciento de mujeres tuvieron su control postnatal antes de los dos días después del parto.
- Los porcentajes difieren por características de las mujeres y por ámbito geográfico. Así, el 59,7 por ciento de mujeres con el sexto o posterior nacimiento tuvieron un control antes de las cuatro horas postparto. Asimismo, las mujeres sin educación (60,0 por ciento) y entre las ubicadas en el quintil inferior de riqueza (61,8 por ciento). Mientras que por ámbito geográfico fue 46,5 por ciento en Amazonas, 54,9 por ciento en Loreto, 56,6 por ciento en Tacna, 63,7 por ciento en la Selva y 66,5 por ciento en el área rural. De manera similar, las bajas proporciones de control temprano están relacionadas con altos porcentajes de mujeres que no recibieron control alguno, como fue el caso de las mujeres sin educación (15,5 por ciento), con el sexto o posterior nacimiento (15,2 por ciento) y ubicadas en el quintil inferior de riqueza (13,2 por ciento).
- Según ámbito geográfico, se observó que existen algunos departamentos donde a pesar de que una buena proporción de mujeres han tenido un control postnatal temprano, un alto porcentaje todavía no recibe ningún control, como fue el caso de Amazonas (28,0 por ciento), Loreto (15,8 por ciento) y Ucayali (14,2 por ciento). Asimismo, en la región de la Selva (12,3 por ciento).
- No recibieron control postnatal (o lo recibieron después de 41 días) un 4,2 por ciento de mujeres.

CUADRO N° 8.12

PERÚ: MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON HIJAS E HIJOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012

(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Momento del primer control postnatal				No recibió atención postnatal 1/	Número de nacimientos
		Menos de 4 horas	4-23 horas	2 días	3-41 días		
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	100,0	70,0	20,1	2,3	2,5	5,1	1 025
20-34	100,0	72,6	20,2	1,1	2,6	3,5	5 039
35-49	100,0	68,7	20,9	0,9	3,3	6,1	1 341
Orden de nacimiento							
Primer nacimiento	100,0	73,5	22,1	1,1	0,9	2,5	2 509
2-3	100,0	72,0	21,3	1,2	2,4	3,0	3 304
4-5	100,0	71,3	16,8	1,1	4,1	6,7	1 051
6 y más	100,0	59,7	12,9	2,4	9,8	15,2	541
Nivel de educación							
Sin educación	100,0	60,0	11,4	4,1	9,1	15,5	204
Primaria	100,0	66,8	14,6	2,4	6,8	9,5	1 998
Secundaria	100,0	73,6	21,9	0,9	1,2	2,4	3 401
Superior	100,0	74,2	24,6	0,3	0,2	0,7	1 800
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	100,0	61,8	13,8	2,7	8,5	13,2	1 604
Segundo quintil	100,0	73,4	18,5	2,1	2,5	3,5	1 754
Quintil intermedio	100,0	73,5	23,8	0,5	1,0	1,2	1 707
Cuarto quintil	100,0	75,0	23,5	0,3	0,2	1,0	1 349
Quintil superior	100,0	75,7	23,8	0,0	0,0	0,5	991
Total	100,0	71,5	20,3	1,3	2,7	4,2	7 404

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.13

PERÚ: MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON HIJAS E HIJOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012

(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Total	Momento del primer control postnatal				No recibió atención postnatal 1/	Número de nacimientos
		Menos de 4 horas	4-23 horas	2 días	3-41 días		
Área de residencia							
Urbana	100,0	74,0	22,7	0,7	1,1	1,5	4 954
Rural	100,0	66,5	15,6	2,3	5,9	9,7	2 450
Región natural							
Lima Metropolitana	100,0	73,2	26,3	0,2	0,0	0,3	1 867
Resto Costa	100,0	75,5	18,7	1,2	2,0	2,5	1 716
Sierra	100,0	71,3	18,6	2,0	3,6	4,4	2 611
Selva	100,0	63,7	17,1	1,3	5,7	12,3	1 210
Departamento							
Amazonas	100,0	46,5	18,0	3,1	4,4	28,0	130
Áncash	100,0	69,8	23,2	1,8	0,7	4,4	348
Apurímac	100,0	89,6	10,2	0,2	0,0	0,0	130
Arequipa	100,0	78,3	15,5	1,8	1,9	2,5	266
Ayacucho	100,0	79,2	18,4	1,6	0,0	0,9	262
Cajamarca	100,0	69,3	21,5	0,9	2,2	6,1	414
Cusco	100,0	74,8	20,8	0,3	2,2	1,9	279
Huancavelica	100,0	80,4	14,2	1,6	1,6	2,2	136
Huánuco	100,0	75,3	16,3	1,6	1,7	5,0	241
Ica	100,0	78,5	19,7	0,7	0,5	0,7	196
Junín	100,0	67,8	22,1	2,7	2,5	4,9	297
La Libertad	100,0	80,0	7,5	2,4	6,5	3,6	478
Lambayeque	100,0	66,4	19,4	2,1	6,3	5,7	285
Lima 2/	100,0	72,9	25,2	0,4	0,8	0,7	2 114
Loreto	100,0	54,9	15,2	1,8	12,4	15,8	349
Madre de Dios	100,0	75,3	21,5	0,8	0,2	2,2	46
Moquegua	100,0	65,7	31,1	1,4	0,6	1,1	37
Pasco	100,0	74,5	17,0	2,6	3,3	2,6	83
Piura	100,0	74,1	18,0	1,3	1,9	4,8	485
Puno	100,0	62,6	23,3	1,7	7,3	5,0	292
San Martín	100,0	67,1	19,4	0,5	3,1	10,0	253
Tacna	100,0	56,6	39,1	2,9	0,3	1,1	82
Tumbes	100,0	71,9	24,3	0,2	1,2	2,3	69
Ucayali	100,0	63,9	17,1	2,0	2,7	14,2	131
Total	100,0	71,5	20,3	1,3	2,7	4,2	7 404

