

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

En este capítulo se aborda temas como el peso y tamaño al nacer, la cobertura de vacunación y la prevalencia y tratamiento de enfermedades de la niñez, especialmente la diarrea e infecciones de las vías respiratorias, con el propósito de identificar los grupos más vulnerables y así contribuir con la planificación de los programas de salud infantil.

9.1 PESO Y TALLA AL NACER

El bajo peso al nacer, es decir un peso del recién nacido menor a 2 500 gramos. En este contexto, la ENDES 2012, 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, debido a que el bajo peso es un factor de riesgo para la salud y supervivencia del recién nacido o recién nacida. Los resultados se presentan en los Cuadros 9.1 y 9.2.

Peso y tamaño al nacer (Cuadros 9.1 y 9.2)

- Entre las niñas y los niños que fueron pesados al nacer, un 6,9 por ciento pesó menos de 2,5 Kg. Este porcentaje fue ligeramente mayor al 6,4 por ciento encontrado en el año 2009. Según departamentos, no se encontraron diferencias mayores excepto un porcentaje menor de 2,4 por ciento en Tacna. En el otro extremo, los mayores porcentajes de bajo peso al nacer se encontraron en 12,7 por ciento entre las niñas y niños residentes en el departamento de Apurímac, 10,7 por ciento en Huánuco, 10,5 por ciento en Loreto y 10,1 por ciento en Cajamarca. Según lugar de residencia se encontró un 8,3 por ciento entre las que residen en la región Sierra; y 7,5 por ciento entre las residentes en el área rural. De igual manera, se encontró un 9,7 por ciento entre las madres con menos de 20 años de edad al nacimiento; 8,4 por ciento entre las que pertenecen al segundo quintil de riqueza y con educación primaria, en ambos casos; y 8,1 por ciento entre las madres con cuatro a cinco hijas e hijos. Las mujeres fumadoras presentaron un porcentaje de 13,1 por ciento. Al mismo tiempo, el porcentaje de recién nacidas o nacidos que no fueron pesados disminuye, de 7,3 por ciento en el año 2009 a 4,4 por ciento en el año 2012. Asimismo, el porcentaje de recién nacidas o nacidos pesados fue menor entre las mujeres sin educación (73,1 por ciento), con seis y más hijas e hijos (78,4 por ciento), que residían en Puno (79,5 por ciento), en Loreto (80,8 por ciento) y en Ucayali (80,9 por ciento). Sin embargo, los porcentajes de recién nacidas y nacidos pesados han mejorado desde el año 2009. Por quintil de riqueza, el porcentaje de recién nacidas y nacidos pesados fue menor en las mujeres del quintil inferior (81,3 por ciento).
- Con respecto al tamaño al nacer 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 3,0 y 19,4 por ciento, respectivamente. Según departamento respondieron en Moquegua 1,1 por ciento, Loreto 1,4 por ciento y Amazonas 1,5 por ciento que sus hijas o hijos eran muy pequeñas o pequeños al nacer. Esta percepción fue manifestada por las madres residentes en la Selva (1,5 por ciento), y entre las madres pertenecientes al quintil superior de riqueza (2,2 por ciento).

CUADRO N° 9.1
PERÚ: PESO Y TAMAÑO AL NACER DE NACIDAS Y NACIDOS VIVOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA,
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
(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	
Edad de la madre al nacimiento												
Menos de 20 años	100,0	4,3	9,7	83,6	2,4	93,3	100,0	3,5	24,0	72,5	0,1	1 328
20-34	100,0	4,1	6,0	87,8	2,1	93,8	100,0	2,7	18,5	78,7	0,1	5 974
35-49	100,0	6,0	7,7	82,3	4,0	90,0	100,0	3,5	18,7	77,8	0,0	1 502
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	100,0	1,7	7,2	89,4	1,7	96,6	100,0	2,5	19,9	77,6	0,0	3 064
2-3	100,0	3,5	6,2	88,0	2,3	94,2	100,0	3,1	17,4	79,4	0,1	3 817
4-5	100,0	7,7	8,1	81,2	2,9	89,3	100,0	3,7	22,1	74,1	0,1	1 245
6 y más	100,0	15,8	7,0	71,3	5,9	78,4	100,0	3,0	23,2	73,8	0,0	677
Consumo de cigarrillo de la madre												
Fuma cigarrillo o tabaco	100,0	0,4	13,1	86,1	0,3	99,3	100,0	3,1	19,3	77,6	0,0	239
No fuma cigarrillo o tabaco	100,0	4,5	6,7	86,2	2,5	92,9	100,0	3,0	19,4	77,6	0,1	8 565
Nivel de educación												
Sin educación	100,0	16,8	4,6	68,6	10,1	73,1	100,0	3,8	22,8	73,3	0,1	273
Primaria	100,0	10,7	8,4	76,4	4,5	84,8	100,0	3,1	26,5	70,3	0,1	2 493
Secundaria	100,0	1,8	6,3	90,3	1,5	96,7	100,0	3,1	16,5	80,4	0,1	3 999
Superior	100,0	0,2	6,4	92,5	0,9	98,9	100,0	2,6	15,8	81,6	0,0	2 039
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	100,0	13,9	8,0	73,3	4,8	81,3	100,0	2,8	28,9	68,3	0,0	2 070
Segundo quintil	100,0	3,6	8,4	85,2	2,7	93,7	100,0	3,6	20,0	76,4	0,1	2 114
Quintil intermedio	100,0	1,0	5,1	91,5	2,5	96,5	100,0	2,3	15,0	82,6	0,1	1 974
Cuarto quintil	100,0	0,5	6,3	92,8	0,5	99,1	100,0	3,9	12,6	83,5	0,0	1 504
Quintil superior	100,0	0,0	6,0	93,6	0,4	99,6	100,0	2,2	17,3	80,5	0,1	1 142
Total 2012	100,0	4,4	6,9	86,2	2,5	93,1	100,0	3,0	19,4	77,6	0,1	8 804
Total 2009	100,0	7,3	6,4	83,2	3,1	89,6	100,0	2,6	19,0	78,2	0,2	9 305

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

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

CUADRO N° 9.2
PERÚ: PESO Y TAMAÑO AL NACER DE NACIDAS Y NACIDOS VIVOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN
ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
(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	
Área de residencia												
Urbana	100,0	1,4	6,5	90,7	1,4	97,2	100,0	2,9	16,3	80,7	0,1	5 773
Rural	100,0	10,2	7,5	77,7	4,5	85,3	100,0	3,1	25,1	71,7	0,1	3 031
Región natural												
Lima Metropolitana	100,0	0,2	5,9	93,1	0,8	99,0	100,0	2,8	15,3	81,9	0,0	2 151
Resto Costa	100,0	3,3	5,2	89,9	1,6	95,1	100,0	3,6	16,0	80,3	0,1	2 026
Sierra	100,0	5,5	8,3	81,2	5,0	89,5	100,0	3,4	22,4	74,1	0,1	3 109
Selva	100,0	9,7	7,7	81,8	0,8	89,5	100,0	1,5	23,4	75,1	0,1	1 518
Departamento												
Amazonas	100,0	10,7	7,2	81,4	0,7	88,6	100,0	1,5	24,1	74,4	0,0	167
Ancash	100,0	2,4	7,8	86,5	3,4	94,3	100,0	3,2	26,0	70,8	0,0	410
Apurímac	100,0	0,0	12,7	85,5	1,8	98,2	100,0	3,4	30,7	65,9	0,0	147
Arequipa	100,0	1,4	4,1	93,9	0,6	98,0	100,0	2,0	6,1	92,0	0,0	309
Ayacucho	100,0	1,1	7,2	83,3	8,4	90,5	100,0	5,6	19,1	74,9	0,4	321
Cajamarca	100,0	9,1	10,1	80,8	0,0	90,9	100,0	3,5	28,6	67,9	0,0	500
Cusco	100,0	3,4	6,8	86,4	3,4	93,2	100,0	3,4	17,9	78,7	0,0	315
Huancavelica	100,0	1,9	7,6	84,9	5,6	92,5	100,0	3,1	21,3	75,6	0,0	163
Huánuco	100,0	0,9	10,7	84,1	4,3	94,8	100,0	2,4	31,4	65,9	0,3	284
Ica	100,0	0,4	5,5	92,6	1,6	98,1	100,0	2,6	16,4	80,3	0,7	231
Junín	100,0	1,9	7,8	87,2	3,0	95,0	100,0	2,4	18,2	79,5	0,0	336
La Libertad	100,0	1,4	5,5	87,9	5,2	93,4	100,0	1,6	8,7	89,7	0,0	574
Lambayeque	100,0	5,0	4,2	85,6	5,2	89,8	100,0	3,5	21,8	74,5	0,2	342
Lima 2/	100,0	0,8	5,6	92,8	0,8	98,4	100,0	3,6	15,8	80,6	0,0	2 428
Loreto	100,0	18,6	10,5	70,2	0,6	80,8	100,0	1,4	33,1	65,5	0,0	480
Madre de Dios	100,0	2,9	5,3	89,6	2,3	94,8	100,0	1,8	22,1	75,8	0,3	56
Moquegua	100,0	0,0	8,1	90,8	1,1	98,9	100,0	1,1	15,9	83,1	0,0	41
Pasco	100,0	2,9	7,7	87,7	1,7	95,4	100,0	1,9	19,5	78,5	0,2	101
Piura	100,0	14,0	6,0	79,3	0,6	85,3	100,0	3,9	17,8	78,3	0,0	606
Puno	100,0	8,6	6,0	73,5	11,9	79,5	100,0	2,3	21,1	76,5	0,0	350
San Martín	100,0	1,9	9,9	88,1	0,2	98,0	100,0	1,7	20,0	78,1	0,2	306
Tacna	100,0	0,0	2,4	96,7	0,9	99,1	100,0	3,6	13,7	82,7	0,0	93
Tumbes	100,0	0,4	8,9	89,2	1,6	98,1	100,0	2,9	17,6	79,5	0,0	83
Ucayali	100,0	17,1	5,3	75,7	1,9	80,9	100,0	1,6	20,6	77,7	0,0	162
Total 2012	100,0	4,4	6,9	86,2	2,5	93,1	100,0	3,0	19,4	77,6	0,1	8 804
Total 2009	100,0	7,3	6,4	83,2	3,1	89,6	100,0	2,6	19,0	78,2	0,2	9 305

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

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).

