



saludmesoamerica2015.org

Censo y encuesta de base de los hogares

Panamá-SM2015

Reporte de Calidad de los Datos

Febrero de 2014

Índice

| | |
|---|-----------|
| CUADROS Y FIGURAS | 5 |
| Cuadros | 5 |
| Figuras | 7 |
| CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN | 9 |
| 1.1 Objetivos | 9 |
| 1.2 Diseño | 9 |
| 1.2.1 Selección de la muestra | 9 |
| 1.2.2 Instrumentos para la recopilación de datos | 11 |
| 1.2.3 Capacitación de los recopiladores de datos | 13 |
| 1.2.4 Recopilación de datos | 14 |
| 1.2.5 Ingreso y análisis de datos | 14 |
| 1.2.6 Descripción final de la muestra | 15 |
| CAPÍTULO 2: CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES | 17 |
| 2.1 Características de los hogares no participantes | 17 |
| 2.2 Características de los hogares participantes | 17 |
| 2.3 Composición de los hogares | 17 |
| 2.3.1 Composición por edad y sexo | 17 |
| 2.3.2 Composición por vivienda | 18 |
| 2.4 Acceso a agua potable y tratamiento | 20 |
| 2.4.1 Instalaciones sanitarias y eliminación de desechos | 20 |
| 2.4.2 Fuentes de combustible para cocinar | 22 |
| 2.4.3 Riqueza de los hogares | 24 |
| 2.5 Gasto de los hogares | 28 |
| 2.5.1 Gasto total por tipo | 28 |
| 2.5.2 Gasto en salud | 30 |
| 2.5.3 Fuente de financiamiento del gasto en salud | 32 |
| 2.6 Calidad del agua en los hogares | 34 |
| CAPÍTULO 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ENTREVISTADAS | 35 |
| 3.1 Características demográficas | 35 |
| 3.1.1 Edad, estado civil, relación con el jefe de familia | 35 |
| 3.1.2 Residencia | 37 |
| 3.2 Instrucción educacional y alfabetización | 37 |
| 3.3 Empleo | 39 |
| 3.4 Exposición a medios masivos de comunicación | 40 |
| 3.5 Acceso a servicios de salud | 42 |
| 3.6.1 Proximidad a establecimientos de salud | 42 |
| 3.6 Estado de salud | 45 |
| 3.6.1 Estado de salud actual | 45 |
| 3.6.2 Enfermedad reciente | 45 |
| 3.6.3 Utilización de servicios de salud | 47 |
| 3.6.4 Cobertura de seguros | 49 |
| 3.6.5 Otras barreras de acceso a servicios de salud | 50 |
| CAPÍTULO 4: FECUNDIDAD | 53 |
| 4.1 Tasas de fecundidad | 53 |
| 4.1.1 Tasas de fecundidad por edad | 53 |
| 4.1.2 Tasa de fecundidad total | 53 |
| 4.2 Edad en el momento del primer parto | 54 |
| 4.2.1 Edad en el momento del primer parto | 54 |
| 4.3 Intervalos entre nacimientos | 55 |
| 4.3.1 Intervalos entre nacimientos | 55 |

| | |
|---|------------|
| 4.4 Preferencias reproductivas | 57 |
| 4.4.1 Deseo de tener más hijos | 57 |
| 4.4.2 Intervalo ideal entre nacimientos | 58 |
| CAPÍTULO 5: PLANIFICACIÓN FAMILIAR | 60 |
| 5.1 Conocimiento del periodo fértil | 60 |
| 5.2 Uso de métodos de planificación familiar | 61 |
| 5.2.1 Uso actual | 61 |
| 5.3 Fuentes de métodos de planificación familiar | 64 |
| 5.4 No utilización e interrupción en el uso de métodos de planificación familiar | 69 |
| 5.4.1 Prevalencia | 69 |
| 5.4.2 Razones | 71 |
| 5.5 Intenciones y toma de decisiones relativas a planificación familiar | 73 |
| 5.5.1 Participación en la decisión de planificación familiar | 74 |
| 5.5.2 Decisión informada | 75 |
| 5.6 Exposición a información sobre planificación familiar | 75 |
| 5.6.1 Mensajes de planificación familiar entregados por profesionales de la salud | 75 |
| CAPÍTULO 6: ATENCIÓN DE SALUD MATERNA | 77 |
| 6.1 Atención prenatal | 77 |
| 6.1.1 Cobertura de atención prenatal | 77 |
| 6.1.2 Frecuencia de visitas de atención prenatal | 81 |
| 6.1.3 Contenido de la atención prenatal | 82 |
| 6.1.4 Cobertura de la vacuna antitetánica durante el embarazo | 84 |
| 6.1.5 Exposición a mensajes para un embarazo seguro | 86 |
| 6.2 Atención del parto | 88 |
| 6.2.1 Lugar del parto | 88 |
| 6.2.2 Asistencia durante el parto | 91 |
| 6.2.3 Complicaciones | 94 |
| 6.2.4 Peso y talla al nacer | 96 |
| 6.3 Atención postnatal | 97 |
| 6.3.1 Control postnatal de la madre | 97 |
| 6.3.2 Control postnatal del recién nacido | 100 |
| CAPÍTULO 7: SALUD INFANTIL | 102 |
| 7.1 Estado de salud | 102 |
| 7.1.1 Estado de salud actual | 102 |
| 7.1.2 Enfermedad reciente | 104 |
| 7.1.3 Uso de servicios de salud para el tratamiento de enfermedades recientes | 106 |
| 7.2 Infección respiratoria aguda | 108 |
| 7.2.1 Prevalencia de infección respiratoria aguda y fiebre | 108 |
| 7.2.2 Uso de servicios de salud para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas | 110 |
| 7.2.3 Uso de medicamentos para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas | 111 |
| 7.2.4 Prácticas de alimentación durante infecciones respiratorias agudas | 113 |
| 7.3 Diarrea | 115 |
| 7.3.1 Prevalencia | 115 |
| 7.3.2 Utilización de servicios de salud para el tratamiento de la diarrea | 116 |
| 7.3.3 Utilización de tratamientos para la diarrea | 117 |
| 7.3.4 Prácticas de alimentación durante un cuadro de diarrea | 122 |
| 7.4 Inmunización contra las enfermedades comunes de la infancia | 123 |
| 7.5 Tratamiento para la eliminación de parásitos | 127 |
| CAPÍTULO 8: PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN EN LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS | 128 |
| 8.1 Amamantamiento | 128 |
| 8.1.1 Pronta adopción del amamantamiento | 128 |
| 8.1.2 Lactancia materna exclusiva | 128 |

| | |
|---|------------|
| 8.1.3 Lactancia continua a un año de edad | 128 |
| 8,2 Alimentos sólidos..... | 130 |
| 8.2.1 Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos | 130 |
| 8.2.2 Diversidad de la alimentación..... | 130 |
| 8.2.3 Frecuencia de las comidas | 130 |
| 8.2.4 Dieta mínima aceptable..... | 130 |
| 8.2.5 Consumo de alimentos con alto contenido de hierro o enriquecidos con hierro | 131 |
| 8,3 Suplementos de micronutrientes | 132 |
| 8.3.1 Vitamina A | 132 |
| 8.3.2 Hierro..... | 132 |
| 8.3.3 Paquetes de micronutrientes | 132 |
| CAPÍTULO 9: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS | 134 |
| 9,1 Peso para la edad..... | 136 |
| 9.1.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la edad | 136 |
| 9.1.2 Prevalencia de insuficiencia ponderal | 137 |
| 9.2 Talla para la edad..... | 137 |
| 9.2.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la edad | 138 |
| 9.2.2 Prevalencia de retraso del crecimiento | 139 |
| 9.3 Peso para la talla..... | 139 |
| 9.3.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la talla | 139 |
| 9.3.2 Prevalencia de emaciación | 141 |
| 9.4 Anemia..... | 141 |
| 9.4.1 Distribución de los valores de hemoglobina..... | 143 |
| 9.4.2 Prevalencia de anemia..... | 143 |
| CAPÍTULO 10: EXPOSICIÓN A INTERVENCIONES AL SISTEMA DE SALUD | 145 |
| 10,1 Exposición a agentes de salud comunitarios | 145 |
| 10,2 Exposición a intervenciones sobre lactancia | 148 |
| 10,3 Exposición a intervenciones sobre nutrición infantil..... | 148 |
| 10,4 Exposición a intervenciones sobre salud infantil..... | 148 |
| 10,5 Satisfacción con los agentes de salud comunitarios..... | 149 |
| CAPÍTULO 11: MORTALIDAD NEONATAL, INFANTIL Y DE LA NIÑEZ | 151 |
| 11.1 Mortalidad neonatal..... | 151 |
| 11.2 Mortalidad infantil..... | 151 |
| 11.3 Mortalidad en niños menores de 5 años..... | 152 |
| ANEXO A. DISEÑO Y METODOLOGÍA DE MUESTREO | 156 |
| A.1 Tamaño de la muestra y cálculos de poder estadístico..... | 156 |
| A.1.1 Tamaños de la muestra | 156 |
| A.1.2 Niveles previos de indicadores | 157 |
| A.1.3 Cálculo de poder estadístico | 157 |
| A.2 Procedimientos de muestreo | 157 |
| A.2.1 Muestra primaria..... | 157 |
| A.2.2 Muestra alternativa..... | 158 |
| ANEXO B. PONDERACIONES DE LA ENCUESTA, ERRORES DE MUESTREO Y EFECTOS DE DISEÑO | 159 |
| B.1 Metodología de ponderación | 159 |
| B.2 Errores de muestreo..... | 160 |
| B.3 Efectos de diseño para indicadores clave..... | 161 |
| ANEXO C. INDICADORES DE HOGARES SM2015 | 165 |