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Niveles y momento del control postnatal en los últimos nacimientos que no ocurrieron en un establecimiento de salud (Cuadros 8.14 y 8.15)

- Entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento de salud, el 24,1 por ciento no recibió atención postnatal. Aunque esta condición constituye una situación en extremo riesgosa, considerando que una alta proporción de las muertes maternas ocurren en el postparto, se evidencia una disminución favorable desde la ENDES 2009 (35,8 por ciento). Sin embargo, por característica seleccionada fue mayor en las mujeres con el sexto o posterior nacimiento (35,8 por ciento), sin educación (33,2 por ciento) y de 35 a 49 años de edad (31,5 por ciento). Por ámbito geográfico, se presentó más en los departamentos de la Selva como Ucayali (69,3 por ciento), Amazonas (62,8 por ciento), San Martín (49,0 por ciento) y Loreto (40,5 por ciento).

CUADRO N° 8.14

PERÚ: MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE NO NACIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012

(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Momento del primer control postnatal				No recibió atención postparto 1/	Número de nacimientos
		Menos de 4 horas	4-23 horas	2 días	3-41 días		
Edad de la madre al nacimiento							
Menor de 20 años	100,0	37,1	9,6	12,3	18,5	22,6	138
20-34	100,0	38,8	12,3	7,0	20,0	21,8	624
35-49	100,0	32,9	10,8	4,8	20,0	31,5	220
Orden de nacimiento							
Primer nacimiento	100,0	43,8	15,8	11,2	11,8	17,4	165
2-3	100,0	37,9	13,3	8,1	20,8	19,9	378
4-5	100,0	42,5	8,8	4,5	19,4	24,7	223
6 y más	100,0	25,6	8,4	5,7	24,5	35,8	215
Nivel de educación							
Sin educación	100,0	31,4	5,7	9,3	20,4	33,2	89
Primaria	100,0	35,0	11,5	6,9	21,7	25,0	616
Secundaria	100,0	42,2	12,2	8,5	16,0	21,1	244
Superior	100,0	(60,7)	(26,1)	(0,0)	(9,8)	(3,4)	31
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	100,0	34,9	10,2	6,1	20,7	28,1	648
Segundo quintil	100,0	41,2	13,6	11,7	17,0	16,5	246
Quintil intermedio	100,0	43,3	8,8	4,3	30,0	13,6	55
Cuarto quintil	100,0	*	*	*	*	*	23
Quintil superior	100,0	*	*	*	*	*	10
Total 2012	100,0	37,3	11,6	7,3	19,8	24,1	981
Total 2009	100,0	28,3	8,7	7,6	19,6	35,8	1 395

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona solamente se considera la más capacitada en el cuadro. 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.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.15

PERÚ: MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE NO NACIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012