9.2 VACUNACIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

Como en versiones anteriores, en la ENDES 2012, se indagó sobre la historia de vacunación para las niñas y niños menores de cinco años de edad. Se preguntó por las 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 con referencia a la población que ha tenido la oportunidad de haber recibido el servicio. Anteriormente, dicha población la conformaban las niñas y los niños de edades en el intervalo de 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), la cobertura se refiere al grupo de 18 a 29 meses de edad. En el Cuadro 9.3 se presentan los porcentajes de vacunación por cada tipo de dosis para las niñas y los niños en las edades de 18 a 29 meses y se añaden porcentajes de vacunación antes de los 18 meses de edad. Los Cuadros 9.4 y 9.5 presentan las vacunaciones desagregadas por característica seleccionada de la madre y ámbito geográfico.

Nivel de vacunación (Cuadro 9.3 y Gráfico 9.1)

- En total, el porcentaje de niñas y niños con vacunación completa (73,9 por ciento) fue superior en 22,5 puntos porcentuales a lo encontrado en la ENDES 2009 (51,4 por ciento). En relación con las vacunas específicas, la cobertura de DPT 3 fue más baja que cualquiera de las otras vacunas, pero más alta que la alcanzada anteriormente (83,3 por ciento, mayor a la ENDES 2009: 72,9 por ciento). La Polio 3 también se apreció con un porcentaje bajo (86,0 por ciento). Asimismo, la cobertura de la vacuna anti-sarampionosa (89,5 por ciento) fue mayor con respecto a la ENDES 2009 (76,1 por ciento).

CUADRO N° 9.3
PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 18-29 MESES DE EDAD QUE RECIBIERON VACUNAS ESPECÍFICAS, SEGÚN FUENTE DE INFORMACIÓN Y VACUNADOS ANTES DE LOS 18 MESES DE EDAD, 2012
(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	76,2	79,7	78,8	76,4	80,0	79,1	76,6	74,2	68,8	0,0	1 396
Reportada por la madre 2/	18,1	13,1	10,1	6,9	18,0	14,9	9,4	15,3	5,0	0,8	336
Total 2012	94,3	92,8	88,9	83,3	98,0	94,0	86,0	89,5	73,9	0,9	1 732
Total 2009	93,7	95,7	86,2	72,9	92,3	81,8	67,9	76,1	51,4	1,2	1 639
Vacunados antes de los 18 meses	94,2	92,2	88,1	82,5	97,4	93,0	85,0	84,2	69,5	1,0	1 732

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.

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

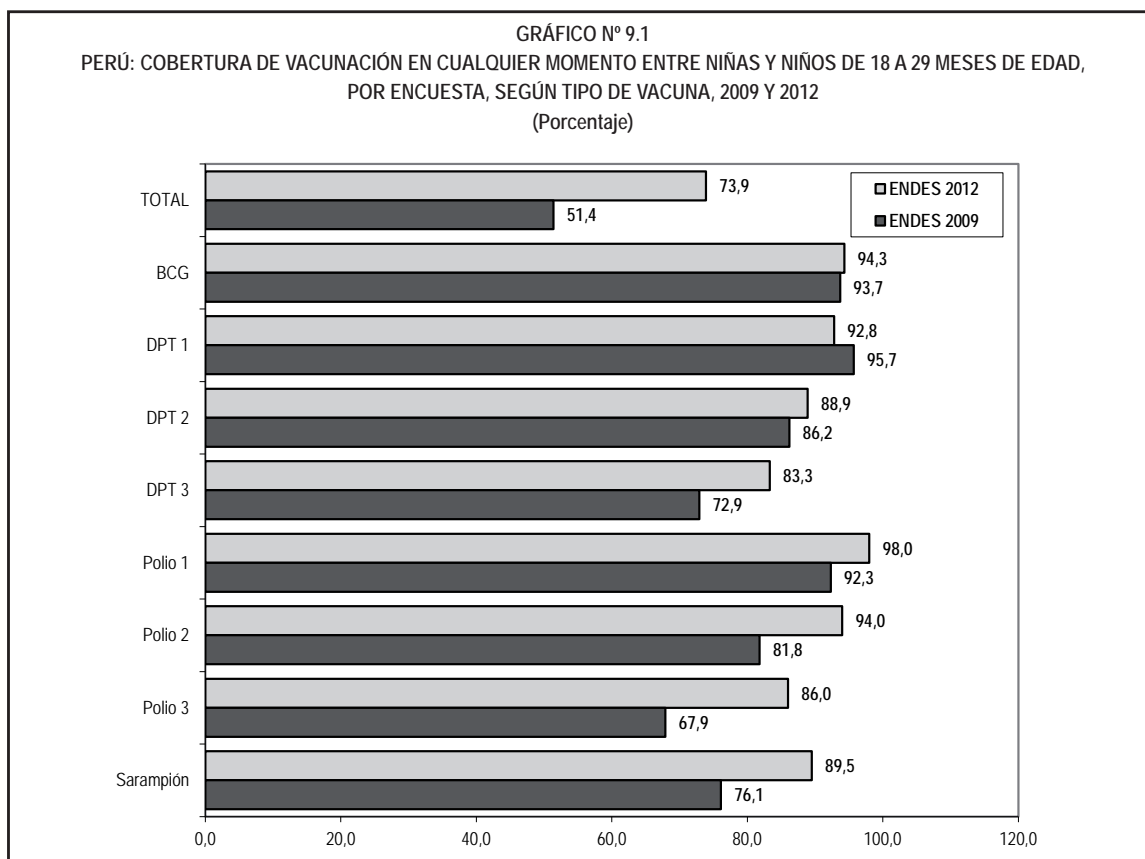
2/ Para niñas y niños cuya información está basada en el reporte de la madre, se asume la proporción de vacunas recibidas durante el primer año como la misma proporción que las niñas y los niños con tarjetas de vacunación.

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

Vacunaciones por característica seleccionada de la madre y ámbito geográfico (Cuadros 9.4 y 9.5)

- 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 (86,9 frente a 98,9 por ciento), cuyo orden de nacimiento fue el primero o el sexto y más (96,6 frente a 84,8 por ciento) y, entre niñas y niños de madres sin educación o que tuvieron educación superior (87,5 frente a 98,0 por ciento). Asimismo por ámbito geográfico, se presentaron algunos contrastes en los departamentos del país como encontrar 100,0 por ciento de niñas y niños vacunados con BCG en Apurímac, 98,9 por ciento en Piura, 98,3 por ciento en Lima y Callao y 98,2 por ciento en Tumbes, en tanto que en otros se encuentran porcentajes más bajos: 72,7; 80,3 y 82,9 por ciento en Amazonas, Loreto y Lambayeque, respectivamente.

- Con respecto a la DPT3, se apreciaron algunos contrastes a nivel departamental, por un lado se encuentra un 91,8 por ciento de niñas y niños vacunados en Apurímac; 91,2 por ciento en Huancavelica y 89,9 por ciento en San Martín, y por contraste en otros departamentos se muestran bajos porcentajes como 69,7 por ciento en Ayacucho; 72,6 por ciento en Madre de Dios, y 74,6 por ciento en Ucayali. La Selva apareció con el más bajo porcentaje por región natural, con 82,1 por ciento de cobertura, mientras que, Resto Costa presentó el más alto porcentaje (84,6 por ciento).
- En el caso de la Polio 3, los más altos porcentajes de vacunación se registraron en Apurímac (96,3 por ciento), La Libertad (94,0 por ciento) y Huancavelica (93,5 por ciento); mientras que los menores porcentajes fueron en Ayacucho (74,1 por ciento), Madre de Dios (75,6 por ciento) y Ucayali (75,7 por ciento).
- Respecto a la anti-sarampionosa como última vacuna esencial no se encontraron diferencias muy marcadas debido a la relativamente alta cobertura nacional de 89,5 por ciento a nivel nacional. Las únicas excepciones fueron Madre de Dios (83,3 por ciento), Ucayali (83,8 por ciento), Arequipa (85,2 por ciento), Lambayeque (85,3 por ciento) y Puno (85,5 por ciento), que presentaron porcentajes por debajo del promedio nacional.
- 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: Ucayali, Amazonas y Madre de Dios, con porcentajes de 60,1; 60,3 y 62,3 por ciento, respectivamente; en comparación con totales altos como en Apurímac (88,2 por ciento), San Martín (80,6 por ciento) y Cusco (80,3 por ciento). Entre las regiones naturales, la Selva tuvo la menor cobertura con 69,5 por ciento.
- El porcentaje de madres que tenían tarjeta de vacunación en la ENDES 2012 fue de 80,6 por ciento, mayor en 14,7 puntos porcentuales a lo encontrado en la ENDES 2009 (65,9 por ciento). No se apreciaron diferencias muy notorias por característica seleccionada, sin embargo, por ámbito geográfico, en algunos departamentos, se encontraron altos porcentajes en Cusco (90,6 por ciento), Huancavelica (89,9 por ciento) y San Martín (89,2 por ciento), y lo contrario en algunos otros: 69,0 por ciento en Arequipa; 69,6 por ciento en Ayacucho y 72,1 por ciento en Ica.



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

CUADRO N° 9.4

PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 18-29 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, 2012
(Porcentaje)

Característica seleccionada	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					
Sexo												
Hombre	93,8	93,5	90,4	85,1	98,5	94,8	89,1	89,4	75,2	0,7	81,9	928
Mujer	94,9	92,0	87,2	81,2	97,4	93,0	82,4	89,6	72,3	1,0	79,1	804
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	96,6	94,3	91,0	86,0	98,7	94,9	89,0	90,0	77,8	0,3	82,0	602
2-3	94,6	92,0	88,0	82,5	97,5	93,2	84,2	88,9	72,5	1,0	78,5	756
4-5	93,5	93,8	88,0	82,1	98,7	94,1	86,0	90,3	73,4	1,1	82,1	227
6 y más	84,8	89,5	86,6	77,6	96,9	94,0	82,8	88,9	65,5	2,0	83,6	147
Nivel de educación												
Sin educación	87,5	87,3	84,1	77,3	92,6	84,1	82,5	88,2	65,3	4,5	75,8	57
Primaria	87,7	91,0	87,0	82,2	97,0	91,7	84,7	88,9	70,1	2,1	83,5	467
Secundaria	96,8	92,6	88,2	82,7	98,5	95,0	86,0	89,7	75,5	0,3	80,4	773
Superior	98,0	95,8	92,8	86,1	98,9	95,9	87,7	90,0	76,3	0,0	78,5	434
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	86,9	89,5	87,2	82,2	97,1	93,2	86,0	90,5	69,5	2,1	81,5	417
Segundo quintil	94,8	93,9	88,0	82,0	98,4	93,6	85,4	88,4	75,2	0,7	83,8	397
Quintil intermedio	96,6	94,1	89,8	83,9	97,6	92,4	85,5	88,9	75,0	0,8	81,2	401
Cuarto quintil	97,7	91,2	86,9	81,1	97,8	95,1	85,2	88,4	74,0	0,0	77,6	317
Quintil superior	98,9	97,5	95,6	90,1	100,0	97,5	89,2	92,5	78,1	0,0	75,9	200
Total 2012	94,3	92,8	88,9	83,3	98,0	94,0	86,0	89,5	73,9	0,9	80,6	1 732
Total 2009	93,7	95,7	86,2	72,9	92,3	81,8	67,9	76,1	51,4	1,2	65,9	1 639