CUADROS Y FIGURAS

Cuadros

| | |
|--|----|
| Cuadro 1.2.1 Número de segmentos por distrito | 10 |
| Cuadro 1.2.6 Número de hogares, número de mujeres elegibles, número de niños elegibles y tasas de respuesta por distrito | 16 |
| Cuadro 2.3.1 Composición de los hogares: edad y sexo | 18 |
| Cuadro 2.3.2 Composición de los hogares | 19 |
| Cuadro 2.4.1a Características de los hogares: fuente de agua | 21 |
| Cuadro 2.4.1b Características de los hogares: saneamiento | 22 |
| Cuadro 2.4.2 Características del hogar: combustible para cocinar | 23 |
| Cuadro 2.4.3a Disponibilidad de activos: efectos domésticos | 25 |
| Cuadro 2.4.3b Disponibilidad de activos: medios de transporte | 26 |
| Cuadro 2.4.3c Disponibilidad de activos: otros activos | 27 |
| Cuadro 2.5.1a Gasto total de los hogares por persona | 28 |
| Cuadro 2.5.1b Gasto del hogar por tipo | 29 |
| Cuadro 2.5.1c Gasto del hogar en atención de salud por tipo | 30 |
| Cuadro 2.5.2 Gasto médico de los hogares por tipo | 31 |
| Cuadro 2.5.3 Gasto médico del hogar por fuente de financiamiento | 33 |
| Cuadro 2.6 Calidad del agua potable | 34 |
| Cuadro 3.1.1 Características demográficas de las entrevistadas | 36 |
| Cuadro 3.1.2 Provincia y distrito de residencia de las entrevistadas | 37 |
| Cuadro 3.2.1 Instrucción educacional y alfabetización | 38 |
| Cuadro 3.3 Empleo | 39 |
| Cuadro 3.4.1 Exposición a medios masivos de comunicación | 41 |
| Cuadro 3.5.1a Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento de salud más cercano | 43 |
| Cuadro 3.5.1b Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento de salud habitual | 43 |
| Cuadro 3.5.1c Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento donde dar a luz | 44 |
| Cuadro 3.5.1d Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento donde recibió atención por enfermedad reciente | 44 |
| Cuadro 3.6.1 Estado de salud actual | 45 |
| Cuadro 3.6.2 Enfermedad reciente | 46 |
| Cuadro 3.6.3 Utilización de servicios de salud | 48 |
| Cuadro 3.6.4 Cobertura de seguros | 49 |
| Cuadro 3.6.5 Otras barreras de acceso a servicios de salud | 51 |
| Cuadro 4.1.1 Tasas de fecundidad por edad | 53 |
| Cuadro 4.1.2 Tasa fecundidad total | 54 |
| Cuadro 4.2.1 Paridad y edad en el momento del primer parto | 55 |
| Cuadro 4.3.1 Intervalos entre nacimientos | 56 |
| Cuadro 4.4.1 Deseo de tener más hijos | 57 |
| Cuadro 4.4.2 Intervalo ideal para el nacimiento más reciente | 59 |
| Cuadro 5.1.1 Conocimiento del periodo fértil | 61 |
| Cuadro 5.2.1a Uso actual de métodos de planificación familiar | 62 |
| Cuadro 5.2.1b Uso actual de métodos de planificación familiar, por tipo de método | 63 |
| Cuadro 5.2.1c Uso actual de métodos de planificación familiar modernos | 64 |
| Cuadro 5.3.1a Fuente de métodos de planificación familiar | 65 |
| Cuadro 5.3.1b Fuente de métodos de planificación familiar | 66 |
| Cuadro 5.3.1c Fuente de métodos de planificación familiar | 67 |
| Cuadro 5.3.1d Fuente de métodos de planificación familiar | 68 |
| Cuadro 5.4.1 Interrupción y no utilización de métodos de planificación familiar | 70 |
| Cuadro 5.4.2a Razones para la interrupción y la no utilización de métodos de planificación familiar | 72 |
| Cuadro 5.4.2b Razones para la interrupción y la no utilización de métodos de planificación familiar | 72 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 5.5.1 Participación en la decisión de planificación familiar | 74 |
| Cuadro 5.5.2a Participación en la decisión de planificación familiar – decisión informada | 75 |
| Cuadro 5.6.1 Mensajes de planificación familiar entregados por profesionales de la salud | 76 |
| Cuadro 6.1.1a Cobertura de atención prenatal para parto más reciente en los últimos dos años | 78 |
| Cuadro 6.1.1b Cobertura de atención prenatal para parto más reciente en los últimos dos años | 79 |
| Cuadro 6.1.1c Cobertura de atención prenatal para parto más reciente en los últimos dos años | 81 |
| Cuadro 6.1.2 Frecuencia de visitas de atención prenatal | 82 |
| Cuadro 6.1.3a Contenido de las visitas de atención prenatal - mejores prácticas | 83 |
| Cuadro 6.1.3b Contenido de las visitas de atención prenatal - otros servicios proporcionados | 84 |
| Cuadro 6.1.4 Cobertura de la vacuna antitetánica durante el embarazo | 85 |
| Cuadro 6.1.5 Exposición a mensajes para un embarazo seguro | 87 |
| Cuadro 6.2.1 Lugar del parto | 89 |
| Cuadro 6.2.2a Asistencia durante el parto: tipo de profesional | 92 |
| Cuadro 6.2.2b Asistencia durante el parto: número de profesionales | 93 |
| Cuadro 6.2.2c Asistencia durante el parto: parto en establecimiento con un asistente de parto calificado | 94 |
| Cuadro 6.2.3 Modalidad de parto y complicaciones | 95 |
| Cuadro 6.2.4 Peso y talla al nacer | 96 |
| Cuadro 6.3.1a Control postnatal de la madre | 98 |
| Cuadro 6.3.1b Control postnatal de la madre profesionales de la salud | 99 |
| Cuadro 6.3.2a Control postnatal del neonato | 100 |
| Cuadro 6.3.2b Control postnatal del neonato profesionales de la salud | 101 |
| Cuadro 7.1 Edad y sexo de los niños | 102 |
| Cuadro 8.1.1 Estado de salud actual | 103 |
| Cuadro 7.1.2 Enfermedad reciente | 105 |
| Cuadro 7.1.3 Uso de servicios de salud para el tratamiento de enfermedades recientes | 107 |
| Cuadro 7.2.1 Prevalencia de infección respiratoria aguda y fiebre | 109 |
| Cuadro 7.2.2 Uso de servicios de salud para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas | 110 |
| 7.2.3a Uso de medicamentos para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas | 112 |
| Cuadro 7.2.4 Prácticas de alimentación durante infecciones respiratorias agudas | 114 |
| Cuadro 7.3.1 Prevalencia de la diarrea | 115 |
| Cuadro 7.3.2 Utilización de servicios de salud para el tratamiento de la diarrea | 116 |
| Cuadro 7.3.3a Utilización de tratamientos para la diarrea | 117 |
| Cuadro 7.3.3b Utilización de zinc y solución de rehidratación oral para el tratamiento de la diarrea | 121 |
| Cuadro 7.3.4 Prácticas de alimentación durante un cuadro de diarrea | 122 |
| Cuadro 7.4a Inmunización contra las enfermedades comunes de la infancia | 124 |
| Cuadro 7.4b Inmunización contra enfermedades comunes de la infancia, según grupos de edades | 126 |
| Cuadro 7,5 Tratamiento para la eliminación de parásitos | 127 |
| Cuadro 8,1 Amamantamiento | 129 |
| Cuadro 8,2 Alimentos sólidos | 131 |
| Cuadro 8,3 Suplementos de micronutrientes | 133 |
| Cuadro 9 Edad y sexo de los niños evaluados | 135 |
| Cuadro 9.2 Prevalencia de insuficiencia ponderal en niños entre 0 y 59 meses | 141 |
| Cuadro 9.4.2 Prevalencia de anemia en niños entre 0 y 59 meses | 144 |
| Cuadro 10.1.1 Exposición a agentes de salud comunitarios | 145 |
| Cuadro 10.1.2 Servicios prestados por los agentes de salud comunitarios | 146 |
| Cuadro 10.4.1 Exposición a intervenciones sobre lactancia, nutrición infantil y salud infantil | 148 |
| Cuadro 10.4.2 Exposición a intervenciones sobre salud infantil, por fuente | 149 |
| Cuadro 10.5 Satisfacción con los agentes de salud comunitarios | 150 |
| Cuadro 11.3a Mortalidad en niños menores de 5 años en el área objetivo de la iniciativa | 153 |
| Cuadro 11.3b Mortalidad en niños menores de 5 años a nivel nacional | 154 |
| Cuadro B Efectos de diseño, Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013 | 162 |

Cuadro C.1 Desempeño de indicadores de pago y no pago entre áreas de intervención, Encuesta de base de los hogares de Panamá SM2015, 2013165

Figuras

Figura 1.1 Mapa de Mesoamérica donde Panamá aparece destacada en azul.....9

Figura 1.2.1 Mapa de Panamá donde se destacan las provincias objetivo10

Figura 1.2.2 Esquema del proceso de implementación de la encuesta SM201511

Figura 9.1.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la edad en niños entre 0 y 59 meses137

Figura 9.2.1 Distribución de puntuaciones z de talla para la edad en niños entre 0 y 59 meses139

Figura 9.3.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la talla en niños entre 0 y 59 meses140

Figura 9.4.1 Distribución de los valores de hemoglobina en niños entre 0 y 59 meses143

Figura 11.1 Mortalidad neonatal estimada a partir de la información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013.....151

Figura 11.2 Mortalidad infantil estimada a partir de la información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013152

Figura 11.3 Mortalidad en niños menores de 5 años estimada a partir de la información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013153

El presente reporte de calidad de datos informe de encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015 fue elaborado en conjunto con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Todos los análisis y la redacción del informe fueron realizados por el Instituto para la Medición y Evaluación de la Salud (IHME, por sus siglas en inglés) en la Universidad de Washington. Este informe pretende ser un análisis descriptivo para explorar los aspectos más significativos de la información obtenida para Salud Mesoamérica 2015. Su propósito es asegurar que los datos obtenidos son de la mejor calidad posible.

Acerca del IHME

El IHME realiza un seguimiento de las condiciones y sistemas mundiales de la salud y evalúa las intervenciones, iniciativas y reformas. Nuestra visión es que una información de mayor calidad hará posible una toma de decisiones más informada y mejores logros en salud. Para ello, nos esforzamos por construir la base de información objetiva necesaria que establezca cuáles factores ayudan a mejorar las condiciones de salud y el desempeño de los sistemas de salud y cuáles no lo hacen. El IHME proporciona información oportuna y de calidad, lo que permite a los encargados de las políticas, investigadores, donantes, especialistas, responsables locales de las decisiones y otros a asignar de mejor forma los limitados recursos para así alcanzar resultados óptimos.

Autores principales

Marielle C. Gagnier, L.C.
Investigadora de Post Bachillerato, IHME

K. Ellicott Colson, L.L.
Investigadora de Post Bachillerato, IHME

Bernardo Hernández, M. Cs., RNDr.
Profesor adjunto, IHME

Rafael Lozano, Dr., M.C.
Profesor, IHME

Dr. Ali H. Mokdad
Profesor, IHME

Coautores

Brent Anderson, L.L.
Encargado de proyecto, IHME

Annie Haakenstad, M.L.
Encargada de proyecto II, IHME

Erin Palmisano, L.L.
Analista de datos, IHME

Dharani Ranganathan, L.L.
Analista de datos, IHME

Dra. Gulnoza Usmanova MSP
Investigadora de Post Grado, IHME

Agradecimientos

Quisiéramos extender nuestros agradecimientos a la Fundación FES por su participación en la recopilación de datos para el presente proyecto.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

El presente capítulo ofrece una visión general de los objetivos, del diseño y de la implementación del Censo de base de los hogares de Panamá-SM2015 y de la Encuesta de base de los hogares de panamá-SM2015.

1.1 Objetivos

La Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (SM2015) es una innovadora asociación público privada que busca reducir las brechas de equidad en salud que enfrentan quienes viven en situación de extrema pobreza en la región mesoamericana.

El principal objetivo de la encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015 consistió en recopilar información de base acerca de las características los hogares, los gastos efectuados por los hogares y una amplia gama de indicadores en materia de salud reproductiva, salud materna y neonatal, inmunización y nutrición (incluidas medidas físicas) relacionados con áreas estratégicas de la Iniciativa en Panamá (Figura 1.1).



Figura 1.1 Mapa de Mesoamérica donde Panamá aparece destacada en azul

1.2 Diseño

1.2.1 Selección de la muestra

La muestra para la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015 se diseñó con el fin de proporcionar estimaciones de la cobertura de intervenciones clave en salud e indicadores para el quintil de ingreso más bajo de la población.

Las unidades administrativas primarias de Panamá son provincias y jurisdicciones indígenas denominadas comarcas. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha identificado dos comarcas de intervención (Guna Yala y Emberá) en las cuales se puede aplicar la Encuesta de base de hogares SM2015 para la Iniciativa sobre la base de su alta concentración poblacional en el quintil de ingreso más bajo del país (Figura 1.2.1). A partir de estas áreas se seleccionó una

muestra al azar de hogares elegibles con los cuales se obtuvo el tamaño de la muestra de 1.650 hogares. El Anexo A ofrece una descripción detallada del procedimiento utilizado para obtener la muestra.

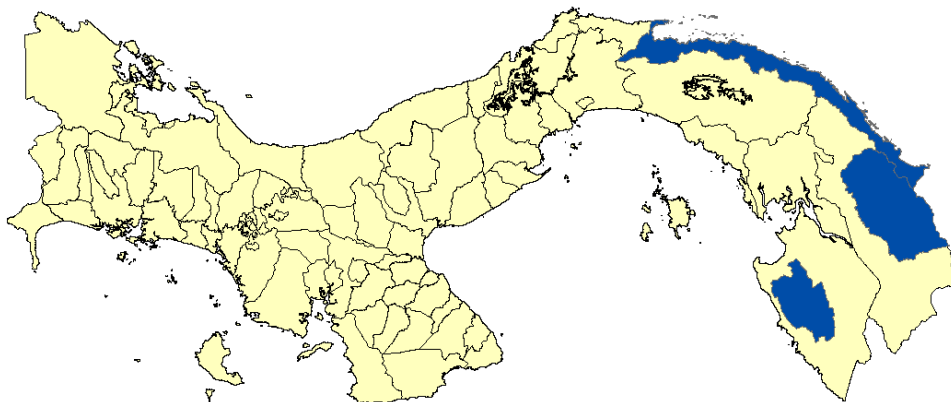


Figura 1.2.1 Mapa de Panamá donde se destacan las provincias objetivo

Dicho brevemente, las dos comarcas objetivo se dividieron en segmentos. De ellos se escogió una muestra representativa de 61 segmentos. Los segmentos se eligieron al azar, con una probabilidad proporcional al tamaño, donde el tamaño estaba representado por el número de hogares habitados en el segmento, de acuerdo con la información obtenida en el Censo de Panamá de 2010. Además se escogió un conjunto de segmentos alternativos por medio de la misma metodología con el fin de encuestarlos en caso de que cualquiera de los segmentos seleccionados no pudiera ser encuestado y debiera ser reemplazado por alguna razón determinada (p. ej. dudas acerca de la seguridad o proporción elevada de hogares ausentes). El número total de segmentos representados en el conjunto de datos final se detalla en el Cuadro 1.2.1.

Cuadro 1.2.1 Número de segmentos por distrito

| Provincia | Distrito | Número de segmentos |
|-------------------|-------------------|---------------------|
| Comarca Emberá | Cémaco | 13 |
| Comarca Emberá | Sambú | 4 |
| Comarca Guna Yala | Comarca Guna Yala | 34 |

Inmediatamente antes de aplicar la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015 se realizó el Censo de base de los hogares de Panamá-SM2015 con el fin de identificar a mujeres y niños elegibles para la encuesta. El Censo de base de los hogares de Panamá-SM2015 se llevó a cabo en cada uno de los segmentos escogidos de forma aleatoria. A continuación se utilizó

información demográfica recopilada durante la confección del listado de hogares para seleccionar sistemáticamente aquellos hogares que participarían en la encuesta (es decir, si dentro de los residentes del hogar se cuentan mujeres y niños elegibles por edad). Todas las mujeres entre 15 y 49 años que residían en el hogar seleccionado fueron consideradas elegibles para entrevista. Asimismo, todos los niños entre 0 y 59 meses que residían en el hogar seleccionado fueron considerados elegibles para la aplicación del módulo de medición física. La Figura 1.2.2 muestra un esquema del proceso de implementación de la encuesta.