(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Total	Momento del primer control postnatal				No recibió atención postparto 1/	Número de nacimientos
		Menos de 4 horas	4-23 horas	2 días	3-41 días		
Área de residencia							
Urbana	100,0	33,4	13,3	10,2	24,5	18,6	212
Rural	100,0	38,3	11,2	6,5	18,5	25,6	769
Región natural							
Lima Metropolitana	100,0	*	*	*	*	*	24
Resto Costa	100,0	33,2	8,1	12,8	28,3	17,5	121
Sierra	100,0	44,2	15,0	8,0	16,8	16,0	543
Selva	100,0	24,1	5,6	4,3	23,4	42,6	293
Departamento							
Amazonas	100,0	14,8	6,2	4,5	11,8	62,8	48
Áncash	100,0	(48,0)	(16,6)	(8,1)	(5,1)	(22,3)	48
Apurímac	100,0	*	*	*	*	*	3
Arequipa	100,0	*	*	*	*	*	18
Ayacucho	100,0	(36,9)	(33,2)	(21,9)	(0,0)	(8,0)	18
Cajamarca	100,0	69,5	11,3	1,6	5,7	11,8	140
Cusco	100,0	*	*	*	*	*	17
Huancavelica	100,0	48,5	27,4	6,4	8,3	9,3	27
Huánuco	100,0	(31,1)	(17,4)	(16,2)	(13,7)	(21,6)	24
Ica	100,0	*	*	*	*	*	3
Junín	100,0	(28,5)	(19,1)	(10,8)	(15,1)	(26,4)	50
La Libertad	100,0	36,5	2,9	11,3	34,1	15,2	91
Lambayeque	100,0	(17,5)	(0,0)	(13,0)	(51,7)	(17,8)	35
Lima 2/	100,0	*	*	*	*	*	62
Loreto	100,0	19,5	3,6	3,8	32,6	40,5	132
Madre de Dios	100,0	(60,5)	(15,5)	(6,2)	(2,7)	(15,1)	4
Moquegua	100,0	*	*	*	*	*	1
Pasco	100,0	(24,3)	(16,1)	(17,1)	(26,9)	(15,5)	10
Piura	100,0	50,7	12,9	6,8	10,0	19,6	89
Puno	100,0	36,3	24,8	5,4	23,0	10,5	93
San Martín	100,0	19,3	8,4	2,0	21,3	49,0	34
Tacna	100,0	*	*	*	*	*	5
Tumbes	100,0	*	*	*	*	*	2
Ucayali	100,0	6,6	0,0	10,3	13,9	69,3	26
Total 2012	100,0	37,3	11,6	7,3	19,8	24,1	981
Total 2009	100,0	28,3	8,7	7,6	19,6	35,8	1 395

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el periodo de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona solamente se considera la más capacitada en el cuadro. 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.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Persona que proporcionó la atención postnatal en los últimos nacimientos (Cuadros 8.16 y 8.17)

- Del total de los últimos nacimientos que recibieron control postnatal, el 35,1 por ciento de ellos fueron atendidos por obstetrix, seguido por médico (34,4 por ciento) y luego por enfermera (20,9 por ciento); en conjunto, representaron un total de 90,4 por ciento de mujeres atendidas por un personal calificado. Es importante resaltar la muy baja participación de otro trabajador de salud o comadrona/partera como proveedor de atención postnatal.

- Se aprecian nuevamente los conocidos diferenciales para este servicio. Así, solo 23,6 por ciento de mujeres en el quintil superior de riqueza recibieron atención postnatal por obstetriz, comparado con el 38,9 por ciento entre mujeres del quintil inferior. En forma similar, solo el 31,2 por ciento de mujeres de 35 a 49 años de edad accedieron a la obstetriz para su primer control postnatal en comparación con el 39,9 por ciento de las adolescentes.
- A nivel departamental, subsisten marcadas diferencias como 62,2, 54,6 y 52,3 por ciento de control postnatal por obstetriz en Huánuco, Ayacucho y Huancavelica, respectivamente, en tanto lo contrario ocurre con solo 21,0 por ciento en Arequipa, 22,5 por ciento en Amazonas, 25,3 por ciento en Lima, 25,4 por ciento en Cajamarca y 25,8 por ciento en Madre de Dios.
- Por otro lado, en algunas zonas alejadas de la Sierra y Selva, los porcentajes de atención postnatal por médico fueron más elevados y por encima de lo encontrado con obstetriz. Tal fue el caso de Arequipa (52,0 por ciento), Madre de Dios (44,2 por ciento) y Junín (36,3 por ciento). Algunos departamentos de la Costa exhiben también porcentajes altos y mayores de atención por médico que por obstetriz, como Ica (54,3 por ciento), Lima (46,6 por ciento), Moquegua (40,6 por ciento) y La Libertad (38,6 por ciento).