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

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

CUADRO N° 9.5
PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 18-29 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, 2012
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Porcentaje de niñas y niños que han recibido:								Todas las vacunas 1/	Nin-guna	Porcentaje con tarjeta de vacunación	Número de niñas y niños
	BCG	DPT			Polio			Anti-saram-pionosa				
		1	2	3	1	2	3					
Área de residencia												
Urbana	96,4	93,4	89,3	83,8	98,1	94,3	86,2	89,0	75,1	0,5	80,0	1 139
Rural	90,3	91,6	88,3	82,2	97,8	93,4	85,5	90,5	71,5	1,5	81,7	593
Región natural												
Lima Metropolitana	98,7	93,4	88,6	82,7	98,3	94,7	84,4	88,4	74,7	0,0	80,0	441
Resto Costa	95,4	92,4	89,3	84,6	97,8	94,3	89,2	89,7	75,1	1,1	77,7	356
Sierra	94,1	92,4	88,7	83,5	98,1	93,2	86,1	90,5	74,8	0,9	82,1	621
Selva	87,2	93,4	89,2	82,1	97,6	94,1	84,1	88,9	69,5	1,7	81,9	313
Departamento												
Amazonas	72,7	84,0	78,8	75,4	92,8	89,5	79,8	86,6	60,3	6,3	78,3	31
Áncash	97,3	93,7	91,7	84,6	99,1	98,0	91,2	95,1	79,9	0,0	86,4	89
Apurímac	100,0	98,4	94,4	91,8	100,0	98,1	96,3	91,6	88,2	0,0	87,4	34
Arequipa	96,7	95,3	89,2	84,2	100,0	90,4	82,3	85,2	71,3	0,0	69,0	60
Ayacucho	92,7	81,4	75,0	69,7	96,3	83,7	74,1	90,6	62,9	2,6	69,6	62
Cajamarca	96,6	100,0	93,5	83,5	100,0	95,9	88,6	95,6	78,7	0,0	84,5	105
Cusco	93,5	95,6	91,6	86,5	100,0	92,6	87,1	90,9	80,3	0,0	90,6	66
Huancavelica	97,8	97,8	96,4	91,2	99,1	97,8	93,5	87,6	79,2	0,9	89,9	34
Huánuco	92,1	93,4	90,8	87,4	100,0	98,0	92,5	96,0	78,5	0,0	82,5	50
Ica	95,5	96,0	81,5	77,0	100,0	89,8	86,6	86,5	70,3	0,0	72,1	44
Junín	92,5	94,7	91,4	83,2	95,8	89,8	79,8	87,1	73,9	1,7	80,5	63
La Libertad	93,5	89,6	89,6	88,2	100,0	98,7	94,0	90,4	76,0	0,0	81,0	91
Lambayeque	82,9	91,7	89,9	88,6	94,6	90,3	90,3	85,3	72,6	5,4	79,9	65
Lima 2/	98,3	92,6	88,3	82,0	97,9	94,6	83,5	88,9	74,7	0,5	79,5	484
Loreto	80,3	92,1	89,2	81,4	97,2	93,1	82,7	87,4	64,5	2,4	83,5	106
Madre de Dios	96,5	96,4	83,2	72,6	98,8	93,7	75,6	83,3	62,3	0,0	77,2	12
Moquegua	(97,7)	(96,4)	(96,4)	(87,0)	(100,0)	(97,5)	(93,3)	(90,9)	(81,1)	(0,0)	(66,9)	9
Pasco	94,5	97,7	87,7	80,8	95,8	92,6	78,1	90,4	71,9	0,0	80,3	18
Piura	98,9	89,9	89,9	87,7	95,7	92,5	89,1	88,7	76,4	0,0	80,0	118
Puno	94,8	88,8	85,0	79,5	97,1	97,1	86,0	85,5	64,1	0,0	81,8	66
San Martín	91,1	96,2	94,3	89,9	99,1	96,1	91,7	92,0	80,6	0,9	89,2	66
Tacna	(96,7)	(89,6)	(89,6)	(74,2)	(97,9)	(97,9)	(84,4)	(90,8)	(69,6)	(2,1)	(68,0)	18
Tumbes	98,2	99,1	86,0	85,0	100,0	92,2	85,5	95,4	76,7	0,0	73,1	15
Ucayali	91,0	89,3	84,1	74,6	96,8	88,4	75,7	83,8	60,1	0,7	72,9	28
Total 2012	94,3	92,8	88,9	83,3	98,0	94,0	86,0	89,5	73,9	0,9	80,6	1 732
Total 2009	93,7	95,7	86,2	72,9	92,3	81,8	67,9	76,1	51,4	1,2	65,9	1 639

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.

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

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).

Vacunaciones entre niñas y niños mayores de un año de edad (Cuadro 9.6)

- Entre las niñas y los niños de 18 a 59 meses de edad, se pregunta 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 (92,7 frente a 94,3 por ciento) y Polio 3 (78,3 frente a 85,7 por ciento), aunque hay mayor diferencia en el caso de la DPT 3 (69,2 frente a 82,3 por ciento) y la anti-sarampionosa (76,5 frente a 85,4 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 80,1 por ciento entre las madres de niñas y niños de 18 a 23 meses de edad, a 66,2 por ciento de madres con tarjeta de vacunación cuando sus hijas e hijos tenían entre 48 a 59 meses de edad.

CUADRO N° 9.6

PERÚ: VACUNACIÓN EN EL PRIMER AÑO Y MEDIO DE VIDA DE NIÑAS Y NIÑOS DE 18-59 MESES DE EDAD, POR VACUNAS ESPECÍFICAS Y CON CARNÉ DE VACUNACIÓN, SEGÚN EDAD ACTUAL DE LA NIÑA O EL NIÑO, 2012 (Porcentaje)

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	94,3	93,1	87,9	82,3	97,3	93,5	85,7	85,4	71,0	1,0	80,1	905
24-35	93,3	91,2	86,9	80,7	97,0	92,3	85,0	84,0	67,2	1,2	79,6	1 778
36-47	92,9	87,4	81,3	74,1	95,9	90,7	81,2	77,8	58,5	2,5	70,6	1 763
48-59	92,7	82,0	76,2	69,2	95,9	89,3	78,3	76,5	53,5	2,7	66,2	1 732
Total	93,2	87,8	82,5	75,8	96,4	91,2	82,2	80,6	61,5	1,9	73,4	6 179

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.

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

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

9.3 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y FIEBRE

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), cuando no son tratadas adecuadamente y a tiempo, han sido una de las principales causas de mortalidad de la niñez. La ENDES 2012 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 investigó si entre aquellas niñas y niños afectados, se buscó tratamiento por un proveedor de salud y si recibieron antibióticos para el tratamiento. 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 de residencia (Cuadros 9.7, 9.8 y 9.9).

Prevalencia y tratamiento de síntomas de IRA (Cuadros 9.7 y 9.8)

- El porcentaje de niñas y niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) en las dos semanas antes de la encuesta fue 13,9 por ciento, menor al encontrado en la ENDES 2009 (16,0 por ciento). No se encontraron diferenciales apreciables por sexo. Sin embargo, existieron diferencias por edad, entre niñas y niños con menos de 6 meses en comparación con las y los de 48 a 59 meses de edad (15,4 frente a 12,5 por ciento).
- Han disminuido los contrastes por otras características, en comparación con el año 2009, entre área urbana o rural (12,9 frente a 15,7 por ciento) y, entre las niñas y los niños de mujeres sin educación en comparación con las de educación superior (14,1 frente a 12,2 por ciento). Con respecto a los quintiles de riqueza, se observó una diferencia de 5,1 puntos porcentuales entre las niñas y niños del quintil inferior comparado con los del quintil superior (17,1 frente a 12,0 por ciento). Se encontró 2,2 puntos porcentuales de diferencia entre si la madre fuma o no (16,0 frente a 13,8 por ciento). Por otro lado, no hay una tendencia clara de acuerdo con el combustible usado para cocinar, pues hay niveles relativamente altos con el uso del carbón vegetal (24,6 por ciento), la leña, paja o residuos agrícolas (16,6 por ciento) y, electricidad y gas (12,4 por ciento), pero niveles bajos como la bosta (8,4 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 La Libertad (4,1 por ciento), Puno (7,9 por ciento) y Arequipa (8,3 por ciento). Sin embargo, llama la atención encontrar otros departamentos como Huancavelica (8,7 por ciento), Apurímac (9,7 por ciento), Cusco (10,4 por ciento), Ayacucho (10,8 por ciento) o Cajamarca (10,9 por ciento) con climas fríos y menor acceso a servicios y, bajas prevalencias. Por otro lado, regiones con poblaciones más rurales como Loreto (24,8 por ciento), Junín (21,2 por ciento), Huánuco (16,8 por ciento) y Amazonas (16,4 por ciento), o de climas muy fríos como Pasco (19,3 por ciento), presentaron tasas más elevadas. En general, la Selva fue la región natural con la más alta tasa (18,3 por ciento) en comparación con el 12,1 por ciento en la Sierra.
- El 59,3 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 una disminución respecto al observado en la ENDES 2009 (72,1 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 48,0 por ciento de niñas y niños con IRA los recibió. Se detectaron algunas variaciones, como un menor porcentaje en la Sierra (38,0 por ciento) o en áreas rurales (40,9 por ciento), en comparación con Lima Metropolitana (56,8 por ciento) y en el área urbana (52,5 por ciento).

CUADRO N° 9.7

PERÚ: PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012 (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 meses	15,4	749	69,7	41,2	115
6-11	13,5	903	73,5	52,8	122
12-23	15,8	1 725	67,0	55,0	272
24-35	13,8	1 778	53,6	45,7	246
36-47	13,0	1 763	54,1	49,4	229
48-59	12,5	1 732	48,1	41,3	216
Sexo					
Hombre	14,7	4 416	58,7	49,5	647
Mujer	13,1	4 235	60,0	46,3	554
Consumo de cigarrillos por la madre					
Fuma cigarrillo o tabaco	16,0	225	(66,7)	(72,0)	36
No fuma cigarrillo o tabaco	13,8	8 426	59,1	47,3	1 165
Combustible para cocinar					
Electricidad y gas	12,4	5 374	60,2	54,8	668
Kerosene	*	12	*	*	1
Carbón vegetal	24,6	139	(49,3)	(39,8)	34
Carbón mineral	*	6	*	*	2
Leña/ paja/ residuos agric. 3/	16,6	2 889	58,2	39,0	480
Bosta	8,4	188	*	*	16
Otro combustible	*	3	*	*	0
No cocina	1,8	41	*	*	1
Nivel de educación					
Sin educación	14,1	266	55,1	30,9	37
Primaria	14,7	2 442	58,7	39,2	360
Secundaria	14,2	3 940	61,0	54,2	559
Superior	12,2	2 003	57,0	49,3	245
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	17,1	2 032	58,2	38,2	347
Segundo quintil	14,1	2 070	60,7	45,3	291
Quintil intermedio	13,6	1 937	60,8	56,3	263
Cuarto quintil	11,0	1 486	59,4	62,9	164
Quintil superior	12,0	1 126	56,1	44,7	136
Total 2012	13,9	8 651	59,3	48,0	1 201
Total 2009	16,0	9 088	72,1	54,5	581

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.