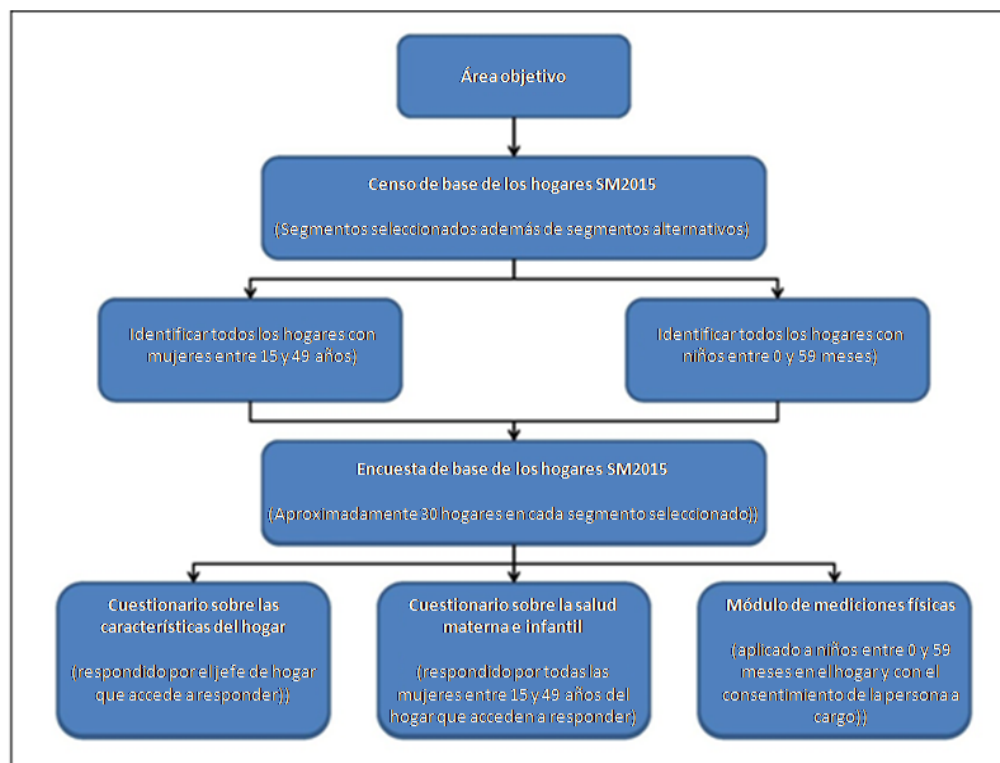


Figura 1.2.2 Esquema del proceso de implementación de la encuesta SM2015

El Anexo A contiene detalles adicionales acerca de la elegibilidad y la selección para participar en la encuesta.

1.2.2 Instrumentos para la recopilación de datos

La Encuesta de base de los hogares SM2015 se utilizó para generar una evaluación rápida de las tasas actuales de cobertura de las intervenciones en salud en las áreas estratégicas de la Iniciativa (reproductiva, salud materna y neonatal, vacunación y nutrición). A fin de obtener la información necesaria para establecer la línea de base se utilizaron cuestionarios homologados y encuestas de los centros de salud y de los sistemas de información de salud.

La Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015 constó de tres componentes (además del Censo de hogares SM2015): el Cuestionario de las características del hogar, el Cuestionario de salud materna e infantil y el Módulo de medición física.

El contenido de los cuestionarios de hogares se desarrolló con el propósito de medir la cobertura de las intervenciones clave en salud y los indicadores. Muchos elementos fueron adaptados a partir de Encuestas demográficas y de salud (DHS, por sus siglas en inglés). Los cuestionarios se

elaboraron inicialmente en inglés y fueron luego traducidos al español. Para dar una mejor cuenta de los temas más significativos de la región en estudio y del idioma local, se corrigieron los cuestionarios en español de acuerdo con los comentarios proporcionados por partes interesadas clave y al finalizar el estudio piloto (el cual se describe a continuación). Los cuestionarios corregidos en español se tradujeron nuevamente al inglés. Las áreas de estudio incluyeron una proporción importante de poblaciones indígenas, muchas de las cuales también hablan español. Si bien se esperaba poder aplicar la mayor parte de las encuestas en español, la encuesta de hogares también fue traducida primero del inglés al español y luego a las lenguas indígenas de las áreas de estudio.

El Censo de base de los hogares de Panamá-SM2015 y la Encuesta de los hogares se llevaron a cabo mediante una entrevista personal asistida por computadora (CAPI). CAPI se programa a través de DatStat Illume y se instala en computadoras portátiles (netbooks) que los encuestadores utilizan en todo momento durante la entrevista. CAPI permite los patrones de saltos, la coherencia entre pregunta y respuesta y los rangos de ingreso de datos. La introducción de CAPI en el trabajo en terreno tuvo por objeto reducir el tiempo de la encuesta al hacer solo preguntas pertinentes, mantener un patrón lógico de respuestas en todas las preguntas y reducir los errores de ingreso de datos. Asimismo, CAPI permite el traspaso instantáneo de datos a través de un vínculo seguro a IHME. De esta manera, es posible realizar un seguimiento permanente de los datos y actualizar de manera remota las modificaciones realizadas al instrumento.

Se utilizó la Encuesta de hogares SM2015 como forma de reflejar la distribución por sexo y por edad de todos los integrantes habituales de los hogares en los segmentos seleccionados. También se recabó información básica como por ejemplo la relación con el jefe de hogar y el estado civil. Los niños de 0 a 59 meses que registraban uno o ambos padres viviendo en el mismo hogar se vincularon a su madre y/o su padre por medio de códigos únicos de identificación de miembros del hogar.

Como se mencionó anteriormente, los datos del Censo de hogares SM2015 se usaron para seleccionar de manera sistemática a aquellos hogares que participarían luego de las entrevistas detalladas y del módulo de medición física (Figura 1.2.2). Se realizó una nueva visita a los hogares seleccionados, por lo general a un mes de efectuado el censo, durante la cual se completaron los cuestionarios.

El Cuestionario de las características del hogar sirvió para recopilar información acerca del origen del agua, el tipo de sanitarios, la exposición al humo de tabaco ajeno, la posesión de diversos activos tales como bienes durables, tierra para uso agrícola y ganado, así como gastos del hogar y fuentes de financiamiento para el cuidado de la salud.

El Cuestionario de salud materna e infantil se utilizó para recabar información de todas las mujeres en edad fértil (15 a 49 años). Se consultó a estas mujeres acerca de los siguientes temas: antecedentes personales (educación, ocupación y exposición a los medios); acceso a la atención de salud; estado actual de salud; historial reciente de enfermedades y gastos médicos asociados; historial de nacimientos (incluidas preguntas relativas a embarazos que derivaron en aborto espontáneo, muerte fetal o aborto inducido); atención prenatal, durante el parto y postparto; preferencias de fecundidad; conocimiento y uso de métodos de planificación familiar (incluidas las barreras para su uso); exposición a intervenciones al sistema de salud y satisfacción con los agentes de salud comunitarios. A aquellas mujeres con niños entre 0 y 5 años de edad se les consultó en detalle y para cada uno de sus hijos nacidos en los últimos cinco años acerca de los siguientes temas: espaciamiento de los nacimientos; atención prenatal; trabajo de parto y alumbramiento; atención postparto; amamantamiento y prácticas de alimentación infantil;

estado actual de la salud del niño o niña; historial reciente de enfermedades tales como diarrea, fiebre e infección aguda de las vías respiratorias superiores y gastos médicos asociados; exposición del niño o niña a las intervenciones del sistema de salud; vacunación e historial de alimentación complementaria.

El Módulo de medición física determina el peso, la relación talla/largo y los niveles de hemoglobina de los niños entre 0 y 59 meses. Para las mediciones antropométricas se utilizaron básculas portátiles y estadímetros y para determinar los niveles de hemoglobina en terreno se usó un equipo portátil HemoCue™. Todas las mediciones fueron efectuadas por personal médico capacitado (enfermeras profesionales). Asimismo, en tres hogares seleccionados al azar en cada uno de los segmentos se realizaron análisis de la calidad del agua con el fin de verificar concentraciones de cloro y la presencia de coliformes fecales.

1.2.3 Capacitación de los recopiladores de datos

Se reclutó y capacitó a un total de 25 personas (hombres y mujeres) para desempeñarse como supervisores, encuestadores y encuestadoras, o bien para realizar mediciones físicas para el censo y la encuesta de hogares. Todos quienes se desempeñaron en tareas de campo debieron cumplir con la exigencia de haber completado la enseñanza secundaria y de poseer conocimientos del idioma de la encuesta y de aritmética básica. A las enfermeras responsables de las mediciones físicas se les exigió capacitación y experiencia previas.

En el mes de marzo de 2013 se llevó a cabo una capacitación de 5 días en las comunidades de Huahuco y Arimae, Panamá. Los primeros tres días se dedicaron a capacitación en aula para el personal de terreno, donde incluso se abordó la aplicación de cuestionarios y prácticas de mediciones físicas. Los últimos dos días se dedicaron a la capacitación en terreno y pruebas piloto. La capacitación estuvo a cargo de personal de la Fundación FES, organismo responsable de la recopilación de datos en Panamá y de expertos invitados del IHME y se llevó a cabo en español mediante charlas, presentaciones, demostraciones y ejercicios de dramatización. Expertos en nutrición de IHME y FES llevaron a cabo la capacitación en cuanto a las mediciones de talla y peso y de los exámenes de hemoglobina dirigida a las enfermeras profesionales contratadas para efectuar las mediciones físicas de los niños. Asimismo, durante el segundo día se realizó una sesión práctica con niños que asisten a una guardería. Se capacitó a estas enfermeras para realizar mediciones antropométricas y de hemoglobina estándar mediante técnicas normalizadas.

Durante las sesiones de aula se presentó la Iniciativa Mesoamérica 2015 (SM2015) a los supervisores y encuestadores, así como los instrumentos específicos de la encuesta desarrollados para la Iniciativa. A continuación los supervisores y encuestadores recibieron la capacitación correspondiente a la aplicación de la encuesta con medios electrónicos (incluido el uso de CAPI y de habilidades para encuestar) y los procedimientos de campo (entre ellos la habilidad de interpretar mapas para localizar los hogares seleccionados), revisaron el contenido de los cuestionarios de hogares en detalle y recibieron instrucción básica en los principios y estrategias para monitorear la calidad de la información, en la comunicación del equipo y en la solución de problemas. Los equipos designados para trabajar con los hogares representaron situaciones con el fin de practicar la aplicación del censo inicial y del cuestionario de características de los hogares. Un equipo especializado recibió capacitación en antropometría y en la obtención de muestras de sangre. Los presentadores y supervisores entregaron sus comentarios respecto de las entrevistas de práctica. Los problemas específicos que surgieron durante la observación de las entrevistas de práctica se debatieron con la totalidad del grupo.

La capacitación en terreno y las sesiones piloto se iniciaron el cuarto día de la capacitación en las localidades de Huahuco y Arimae. Los equipos a cargo de las entrevistas a los hogares y los equipos encargados de las mediciones antropométricas pasaron dos días en terreno recopilando información. Esta práctica en terreno permitió a los encuestadores darse cuenta de cualquier problema relacionado con la encuesta que anteriormente no comprendían. Las sesiones de capacitación en terreno también ofrecieron la posibilidad de realizar pruebas cognitivas de la encuesta entre los encuestados objetivo. Al finalizar cada día, los presentadores y los alumnos revisaron los cuestionarios y comentaron los diversos problemas que fueron apareciendo. Se efectuaron correcciones menores a los cuestionarios sobre la base de los comentarios surgidos de las sesiones de capacitación en terreno.

Todo el personal de campo fue sometido a evaluación en términos de los conceptos y procedimientos contenidos en la encuesta por medio de breves pruebas al final de las sesiones de capacitación en aula y en terreno. Además de estas evaluaciones, los presentadores observaron el desempeño del personal de campo con el fin de evaluar su capacidad de aplicar los cuestionarios.

1.2.4 Recopilación de datos

El Censo de base de los hogares de Panamá SM-2015, que permitió obtener características demográficas básicas de todos los habitantes habituales de los hogares encuestados, se llevó a cabo entre el 2 de abril y el 27 de junio de 2013 en cada uno de los segmentos seleccionados de manera aleatoria. A fin de garantizar la calidad de la información, los datos obtenidos durante el Censo de base SM2015 se compararon permanentemente con los datos arrojados por el Censo de población de Panamá de 2010. Cuando en el Censo de base SM2015 la información obtenida abarcó menos del 20% de los hogares esperados o bien cuando más del 5% de los hogares cayó en la categoría de "ausentes", el personal de campo recibió instrucciones de regresar a los segmentos e intentar encuestar a los hogares faltantes.

La recopilación de datos para la Encuesta de base de los hogares de Panamá SM2015 se inició el 23 de abril de 2013 y finalizó el 31 de agosto del mismo año. A fin de garantizar la integridad de la muestra, el personal de campo recibió instrucciones de regresar a los hogares seleccionados hasta tres veces (en días diferentes y a horas distintas durante el día) en un intento por completar el Cuestionario sobre las características del hogar, el Cuestionario sobre la salud materna e infantil y el Módulo de mediciones físicas.

Un total de cinco equipos de recopiladores de datos, cada uno de los cuales constaba de cuatro encuestadores (tanto hombres como mujeres) responsables de las mediciones físicas y una persona que hizo las veces de enlace comunitario un tuvieron a su cargo la realización del Censo de hogares SM2015 y la Encuesta de hogares SM2015. Los supervisores tuvieron la responsabilidad de revisar todos los cuestionarios con el fin de garantizar su calidad y coherencia antes de abandonar cada segmento. Cinco supervisores fiscalizaron el Censo de hogares SM2015 y la Encuesta de hogares SM2015.

El protocolo de investigación fue aprobado por la Comisión de Revisión Interna de la Universidad de Washington. Todos los procedimientos y herramientas de recopilación de datos fueron aprobados por el Comisión Nacional de Ética del Ministerio de Salud Pública de Panamá.