CUADRO N° 8.16
PERÚ: PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL A LA MADRE DESPUÉS DEL NACIMIENTO
MÁS RECIENTE, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
 (Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Persona que proporcionó primer control postparto						No recibió atención postparto 1/	Número de nacimientos
		Médico	Obstetriz	Enfermera	Otro trabajador de la salud	Comadrona/ Partera	Otro		
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	100,0	31,3	39,9	19,2	2,6	1,7	0,2	5,1	1 025
20-34	100,0	34,8	35,2	21,2	3,1	1,8	0,3	3,5	5 039
35-49	100,0	35,1	31,2	21,2	4,3	1,6	0,4	6,1	1 341
Orden de nacimiento									
Primer nacimiento	100,0	37,8	33,8	23,0	1,8	0,7	0,5	2,5	2 509
2-3	100,0	35,8	36,1	19,9	2,9	2,0	0,2	3,0	3 304
4-5	100,0	30,1	35,1	19,7	5,3	3,1	0,1	6,7	1 051
6 y más	100,0	17,7	35,6	20,0	8,0	2,8	0,8	15,2	541
Nivel de educación									
Sin educación	100,0	18,1	30,4	24,4	7,5	4,0	0,0	15,5	204
Primaria	100,0	22,5	37,1	20,7	5,5	4,4	0,2	9,5	1 998
Secundaria	100,0	35,0	37,5	21,3	2,5	0,9	0,4	2,4	3 401
Superior	100,0	48,1	29,0	20,2	1,6	0,1	0,5	0,7	1 800
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	100,0	15,4	38,9	19,6	7,0	5,6	0,3	13,2	1 604
Segundo quintil	100,0	29,1	41,5	20,8	3,2	1,7	0,2	3,5	1 754
Quintil intermedio	100,0	37,0	37,0	21,4	2,5	0,5	0,3	1,2	1 707
Cuarto quintil	100,0	46,7	28,5	21,8	1,4	0,0	0,6	1,0	1 349
Quintil superior	100,0	53,1	23,6	21,4	1,1	0,0	0,3	0,5	991
Total	100,0	34,4	35,1	20,9	3,2	1,7	0,3	4,2	7 404

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.17
PERÚ: PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL A LA MADRE DESPUÉS DEL NACIMIENTO
MÁS RECIENTE, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Total	Persona que proporcionó primer control postparto						No recibió atención postparto 1/	Número de nacimientos
		Médico	Obstetriz	Enfermera	Otro trabajador de la salud	Comadrona/ Partera	Otro		
Área de residencia									
Urbana	100,0	41,5	33,1	20,9	2,1	0,5	0,4	1,5	4 954
Rural	100,0	20,0	39,3	21,1	5,6	4,2	0,1	9,7	2 450
Región natural									
Lima Metropolitana	100,0	47,7	24,6	24,8	2,1	0,2	0,3	0,3	1 867
Resto Costa	100,0	37,5	38,6	19,0	0,8	1,3	0,3	2,5	1 716
Sierra	100,0	27,6	39,9	21,2	3,5	3,1	0,3	4,4	2 611
Selva	100,0	24,0	36,1	17,4	8,0	1,8	0,5	12,3	1 210
Departamento									
Amazonas	100,0	18,6	22,5	21,7	7,5	1,4	0,2	28,0	130
Áncash	100,0	30,3	31,9	31,6	1,8	0,0	0,0	4,4	348
Apurímac	100,0	36,1	36,1	26,2	1,5	0,0	0,0	0,0	130
Arequipa	100,0	52,0	21,0	23,7	0,9	0,0	0,0	2,5	266
Ayacucho	100,0	16,6	54,6	22,7	4,7	0,2	0,3	0,9	262
Cajamarca	100,0	22,4	25,4	21,9	5,5	18,5	0,0	6,1	414
Cusco	100,0	28,6	48,7	19,2	0,7	0,0	0,9	1,9	279
Huancavelica	100,0	18,5	52,3	21,9	5,1	0,0	0,0	2,2	136
Huánuco	100,0	20,6	62,2	10,8	1,5	0,0	0,0	5,0	241
Ica	100,0	54,3	30,4	13,8	0,4	0,0	0,4	0,7	196
Junín	100,0	36,3	35,3	16,7	4,3	0,3	2,2	4,9	297
La Libertad	100,0	38,6	45,0	11,9	0,9	0,0	0,0	3,6	478
Lambayeque	100,0	32,0	41,8	16,7	2,3	1,6	0,0	5,7	285
Lima 2/	100,0	46,6	25,3	25,0	2,0	0,2	0,3	0,7	2 114
Loreto	100,0	20,3	32,9	14,6	14,4	1,0	0,8	15,8	349
Madre de Dios	100,0	44,2	25,8	25,1	2,4	0,3	0,0	2,2	46
Moquegua	100,0	40,6	35,4	22,4	0,5	0,0	0,0	1,1	37
Pasco	100,0	34,3	43,0	16,2	3,6	0,3	0,0	2,6	83
Piura	100,0	25,2	41,3	20,0	1,1	7,5	0,0	4,8	485
Puno	100,0	20,6	44,0	26,3	4,0	0,0	0,2	5,0	292
San Martín	100,0	20,9	44,1	12,9	12,2	0,0	0,0	10,0	253
Tacna	100,0	34,9	41,7	18,2	1,4	0,0	2,7	1,1	82
Tumbes	100,0	33,7	41,0	20,3	0,3	0,0	2,4	2,3	69
Ucayali	100,0	32,4	31,9	19,3	2,1	0,0	0,0	14,2	131
Total	100,0	34,4	35,1	20,9	3,2	1,7	0,3	4,2	7 404

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Persona que proporcionó la atención postnatal en los últimos nacimientos que no ocurrieron en un establecimiento de salud (Cuadros 8.18 y 8.19)