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

2/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

3/ Incluye grama y desperdicios.

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

CUADRO N° 9.8

PERÚ: PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
(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	12,9	5 679	58,2	52,5	733
Rural	15,7	2 972	61,1	40,9	468
Región natural					
Lima Metropolitana	13,9	2 123	61,8	56,8	294
Resto Costa	13,4	2 001	60,5	47,9	268
Sierra	12,1	3 043	59,5	38,0	367
Selva	18,3	1 484	55,1	52,1	271
Departamento					
Amazonas	16,4	164	51,8	28,8	27
Áncash	18,4	403	57,8	35,0	74
Apurímac	9,7	144	(75,4)	(56,0)	14
Arequipa	8,3	306	(55,4)	(41,8)	25
Ayacucho	10,8	315	(62,1)	(48,1)	34
Cajamarca	10,9	483	(56,5)	(31,0)	53
Cusco	10,4	308	*	*	32
Huancavelica	8,7	160	(76,0)	(42,2)	14
Huánuco	16,8	279	58,8	24,1	47
Ica	10,6	224	(75,4)	(86,7)	24
Junín	21,2	330	59,1	51,3	70
La Libertad	4,1	569	*	*	23
Lambayeque	9,4	338	(60,6)	(59,3)	32
Lima 3/	13,6	2 395	61,4	56,8	326
Loreto	24,8	467	52,8	53,7	116
Madre de Dios	12,1	55	54,7	30,1	7
Moquegua	10,1	40	*	*	4
Pasco	19,3	100	62,4	58,2	19
Piura	24,0	600	61,8	36,6	144
Puno	7,9	342	(44,2)	(29,0)	27
San Martín	11,9	296	51,5	55,9	35
Tacna	15,6	91	(58,9)	(40,3)	14
Tumbes	18,2	82	65,5	68,2	15
Ucayali	16,0	159	64,4	68,9	25
Total 2012	13,9	8 651	59,3	48,0	1 201
Total 2009	16,0	9 088	72,1	54,5	581

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.

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

2/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

3/ 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).

Prevalencia y tratamiento de la fiebre (Cuadro 9.9)

- 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 20,5 por ciento en el año 2012, menor en 1,5 puntos porcentuales a la observada en el año 2009 (22,0 por ciento). Mientras, que el porcentaje de madres que buscaron tratamiento con un proveedor o establecimiento de salud fue 55,4 por ciento en la ENDES 2012. Se encontraron pocas diferencias en la prevalencia, siendo menor entre las niñas y los niños de madres sin educación (14,6 por ciento), menores de seis meses de edad (16,7 por ciento), ubicados en el quintil superior de riqueza (18,1 por ciento) y en resto costa (18,8 por ciento), en comparación con niveles altos entre las niñas y niños de 12 a 23 meses de edad (26,6 por ciento) o de 6 a 11 meses (26,2 por ciento), que residían en la Selva (24,7 por ciento) y que pertenecen al quintil inferior o segundo quintil de riqueza (22,0 por ciento en ambos casos). A nivel departamental, se registró un menor porcentaje en La Libertad (8,2 por ciento), Arequipa (11,0 por ciento), Cusco (17,0 por ciento) y Cajamarca (17,1 por ciento), en comparación con mayores niveles en Pasco (28,1 por ciento), Áncash (27,7 por ciento) y Amazonas (26,4 por ciento).
- Por otro lado, por nivel de educación de la madre llama la atención que el porcentaje de madres sin educación (62,3 por ciento) que buscaron tratamiento en un establecimiento de salud, sea mayor que el de madres con educación superior (60,8 por ciento). Por quintil de riqueza, la búsqueda de tratamiento fue mayor en el 63,1 y 61,0 por ciento en niñas y niños de los dos quintiles de mayor riqueza o por región natural (61,5 por ciento en Lima Metropolitana frente a 50,5 por ciento en la Selva).
- Por departamento, existió una diversidad de resultados, con niveles altos de búsqueda en lugares apartados como Huancavelica (70,8 por ciento), Pasco (66,6 por ciento) y Apurímac (65,2 por ciento), combinado con niveles altos también en lugares con mayor acceso a servicios como en Tumbes (64,0 por ciento), Ica (66,3 por ciento), y Lima y Callao (60,6 por ciento). Asimismo, se encontraron niveles bajos en zonas alejadas como Puno (38,2 por ciento), Amazonas (45,2 por ciento) y Madre de Dios (48,3 por ciento).
- El uso de antibióticos para la fiebre (45,2 por ciento) estuvo en 10,2 puntos porcentuales por debajo del acceso a un proveedor de salud (55,4 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 de madres sin educación (20,9 por ciento), que pertenecen al quintil inferior de riqueza (33,3 por ciento) o en niñas y niños que residen en el área rural (34,4 por ciento), en comparación con las niñas y niños del cuarto quintil de riqueza y que residen en Lima Metropolitana (60,7 por ciento en ambos casos), pertenecientes al quintil superior de riqueza (57,7 por ciento) y de madres con educación superior (54,6 por ciento). Por departamento, se encontró un bajo uso en Madre de Dios (19,2 por ciento), Amazonas (25,7 por ciento) y Cajamarca (26,6 por ciento), comparado con altos niveles de uso en lugares como Tumbes (69,8 por ciento), Ica (65,5 por ciento) y Lima y Callao (58,9 por ciento).

CUADRO N° 9.9

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, 2012
(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 meses	16,7	749	55,6	36,2	125
6-11	26,2	903	67,3	48,4	236
12-23	26,6	1 725	59,1	44,8	458
24-35	19,6	1 778	55,9	41,4	348
36-47	17,9	1 763	50,8	49,1	315
48-59	16,9	1 732	44,3	47,1	293
Sexo					
Hombre	20,3	4 416	53,8	43,4	895
Mujer	20,8	4 235	57,0	46,9	881
Nivel de educación					
Sin educación	14,6	266	62,3	20,9	39
Primaria	20,6	2 442	51,2	35,7	503
Secundaria	21,5	3 940	55,1	47,5	847
Superior	19,3	2 003	60,8	54,6	387
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	22,0	2 032	50,2	33,3	448
Segundo quintil	22,0	2 070	55,4	41,3	455
Quintil intermedio	20,0	1 937	52,8	45,5	387
Cuarto quintil	19,0	1 486	63,1	60,7	282
Quintil superior	18,1	1 126	61,0	57,7	204
Área de residencia					
Urbana	20,3	5 679	56,8	51,0	1 152
Rural	21,0	2 972	52,8	34,4	624
Región natural					
Lima Metropolitana	20,8	2 123	61,5	60,7	441
Resto Costa	18,8	2 001	55,1	44,5	376
Sierra	19,5	3 043	54,0	35,1	592
Selva	24,7	1 484	50,5	43,3	366
Departamento					
Amazonas	26,4	164	45,2	25,7	43
Áncash	27,7	403	49,3	38,8	112
Apurímac	23,9	144	65,2	33,0	34
Arequipa	11,0	306	(70,2)	(47,7)	34
Ayacucho	21,7	315	51,1	38,5	68
Cajamarca	17,1	483	56,6	26,6	83
Cusco	17,0	308	(50,9)	(41,8)	53
Huancavelica	18,2	160	70,8	33,4	29
Huánuco	19,3	279	54,2	28,3	54
Ica	18,2	224	66,3	65,5	41
Junín	25,2	330	49,4	41,7	83
La Libertad	8,2	569	(60,9)	(44,7)	47
Lambayeque	20,8	338	54,3	46,3	70
Lima 2/	20,3	2 395	60,6	58,9	486
Loreto	25,6	467	50,9	46,4	120
Madre de Dios	18,4	55	48,3	19,2	10
Moquegua	18,8	40	(56,6)	(51,0)	8
Pasco	28,1	100	66,6	57,9	28
Piura	25,1	600	52,3	31,9	151
Puno	21,2	342	38,2	40,2	73
San Martín	25,7	296	48,4	37,6	76
Tacna	22,4	91	55,6	30,6	20
Tumbes	21,2	82	64,0	69,8	17
Ucayali	23,8	159	56,6	58,5	38
Total 2012	20,5	8 651	55,4	45,2	1 776
Total 2009	22,0	9 088	63,7	43,8	2 003

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.

1/ Excluye farmacia, tienda y curandero.

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).

9.4 DIARREA AGUDA

La enfermedad diarreica aguda (EDA) sigue siendo una causa importante de mortalidad en la niñez. La ENDES 2012 incluyó preguntas 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 9.10 y 9.11). Asimismo, se preguntó 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 tratamiento (Terapia de Rehidratación Oral -TRO- y otros) que recibió el niño y la niña (Cuadros 9.12 y 9.13).

Prevalencia de la diarrea (Cuadros 9.10 y 9.11)

- La prevalencia de diarrea entre niñas y niños menores de cinco años de edad alcanzó 12,3 por ciento, un porcentaje menor al encontrado en la ENDES 2009 (14,0 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 (17,9 por ciento) más activos y en contacto con el medio ambiente y, las niñas y niños de 48 a 59 meses de edad (5,5 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 La Libertad (3,8 por ciento), Arequipa (6,5 por ciento) y Moquegua (7,4 por ciento); mientras, que en niñas y niños que vivían en áreas tropicales la prevalencia fue mayor, como es el caso de Loreto (29,8 por ciento), Amazonas (20,3 por ciento) y Junín (19,8 por ciento). En este sentido, las prevalencias han disminuido con el tiempo en la mayoría de departamentos de la Sierra, pero no en la Selva, donde han permanecido igual o aumentado a excepción de San Martín, Madre de Dios y Ucayali donde ha disminuido con respecto al año 2009.
- Se observó poca variación por nivel de educación de las madres, siendo 13,7 por ciento en las niñas y niños de madres con educación secundaria en comparación con el 8,9 por ciento de madres sin educación. Por otro lado, se registró que la capacidad económica está ligeramente asociada con la prevalencia de la diarrea, siendo la ocurrencia de 13,3 por ciento entre las niñas y niños del quintil inferior de riqueza en comparación con el 8,3 por ciento que pertenecen al quintil superior. Existe 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 (17,7 por ciento) en comparación con la mejorada (11,5 por ciento); asimismo, se observó una mayor prevalencia en niñas y niños que habitaban viviendas con servicio sanitario no mejorado o compartido (14,2 por ciento) en comparación con el mejorado y no compartido (10,3 por ciento).
- Respecto a la asociación entre diarrea y fuente de agua para beber, el porcentaje de diarrea en niñas y niños fue más bajo cuando consumen agua tratada con Cloro residual (11,2 por ciento), o agua hervida y de Red Pública (11,3 por ciento); en tanto, es mayor para el agua embotellada (15,2 por ciento) y el agua sin tratamiento (14,8 por ciento).
- La diarrea con sangre se presentó en el 1,1 por ciento de las niñas y los niños, la que subió a 5,4 por ciento en Loreto y 4,6 por ciento en Amazonas.