1.2.5 Ingreso y análisis de datos

Tanto los supervisores de terreno como los analistas de IHME realizan un seguimiento de la información que se recopila a través de cada uno de los componentes de la encuesta con el

objeto de garantizar la calidad de los datos y la observancia de los protocolos de la encuesta. Posteriormente, los archivos de datos se cargan en un sitio FTP seguro desde donde el equipo de análisis de datos del IHME puede descargarlos. Una vez recibidos la información del censo, hogares y establecimientos de salud, se realiza una revisión exhaustiva de los datos a fin de verificar la calidad de su coherencia, claridad e integridad. La pronta evaluación de la calidad de los datos permite solicitar aclaraciones a los recopiladores de datos respecto de deficiencias e irregularidades y emprender la rápida corrección de errores de procedimiento.

1.2.6 Descripción final de la muestra

El Cuadro 1.2.6 ilustra el número total de entrevistas realizadas a jefes de hogar y mujeres en edad fértil, además del número total de mediciones físicas realizadas a niños entre 0 y 59 meses, con las correspondientes tasas de respuesta por distrito. Las tasas de respuesta se calcularon a través de la siguiente fórmula: ($[\# \text{ realizado}] \div [\# \text{ de participantes elegibles}]$). Un índice elevado de no respuesta puede afectar la fiabilidad de las estimaciones.

Según el Censo de población de Panamá de 2010, se esperaba un total de 7.003 hogares habitados en los 61 segmentos seleccionados. En la confección del listado de hogares de SM2015 se identificaron 4.947 hogares habitados en los segmentos en que finalmente se realizaron entrevistas. De los 4.947 hogares habitados, 4.945 respondieron el Censo de hogares SM2015, lo que produjo una tasa de respuesta de esencialmente un 100 por ciento para esta parte de la encuesta.

Sobre la base de la información recopilada durante el Censo de hogares SM2015, se visitó un subconjunto de hogares con el fin de realizar entrevistas individuales. De esta forma, se visitó un total de 1.808 hogares donde se llevaron a cabo entrevistas individuales. De este total se completó un total de 1.710 Cuestionarios sobre las características del hogar con jefes de hogar, lo que representó una tasa de respuesta del 95 por ciento.

Mediante el listado de hogares completado como parte de la Encuesta de hogares SM2015 se identificaron 2.987 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) en la submuestras de hogares entrevistados que resultaron elegibles para la aplicación del Cuestionario sobre la salud materna e infantil. De ellas, 2.453 respondieron satisfactoriamente el cuestionario (es decir, un 82 por ciento). En los 3 segmentos seleccionados se llevó a cabo una entrevista parcial del Cuestionario de salud materna e infantil, sin embargo, los encuestadores no pudieron retornar para completar el cuestionario como resultado de problemas de acceso a las comunidades. Por lo tanto, en los capítulos 3 y 4 se indica que hay información faltante respecto de 70 mujeres de dichos segmentos.

Asimismo se utilizó el listado de hogares completado como parte de la Encuesta de hogares SM2015 con el fin de identificar a 2.426 niños entre 0 y 59 meses de los hogares entrevistados que resultaron elegibles para el Módulo de mediciones físicas. De esta forma, se realizaron mediciones a 2.253 de tales niños (93 por ciento).

Entre aquellos hogares ocupados que no respondieron el Censo de hogares SM2015, la no respuesta en los hogares y entre los individuos se debió en su mayor parte a que los miembros del hogar se rehusaron a aceptar la entrevista o se encontraban ausentes.

Cuadro 1.2.6 Número de hogares, número de mujeres elegibles, número de niños elegibles y tasas de respuesta por distrito

| | Guna Yala | Cémaco | Sambú |
|--|-----------|--------|-------|
| Tipo de cuestionario | | | |
| Censo de hogares | | | |
| Nº de hogares | 3677 | 854 | 442 |
| Nº de hogares habitados | 3656 | 850 | 441 |
| Nº de hogares censados ^a | 3655 | 849 | 441 |
| Tasa de respuesta ^b , % | 100 | 99.9 | 100 |
| Cuestionario sobre las características del hogar | | | |
| Nº de hogares visitados | 1320 | 368 | 120 |
| Nº de hogares entrevistados ^a | 1238 | 351 | 120 |
| Tasa de respuesta ^b , % | 93.8 | 95.4 | 100 |
| Cuestionario para mujeres | | | |
| Nº de mujeres elegibles ^c | 2361 | 480 | 146 |
| Nº de mujeres elegibles entrevistadas ^a | 1900 | 419 | 134 |
| Tasa de respuesta ^b , % | 80.5 | 87.3 | 91.8 |
| Cuestionario para niños y mediciones | | | |
| Nº de niños elegibles ^d | 1846 | 430 | 150 |
| Nº de niños elegibles medidos | 1706 | 405 | 142 |
| Tasa de respuesta ^b , % | 92.4 | 94.2 | 94.7 |
| ^a Incluye solo unidades con entrevista completa ^b Número de entrevistas completas respecto del total de unidades elegibles (es decir, hogares habitados o mujeres y niños elegibles por edad) ^c Mujeres entre 15 y 49 años que residen en los hogares entrevistados, según el listado de habitantes del hogar confeccionado a partir del Cuestionario sobre las características del hogar ^d Niños entre 0 y 59 meses que residen en los hogares entrevistados, según el listado de habitantes del hogar confeccionado a partir del Cuestionario sobre las características del hogar. | | | |

CAPÍTULO 2: CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES

En este capítulo se ofrece un resumen descriptivo de las características básicas demográficas, socioeconómicas y ambientales de los hogares incluidos en la muestra para la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015.

2.1 Características de los hogares no participantes

Los datos relativos a los hogares seleccionados que se encontraron ausentes o bien declinaron participar en la Encuesta de hogares SM2015 se obtuvieron del Censo de hogares SM2015. Cabe destacar que un total de 99 (5 %) de los 1.808 hogares visitados no respondieron la Encuesta de hogares SM2015. Tal nivel de no respuesta varía de un distrito a otro, oscilando desde un nivel bajo de 0 por ciento a un nivel elevado de 6 por ciento de no respuesta. Los hogares que no respondieron la Encuesta de hogares SM2015 se denominarán a partir de ahora hogares “reemplazados” puesto que fueron sustituidos por otros hogares del segmento en los casos en que ello fue posible.

Los hogares reemplazados constaban de 1 a 18 miembros (donde el promedio fue de 6 miembros). En un 69 por ciento de los hogares el jefe de hogar era un hombre y en el resto, una mujer. Prácticamente en todos los hogares reemplazados (96 por ciento) existía una mujer en edad fértil entre sus miembros habituales y la mayor parte de los hogares (71 por ciento) tenía un niño de menos de cinco años entre sus miembros habituales.

2.2 Características de los hogares participantes

Un total de 1.710 hogares panameños respondieron el cuestionario sobre características del hogar. El resto del presente capítulo ofrece un resumen de las características básicas demográficas, socioeconómicas y ambientales de los hogares que respondieron el cuestionario de características del hogar.

2.3 Composición de los hogares

2.3.1 Composición por edad y sexo

El Cuadro 2.3.1 detalla la distribución de la población de hecho del hogar en los hogares encuestados en Panamá por grupos de edad de cinco años y por sexo. Una gran proporción de la población de Panamá corresponde a grupos de edad más jóvenes. El Cuadro 2.3.1 indica que un 42 por ciento de la población tiene menos de 15 años, mientras que un 50 por ciento de la población se encuentra en el rango de edad económicamente productivo (15-64) y el 8 por ciento restante tiene 65 años o más.

Cuadro 2.3.1 Composición de los hogares: edad y sexo

| Distribución porcentual de la población de facto del hogar organizada por rangos de edades de cinco años con base en el listado de hogares realizado durante la Encuesta de hogares SM2015 2011. | | | |
|--|------------|-----------|-----------|
| Edad | Hombre (%) | Mujer (%) | Total (%) |
| <5 | 14.2 | 13.5 | 13.8 |
| 5-9 | 15.2 | 13 | 14.1 |
| 10-14 | 15.1 | 12.7 | 13.9 |
| 15-19 | 9.8 | 8.7 | 9.2 |
| 20-24 | 5.5 | 6.7 | 6.1 |
| 25-29 | 4.7 | 6 | 5.4 |
| 30-34 | 4.8 | 5.5 | 5.1 |
| 35-39 | 4.3 | 5.6 | 5 |
| 40-44 | 4.2 | 5.1 | 4.7 |
| 45-49 | 4.2 | 4.5 | 4.3 |
| 50-54 | 3.3 | 4.2 | 3.8 |
| 55-59 | 3 | 3.7 | 3.4 |
| 60-64 | 3.3 | 2.7 | 3 |
| 65-69 | 2.8 | 2.8 | 2.8 |
| 70-74 | 2.5 | 2.4 | 2.4 |
| 75-79 | 1.7 | 1.5 | 1.6 |
| 80+ | 1.4 | 1.6 | 1.5 |
| Total | 100 | 100 | 100 |
| | 15263 | 16355 | 31621 |

2.3.2 Composición por vivienda

El Cuadro 2.3.2 detalla el número de hogares, mujeres y niños de la muestra, además de la distribución porcentual por sexo del jefe de hogar, el número de integrantes habituales y el estado civil.

En el 75 % de los hogares panameños encuestados el jefe de familia es un hombre, mientras que las mujeres son jefas de hogar en el 25 % restante. Aproximadamente un 40 % de los hogares constan de 6 o menos integrantes y un 36 % de los hogares registra 9 o más integrantes. Entre los integrantes del hogar que tienen 15 años o más, la mayoría se encuentra casado o tiene pareja (66 %), mientras que el resto es soltero (24%), viudo, divorciado o separado (10%).

Cuadro 2.3.2 Composición de los hogares

| Número de hogares, mujeres y niños y distribución porcentual de los hogares por sexo del jefe de hogar, número de integrantes habituales y estado civil de los integrantes mayores de 15 años. | | | |
|--|------|------|-----|
| Característica del hogar | N | % | EE |
| Número de hogares | 1710 | | |
| Número de mujeres | 2453 | | |
| Número de niños | 2126 | | |
| Sexo del jefe de hogar | | | |
| Niño | 1285 | 75.2 | 1 |
| Niña | 423 | 24.8 | 1 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 2 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Número de integrantes habituales | | | |
| 1 | 8 | 0.5 | 0.2 |
| 2 | 32 | 1.9 | 0.3 |
| 3 | 71 | 4.2 | 0.5 |
| 4 | 155 | 9.1 | 0.7 |
| 5 | 184 | 10.8 | 0.8 |
| 6 | 219 | 12.8 | 0.8 |
| 7 | 236 | 13.8 | 0.8 |
| 8 | 190 | 11.1 | 0.8 |
| 9+ | 613 | 35.9 | 1.2 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 2 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Estado civil de los integrantes del hogar | | | |
| Soltero(a) | 1674 | 23.6 | 0.5 |
| Casado(a) | 778 | 10.9 | 0.4 |
| Relación abierta / conviviente | 3930 | 55.3 | 0.6 |
| Viudo(a) / divorciado(a) / separado(a) | 723 | 10.2 | 0.4 |
| Otro | 2 | 0 | 0 |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 9 | | |
| Total | 7126 | 100 | |

2.4 Acceso a agua potable y tratamiento

2.4.1 Instalaciones sanitarias y eliminación de desechos

La fuente de agua potable de un hogar es un factor determinante del estado de salud de los integrantes del hogar. El agua potable contaminada puede propagar enfermedades transmitidas por el agua como la diarrea o la disentería. Se presume que el agua corriente (o entubada), los pozos protegidos y los manantiales protegidos se encuentran relativamente libres de tales enfermedades, mientras que otras fuentes como los pozos no protegidos, el agua lluvia o el agua superficial tienen mayores probabilidades de contener agentes patógenos.

El Cuadro 2.4.1a muestra la distribución porcentual de los hogares por fuente de agua potable y ubicación de la fuente de agua. La mayoría de los hogares encuestados (64%) utiliza agua corriente y un 23 % de ellos debe salir de sus hogares o patio para ir a una fuente de agua.

Por su parte, el Cuadro 2.4.1b incluye información relativa a instalaciones sanitarias. Tres cuartas partes de los hogares encuestados respondieron contar con una instalación sanitaria distinta de las incluidas en los listados presentados y prácticamente todos dichos hogares (99%) se ubican en áreas Kuna. Sobre la base de nuestras visitas exploratorias y de las observaciones de los entrevistadores, podemos concluir que la mayor parte de los hogares utilizan retretes que drenan hacia el mar. En los hogares de Emberá, la mayoría utiliza letrinas o pozos sépticos o bien no disponen de sanitarios y se sirven de arbustos o del campo. La mayor parte de los hogares no comparte instalaciones sanitarias (88%).