- Del total de los últimos nacimientos que no ocurrieron en servicio de salud pero que recibieron atención postnatal, el 29,1 por ciento de ellos fueron atendidos por obstetriz, seguido por enfermera (15,5 por ciento) y luego por médico (10,5 por ciento), situación que se mantiene igual a la ENDES 2009. De igual forma, fue poca la participación del personal de primer nivel de salud o comunitario (otro trabajador de salud y comadrona o partera) como proveedor de atención postnatal.
- Para la ENDES 2012, algunos diferenciales fueron evidentes y se mantienen al igual que en la ENDES 2009, como el hecho que en el área urbana fue bastante mayor el porcentaje de atención postnatal proveído por médico u obstetriz; mientras que, en el área rural fue la obstetriz y la enfermera. En cuanto a la atención proporcionada por comadrona/partera, en el área rural han variado las preferencias de 1,6 por ciento en la ENDES 2009 a 13,1 por ciento en la ENDES 2012. Por otro lado, en las mujeres ubicadas en el quintil intermedio y segundo quintil de riqueza, la atención postnatal por médico fue de 15,6 y 13,3 por ciento, respectivamente.

CUADRO N° 8.18

PERÚ: PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL A LA MADRE DESPUÉS DEL NACIMIENTO MÁS RECIENTE QUE NO OCURRIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012

(Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Persona que proporcionó la atención postparto							No recibió atención postparto 1/	Número de nacimientos
	Total	Médico	Obstetriz	Enfermera	Otro trabajador de la salud	Comadrona/Partera	Otro		
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	100,0	12,5	28,8	16,4	7,0	12,6	0,0	22,6	138
20-34	100,0	11,8	29,9	15,0	8,7	12,9	0,0	21,8	624
35-49	100,0	5,8	26,9	16,4	10,3	8,9	0,1	31,5	220
Orden de nacimiento									
Primer nacimiento	100,0	19,8	25,6	21,8	5,4	10,0	0,0	17,4	165
2-3	100,0	9,4	33,5	14,1	7,4	15,7	0,1	19,9	378
4-5	100,0	11,2	26,9	14,4	10,7	12,1	0,0	24,7	223
6 y más	100,0	4,8	26,1	14,3	12,2	6,8	0,0	35,8	215
Nivel de educación									
Sin educación	100,0	7,3	18,7	19,3	12,3	9,1	0,0	33,2	89
Primaria	100,0	8,5	28,0	16,0	8,9	13,6	0,0	25,0	616
Secundaria	100,0	9,9	36,9	13,6	8,0	10,4	0,1	21,1	244
Superior	100,0	(65,3)	(17,6)	(9,4)	(4,3)	(0,0)	(0,0)	(3,4)	31
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	100,0	6,7	25,5	15,3	10,7	13,7	0,0	28,1	648
Segundo quintil	100,0	13,3	38,8	16,5	4,5	10,4	0,0	16,5	246
Quintil intermedio	100,0	15,6	40,4	15,8	8,8	5,8	0,0	13,6	55
Cuarto quintil	100,0	*	*	*	*	*	*	*	23
Quintil superior	100,0	*	*	*	*	*	*	*	10
Total 2012	100,0	10,5	29,1	15,5	8,8	12,0	0,0	24,1	981
Total 2009	100,0	10,3	29,4	16,0	0,9	1,5	6,3	35,8	1 395

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro. 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.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.19

PERÚ: PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL A LA MADRE DESPUÉS DEL NACIMIENTO MÁS RECIENTE QUE NO OCURRIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012