CUADRO N° 9.10
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, 2012
(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 meses	11,9	0,4	749
6-11	16,9	1,0	903
12-23	17,9	1,9	1 725
24-35	13,4	1,2	1 778
36-47	10,0	0,9	1 763
48-59	5,5	1,0	1 732
Sexo			
Hombre	12,9	1,4	4 416
Mujer	11,6	0,9	4 235
Nivel de educación			
Sin educación	8,9	0,7	266
Primaria	12,1	2,0	2 442
Secundaria	13,7	0,9	3 940
Superior	10,1	0,6	2 003
Fuente de agua para beber			
Mejorada 1/	11,5	1,0	7 615
No mejorada	17,7	2,1	1 036
Tratamiento del agua			
Con Cloro residual 2/	11,2	0,4	1 744
La Hierven			
Red Pública	11,3	0,9	4 080
Otra fuente	13,3	1,3	1 005
Otro tratamiento	(14,9)	(0,0)	36
Consumen agua embotellada	15,2	1,0	262
Sin tratamiento	14,8	2,7	1 524
Servicio sanitario			
Mejorado, no compartido 3/	10,3	0,7	4 342
No mejorado o compartido	14,2	1,6	4 309
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	13,3	2,4	2 032
Segundo quintil	14,2	1,4	2 070
Quintil intermedio	12,7	0,8	1 937
Cuarto quintil	10,6	0,1	1 486
Quintil superior	8,3	0,4	1 126
Total 2012	12,3	1,1	8 651
Total 2009	14,0	1,3	9 088

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.

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

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

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

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

CUADRO N° 9.11
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, 2012
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Diarrea en las últimas dos semanas		
	Diarrea	Diarrea con sangre	Número de niñas y niños
Área de residencia			
Urbana	12,0	0,7	5 679
Rural	12,8	2,1	2 972
Región natural			
Lima Metropolitana	11,6	0,2	2 123
Resto Costa	8,6	0,7	2 001
Sierra	10,8	1,2	3 043
Selva	21,2	2,8	1 484
Departamento			
Amazonas	20,3	4,6	164
Áncash	14,2	1,1	403
Apurímac	13,5	1,1	144
Arequipa	6,5	0,4	306
Ayacucho	13,1	0,6	315
Cajamarca	7,5	0,7	483
Cusco	11,7	1,9	308
Huancavelica	10,1	1,6	160
Huánuco	10,9	1,0	279
Ica	9,7	1,5	224
Junín	19,8	1,8	330
La Libertad	3,8	0,2	569
Lambayeque	8,5	1,6	338
Lima 1/	11,4	0,2	2 395
Loreto	29,8	5,4	467
Madre de Dios	11,6	0,9	55
Moquegua	7,4	1,3	40
Pasco	17,7	1,9	100
Piura	10,8	1,0	600
Puno	10,4	1,4	342
San Martín	17,7	1,5	296
Tacna	11,9	0,7	91
Tumbes	10,9	0,5	82
Ucayali	14,3	1,7	159
Total 2012	12,3	1,1	8 651
Total 2009	14,0	1,3	9 088

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).

Tratamiento de la diarrea (Cuadros 9.12 y 9.13)

- Un 33,2 por ciento de niñas y niños con diarrea fue llevado a un proveedor de salud, lo que representó una disminución de 8,8 puntos porcentuales con respecto a la ENDES 2009 (42,0 por ciento). No existieron diferencias muy marcadas, excepto por un mayor porcentaje de niñas y niños que tuvieron diarrea con sangre (49,1 por ciento), pertenecientes al quintil superior de riqueza (43,1 por ciento), que tuvieron 12 a 23 meses de edad (42,3 por ciento), que vivían en Resto Costa (36,1 por ciento) y que residían en el área rural (35,8 por ciento). En los departamentos, los más altos porcentajes, se ubicaron en Pasco (40,5 por ciento), Áncash (40,3 por ciento) y Lima y Callao (35,1 por ciento). Por otro lado, bajos porcentajes de contacto con proveedor se encontraron en Junín (20,3 por ciento), Madre de Dios (24,0 por ciento) y Ayacucho (27,4 por ciento).
- El uso de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO) fue usado por el 30,9 por ciento de niñas y niños con diarrea (lo que ha disminuido desde la ENDES 2009, que fue 32,0 por ciento). Se encontraron diferencias apreciables en el uso de paquetes de SRO entre las niñas y niños ubicados en el quintil intermedio y del quintil inferior de riqueza (35,2 frente a 24,2 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 23,3 por ciento (6 a 11 meses) a 35,9 por ciento (36 a 47 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 12 a 23 meses de edad con 38,6 por ciento. En cuanto a departamentos, usaron los sobres en porcentajes bajos en Junín (17,3 por ciento), Ayacucho (17,4 por ciento) y Áncash (19,4 por ciento), en comparación con usos mayores como en Ucayali (49,0 por ciento), Madre de Dios (44,8 por ciento) y Loreto (43,7 por ciento). Por región natural, se observó un mayor uso en la Selva (36,3 por ciento) en comparación con la Sierra (22,8 por ciento). Eso indica diferencias marcadas en acceso como en comercialización o distribución de los productos.
- A pesar del alto porcentaje en el uso de SRO, la Solución Casera (SC) se siguió usando en 11,9 por ciento de casos, con una mayor proporción respecto a lo observado en la ENDES 2009 (10,8 por ciento). Existe diferencias marcadas, especialmente entre área urbana y rural (10,9 por ciento en el área urbana frente a 13,8 por ciento en el área rural). Hay un escaso uso en Ucayali (6,0 por ciento), Loreto (7,6 por ciento) y Piura (7,7 por ciento), comparado con mayores usos como en Junín (18,7 por ciento), Pasco (17,5 por ciento) y San Martín (14,4 por ciento).
- El 53,3 por ciento de niñas y niños con diarrea recibieron un aumento de líquido, siendo mayor al encontrado en la ENDES 2009 (52,6 por ciento). Solo entre niñas y niños menores de seis meses de edad se encontró un menor porcentaje con esta práctica (16,6 por ciento), comparado con un alto porcentaje entre las niñas y niños de 24 a 35 meses (60,0 por ciento) y de 12 a 23 meses de edad (59,8 por ciento). Asimismo, más madres con educación superior dieron un aumento de líquido comparado con las que tienen educación primaria (60,7 frente a 48,1 por ciento) y si pertenecen al quintil intermedio que en el inferior (61,3 frente a 44,4 por ciento). Por departamento, se encontró altos porcentajes en Pasco (70,7 por ciento), Madre de Dios (63,0 por ciento) y San Martín (61,5 por ciento) en comparación con menores porcentajes en Loreto (41,2 por ciento), Amazonas (45,0 por ciento) y Lima y Callao (50,3 por ciento).
- Con respecto a “otros tratamientos” (no aconsejados excepto antibióticos para diarreas sanguinolentas o solución endovenosa para deshidratación severa), se registró la todavía difundida práctica de remedios caseros, los que se dieron en 29,8 por ciento de casos de diarrea y, especialmente entre niñas y niños pertenecientes al quintil intermedio de riqueza (36,9 por ciento), de la Sierra (36,8 por ciento), que tenían menos de 6 meses (35,3 por ciento), que residían en el área rural (32,9 por ciento) o en lugares como San Martín (43,5 por ciento), Pasco (43,1 por ciento) y Junín (33,9 por ciento). Tales prácticas pueden reflejar costumbres culturales arraigadas. Antibióticos se dieron en dos de cada diez casos de diarrea (20,1 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 Ucayali (62,0 por ciento), Loreto (40,3 por ciento) y San Martín (33,7 por ciento). El siguiente medicamento de uso común fue el jarabe para la diarrea (15,3 por ciento), teniendo su uso gran acogida en lugares como Madre de Dios (36,8 por ciento), Piura (29,9 por ciento) y Áncash (21,6 por ciento).
- El porcentaje de madres que admiten no haber dado ningún tratamiento se mantuvo en niveles bajos (15,7 por ciento), no presentando diferencia significativa con respecto a la ENDES 2009 (16,2 por ciento).

CUADRO N° 9.12

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, 2012
(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 meses	25,4	3,0	0,1	3,1	16,6	17,4	7,8	8,0	0,0	35,3	46,1	89
6-11	39,0	23,3	10,2	29,2	45,1	58,6	22,0	7,0	0,0	24,2	20,0	152
12-23	42,3	38,6	13,6	45,6	59,8	78,0	21,6	20,6	0,2	31,1	8,7	310
24-35	26,9	33,6	14,1	42,0	60,0	74,3	20,4	16,2	0,1	31,7	11,2	238
36-47	30,7	35,9	13,8	45,6	57,6	77,3	21,2	16,5	0,0	26,2	14,2	177
48-59	22,0	28,0	11,5	35,3	55,6	62,9	20,9	13,3	0,2	31,4	17,2	95
Sexo												
Hombre	32,7	33,3	12,0	39,9	53,4	69,2	21,6	15,8	0,2	27,9	14,4	569
Mujer	33,8	28,1	11,8	35,7	53,2	66,2	18,4	14,6	0,1	31,9	17,1	493
Tipo de diarrea												
Sin sangre	31,6	29,1	10,7	36,2	53,1	67,0	18,3	14,5	0,1	29,8	16,7	962
Con sangre	49,1	48,4	23,7	55,8	56,2	76,0	37,7	22,8	0,1	29,8	5,1	99
Nivel de educación												
Sin educación	(50,3)	(32,9)	(14,6)	(42,4)	(48,9)	(54,9)	(28,2)	(26,6)	(0,0)	(20,4)	(15,6)	24
Primaria	32,7	22,0	13,1	31,1	48,1	63,4	19,1	17,9	0,2	32,7	16,2	296
Secundaria	33,8	33,5	10,1	38,4	53,6	68,3	21,6	14,9	0,1	29,4	15,5	540
Superior	30,2	36,7	14,8	46,2	60,7	74,5	16,9	11,1	0,0	27,7	15,3	203
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	36,9	24,2	12,2	31,0	44,4	60,1	24,0	15,9	0,3	29,8	16,7	270
Segundo quintil	28,4	30,6	12,7	38,8	52,5	63,7	19,8	14,7	0,1	27,6	17,6	294
Quintil intermedio	28,1	35,2	8,9	40,3	61,3	73,7	21,5	17,4	0,0	36,9	13,8	247
Cuarto quintil	38,0	34,4	13,7	40,9	56,3	73,7	14,6	13,4	0,1	25,3	16,0	158
Quintil superior	43,1	34,0	13,6	44,0	55,8	78,0	15,4	12,8	0,0	25,5	11,1	93
Total 2012	33,2	30,9	11,9	38,0	53,3	67,8	20,1	15,3	0,1	29,8	15,7	1 062
Total 2009	42,0	32,0	10,8	37,1	52,6	66,7	22,1	18,6	0,3	27,4	16,2	1 272

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.