Cuadro 2.4.1a Características de los hogares: fuente de agua

| Distribución porcentual de hogares según fuente de agua potable, ubicación de la fuente de agua y tiempo de traslado (ida y regreso) para conseguir agua potable | | | |
|--|-------------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado |
| Fuente de agua potable | | | |
| Cañerías conectadas a la vivienda | 636 | 39.8 | 4.9 |
| Cañerías conectadas al patio | 335 | 24.6 | 4.1 |
| Sifón de uso público | 1 | 0 | 0 |
| Tubería o pozo excavado | 14 | 0.6 | 0.4 |
| Pozo excavado protegido | 12 | 0.5 | 0.3 |
| Pozo excavado no protegido | 24 | 1.2 | 0.7 |
| Vertiente protegida | 0 | 0 | |
| Vertiente no protegida | 50 | 2.6 | 1.2 |
| Agua de lluvia | 118 | 5.2 | 1.9 |
| Camión cisterna | 0 | 0 | |
| Automóvil equipado con estanque pequeño | 0 | 0 | |
| Agua superficial | 438 | 23.2 | 4.3 |
| Agua envasada | 1 | 0.1 | 0.1 |
| Jarra de agua | 0 | 0 | |
| Otro | 44 | 2.2 | 0.6 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Ubicación de la fuente de agua | | | |
| En la propia casa/hogar | 693 | 44.6 | 4.8 |
| En el patio | 499 | 32.2 | 3.6 |
| En otro lugar | 473 | 23.2 | 5.6 |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Tiempo necesario para conseguir agua potable (ida y regreso) | | | |
| Agua en el terreno | 1190 | 80.4 | 5 |
| Menos de 30 minutos | 263 | 13.7 | 3.8 |
| 30 minutos o más | 121 | 5.9 | 2.3 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 136 | | |
| Total | 1710 | 100 | |

Cuadro 2.4.1b Características de los hogares: saneamiento

| Distribución porcentual de hogares según tipo de instalación sanitaria y si dicha instalación es compartida | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado |
| Instalación sanitaria | | | |
| Retrete con descarga | 34 | 2.1 | 1 |
| Retrete con agua vertida desde recipientes | 9 | 0.7 | 0.3 |
| Letrina/pozo séptico | 325 | 14.1 | 3.8 |
| Retrete seco | 7 | 0.4 | 0.3 |
| No hay retrete, arbustos, campo | 200 | 10 | 2.8 |
| Otro | 1090 | 72.6 | 6.1 |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Retrete / instalaciones compartidas, entre aquellos hogares que usan cualquier tipo de retrete | | | |
| Sí | 41 | 12.3 | 3.7 |
| No | 334 | 87.7 | 3.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 375 | 100 | |

2.4.2 Fuentes de combustible para cocinar

El Cuadro 2.4.2 ofrece información relativa a la fuente de combustible para cocinar y al lugar donde se cocinan los alimentos, además del porcentaje de hogares que cuenta con una cocina independiente. La fuente de combustible para cocinar más comúnmente mencionada en los hogares es la leña (70%). Entre los hogares sin respuestas faltantes respecto de las fuentes de combustible para cocinar que utilizan, el 61% respondió que habitualmente cocina en un edificio separado de la casa, un 37 % cocina dentro de la casa y un 1 por ciento indicó que cocinaba fuera de la casa. Por otro lado, cerca de la mitad de los hogares que cocina en la casa cuenta con una cocina independiente.

Cuadro 2.4.2 Características del hogar: combustible para cocinar

| Distribución porcentual de hogares según fuente de combustible para cocinar y lugar donde se cocinan los alimentos, y porcentaje de hogares que cuentan con una cocina independiente | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado |
| Fuente de combustible para cocinar (el entrevistado(a) seleccionó todas las fuentes utilizadas) | | | |
| Corriente eléctrica | 27 | 1.6 | 0.5 |
| Estanque de gas | 969 | 54.5 | 4 |
| Carbón | 321 | 23.5 | 3.2 |
| Leña | 1137 | 69.9 | 3.4 |
| Paja/ramitas/pasto | 3 | 0.3 | 0.2 |
| Cultivos agrícolas | 2 | 0.1 | 0.1 |
| No se cocina en el hogar | 2 | 0.1 | 0.1 |
| Otro | 2 | 0.1 | 0.1 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1710 | | |
| Lugar donde se cocinan los alimentos, basado en las respuestas de aquellos hogares que informaron poseer una fuente de combustible | | | |
| Al interior de la casa | 695 | 37.1 | 4.4 |
| En una construcción independiente | 931 | 60.7 | 4.4 |
| Afuera | 13 | 0.6 | 0.2 |
| Otro | 27 | 1.6 | 0.4 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1671 | 100 | |
| Cocina independiente, entre aquellos que mencionaron una fuente de combustible y que cocinan en el hogar | | | |
| Sí | 361 | 51.9 | 3.2 |
| No | 333 | 48.1 | 3.2 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 695 | 100 | |

2.4.3 Riqueza de los hogares

La disponibilidad de bienes de consumo duraderos es un buen indicador de la condición socioeconómica de un hogar. El Cuadro 2.4.3 ilustra la disponibilidad de bienes de consumos seleccionados por hogar. Un 50% de los hogares dispone de electricidad y los artículos más comunes son radios (64%), teléfonos celulares (64%) y relojes pulsera (41%). Ninguno de los hogares dispone de automóvil y solo uno cuenta con un camión. Por último, un 5% de los hogares posee una bicicleta.

La mayoría de los hogares tiene uno (53%) o dos (24%) dormitorios. Aproximadamente la mitad de los hogares posee terrenos agrícolas y un 10 por ciento es propietario de animales. Finalmente, un 9% de los hogares tiene cuenta bancaria.

Cuadro 2.4.3a Disponibilidad de activos: efectos domésticos

| Distribución porcentual de hogares con efectos domésticos específicos | | | | | | | |
|---|------|-------------|--------------|--------------------------|------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado | Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado |
| Corriente eléctrica | | | | Refrigerador | | | |
| Sí | 876 | 48.4 | 4.9 | Sí | 274 | 15.8 | 2.2 |
| No | 794 | 51.6 | 4.9 | No | 1393 | 84.2 | 2.2 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | | Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Radio | | | | Computadora | | | |
| Sí | 1040 | 64.3 | 2.8 | Sí | 116 | 7.8 | 1.3 |
| No | 632 | 35.7 | 2.8 | No | 1554 | 92.2 | 1.3 |
| NS/NR | 2 | | | NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | | Hogar deshabitado | 37 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Televisión | | | | Reloj de pulsera | | | |
| Sí | 562 | 31.6 | 3.5 | Sí | 636 | 41.1 | 2.5 |
| No | 1107 | 68.4 | 3.5 | No | 1031 | 58.9 | 2.5 |
| NS/NR | 5 | | | NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | | Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Teléfono celular | | | | Guitarra | | | |
| Sí | 990 | 63.6 | 4.4 | Sí | 11 | 0.7 | 0.3 |
| No | 681 | 36.4 | 4.4 | No | 1658 | 99.3 | 0.3 |
| NS/NR | 3 | | | NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | | Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Teléfono (residencial) | | | | | | | |
| Sí | 3 | 0.2 | 0.1 | | | | |
| No | 1667 | 99.8 | 0.1 | | | | |
| NS/NR | 4 | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | | | | | |
| Total | 1710 | 100 | | | | | |

Cuadro 2.4.3b Disponibilidad de activos: medios de transporte

| Porcentaje de hogares con medios de transporte específicos | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % Ponderado | EE Ponderado |
| Bicicleta | | | |
| Sí | 108 | 5 | 1.4 |
| No | 1559 | 95 | 1.4 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Motocicleta / motoneta | | | |
| Sí | 0 | 0 | |
| No | 1670 | 100 | |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Carreta de tracción animal | | | |
| Sí | 0 | 0 | |
| No | 1671 | 100 | |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Automóvil | | | |
| Sí | 0 | 0 | |
| No | 1664 | 100 | |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Camión | | | |
| Sí | 1 | 0.1 | 0.1 |
| No | 1666 | 99.9 | 0.1 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |

Cuadro 2.4.3c Disponibilidad de activos: otros activos

| Distribución porcentual del número de habitaciones destinadas a dormitorio y porcentaje de hogares que poseen una cuenta bancaria, terrenos agrícolas y animales | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado |
| Habitaciones destinadas exclusivamente a dormitorio | | | |
| Ninguna | 256 | 15.4 | 1.6 |
| Una | 875 | 53.3 | 1.9 |
| Dos | 363 | 23.5 | 1.4 |
| Tres o más | 147 | 7.8 | 1.1 |
| NS/NR | 33 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Posee cuenta bancaria | | | |
| Sí | 132 | 9 | 1.8 |
| No | 1525 | 91 | 1.8 |
| NS/NR | 18 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Posee terrenos agrícolas | | | |
| Sí, propios | 788 | 48.7 | 3.5 |
| Sí, arrendados | 5 | 0.2 | 0.1 |
| Sí, comparte / comparte con la comunidad | 14 | 1 | 0.3 |
| No | 817 | 50.2 | 3.5 |
| NS/NR | 51 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Posee animales (toro o vaca, mula, cabra, gallinas o puerco) | | | |
| Sí | 179 | 10.3 | 1.3 |
| No | 1489 | 89.7 | 1.3 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 36 | | |
| Total | 1710 | 100 | |

2.5 Gasto de los hogares

2.5.1 Gasto total por tipo

Se consultó a los hogares respecto del monto de gastos que registró la unidad familiar que vive en el hogar durante el mes anterior. El Cuadro 2.5.1a detalla el gasto mensual por persona que reside en el hogar. Todos los datos se presentan en Dólares/Balboas (PAB), la moneda de curso legal de Panamá. Un 45 por ciento de los hogares gastaron menos de PAB 20 por persona durante el mes anterior. El gasto medio por persona fue de PAB 27 y el promedio de PAB 41, cifra que se ve afectada por los hogares que registran ingresos elevados.

Luego de responder las preguntas relativas al gasto total del hogar, se consultó a los hogares cuánto gastaron en categorías específicas (por ejemplo, alimentos, vivienda, educación y atención de salud) durante las cuatro semanas anteriores. El Cuadro 2.5.1b muestra el gasto realizado en cada categoría como porcentaje del gasto total del hogar, mientras que el Cuadro 2.5.1c detalla el gasto en atención de salud como porcentaje del gasto total del hogar. Por ejemplo, si un hogar gastó PAB 100 durante el mes anterior e informó haber destinado PAB 20 a alimentos, esto quiere decir que el hogar asignó un 20 % del gasto total del hogar a alimentos y por ende queda en la categoría de 10% -24%.

El Cuadro 2.5.1b muestra que el 86% de los hogares destinó más de la mitad de su gasto mensual a alimentos. Un 66 por ciento de los hogares incurrió en gastos por concepto de educación, si bien dicho gasto no alcanzó al 25% de su gasto mensual. En el Cuadro 2.5.1c se puede apreciar que la mayor parte de los hogares no incurrió en gastos por concepto de atención médica (84%), seguridad social (99 %), seguros privados (más del 99%) y otros gastos destinados a obtener acceso a atención de salud como transporte, alojamiento o servicios de guardería infantil necesarios ligados a la atención de salud (99 % de los hogares).

Cuadro 2.5.1a Gasto total de los hogares por persona

| Distribución porcentual de hogares según gasto mensual total por persona | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Gasto mensual por persona (Dólares/Balboas) | | | |
| Menos de B20 | 666 | 45.4 | 4 |
| B20 - <40 | 333 | 18.7 | 2.1 |
| B40 - <60 | 276 | 14.9 | 1.5 |
| B60 - <80 | 150 | 8.3 | 1 |
| B80 - <100 | 93 | 4.5 | 0.9 |
| B100 - <120 | 37 | 2 | 0.6 |
| B120+ | 103 | 6.1 | 1 |
| Hogar deshabitado | 52 | | |
| Total | 1710 | 100 | |