(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Persona que proporcionó la atención postparto							No recibió atención postparto 1/	Número de nacimientos
	Total	Médico	Obstetriz	Enfermera	Otro trabajador de la salud	Comadrona/ Partera	Otro		
Área de residencia									
Urbana	100,0	21,1	37,5	10,6	4,3	7,9	0,0	18,6	212
Rural	100,0	7,6	26,7	16,9	10,1	13,1	0,0	25,6	769
Región natural									
Lima Metropolitana	100,0	*	*	*	*	*	*	*	24
Resto Costa	100,0	10,5	45,8	11,1	,6	14,4	0,0	17,5	121
Sierra	100,0	10,3	32,1	19,6	7,6	14,5	0,0	16,0	543
Selva	100,0	7,3	19,0	8,4	15,3	7,3	0,1	42,6	293
Departamento									
Amazonas	100,0	5,4	9,9	8,7	8,8	3,7	0,6	62,8	48
Áncash	100,0	(10,2)	(25,5)	(37,3)	(4,6)	(0,0)	(0,0)	(22,3)	48
Apurímac	100,0	*	*	*	*	*	*	*	3
Arequipa	100,0	*	*	*	*	*	*	*	18
Ayacucho	100,0	(3,5)	(31,6)	(41,3)	(15,7)	(0,0)	(0,0)	(8,0)	18
Cajamarca	100,0	2,5	9,8	11,1	9,8	54,9	0,0	11,8	140
Cusco	100,0	*	*	*	*	*	*	*	17
Huancavelica	100,0	13,6	50,0	19,0	8,0	0,0	0,0	9,3	27
Huánuco	100,0	(7,6)	(54,8)	(6,5)	(9,4)	(0,0)	(0,0)	(21,6)	24
Ica	100,0	*	*	*	*	*	*	*	3
Junín	100,0	(17,8)	(27,5)	(22,0)	(4,3)	(2,0)	(0,0)	(26,4)	50
La Libertad	100,0	9,8	54,9	17,6	2,5	0,0	0,0	15,2	91
Lambayeque	100,0	(12,0)	(45,0)	(10,1)	(2,4)	(12,8)	(0,0)	(17,8)	35
Lima 2/	100,0	*	*	*	*	*	*	*	62
Loreto	100,0	7,6	21,5	4,0	23,7	2,7	0,0	40,5	132
Madre de Dios	100,0	(43,5)	(11,4)	(23,5)	(6,5)	(0,0)	(0,0)	(15,1)	4
Moquegua	100,0	*	*	*	*	*	*	*	1
Pasco	100,0	(10,3)	(30,3)	(25,5)	(15,8)	(2,5)	(0,0)	(15,5)	10
Piura	100,0	3,2	27,1	14,6	2,3	33,1	0,0	19,6	89
Puno	100,0	8,5	48,5	25,3	7,2	0,0	0,0	10,5	93
San Martín	100,0	3,0	22,1	6,1	19,8	0,0	0,0	49,0	34
Tacna	100,0	*	*	*	*	*	*	*	5
Tumbes	100,0	*	*	*	*	*	*	*	2
Ucayali	100,0	7,0	8,4	8,6	6,7	0,0	0,0	69,3	26
Total 2012	100,0	10,5	29,1	15,5	8,8	12,0	0,0	24,1	981
Total 2009	100,0	10,3	29,4	16,0	0,9	1,5	6,3	35,8	1 395

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro. 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.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

2/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Barreras en el acceso a servicios de salud (Cuadros 8.20 y 8.21)

Se presenta a continuación, en los Cuadros 8.20 y 8.21, los resultados sobre las diversas respuestas de las mujeres entrevistadas respecto a los problemas para acceder a servicios de salud, cuando estuvieran enfermas. Se debe tener en cuenta que estas respuestas no son espontáneas sino son los porcentajes de las respuestas afirmativas a cada aspecto planteado.

- El 94,8 por ciento de las mujeres entrevistadas en el año 2012 reportaron algún problema para acceder a servicios de salud y tratarse de algún episodio de enfermedad. Esta cifra fue menor que en el año 2009 (96,9 por ciento).
- Según motivos específicos, el 82,8 por ciento de mujeres manifestaron como problema su percepción de que “no habría personal calificado que la atiende” y el 84,8 por ciento de mujeres respondió la “falta de medicinas disponibles”. El siguiente motivo es el problema de “conseguir dinero para el tratamiento”, que fue expresado por el 57,8 por ciento de mujeres (menor en 6,6 puntos porcentuales al encontrado en la ENDES 2009). Este problema se registró con menor porcentaje entre mujeres del quintil superior de riqueza (31,3 por ciento) o con educación superior (39,3 por ciento), en tanto que lo mencionaron el 80,0 por ciento de mujeres en el quintil inferior y aquellas con cinco y más hijas e hijos, en ambos casos y, 83,3 por ciento entre mujeres sin educación. También fue un problema grande en áreas rurales (75,5 por ciento) y en departamentos como: Puno (76,8 por ciento), Amazonas (76,0 por ciento), Cajamarca (75,7 por ciento) o Huánuco (73,8 por ciento); y en la Sierra como un todo (68,7 por ciento), pero menos en Lima Metropolitana (43,7 por ciento).
- El siguiente problema manifestado es que “no habría personal femenino” que la atiende en la consulta, que fue reportado por 56,7 por ciento de mujeres. Nuevamente, este fue un problema menos sentido entre mujeres del quintil superior (42,8 por ciento) o con educación superior (43,9 por ciento). Curiosamente, tampoco pareció ser un problema importante entre mujeres residentes en San Martín (43,2 por ciento), Ucayali (44,4 por ciento), Loreto (47,1 por ciento) y Lima (47,5 por ciento).
- La razón “distancia al establecimiento” como problema de acceso a los servicios de salud fue menor en 0,8 punto porcentual al encontrado en la ENDES 2009 (42,2 frente a 43,0 por ciento); mientras que la razón “no querer ir sola” equivale a 42,1 por ciento. En esta última razón, se observaron diferencias acentuadas entre las mujeres sin educación y con educación superior (60,3 frente a 30,3 por ciento) y, entre las ubicadas en el quintil inferior y quintil superior de riqueza (58,3 frente a 30,1 por ciento). En la razón “distancia al establecimiento” fuertes contrastes aparecen entre madres del quintil inferior comparadas con las del quintil superior (68,1 frente a 23,9 por ciento), las que no tienen educación con las que tienen educación superior (64,8 frente a 29,1 por ciento); y las que residían en el área rural o urbana (66,5 y 34,0 por ciento, respectivamente). Hay también diferencias entre las que tienen cinco y más hijas e hijos y las que no los tienen (61,1 frente a 34,3 por ciento). Según departamento, la distancia al establecimiento siguió siendo un problema en Amazonas (70,2 por ciento), Cajamarca (61,4 por ciento), Cusco (59,8 por ciento) y Puno (58,3 por ciento).
- La necesidad de “tener que tomar transporte” para acceder a los servicios de salud está relacionada a la anterior razón (distancia al establecimiento) por lo que el patrón en los porcentajes de mujeres que mencionan dicha razón como problema de acceso fue similar, inclusive más contrastante entre las mujeres del quintil inferior en relación con las del quintil superior de riqueza (71,2 frente a 16,9 por ciento), por nivel de educación (67,7 por ciento para aquellas sin educación y 21,7 por ciento para las mujeres con educación superior), por área de residencia (67,9 frente a 27,2 por ciento rural/urbana); y entre las mujeres que tuvieron cinco y más hijas e hijos y las que no los tienen (60,2 frente a 27,9 por ciento). Nuevamente fue un problema en Amazonas (70,1 por ciento), Puno (64,1 por ciento) y Cajamarca (59,7 por ciento). El “conseguir permiso para ir a tratamiento” tuvo una baja expresión entre las mujeres, alcanzando apenas un 17,1 por ciento en total y sin diferencias notables por característica.