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.

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

CUADRO N° 9.13

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, 2012
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Terapia de Rehidratación Oral (TRO)						Otros tratamientos				Ningún tratamiento	Número de niñas y niños
	Porcentaje llevados a un proveedor de salud 1/	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		
Área de residencia												
Urbana	31,8	35,2	10,9	41,7	57,0	71,8	20,9	14,7	0,1	28,1	13,8	682
Rural	35,8	23,2	13,8	31,1	46,8	60,6	18,7	16,3	0,2	32,9	19,0	379
Región natural												
Lima Metropolitana	34,6	33,3	14,2	42,3	51,3	72,5	9,3	9,4	0,0	31,2	14,1	247
Resto Costa	36,1	33,1	7,5	36,7	58,0	68,6	24,1	26,8	0,1	21,4	11,7	172
Sierra	33,4	22,8	13,2	31,3	55,4	66,1	11,2	16,3	0,0	36,8	20,1	328
Selva	30,3	36,3	11,3	42,1	50,3	65,5	35,6	12,4	0,3	26,0	14,4	315
Departamento												
Amazonas	31,3	21,2	10,4	26,7	45,0	55,9	16,2	19,7	0,0	15,3	23,4	33
Áncash	40,3	19,4	8,6	24,2	53,2	61,2	9,8	21,6	0,0	32,4	23,9	57
Apurímac	(38,5)	(19,7)	(4,2)	(23,9)	(74,6)	(75,9)	(20,1)	(14,6)	(0,0)	(56,7)	(7,0)	19
Arequipa	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	20
Ayacucho	27,4	17,4	12,1	27,9	59,4	61,2	20,3	2,7	0,0	16,5	28,1	41
Cajamarca	(47,2)	(45,3)	(26,1)	(55,5)	(38,4)	(68,6)	(17,2)	(14,5)	(0,0)	(31,4)	(17,6)	36
Cusco	(27,3)	(21,5)	(5,0)	(26,5)	(64,5)	(71,9)	(14,1)	(10,5)	(0,0)	(50,0)	(16,5)	36
Huancavelica	(54,3)	(36,3)	(18,6)	(49,9)	(71,5)	(85,8)	(5,8)	(41,6)	(0,0)	(42,4)	(5,4)	16
Huánuco	(41,7)	(17,7)	(25,2)	(40,8)	(53,6)	(66,4)	(16,6)	(32,8)	(0,0)	(34,3)	(10,2)	30
Ica	(46,9)	(44,1)	(12,6)	(48,6)	(75,4)	(80,5)	(33,6)	(26,7)	(0,0)	(19,9)	(8,4)	22
Junín	20,3	17,3	18,7	33,0	54,0	60,9	15,5	11,6	0,0	33,9	27,6	65
La Libertad	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	21
Lambayeque	(25,2)	(23,8)	(15,1)	(29,0)	(61,1)	(69,1)	(32,9)	(22,7)	(0,0)	(15,9)	(11,2)	29
Lima 2/	35,1	32,5	12,8	40,7	50,3	70,6	8,5	12,3	0,0	31,4	13,7	273
Loreto	29,9	43,7	7,6	45,3	41,2	60,8	40,3	8,6	0,0	18,8	19,5	139
Madre de Dios	24,0	44,8	8,3	48,6	63,0	79,5	13,4	36,8	0,0	22,9	11,3	6
Moquegua	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	3
Pasco	40,5	33,6	17,5	46,9	70,7	82,0	12,6	17,0	0,0	43,1	5,8	18
Piura	29,8	33,3	7,7	37,1	55,6	69,4	22,8	29,9	0,0	28,6	10,1	65
Puno	(21,7)	(16,5)	(12,8)	(24,6)	(44,0)	(52,2)	(13,5)	(14,1)	(0,0)	(46,7)	(21,2)	36
San Martín	29,5	32,9	14,4	41,2	61,5	73,9	33,7	14,0	1,4	43,5	3,7	52
Tacna	(28,1)	(13,9)	(2,3)	(16,2)	(65,7)	(70,7)	(19,2)	(11,6)	(0,0)	(24,8)	(18,4)	11
Tumbes	(15,7)	(28,9)	(1,9)	(30,7)	(46,0)	(54,5)	(33,6)	(8,1)	(1,6)	(24,1)	(23,5)	9
Ucayali	32,7	49,0	6,0	50,5	57,4	79,0	62,0	6,9	1,5	25,5	4,5	23
Total 2012	33,2	30,9	11,9	38,0	53,3	67,8	20,1	15,3	0,1	29,8	15,7	1 062
Total 2009	42,0	32,0	10,8	37,1	52,6	66,7	22,1	18,6	0,3	27,4	16,2	1 272

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.

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.

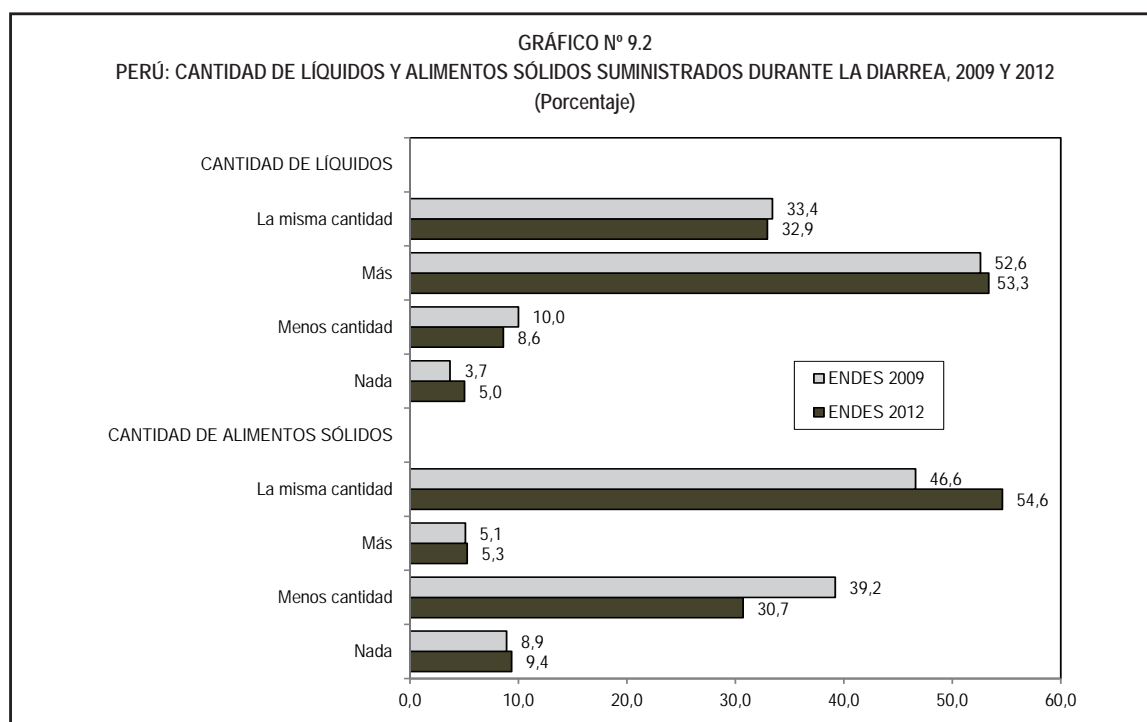
2/ Incluye el Departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

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

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 9.14 y 9.15). Asimismo, se les preguntó a las madres sobre la forma como desechan las deposiciones de las niñas y los niños, como una aproximación a sus conocimientos y prácticas higiénicas que pueden contribuir a la diseminación de enfermedades de este tipo (Cuadro 9.16).

Prácticas alimenticias y de administración de líquidos durante la diarrea (Cuadros 9.14 y 9.15; y Gráfico 9.2)

- En la ENDES 2012, 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 53,3 por ciento de casos, comparado con 52,6 por ciento en la ENDES 2009. El indicador se encontró en niveles elevados en los departamentos de Pasco (70,7 por ciento), Madre de Dios (63,0 por ciento) y San Martín (61,5 por ciento), en comparación con niveles bajos en Loreto (41,2 por ciento), Amazonas (45,0 por ciento) y Lima y Callao (50,3 por ciento); asimismo, se registró un porcentaje más alto en niñas y niños de madres más educadas en comparación con las de educación primaria (60,7 frente a 48,1 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 (55,8 frente a 44,4 por ciento).
- Con alimentos sólidos, el nivel fue notoriamente bajo y casi similar al encontrado en la ENDES 2009 (le dan “más”: 5,3 frente a 5,1 por ciento). Darle “menos” (suma de “un poco menos” y “mucho menos”) sólidos, disminuyó de 39,2 a 30,7 por ciento desde la ENDES 2009 a la ENDES 2012. Esta retención pareció darse entre los grupos más pudientes, por ejemplo en el 35,3 por ciento de las niñas y niños del quintil superior comparado con 28,6 por ciento entre los del quintil inferior. Asimismo, retienen alimentos el 28,7 por ciento de niñas y niños de madres con educación superior comparadas con las de educación primaria (32,4 por ciento). Los departamentos de Pasco, Madre de Dios y Junín estuvieron entre los lugares donde menos alimentos se dieron a las niñas y los niños con diarrea (55,8; 44,9 y 34,5 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 postdiarrea.