Cuadro 2.5.1b Gasto del hogar por tipo

| Distribución porcentual de gastos de los hogares por tipo de gasto, como proporción del gasto mensual total del hogar | | | | | | | | | | | |
|---|------|------|-----|--|--------------|--------------------|-----|---|------|-------------|--------------|
| Categoría de gasto | | | N | % ponderado | EE ponderado | Categoría de gasto | | | N | % ponderado | EE ponderado |
| Alimentación | | | | Vivienda, gas, electricidad y agua | | | | Transporte | | | |
| 0% | 34 | 4.3 | 1 | 0 | 217 | 15.3 | 2.2 | 0 | 1187 | 86.5 | 2.5 |
| 0.1% - 9% | 7 | 0.4 | 0.2 | 0.1% - 9% | 862 | 54.5 | 2.9 | 0.1% - 9% | 141 | 8.5 | 1.6 |
| 10% - 24% | 17 | 1.3 | 0.4 | 10% - 24% | 165 | 11.8 | 1.9 | 10% - 24% | 64 | 3.8 | 0.9 |
| 25% - 49% | 108 | 8.1 | 1.6 | 25% - 49% | 65 | 4.4 | 0.8 | 25% - 49% | 15 | 1.1 | 0.4 |
| 50% - 74% | 339 | 26.4 | 2.2 | 50% - 74% | 20 | 2 | 0.6 | 50% - 74% | 2 | 0.1 | 0.1 |
| 75% - 89% | 403 | 34.1 | 2 | 75% - 89% | 5 | 0.5 | 0.3 | 75% - 89% | 0 | 0 | |
| ≥90% | 314 | 25.4 | 2.3 | ≥90% | 117 | 11.5 | 2.4 | ≥90% | 1 | 0.1 | 0.1 |
| NS/NR | 428 | | | NS/NR | 146 | | | NS/NR | 163 | | |
| Hogar deshabitado | 60 | | | Hogar deshabitado | 113 | | | Hogar deshabitado | 137 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Bebidas alcohólicas, tabaco y drogas | | | | Vestuario y calzado | | | | Comunicación | | | |
| 0% | 1272 | 93.2 | 1.2 | 0 | 940 | 72 | 2.7 | 0 | 861 | 66.6 | 3.4 |
| 0.1% - 9% | 52 | 3.1 | 0.9 | 0.1% - 9% | 214 | 14.3 | 1.6 | 0.1% - 9% | 434 | 27.9 | 2.7 |
| 10% - 24% | 32 | 2.1 | 0.6 | 10% - 24% | 143 | 9.7 | 1.3 | 10% - 24% | 38 | 2.3 | 0.6 |
| 25% - 49% | 14 | 1.1 | 0.4 | 25% - 49% | 45 | 2.6 | 0.7 | 25% - 49% | 16 | 1.3 | 0.4 |
| 50% - 74% | 4 | 0.2 | 0.1 | 50% - 74% | 15 | 1 | 0.3 | 50% - 74% | 2 | 0.1 | 0.1 |
| 75% - 89% | 3 | 0.1 | 0.1 | 75% - 89% | 1 | 0.1 | 0.1 | 75% - 89% | 4 | 0.2 | 0.1 |
| ≥90% | 1 | 0.1 | 0.1 | ≥90% | 4 | 0.2 | 0.1 | ≥90% | 15 | 1.5 | 0.7 |
| NS/NR | 154 | | | NS/NR | 217 | | | NS/NR | 206 | | |
| Hogar deshabitado | 178 | | | Hogar deshabitado | 131 | | | Hogar deshabitado | 134 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Matrícula, gastos de escolaridad y útiles escolares | | | | Mobiliario, equipamiento doméstico y mantenimiento de rutina del hogar | | | | Recreación, cultura, restaurantes y hoteles | | | |
| 0% | 193 | 15.8 | 1.6 | 0 | 1288 | 93.9 | 1 | 0 | 1291 | 93.3 | 1.1 |
| 0.1% - 9% | 521 | 40.2 | 2.9 | 0.1% - 9% | 82 | 5.3 | 0.9 | 0.1% - 9% | 86 | 6 | 1 |
| 10% - 24% | 291 | 25.7 | 2.7 | 10% - 24% | 14 | 0.6 | 0.2 | 10% - 24% | 3 | 0.2 | 0.2 |
| 25% - 49% | 70 | 6.9 | 1.2 | 25% - 49% | 3 | 0.1 | 0.1 | 25% - 49% | 2 | 0.4 | 0.3 |
| 50% - 74% | 33 | 3.4 | 1 | 50% - 74% | 2 | 0.1 | 0.1 | 50% - 74% | 0 | 0 | |
| 75% - 89% | 21 | 2.7 | 0.6 | 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 0 | 0 | |
| ≥90% | 64 | 5.4 | 1 | ≥90% | 0 | 0 | | ≥90% | 0 | 0 | |
| NS/NR | 451 | | | NS/NR | 183 | | | NS/NR | 188 | | |
| Hogar deshabitado | 66 | | | Hogar deshabitado | 138 | | | Hogar deshabitado | 140 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |

Cuadro 2.5.1c Gasto del hogar en atención de salud por tipo

| Distribución porcentual de gastos en salud de los hogares por tipo de gasto, como proporción del gasto mensual total del hogar | | | | | | | |
|--|------|-------------|--------------|---|------|-------------|--------------|
| Categoría de gasto | N | % ponderado | EE ponderado | Categoría de gasto | N | % ponderado | EE ponderado |
| Gasto de cuenta propia en salud | | | | Primas de seguros privados | | | |
| 0% | 1182 | 84.4 | 2.2 | 0 | 1471 | 99.8 | 0.1 |
| 0.1% - 9% | 165 | 10.6 | 1.5 | 0.1% - 9% | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 10% - 24% | 42 | 2.6 | 0.6 | 10% - 24% | 1 | 0 | 0 |
| 25% - 49% | 13 | 0.6 | 0.2 | 25% - 49% | 0 | 0 | |
| 50% - 74% | 6 | 0.3 | 0.1 | 50% - 74% | 0 | 0 | |
| 75% - 89% | 2 | 0.1 | 0.1 | 75% - 89% | 0 | 0 | |
| ≥90% | 9 | 1.3 | 1 | ≥90% | 0 | 0 | |
| NS/NR | 150 | | | NS/NR | 80 | | |
| Hogar deshabitado | 141 | | | Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |
| Primas de seguro social | | | | Otros costos asociados con el acceso a la salud | | | |
| 0% | 1411 | 98.7 | 0.4 | 0 | 1444 | 98.9 | 0.3 |
| 0.1% - 9% | 17 | 1 | 0.3 | 0.1% - 9% | 12 | 0.7 | 0.2 |
| 10% - 24% | 7 | 0.3 | 0.2 | 10% - 24% | 6 | 0.3 | 0.1 |
| 25% - 49% | 0 | 0 | | 25% - 49% | 2 | 0.1 | 0.1 |
| 50% - 74% | 0 | 0 | | 50% - 74% | 0 | 0 | |
| 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 0 | 0 | |
| ≥90% | 0 | 0 | | ≥90% | 0 | 0 | |
| NS/NR | 119 | | | NS/NR | 94 | | |
| Hogar deshabitado | 156 | | | Hogar deshabitado | 152 | | |
| Total | 1710 | 100 | | Total | 1710 | 100 | |

2.5.2 Gasto en salud

Del total de 1.710 hogares incluidos en la encuesta, 243 (14 %) informó haber incurrido en gastos de salud durante las cuatro semanas anteriores. Entre ellos, los gastos en salud en los que incurrieron en las cuatro semanas anteriores oscilaron entre un mínimo de PAB 1 y un máximo de PAB 860. El gasto medio ponderado alcanzó PAB 11, mientras que la media ponderada fue de PAB 34, cifra que se vio incrementada como resultado de unos cuantos hogares que debieron incurrir en elevados gastos médicos.

El Cuadro 2.5.2 ilustra el gasto en cada categoría de atención de salud como porcentaje del gasto total del hogar en atención de salud. Los medicamentos y los fármacos representan el porcentaje más elevado del gasto médico total para muchos hogares. Un 30 % de los hogares que incurrieron en gastos médicos indicaron haber destinado un 90 % o más de su gasto médico a medicamentos o fármacos recetados.

Cuadro 2.5.2 Gasto médico de los hogares por tipo

Distribución porcentual del gasto en salud de los hogares por tipo de atención como proporción del gasto mensual total del hogar en salud, entre aquellos hogares que declararon haber efectuado gastos propios en salud o gastos de acceso a atenciones de salud

| Categoría de gasto | N | % ponderado | EE ponderado | Categoría de gasto | N | % ponderado | EE ponderado | Categoría de gasto | N | % ponderado | EE ponderado | Categoría de gasto | N | % ponderado | EE ponderado | | | | | | |
|--|-----|-------------|--------------|--------------------|--|-------------|--------------|--------------------|-------------------|---|--------------|--------------------|-------------------|-------------|--|-----|-----|------|-----|--|--|
| Atención prestada que requirió pernoctar en un hospital o establecimiento de salud | 0 | 215 | 94.4 | 1.8 | Atención prestada por curanderos tradicionales o alternativos, o bien por parteras tradicionales | 0 | 176 | 73.2 | 5.2 | Atención prestada por farmacéutico o medicamentos comprados en farmacia sin receta médica | 0 | 203 | 91.1 | 2.6 | Exámenes de diagnóstico y laboratorio tales como radiografías y exámenes de sangre | 0 | 210 | 90.8 | 2.2 | | |
| 0.1% - 9% | 0 | 0 | | | 0.1% - 9% | 3 | 1 | 0.6 | 0.1% - 9% | 2 | 0.6 | 0.4 | 0.1% - 9% | 2 | 0.9 | 0.6 | | | | | |
| 10% - 24% | 0 | 0 | | | 10% - 24% | 6 | 5.2 | 3.5 | 10% - 24% | 6 | 2.9 | 1.5 | 10% - 24% | 2 | 1.8 | 1.7 | | | | | |
| 25% - 49% | 0 | 0 | | | 25% - 49% | 6 | 2.1 | 0.9 | 25% - 49% | 4 | 1.7 | 1.2 | 25% - 49% | 8 | 4.5 | 1.9 | | | | | |
| 50% - 74% | 3 | 0.8 | 0.5 | | 50% - 74% | 5 | 2.8 | 1.8 | 50% - 74% | 0 | 0 | 0 | 50% - 74% | 1 | 0.2 | 0.2 | | | | | |
| 75% - 89% | 0 | 0 | | | 75% - 89% | 2 | 0.7 | 0.5 | 75% - 89% | 0 | 0 | 0 | 75% - 89% | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| ≥90% | 14 | 4.8 | 1.7 | | ≥90% | 33 | 15.1 | 3.8 | ≥90% | 10 | 3.8 | 1.4 | ≥90% | 6 | 1.7 | 1 | | | | | |
| NS/NR | 8 | | | | NS/NR | 7 | | | NS/NR | 15 | | | NS/NR | 12 | | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | | Hogar deshabitado | 5 | | | Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 2 | | | | | | | |
| Total | 243 | 100 | | | Total | 243 | 100 | | Total | 243 | 100 | | Total | 243 | 100 | | | | | | |
| Otros costos asociados a la pernoctación en hospital o establecimiento de salud | 0 | 218 | 95.5 | 1.4 | Dentistas | 0 | 218 | 96 | 1.4 | Productos sanitarios como anteojos, aparatos auditivos, aparatos ortopédicos y prótesis, etc. | 0 | 228 | 99.4 | 0.4 | Otros productos o servicios de salud | 0 | 225 | 98.3 | 0.9 | | |
| 0.1% - 9% | 1 | 0.6 | 0.6 | | 0.1% - 9% | 2 | 0.6 | 0.4 | 0.1% - 9% | 1 | 0.2 | 0.2 | 0.1% - 9% | 2 | 0.8 | 0.6 | | | | | |
| 10% - 24% | 1 | 0.3 | 0.3 | | 10% - 24% | 4 | 1.4 | 0.9 | 10% - 24% | 1 | 0.3 | 0.3 | 10% - 24% | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| 25% - 49% | 2 | 0.6 | 0.4 | | 25% - 49% | 1 | 0.3 | 0.3 | 25% - 49% | 0 | 0 | 0 | 25% - 49% | 1 | 0.6 | 0.6 | | | | | |
| 50% - 74% | 2 | 0.5 | 0.4 | | 50% - 74% | 1 | 0.2 | 0.3 | 50% - 74% | 0 | 0 | 0 | 50% - 74% | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| 75% - 89% | 0 | 0 | | | 75% - 89% | 0 | 0 | 0 | 75% - 89% | 0 | 0 | 0 | 75% - 89% | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| ≥90% | 6 | 2.5 | 1 | | ≥90% | 4 | 1.4 | 0.7 | ≥90% | 0 | 0 | 0 | ≥90% | 1 | 0.4 | 0.4 | | | | | |
| NS/NR | 10 | | | | NS/NR | 8 | | | NS/NR | 10 | | | NS/NR | 12 | | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | | Hogar deshabitado | 5 | | | Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 2 | | | | | | | |
| Total | 243 | 100 | | | Total | 243 | 100 | | Total | 243 | 100 | | Total | 243 | 100 | | | | | | |
| Atención prestada por médicos, enfermeras u otros trabajadores de la salud que no exigió pernoctar en el establecimiento | 0 | 218 | 93.7 | 2 | Medicamentos recetados por personal de salud | 0 | 122 | 53.8 | 5.2 | | | | | | | | | | | | |
| 0.1% - 9% | 2 | 0.6 | 0.4 | | 0.1% - 9% | 3 | 1.1 | 0.7 | | | | | | | | | | | | | |
| 10% - 24% | 0 | 0 | | | 10% - 24% | 11 | 4.4 | 1.6 | | | | | | | | | | | | | |
| 25% - 49% | 2 | 0.8 | 0.6 | | 25% - 49% | 18 | 7.7 | 1.8 | | | | | | | | | | | | | |
| 50% - 74% | 0 | 0 | | | 50% - 74% | 5 | 1.6 | 0.8 | | | | | | | | | | | | | |
| 75% - 89% | 0 | 0 | | | 75% - 89% | 3 | 1 | 0.8 | | | | | | | | | | | | | |
| ≥90% | 8 | 4.9 | 1.9 | | ≥90% | 64 | 30.4 | 5 | | | | | | | | | | | | | |
| NS/NR | 10 | | | | NS/NR | 13 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | | Hogar deshabitado | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 243 | 100 | | | Total | 243 | 100 | | Total | 243 | 100 | | Total | 243 | 100 | | | | | | |

2.5.3 Fuente de financiamiento del gasto en salud

Del total de 1.710 hogares incluidos en la encuesta, 139 (8%) informó que integrantes del hogar concurren a un hospital y pernoctaron en él al menos una vez durante los últimos 12 meses. Entre los 139 hogares que debieron pernoctar en un hospital, 87 indicaron un monto distinto de cero respecto de todos los gastos asociados a las pernoctaciones. Entre tales 87 hogares, el monto pagado por concepto de pernoctación durante los 12 meses anteriores osciló entre un mínimo de PAB 1 y un máximo de PAB 2.000. El monto promedio ponderado fue de PAB 50 y la media ponderada fue de PAB 131, cifra que se vio aumentada por unos cuantos hogares que debieron pagar montos muy elevados. En general, el 90 por ciento de los hogares con gastos por concepto de pernoctaciones informaron haber pagado PAB 300 o menos.