CUADRO N° 8.20
PERÚ: PROBLEMAS EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CUANDO LAS MUJERES ESTÁN ENFERMAS, SEGÚN
CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
(Porcentaje)

Característica seleccionada	Problemas en el acceso a la atención de la salud:									Número de mujeres
	Conseguir permiso para ir a tratamiento	Conseguir dinero para tratamiento	Distancia al establecimiento de salud	Tener que tomar transporte	No quiere ir sola	Preocupación que no haya personal femenino	Pensar que puede no haber quien atienda	Pensar que no haya medicinas disponibles	Cualquiera de las anteriores	
Edad										
15-19	15,9	48,4	37,8	31,8	53,1	65,4	84,1	85,6	95,5	4 423
20-34	15,8	55,6	40,4	36,7	40,4	55,2	83,8	84,4	94,9	10 345
35-49	19,2	64,9	46,3	41,1	38,8	54,3	81,1	84,8	94,2	9 120
Número de hijas e hijos vivos										
0	17,5	44,9	34,3	27,9	45,6	61,0	81,6	82,7	94,0	7 840
1-2	16,1	57,9	40,9	37,1	37,3	51,3	81,6	83,4	94,3	9 517
3-4	17,1	70,4	50,4	45,1	42,0	57,3	84,7	88,5	95,9	4 630
5 y más	21,2	80,0	61,1	60,2	52,4	64,8	89,5	91,0	97,5	1 901
Estado conyugal										
Nunca casada/unida	17,5	47,2	35,3	29,1	45,8	60,6	81,7	83,4	94,7	7 839
Casada/ unida	16,4	62,5	46,6	42,5	40,9	54,9	84,1	85,7	95,0	13 624
Divorciada/ separada/viuda	19,8	66,1	40,0	36,0	37,5	54,5	79,4	83,7	93,8	2 425
Condición de empleo últimos 12 meses										
No empleada	11,3	55,0	41,6	35,2	46,2	59,5	83,7	84,4	95,0	6 378
Empleada por dinero	18,9	56,2	39,1	34,0	38,2	53,4	80,9	83,6	94,0	14 688
Empleada no por dinero	21,2	72,6	59,6	60,4	53,7	67,5	90,7	91,9	97,9	2 822
Nivel de educación										
Sin educación	21,6	83,3	64,8	67,7	60,3	75,1	92,0	91,5	98,1	579
Primaria	21,0	78,0	58,7	58,9	52,5	65,7	88,7	90,3	97,5	5 352
Secundaria	14,7	58,0	41,1	35,2	43,4	59,2	84,4	86,4	95,8	11 199
Superior	17,7	39,3	29,1	21,7	30,3	43,9	74,8	77,2	90,6	6 757
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	22,4	80,0	68,1	71,2	58,3	70,1	91,2	92,6	98,4	3 628
Segundo quintil	18,1	73,3	52,9	51,1	48,8	64,6	89,9	91,7	98,1	4 479
Quintil intermedio	16,7	62,0	42,3	35,7	42,8	58,6	85,6	87,1	96,3	5 309
Cuarto quintil	15,4	51,5	33,3	24,9	36,5	52,7	79,7	82,7	94,3	5 231
Quintil superior	14,8	31,3	23,9	16,9	30,1	42,8	71,3	73,2	88,2	5 243
Total 2012	17,1	57,8	42,2	37,5	42,1	56,7	82,8	84,8	94,8	23 888
Total 2009	17,8	64,4	43,0	37,4	38,8	56,9	88,6	89,8	96,9	24 213