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

CUADRO N° 9.14
 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, 2012
 (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 meses	100,0	16,6	23,1	6,5	0,0	53,8	0,0	100,0	1,7	7,3	0,3	0,0	90,7	0,0	1,7	1,7	89
6-11	100,0	45,1	33,9	18,6	0,8	1,7	0,0	100,0	6,9	52,0	27,7	3,5	10,1	0,0	39,8	52,8	152
12-23	100,0	59,8	30,9	7,9	0,3	0,9	0,2	100,0	4,8	60,9	30,1	3,6	0,4	0,2	57,8	76,0	310
24-35	100,0	60,0	35,5	3,3	1,2	0,0	0,0	100,0	4,9	63,5	27,2	3,8	0,5	0,0	55,9	70,0	238
36-47	100,0	57,6	36,0	5,7	0,7	0,0	0,0	100,0	7,2	54,8	33,8	3,7	0,5	0,0	54,2	73,7	177
48-59	100,0	55,6	35,4	8,8	0,2	0,0	0,0	100,0	5,0	59,9	34,5	0,6	0,0	0,0	55,0	62,3	95
Sexo																	
Hombre	100,0	53,4	33,0	7,8	0,5	5,3	0,0	100,0	4,6	52,5	29,2	4,2	9,6	0,0	49,3	64,9	569
Mujer	100,0	53,2	32,9	8,3	0,7	4,7	0,2	100,0	6,1	57,0	25,8	1,8	9,1	0,2	49,1	61,8	493
Tipo de diarrea																	
Sin sangre	100,0	53,1	33,1	7,8	0,6	5,4	0,0	100,0	5,0	55,0	27,2	2,8	10,0	0,0	49,0	62,9	962
Con sangre	100,0	56,2	31,8	10,6	0,5	0,9	0,0	100,0	8,3	51,0	31,6	5,5	3,7	0,0	51,3	69,7	99
Nivel de educación																	
Sin educación	100,0	(48,9)	(37,8)	(5,4)	(0,0)	(7,8)	(0,0)	100,0	(5,2)	(66,5)	(19,7)	(0,0)	(8,6)	(0,0)	(48,1)	(54,2)	24
Primaria	100,0	48,1	34,4	11,0	1,1	5,2	0,3	100,0	8,0	51,3	28,2	4,2	8,0	0,3	44,9	59,8	296
Secundaria	100,0	53,6	32,4	8,8	0,4	4,8	0,0	100,0	4,2	53,5	28,4	2,6	11,3	0,0	48,8	63,4	540
Superior	100,0	60,7	31,7	1,9	0,6	5,2	0,0	100,0	4,2	60,9	25,6	3,1	6,2	0,0	56,7	70,1	203
Quintil de riqueza																	
Quintil inferior	100,0	44,4	36,6	12,5	0,7	5,5	0,3	100,0	6,0	56,0	24,7	3,9	9,2	0,3	40,6	56,1	270
Segundo quintil	100,0	52,5	32,6	7,2	0,5	7,2	0,0	100,0	5,9	50,0	31,0	1,9	11,3	0,0	49,9	61,1	294
Quintil intermedio	100,0	61,3	24,1	7,8	1,3	5,4	0,0	100,0	6,7	53,6	27,1	2,4	10,2	0,0	56,4	68,3	247
Cuarto quintil	100,0	56,3	36,2	5,1	0,0	2,4	0,0	100,0	1,7	60,4	25,2	4,1	8,6	0,0	51,4	68,3	158
Quintil superior	100,0	55,8	41,2	3,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3,7	58,1	30,9	4,4	2,8	0,0	49,3	71,5	93
Total 2012	100,0	53,3	32,9	8,0	0,6	5,0	0,1	100,0	5,3	54,6	27,6	3,1	9,4	0,1	49,2	63,5	1 062
Total 2009	100,0	52,6	33,4	8,7	1,3	3,7	0,3	100,0	5,1	46,6	33,9	5,3	8,9	0,3	45,9	58,4	1 272

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.

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.

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

CUADRO N° 9.15
 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 ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
 (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	57,0	31,0	7,5	0,5	4,0	0,0	100,0	4,8	54,4	28,4	3,5	8,9	0,0	52,1	66,6	682
Rural	100,0	46,8	36,4	9,0	0,8	6,8	0,2	100,0	6,0	55,0	26,1	2,3	10,3	0,2	44,1	57,8	379
Región natural																	
Lima Metropolitana	100,0	51,3	36,1	11,3	0,0	1,4	0,0	100,0	4,6	57,3	26,3	3,6	8,2	0,0	45,7	67,0	247
Resto Costa	100,0	58,0	31,2	6,7	0,6	3,6	0,0	100,0	4,4	49,2	30,3	6,9	9,2	0,0	52,2	62,3	172
Sierra	100,0	55,4	30,6	6,0	0,9	7,2	0,0	100,0	6,2	55,8	27,2	1,2	9,6	0,0	52,8	63,4	328
Selva	100,0	50,3	33,9	8,3	0,8	6,4	0,2	100,0	5,3	54,3	27,6	2,5	10,1	0,2	46,6	61,4	315
Departamento																	
Amazonas	100,0	45,0	30,9	12,0	3,0	9,1	0,0	100,0	8,4	54,1	22,8	3,6	11,1	0,0	42,9	52,1	33
Áncash	100,0	53,2	36,4	1,5	0,0	9,0	0,0	100,0	3,1	63,5	14,8	6,4	12,3	0,0	48,1	56,1	57
Apurímac	100,0	(74,6)	(20,2)	(3,0)	(0,0)	(2,2)	(0,0)	100,0	(13,0)	(54,3)	(30,5)	(0,0)	(2,2)	(0,0)	(74,6)	(75,9)	19
Arequipa	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	20
Ayacucho	100,0	59,4	35,2	3,9	0,0	1,5	0,0	100,0	1,5	75,7	11,6	1,3	9,9	0,0	52,3	54,0	41
Cajamarca	100,0	(38,4)	(55,3)	(3,0)	(0,0)	(3,4)	(0,0)	100,0	(3,9)	(48,4)	(36,5)	(4,7)	(6,5)	(0,0)	(33,7)	(63,9)	36
Cusco	100,0	(64,5)	(25,7)	(3,4)	(0,0)	(6,4)	(0,0)	100,0	(7,4)	(67,0)	(11,8)	(0,0)	(13,8)	(0,0)	(61,1)	(68,5)	36
Huancavelica	100,0	(71,5)	(23,4)	(5,1)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(5,0)	(63,0)	(27,0)	(2,7)	(2,3)	(0,0)	(68,8)	(83,0)	16
Huánuco	100,0	(53,6)	(22,5)	(15,7)	(4,3)	(3,9)	(0,0)	100,0	(4,6)	(53,5)	(33,2)	(0,0)	(8,8)	(0,0)	(53,6)	(66,4)	30
Ica	100,0	(75,4)	(14,8)	(2,8)	(0,0)	(7,1)	(0,0)	100,0	(4,0)	(33,8)	(49,4)	(2,5)	(10,4)	(0,0)	(67,1)	(72,2)	22
Junín	100,0	54,0	24,7	0,0	2,9	18,4	0,0	100,0	1,3	44,4	29,5	5,0	19,8	0,0	51,3	58,3	65
La Libertad	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	21
Lambayeque	100,0	(61,1)	(36,1)	(2,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(3,0)	(52,6)	(31,6)	(8,6)	(4,2)	(0,0)	(55,3)	(60,4)	29
Lima 3/	100,0	50,3	36,7	11,8	0,0	1,2	0,0	100,0	4,2	55,9	26,5	4,9	8,5	0,0	45,3	65,6	273
Loreto	100,0	41,2	38,4	13,1	0,5	6,3	0,5	100,0	2,4	56,9	30,9	0,7	8,6	0,5	38,8	58,4	139
Madre de Dios	100,0	63,0	25,5	8,6	0,0	2,9	0,0	100,0	4,6	43,4	42,9	2,0	7,1	0,0	59,1	74,3	6
Moquegua	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	*	*	3
Pasco	100,0	70,7	12,9	13,3	3,2	0,0	0,0	100,0	7,8	30,3	44,8	11,0	6,1	0,0	60,2	69,4	18
Piura	100,0	55,6	29,5	6,2	1,5	7,1	0,0	100,0	5,7	49,6	29,1	2,8	12,9	0,0	48,6	62,3	65
Puno	100,0	(44,0)	(37,7)	(15,0)	(0,0)	(3,3)	(0,0)	100,0	(15,5)	(45,1)	(34,0)	(0,0)	(5,4)	(0,0)	(44,0)	(52,2)	36
San Martín	100,0	61,5	30,9	1,9	0,0	5,7	0,0	100,0	14,5	46,6	28,7	1,2	9,1	0,0	57,0	68,1	52
Tacna	100,0	(65,7)	(25,1)	(5,8)	(0,0)	(3,5)	(0,0)	100,0	(14,0)	(65,6)	(16,8)	(0,0)	(3,5)	(0,0)	(65,7)	(70,7)	11
Tumbes	100,0	(46,0)	(34,3)	(10,9)	(0,0)	(8,7)	(0,0)	100,0	(0,0)	(66,9)	(22,7)	(0,0)	(10,4)	(0,0)	(46,0)	(54,5)	9
Ucayali	100,0	57,4	41,4	1,3	0,0	0,0	0,0	100,0	1,5	87,5	8,6	0,0	2,4	0,0	56,1	77,8	23
Total 2012	100,0	53,3	32,9	8,0	0,6	5,0	0,1	100,0	5,3	54,6	27,6	3,1	9,4	0,1	49,2	63,5	1 062
Total 2009	100,0	52,6	33,4	8,7	1,3	3,7	0,3	100,0	5,1	46,6	33,9	5,3	8,9	0,3	45,9	58,4	1 272

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.

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.

3/ 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).

Conocimiento sobre las Sales de Rehidratación Oral (Cuadro 9.10)

En la ENDES 2012, 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 9.16 describe tal conocimiento por característica seleccionada.

- En general, el conocimiento de las sales de rehidratación oral entre las madres fue alto, con 71,0 por ciento respondiendo que las conocen, siendo mayor con respecto a la ENDES 2009 (69,8 por ciento). Los porcentajes fueron afectados de manera importante por características de las mujeres, tales como su educación y capacidad económica. Así, 56,4 por ciento de mujeres sin educación o 53,6 por ciento de mujeres en el quintil inferior de riqueza las conocían, comparados con el 89,2 y 89,1 por ciento entre mujeres con educación superior y en el quintil superior, respectivamente.
- Similarmente, este conocimiento fue menor entre las madres adolescentes (46,8 por ciento) comparado con las madres de 35 a 49 años de edad (79,8 por ciento). Las mujeres urbanas conocieron más (78,3 por ciento) que las rurales (56,2 por ciento). Por región natural, se observó un mayor porcentaje de mujeres en la Selva (83,2 por ciento) en comparación con las de la Sierra (57,9 por ciento) que conocen sobre las sales. En los departamentos, se observó un menor porcentaje en Puno, Ayacucho y Huánuco (40,5; 41,2 y 48,1 por ciento, respectivamente); y un mayor porcentaje en Tumbes y San Martín (94,8 por ciento en ambos casos), Loreto (91,9 por ciento) y Ucayali (88,4 por ciento).