En el Cuadro 2.5.3 se observa la fuente de financiamiento para gastos médicos como porcentaje del gasto médico total del hogar por concepto de pernoctaciones en el hospital. Prácticamente un tercio de los hogares (es decir, un 31%) utiliza el ingreso actual para financiar una parte o la totalidad de los gastos médicos del hogar y un 24 % de los hogares recurre al ingreso actual para financiar el 90 % o más de sus gastos médicos. Por otra parte, casi un 15% de los hogares recurrió a dinero prestado por amigos o parientes para solventar los costos de la atención hospitalaria, mientras que un 14 % de los hogares redujo el gasto doméstico y un 13 % recurrió a sus ahorros. Finalmente, un 36 % de los hogares utilizó una fuente de financiamiento distinta de las presentadas para solventar su gasto en atención de salud.

Cuadro 2.5.3 Gasto médico del hogar por fuente de financiamiento

Distribución porcentual de hogares según fuente de gastos médicos como porcentaje de los gastos médicos totales informados por el hogar por pernoctaciones en hospital en los últimos 12 meses, entre todos los hogares que presentaron pernoctaciones en hospitales

| Fuente de financiamiento | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente de financiamiento | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente de financiamiento | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente de financiamiento | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|----|-------------|--------------|---|----|-------------|--------------|---|----|-------------|--------------|--------------------------|----|-------------|--------------|
| Ingreso actual de cualquiera de los integrantes del hogar | 0 | 42 | 69.4 | Pago o reembolso de plan de salud | 0 | 71 | 94.7 | Venta de propiedad | 0 | 73 | 96.5 | Donaciones políticas | 0 | 69 | 92.3 |
| 0.1% - 9% | 2 | 1.6 | 1.1 | 0.1% - 9% | 1 | 1.4 | 1.4 | 0.1% - 9% | 0 | 0 | 0 | 0.1% - 9% | 0 | 0 | 0 |
| 10% - 24% | 0 | 0 | | 10% - 24% | 0 | 0 | | 10% - 24% | 1 | 1.8 | 1.8 | 10% - 24% | 0 | 0 | |
| 25% - 49% | 1 | 1.3 | 1.4 | 25% - 49% | 0 | 0 | | 25% - 49% | 0 | 0 | | 25% - 49% | 0 | 0 | |
| 50% - 74% | 3 | 4 | 2.4 | 50% - 74% | 0 | 0 | | 50% - 74% | 0 | 0 | | 50% - 74% | 1 | 1.4 | 1.4 |
| 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 1 | 1.2 | 1.2 |
| ≥90% | 21 | 23.6 | 5.9 | ≥90% | 3 | 3.8 | 3 | ≥90% | 2 | 1.7 | 1.2 | ≥90% | 4 | 5.1 | 2.6 |
| NS/NR | 18 | | | NS/NR | 12 | | | NS/NR | 11 | | | NS/NR | 12 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | |
| Ahorros (p. ej. cuenta bancaria) | 0 | 68 | 87 | Venta de bienes (p. ej. muebles, animales, joyas, etc.) | 0 | 68 | 92.6 | Dinero recibido de parientes o amigos que no forman parte del hogar | 0 | 65 | 85.3 | Otra fuente | 0 | 53 | 64.4 |
| 0.1% - 9% | 0 | 0 | | 0.1% - 9% | 1 | 1.4 | 1.4 | 0.1% - 9% | 1 | 0.8 | 0.8 | 0.1% - 9% | 1 | 0.8 | 0.8 |
| 10% - 24% | 0 | 0 | | 10% - 24% | 0 | 0 | | 10% - 24% | 0 | 0 | | 10% - 24% | 0 | 0 | |
| 25% - 49% | 0 | 0 | | 25% - 49% | 1 | 0.7 | 0.7 | 25% - 49% | 1 | 1.4 | 1.4 | 25% - 49% | 2 | 2.3 | 1.7 |
| 50% - 74% | 0 | 0 | | 50% - 74% | 0 | 0 | | 50% - 74% | 1 | 1.5 | 1.5 | 50% - 74% | 5 | 4.6 | 2.3 |
| 75% - 89% | 1 | 0 | | 75% - 89% | 1 | 1 | | 75% - 89% | 2 | 1.2 | 0.9 | 75% - 89% | 0 | 0 | |
| ≥90% | 7 | 13 | 5 | ≥90% | 4 | 4.3 | 2.2 | ≥90% | 6 | 9.9 | 5.2 | ≥90% | 16 | 27.9 | 7.8 |
| NS/NR | 11 | | | NS/NR | 12 | | | NS/NR | 11 | | | NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 5 | | |
| Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | |
| Reducción de otros gastos del hogar | 0 | 60 | 85.8 | Dinero solicitado a alguien que no es amigo ni familiar | 0 | 69 | 93.9 | Remesas de familiares o amigos desde el exterior | 0 | 72 | 90.8 | | | | |
| 0.1% - 9% | 1 | 0.7 | 0.7 | 0.1% - 9% | 0 | 0 | | 0.1% - 9% | 0 | 0 | | | | | |
| 10% - 24% | 6 | 7.1 | 3.1 | 10% - 24% | 1 | 0 | | 10% - 24% | 0 | 0 | | | | | |
| 25% - 49% | 1 | 0.8 | 0.8 | 25% - 49% | 1 | 1.2 | 1.2 | 25% - 49% | 0 | 0 | | | | | |
| 50% - 74% | 1 | 1 | 1.5 | 50% - 74% | 0 | 0 | | 50% - 74% | 2 | 2.4 | 1.7 | | | | |
| 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 0 | 0 | | 75% - 89% | 0 | 0 | | | | | |
| ≥90% | 4 | 4.5 | 2.2 | ≥90% | 5 | 4.9 | 2.3 | ≥90% | 2 | 6.8 | 5.1 | | | | |
| NS/NR | 14 | | | NS/NR | 11 | | | NS/NR | 11 | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | | | | |
| Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | | Total | 87 | 100 | | | | | |

2.6 Calidad del agua en los hogares

En cada uno de los segmentos se seleccionaron aleatoriamente 3 hogares a fin de analizar la calidad del agua. Al mismo tiempo que se realizaba el Módulo de mediciones físicas, recopiladores de datos capacitados tomaron muestras de la fuente de agua potable de cada uno de los hogares seleccionados. Dichas muestras fueron analizadas a fin de conocer la concentración de cloro y la presencia de coliformes. La calidad insatisfactoria del agua constituye un importante factor de riesgo para muchas enfermedades. Por su parte, la presencia de coliformes puede indicar el potencial de crecimiento o la presencia de organismos patógenos. La cloración del agua es un método de purificación que ayuda a evitar el desarrollo y la diseminación de enfermedades transmitidas por el agua.

El Cuadro 2.6 detalla los resultados de los análisis de la calidad del agua potable de un total de 138 hogares evaluados. Como es posible apreciar, la mayor parte de las muestras registraron la presencia de coliformes (91 por ciento) y la inexistencia de cloración (97 por ciento). Solo uno de los hogares analizados arrojó una calidad general suficiente del agua (1 por ciento).

Cuadro 2.6 Calidad del agua potable

| Distribución porcentual de hogares por análisis de calidad del agua para detectar coliformes y cloración, incluida calidad general | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica del hogar | N | % ponderado | EE ponderado |
| Agua potable contiene coliformes | | | |
| Sí | 123 | 90.7 | 3.2 |
| No | 15 | 9.3 | 3.2 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 1572 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Agua potable contiene cloro | | | |
| Sí | 3 | 2.9 | 1.7 |
| No | 135 | 97.1 | 1.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 1572 | | |
| Total | 1710 | 100 | |
| Calidad general del agua (resultado positivo que demuestra presencia de cloro y negativo que demuestra ausencia de coliformes) | | | |
| Sí | 1 | 0.9 | 0.9 |
| No | 137 | 99.1 | 0.9 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 1572 | | |
| Total | 1710 | 100 | |

CAPÍTULO 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ENTREVISTADAS

El presente capítulo resume las características demográficas, el nivel socioeconómico y el estado de salud de mujeres en edad fértil (15-49 años) que participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015. Como mencionamos con anterioridad, se recopiló información incompleta respecto de un total de 70 mujeres correspondientes a 3 segmentos. En consecuencia, los resultados inherentes a dichas mujeres reflejan valores faltantes en los cuadros siguientes.

3.1 Características demográficas

3.1.1 Edad, estado civil, relación con el jefe de familia

El Cuadro 3.1.1 detalla la distribución por edad de la población de hecho de las mujeres en edad fértil que residen en los hogares entrevistados en Panamá por grupos de edad de cinco años. Un 52 por ciento de las mujeres que participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá SM2015 tiene menos de 30 años, mientras que un 28 por ciento tiene entre 30 y 39 años y un 20 por ciento tiene entre 40 y 49 años. Si bien la mayoría de las mujeres respondió ser casada (9%) o vivir con una pareja (61%), otro 22% indicó que nunca se había casado. Aproximadamente un 40% de las mujeres informó ser la hija biológica del jefe del hogar muestreado, un 29% de las mujeres indicó ser la esposa/pareja del jefe de hogar y un 10% dijo ser la jefa de hogar.

Cuadro 3.1.1 Características demográficas de las entrevistadas

| Distribución porcentual de los integrantes del hogar según edad, estado civil y relación del entrevistado(a) con el jefe de hogar | | | |
|---|------|------|-----|
| Característica de fondo | N | % | EE |
| Edad | | | |
| 15-19 años | 455 | 18.5 | 0.8 |
| 20-24 años | 443 | 18.1 | 0.8 |
| 25-29 años | 383 | 15.6 | 0.7 |
| 30-34 años | 341 | 13.9 | 0.7 |
| 35-39 años | 345 | 14.1 | 0.7 |
| 40-44 años | 259 | 10.6 | 0.6 |
| 45-49 años | 227 | 9.3 | 0.6 |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Estado civil | | | |
| Soltero(a) | 531 | 21.6 | 0.8 |
| Casado(a) | 211 | 8.6 | 0.6 |
| Relación abierta / conviviente | 1505 | 61.4 | 1 |
| Divorciado(a) | 10 | 0.4 | 0.1 |
| Separado(a) | 157 | 6.4 | 0.5 |
| Viudo(a) | 34 | 1.4 | 0.2 |
| Otro | 2 | 0.1 | 0.1 |
| NS/NR | 3 | 0.1 | 0.1 |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Relación del entrevistado(a) con el jefe de hogar | | | |
| Jefe de hogar | 247 | 10.1 | 0.6 |
| Cónyuge | 499 | 20.3 | 0.8 |
| Hijo(a) biológico(a) | 951 | 38.8 | 1 |
| Adoptado(a) / hijastro(a) | 29 | 1.2 | 0.2 |
| Nieto(a) | 143 | 5.8 | 0.5 |
| Sobrino | 61 | 2.5 | 0.3 |
| Madre | 7 | 0.3 | 0.1 |
| Hermana | 51 | 2.1 | 0.3 |
| Nuera | 88 | 3.6 | 0.4 |
| Cuñada | 66 | 2.7 | 0.3 |
| Abuelo(a) | 2 | 0.1 | 0.1 |
| Suegra | 14 | 0.6 | 0.2 |
| Otro pariente | 35 | 1.4 | 0.2 |
| Sin parentesco | 39 | 1.6 | 0.3 |
| Pareja estable | 217 | 8.8 | 0.6 |
| Otro | 4 | 0.2 | 0.1 |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

3.1.2 Residencia

El Cuadro 3.1.2 ofrece un resumen relativo a provincias y distritos de residencia. El plan original de muestreo estableció que los segmentos se seleccionarían con una probabilidad proporcional al tamaño. El número más elevado de mujeres entrevistadas se registró en Guna Yala. Aproximadamente un 75 por ciento de las mujeres de Emberá correspondió al distrito de Cémaco y el resto a Sambú.

Cuadro 3.1.2 Provincia y distrito de residencia de las entrevistadas

| Provincia | Distrito | Nº de mujeres |
|-------------------|-------------------|---------------|
| Comarca Emberá | Cémaco | 419 |
| Comarca Emberá | Sambú | 134 |
| Comarca Guna Yala | Comarca Guna Yala | 1900 |

3.2 Instrucción educacional y alfabetización

Un 79 % de los participantes en la encuesta asistió a la escuela (Cuadro 3.2.1). Para la mayor parte de estas mujeres (47%) el nivel educacional más alto que alcanzaron fue la escuela primaria. La alfabetización se evaluó al solicitar a las entrevistadas “La salud del niño es muy importante para su desarrollo en la vida.” Cerca de un 60 % de las mujeres entrevistadas pudo leer la oración completa, mientras que un 25 % no pudo leerla.

Cuadro 3.2.1 Instrucción educacional y alfabetización

| Porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años que asistieron a la escuela; porcentaje de mujeres que asistieron a un curso de alfabetización; distribución porcentual según el mayor nivel educacional alcanzado entre quienes asistieron a la escuela; y grado de alfabetización de las mujeres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Características de la educación | N | % ponderado | EE ponderado |
| Educación | | | |
| Asistió a la escuela | 1902 | 79.1 | 3.2 |
| No asistió a la escuela | 451 | 20.9 | 3.2 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Curso de alfabetización | | | |
| Asistió a un curso de alfabetización | 190 | 8.6 | 1.3 |
| No asistió a un curso de alfabetización | 2163 | 91.4 | 1.3 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Máximo nivel educacional alcanzado entre quienes asistieron a la escuela | | | |
| Escuela primaria | 1125 | 58.6 | 3.3 |
| Escuela secundaria | 647 | 34.3 | 2.8 |
| Preparatoria | 64 | 4.1 | 1 |
| Universidad | 58 | 3 | 0.5 |
| NS/NR | 8 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1902 | 100 | |
| Alfabetización | | | |
| No sabe leer | 551 | 25.5 | 3.1 |
| Es capaz de leer solo algunas partes de la oración | 363 | 14.6 | 1.2 |
| Es capaz de leer la oración completa | 1423 | 60 | 3.1 |
| Ciego(a) o discapacitado(a) visual | 1 | 0 | 0 |
| NS/NR | 16 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

3.3 Empleo

Tal como se resume en el Cuadro 3.3, la gran mayoría de las entrevistadas corresponde a amas de casa (83 %). De las 182 mujeres que indicaron tener empleo y trabajar al momento de la entrevista, prácticamente todas (90%) manifestó que su ocupación era “empleada”. Otro 7 por ciento declaró ser trabajadora independiente.