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

CUADRO N° 8.21
PERÚ: PROBLEMAS EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CUANDO LAS MUJERES ESTÁN ENFERMAS, SEGÚN ÁMBITO
GEOGRÁFICO, 2012
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Problemas en el acceso a la atención de la salud:									Número de mujeres
	Conseguir permiso para ir a tratamiento	Conseguir dinero para tratamiento	Distancia al establecimiento de salud	Tener que tomar transporte	No quiere ir sola	Preocupación que no haya personal femenino	Pensar que puede no haber quien atienda	Pensar que no haya medicinas disponibles	Cualquiera de las anteriores	
Área de residencia										
Urbana	15,7	51,9	34,0	27,2	37,5	52,6	79,9	82,1	93,5	17 866
Rural	21,4	75,5	66,5	67,9	55,9	69,1	91,4	92,7	98,3	6 022
Región natural										
Lima Metropolitana	16,3	43,7	29,2	21,3	33,2	47,2	71,3	74,8	90,3	7 508
Resto Costa	14,2	58,8	40,8	34,0	42,0	59,9	85,2	85,9	95,8	5 715
Sierra	21,7	68,7	55,6	54,7	50,9	64,8	89,8	91,1	97,4	7 742
Selva	12,9	63,3	42,8	40,1	42,3	53,4	89,4	91,3	97,1	2 923
Departamento										
Amazonas	26,4	76,0	70,2	70,1	66,3	74,4	90,7	92,0	96,6	330
Áncash	19,0	62,8	51,1	45,9	48,8	61,9	86,3	87,9	95,9	1 090
Apurímac	11,8	60,4	44,8	52,3	43,1	61,4	95,5	94,4	98,2	360
Arequipa	16,1	55,8	47,4	41,7	51,0	51,6	90,8	90,7	96,8	906
Ayacucho	18,5	71,9	52,0	54,8	49,5	64,7	92,1	94,0	98,4	683
Cajamarca	24,7	75,7	61,4	59,7	57,6	66,8	86,6	88,5	96,6	1 146
Cusco	19,3	67,3	59,8	58,5	58,1	71,2	94,9	94,1	98,4	954
Huancavelica	9,6	71,0	36,2	37,0	32,5	61,7	91,9	93,3	99,4	363
Huánuco	24,2	73,8	53,8	52,5	48,7	63,6	87,9	92,7	98,0	685
Ica	16,7	56,4	42,7	34,2	41,8	60,8	88,4	90,9	96,5	631
Junín	19,2	61,4	49,4	40,8	46,4	63,2	86,5	88,8	95,7	1 010
La Libertad	10,6	66,0	51,0	49,8	48,7	68,0	91,7	89,4	97,2	1 357
Lambayeque	11,5	55,9	35,0	29,2	34,0	57,4	83,9	80,0	95,4	955
Lima 1/	16,5	44,5	29,8	22,5	33,7	47,5	71,5	75,1	90,5	8 348
Loreto	10,0	59,3	43,9	43,8	47,1	47,1	87,6	89,2	96,6	731
Madre de Dios	11,8	53,3	43,3	35,5	35,2	58,2	90,6	92,5	97,3	116
Moquegua	22,0	49,6	46,1	47,2	41,6	61,5	85,0	86,2	96,3	135
Pasco	15,2	54,9	51,4	47,8	40,1	63,8	91,8	93,3	97,5	223
Piura	14,6	70,2	49,2	36,7	49,2	69,0	89,4	91,2	98,1	1 447
Puno	38,5	76,8	58,3	64,1	44,7	64,9	86,7	89,2	97,4	959
San Martín	7,8	53,6	28,6	24,3	30,4	43,2	91,8	92,2	98,0	653
Tacna	20,6	58,7	45,1	40,1	43,1	51,2	79,4	84,5	94,4	291
Tumbes	13,6	54,1	41,1	32,0	37,1	53,8	82,9	86,5	94,6	190
Ucayali	6,9	63,6	22,7	20,7	29,2	44,4	88,6	94,6	97,6	324
Total 2012	17,1	57,8	42,2	37,5	42,1	56,7	82,8	84,8	94,8	23 888
Total 2009	17,8	64,4	43,0	37,4	38,8	56,9	88,6	89,8	96,9	24 213

1/ Incluye el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