CUADRO N° 9.16
PERÚ: CONOCIMIENTO DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO) DE MADRES CON NACIMIENTOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012 (Porcentaje)

Característica seleccionada	Madres que conocen sobre SRO 1/	Número de madres
Grupo de edad		
15-19	46,8	477
20-24	59,9	1 550
25-34	74,2	3 385
35-49	79,8	1 991
Nivel de educación		
Sin educación	56,4	204
Primaria	57,4	1 998
Secundaria	70,2	3 401
Superior	89,2	1 800
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	53,6	1 604
Segundo quintil	66,3	1 754
Quintil intermedio	74,0	1 707
Cuarto quintil	80,5	1 349
Quintil superior	89,1	991
Área de residencia		
Urbana	78,3	4 954
Rural	56,2	2 450
Región natural		
Lima Metropolitana	76,7	1 867
Resto Costa	75,9	1 716
Sierra	57,9	2 611
Selva	83,2	1 210
Departamento		
Amazonas	62,9	130
Ancash	69,1	348
Apurímac	58,7	130
Arequipa	80,9	266
Ayacucho	41,2	262
Cajamarca	63,8	414
Cusco	80,7	279
Huancavelica	71,9	136
Huánuco	48,1	241
Ica	84,9	196
Junín	61,0	297
La Libertad	63,6	478
Lambayeque	79,2	285
Lima 2/	74,3	2 114
Loreto	91,9	349
Madre de Dios	87,2	46
Moquegua	73,9	37
Pasco	61,2	83
Piura	73,4	485
Puno	40,5	292
San Martín	94,8	253
Tacna	56,5	82
Tumbes	94,8	69
Ucayali	88,4	131
Total 2012	71,0	7 404
Total 2009	69,8	7 737

1/ SRO = Sales de rehidratación oral.

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).

Eliminación de las deposiciones de las niñas y los niños (Cuadros 9.17 y 9.18)

- Los porcentajes de eliminación de las deposiciones registraron una leve variación con respecto a la ENDES 2009. Por ejemplo, el uso del inodoro/letrina subió a 29,7 por ciento, comparado con el 29,2 por ciento reportado en la ENDES 2009. El botarlas en el inodoro/letrina también ha aumentado, siendo 21,5 por ciento en la ENDES 2012, comparado con 19,5 por ciento en la ENDES 2009. 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 32,0 frente a 23,6 por ciento en la ENDES 2009 a 30,0 frente a 29,0 por ciento en la ENDES 2012. Por otro lado, existió una diferencia de 5,9 puntos porcentuales en el uso de inodoro o letrina entre mujeres del quintil superior en comparación con las del quintil inferior (26,1 frente a 32,0 por ciento). A nivel departamental, el uso de inodoro/letrina fue mayor en La Libertad (40,2 por ciento), Cajamarca (38,6 por ciento) y Junín (38,5 por ciento), en comparación con porcentajes menores como en Loreto (19,8 por ciento), Piura (20,3 por ciento) y Tumbes (21,7 por ciento).
- Entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012, 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 9,9 a 7,4 por ciento, y tirarla en el lavadero de 5,2 a 2,0 por ciento; lo contrario ocurrió con tirarla en la basura, que se incrementó en 3,0 puntos porcentuales con respecto al año 2009 (de 29,9 a 32,9 por ciento). No hacer nada/dejarlas en el suelo no presenta diferencia significativa (2,1 por ciento en el año 2009 y 2,2 en el año 2012). El tirar los desechos en el patio o campo fue reportado menos que el tirarlas en el inodoro/letrina (7,4 frente a 21,5 por ciento) y se observó más entre madres del quintil inferior de riqueza (24,5 por ciento), sin educación (23,3 por ciento en ambos casos) y las que residían en el área rural (18,6 por ciento); y en departamentos como Cajamarca (25,4 por ciento), Loreto (22,4 por ciento) y Ucayali (16,0 por ciento).

CUADRO N° 9.17
 PERÚ: FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES DE LA HIJA O HIJO MENOR DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN
 CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2012
 (Distribución porcentual)

Característica seleccionada	Total	Deposiciones controladas		Deposiciones no controladas				Otras res-puestas	Porcentaje de niñas y niños cuyas heces fecales son desechadas de manera segura	Número de madres
		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 meses	100,0	1,9	8,2	9,7	6,1	65,0	0,4	8,7	10,1	740
6-11	100,0	1,0	10,4	8,7	3,8	69,9	0,4	5,9	11,4	896
12-23	100,0	4,7	19,5	10,3	2,9	54,8	1,8	6,0	24,2	1 667
24-35	100,0	29,2	37,3	7,4	1,1	19,2	3,1	2,7	66,5	1 538
36-47	100,0	58,4	26,7	5,5	0,2	3,9	3,4	1,8	85,1	1 307
48-59	100,0	74,3	14,8	3,0	0,1	2,9	3,1	1,8	89,2	1 141
Servicio sanitario										
Mejorada, no compartida 1/	100,0	34,6	19,7	1,3	1,1	41,8	0,5	1,1	54,3	3 784
No mejorada o compartida	100,0	24,4	23,6	14,0	3,0	23,4	4,1	7,5	47,9	3 505
Nivel de educación										
Sin educación	100,0	27,9	19,0	23,3	4,7	6,6	8,3	10,2	46,9	200
Primaria	100,0	30,8	22,0	14,6	3,3	17,0	4,7	7,5	52,9	1 965
Secundaria	100,0	27,6	22,6	5,5	2,0	37,2	1,5	3,5	50,2	3 350
Superior	100,0	32,5	19,3	1,3	0,3	45,3	0,3	1,0	51,8	1 775
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	100,0	26,1	19,2	24,5	3,8	8,8	7,0	10,7	45,3	1 572
Segundo quintil	100,0	28,3	27,2	7,6	3,6	25,2	2,6	5,5	55,5	1 724
Quintil intermedio	100,0	28,8	23,5	1,3	1,0	42,9	0,6	1,9	52,3	1 680
Cuarto quintil	100,0	35,1	20,8	0,2	0,7	43,0	0,0	0,2	55,9	1 331
Quintil superior	100,0	32,0	13,0	0,0	0,1	54,5	0,0	0,4	45,0	982
Total 2012	100,0	29,7	21,5	7,4	2,0	32,9	2,2	4,2	51,2	7 289
Total 2009	100,0	29,2	19,5	9,9	5,2	29,9	2,1	4,3	48,7	7 591

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

CUADRO N° 9.18
PERÚ: FORMAS DE ELIMINACIÓN DE LAS DEPOSICIONES DE LA HIJA O HIJO MENOR DE CINCO AÑOS DE EDAD,
SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2012
(Distribución porcentual)

Ámbito geográfico	Deposiciones controladas			Deposiciones no controladas				Otras res-puestas	Porcentaje de niñas y niños cuyas heces 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	30,0	21,9	1,9	1,1	43,0	0,5	1,6	51,9	4 884
Rural	100,0	29,0	20,8	18,6	3,9	12,5	5,7	9,4	49,8	2 405
Región natural										
Lima Metropolitana	100,0	27,4	18,7	0,0	0,5	53,0	0,2	0,2	46,1	1 850
Resto Costa	100,0	29,1	21,5	5,4	0,3	40,1	0,9	2,7	50,7	1 692
Sierra	100,0	33,3	19,7	10,7	3,7	22,3	4,4	5,9	53,0	2 566
Selva	100,0	26,2	30,0	14,6	3,3	14,4	2,8	8,7	56,2	1 181
Departamento										
Amazonas	100,0	30,1	27,3	11,5	13,7	8,9	3,2	5,3	57,4	128
Áncash	100,0	28,9	19,6	7,1	2,2	32,4	7,1	2,8	48,5	339
Apurímac	100,0	31,4	27,4	8,5	5,1	15,7	3,4	8,5	58,9	127
Arequipa	100,0	31,3	23,8	2,9	1,8	38,3	0,0	2,0	55,0	263
Ayacucho	100,0	31,9	30,1	8,6	4,5	16,2	3,8	5,0	62,0	259
Cajamarca	100,0	38,6	22,6	25,4	0,5	11,2	0,3	1,4	61,1	407
Cusco	100,0	31,2	24,2	9,2	4,8	20,6	1,4	8,6	55,3	273
Huancavelica	100,0	34,4	8,1	9,4	8,4	14,0	8,3	17,5	42,5	134
Huánuco	100,0	27,8	20,6	8,4	5,3	17,5	7,2	13,1	48,4	236
Ica	100,0	30,9	24,1	1,0	0,4	42,7	0,0	1,0	55,0	190
Junín	100,0	38,5	17,0	4,0	7,2	26,3	3,1	4,0	55,5	294
La Libertad	100,0	40,2	13,4	3,3	1,4	38,9	1,1	1,6	53,7	471
Lambayeque	100,0	26,1	24,5	6,5	0,2	38,6	3,0	1,1	50,6	281
Lima 1/	100,0	28,1	18,1	0,8	0,5	50,9	0,4	1,3	46,2	2 092
Loreto	100,0	19,8	23,6	22,4	1,7	12,9	2,5	17,1	43,4	337
Madre de Dios	100,0	26,3	26,7	4,0	1,7	35,9	0,7	4,7	53,0	45
Moquegua	100,0	32,4	19,8	4,0	1,8	39,1	1,0	1,8	52,3	37
Pasco	100,0	28,2	10,5	10,7	6,2	36,4	3,1	4,9	38,7	83
Piura	100,0	20,3	27,6	15,5	0,2	31,9	1,7	2,8	47,9	482
Puno	100,0	34,8	17,2	10,3	0,0	19,8	8,6	9,3	52,0	287
San Martín	100,0	24,3	44,8	8,9	1,3	12,9	2,0	5,8	69,1	244
Tacna	100,0	31,0	16,5	0,5	0,8	50,2	0,0	1,1	47,5	82
Tumbes	100,0	21,7	23,0	3,4	0,8	48,8	1,4	0,8	44,7	68
Ucayali	100,0	27,4	31,2	16,0	3,9	14,9	4,4	2,4	58,6	130
Total 2012	100,0	29,7	21,5	7,4	2,0	32,9	2,2	4,2	51,2	7 289
Total 2009	100,0	29,2	19,5	9,9	5,2	29,9	2,1	4,3	48,7	7 591

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).