Cuadro 3.3 Empleo

| Distribución porcentual de mujeres entre 15 y 49 años según situación laboral y función desempeñada | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica laboral | N | % ponderado | EE ponderado |
| Situación laboral | | | |
| Empleada y remunerada | 182 | 7.9 | 1 |
| Empleada pero no trabajó durante la última semana | 8 | 0.3 | 0.1 |
| Empleada por un familiar pero no recibe remuneración | 16 | 0.7 | 0.2 |
| Estudiante | 168 | 7.1 | 1.1 |
| Ama de casa | 1949 | 83.3 | 1.9 |
| Jubilada | 3 | 0.1 | 0.1 |
| No puede trabajar por discapacidad | 10 | 0.6 | 0.2 |
| NS/NR | 18 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Función en el empleo, entre las mujeres empleadas y remuneradas | | | |
| Empleada | 163 | 90.4 | 2.5 |
| Empleadora | 5 | 2 | 0.9 |
| Propietaria | 3 | 1 | 0.7 |
| Independiente | 11 | 6.6 | 2.4 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 182 | 100 | |

3.4 Exposición a medios masivos de comunicación

Se consultó a las entrevistadas sobre su exposición a diversos comunes de medios masivos de comunicación: periódicos, radio y televisión. Tal como se aprecia en el Cuadro 3.4.1 a continuación, entre las mujeres que demostraron alfabetización total o parcial, un 36 % tenía una exposición semanal a periódicos. Un 43 % de las mujeres tenía exposición semanal a radio y un 38 por ciento a televisión. Por último, un 60 % de las mujeres tenía exposición semanal a todo tipo de medios.

Cuadro 3.4.1 Exposición a medios masivos de comunicación

| Distribución porcentual de mujeres según exposición a periódicos, radio y televisión; porcentaje expuesto a los tres medios de comunicación y a cualquier tipo de medio al menos una vez por semana | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Periódicos, entre las mujeres completa o parcialmente alfabetizadas | | | |
| ≥1 vez por semana | 670 | 36.1 | 2.6 |
| <1 vez por semana | 573 | 33.1 | 1.8 |
| Nunca | 531 | 30.6 | 2.1 |
| No corresponde | 3 | 0.2 | 0.1 |
| NS/NR | 9 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1786 | 100 | |
| Radio | | | |
| ≥1 vez por semana | 1042 | 43.4 | 2.3 |
| <1 vez por semana | 532 | 22.6 | 1.6 |
| Nunca | 745 | 33 | 2.3 |
| No corresponde | 25 | 1 | 0.3 |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Televisión | | | |
| ≥1 vez por semana | 898 | 37.8 | 3.2 |
| <1 vez por semana | 414 | 18.8 | 1.8 |
| No corresponde | 979 | 41.9 | 3.3 |
| Nunca | 41 | 1.5 | 0.4 |
| NS/NR | 22 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Expuestas a los tres tipos de medios de comunicación al menos una vez por semana, entre mujeres completa o parcialmente alfabetizadas | | | |
| Sí | 321 | 17 | 1.8 |
| No | 1454 | 82.8 | 1.8 |
| No corresponde | 6 | 0.2 | 0.1 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1786 | 100 | |
| Expuestas a cualquier tipo de medio de comunicación al menos una vez por semana | | | |
| Sí | 1438 | 59.8 | 3 |
| No | 896 | 39.6 | 3 |
| No corresponde | 19 | 0.6 | 0.2 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

3.5 Acceso a servicios de salud

3.5.1 Proximidad a establecimientos de salud

Los Cuadros 3.5.1a-d ilustran las respuestas a diversas preguntas de la encuesta que se utilizaron para evaluar la proximidad a establecimientos de atención de salud. Se solicitó a las entrevistadas que calcularan la proximidad a centros de salud en términos de distancia (kilómetros) y tiempo de viaje. Como era esperable, en la mayoría de los casos a las entrevistadas les resultó difícil calcular la distancia a los establecimientos de salud. Como se puede apreciar en los cuadros a continuación, las respuestas “No sabe” a preguntas sobre distancias fueron muy recurrentes.

Como lo refleja el Cuadro 3.5.1a, la mayor parte de las mujeres no pudo calcular la distancia al establecimiento de salud más cercano. Una cantidad mayor de entrevistadas pudo estimar el tiempo que les tomó llegar al establecimiento y dos tercios de las mujeres indicaron que habían demorado menos de 30 minutos en llegar al establecimiento en lo medio de transporte habitual. Un 26% de las mujeres calculó que el tiempo de traslado desde sus hogares al establecimiento de salud más cercano era de una hora o más.

Por otra parte, se solicitó a las entrevistadas que calcularan la distancia y el tiempo de traslado hasta el establecimiento de salud al que habitualmente asisten, si era el caso. Una vez más, la gran mayoría de las mujeres no pudo calcular la distancia hasta el establecimiento. Para un 63% de las mujeres el tiempo de traslado fue de menos de 30 minutos (Cuadro 3.5.1b).

A las mujeres que habían dado a luz durante los 5 años precedentes se les consultó sobre la cercanía al establecimiento de salud donde dieron a luz en caso que hubieran recibido atención prenatal respecto de dicho parto y dado a luz en un hospital público (MINSA o CSS) ULAPS/CAPPS, policlínica CSS, centro o subcentro de salud pública MINSA, posta de salud pública MINSA u otro establecimiento de salud pública (Cuadro 3.5.1c). Una vez más, la gran mayoría de las mujeres no pudo calcular la distancia hasta el establecimiento. Cerca de la mitad de la muestra (no ponderada) pudo estimar el tiempo de traslado. Para un 45% de las mujeres el tiempo de traslado al establecimiento donde dieron a luz fue de menos de 30 minutos, mientras que un 43 % de las mujeres debió viajar más de una hora al lugar donde dieron a luz.

Entre las 1.651 mujeres que indicaron haber asistido recientemente a un establecimiento de salud por necesidad de su hijo o personal, la gran mayoría fue incapaz de estimar la distancia que había recorrido hasta el establecimiento donde recibió atención (Cuadro 3.5.1d). A un 65% de las mujeres consultadas les tomó menos de 30 minutos y a un 26% les tomó una hora o más llegar al establecimiento de salud más cercano.

Cuadro 3.5.1a Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento de salud más cercano

| Distribución porcentual de mujeres según distancia y tiempo de traslado hasta el establecimiento de salud más cercano al hogar | | | |
|--|-------------|-------------|--------------|
| Distancia y tiempo de traslado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Distancia | | | |
| <1 km | 66 | 54.8 | 13.4 |
| 1 a <5 km | 50 | 28.1 | 10.3 |
| 5 a <10 km | 15 | 9.1 | 5.1 |
| ≥10 km | 13 | 7.9 | 2.5 |
| NS/NR | 2209 | | |
| Hogar deshabitado | 100 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Tiempo de traslado | | | |
| <15 min. | 709 | 56.4 | 5.2 |
| 15 a <30 min. | 106 | 7.7 | 1.9 |
| 30 a <45 min. | 121 | 8.9 | 2.4 |
| 45 a <60 min. | 19 | 1.3 | 0.4 |
| ≥60 min. | 345 | 25.8 | 4.9 |
| NS/NR | 958 | | |
| Hogar deshabitado | 195 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

Cuadro 3.5.1b Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento de salud habitual

| Distribución porcentual de mujeres según distancia y tiempo de traslado hasta el establecimiento de salud al cual acude el jefe de hogar | | | |
|--|-------------|-------------|--------------|
| Distancia y tiempo de traslado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Distancia | | | |
| <1 km | 65 | 56.2 | 13.9 |
| 1 a <5 km | 50 | 29.7 | 10.8 |
| 5 a <10 km | 11 | 7.7 | 5 |
| ≥10 km | 12 | 6.4 | 2.5 |
| NS/NR | 1925 | | |
| Hogar deshabitado | 4 | | |
| Total | 2067 | 100 | |
| Tiempo de traslado | | | |
| <15 min. | 699 | 53.7 | 5.3 |
| 15 a <30 min. | 116 | 8.9 | 2 |
| 30 a <45 min. | 106 | 7.9 | 2.2 |
| 45 a <60 min. | 20 | 1.6 | 0.5 |
| ≥60 min. | 370 | 27.9 | 5.1 |
| NS/NR | 725 | | |
| Hogar deshabitado | 31 | | |
| Total | 2067 | 100 | |

Cuadro 3.5.1c Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento donde dar a luz

| Distribución porcentual de mujeres según distancia y tiempo de traslado al establecimiento de salud donde tuvo lugar el alumbramiento más reciente en los últimos dos años | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Distancia y tiempo de traslado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Distancia | | | |
| <1 km | 20 | 50.3 | 14.3 |
| 1 a <5 km | 16 | 40 | 13.1 |
| 5 a <10 km | 2 | 7.2 | 7.3 |
| ≥10 km | 5 | 2.5 | 2.6 |
| NS/NR | 615 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 658 | 100 | |
| Tiempo de traslado | | | |
| <15 min. | 133 | 38.4 | 4.8 |
| 15 a <30 min. | 23 | 6.2 | 1.5 |
| 30 a <45 min. | 31 | 11 | 2.2 |
| 45 a <60 min. | 4 | 1.2 | 0.6 |
| ≥60 min. | 128 | 43.2 | 5.1 |
| NS/NR | 339 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 658 | 100 | |

Cuadro 3.5.1d Proximidad a establecimientos de salud: establecimiento donde recibió atención por enfermedad reciente

| Distribución porcentual de mujeres según distancia y tiempo de traslado al establecimiento de salud al cual acudió la entrevistada para atender sus enfermedades recientes o las de su hijo(a) | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Distancia y tiempo de traslado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Distancia | | | |
| <1 km | 42 | 62 | 11.6 |
| 1 a <5 km | 21 | 25.4 | 9.2 |
| 5 a <10 km | 6 | 4.6 | 3.3 |
| ≥10 km | 6 | 8 | 4.7 |
| NS/NR | 1576 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1651 | 100 | |
| Tiempo de traslado | | | |
| <15 min. | 588 | 56 | 4.9 |
| 15 a <30 min. | 88 | 9.4 | 1.8 |
| 30 a <45 min. | 79 | 7.6 | 2.1 |
| 45 a <60 min. | 13 | 1.1 | 0.4 |
| ≥60 min. | 266 | 25.9 | 4.8 |
| NS/NR | 580 | | |
| Hogar deshabitado | 37 | | |
| Total | 1651 | 100 | |

3.6 Estado de salud

3.6.1 Estado de salud actual

En el Cuadro 3.6.1 se aprecia estado de salud actual autopercebido de todas las mujeres que participaron en la encuesta. Cuando se les solicitó evaluar su estado actual de salud respecto del año anterior, un 46 por ciento informó que su salud era “prácticamente la misma”. Si bien un 52 % indicó que su salud había mejorado, un 3 % mencionó que su salud el día de la entrevista era peor que el año anterior. Un 92% podía llevar a cabo sus actividades diarias “con facilidad” (p. ej., trabajo, labores domésticas y cuidado infantil). Aproximadamente un 8 % de las mujeres informó que registraba algún grado de dificultad para llevar a cabo tales actividades como resultado de su estado de salud.

Cuadro 3.6.1 Estado de salud actual

| Distribución porcentual de mujeres entre 15 y 49 años según autoevaluación del estado de salud comparado con el estado de salud del año anterior y porcentaje de mujeres que pueden realizar labores diarias sin dificultad | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Salud actual respecto del año anterior | | | |
| Mejor | 1224 | 51.5 | 1.9 |
| Peor | 55 | 2.7 | 0.6 |
| Muy similar | 1070 | 45.8 | 1.8 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Capacidad de llevar a cabo actividades diarias | | | |
| Fácilmente | 2170 | 91.8 | 1.2 |
| Con algún grado de dificultad | 159 | 7.6 | 1.2 |
| Con mucha dificultad | 14 | 0.5 | 0.2 |
| No puede realizar las actividades diarias | 2 | 0.1 | 0.1 |
| NS/NR | 9 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

3.6.2 Enfermedad reciente

Se hizo a las mujeres una serie de preguntas sobre enfermedades o problemas de salud que podrían haber experimentado en las dos semanas anteriores a la entrevista. Cerca de un 11 % de las mujeres informó haber estado enferma durante dicho periodo (Cuadro 3.6.2). De las 236 mujeres que informaron una enfermedad reciente, los cuadros específicos más comunes fueron fiebre (26%), dolor de cabeza (16%) y tos / infección respiratoria (15%). Por otro lado, un 20% de las mujeres dijo haber sufrido alguna enfermedad no incluida en la lista proporcionada.

Cuadro 3.6.2 Enfermedad reciente

| Porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años que estuvieron enfermas durante las últimas dos semanas; y entre aquellas que estuvieron enfermas, distribución porcentual por tipo de enfermedad reciente | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| La entrevistada estuvo enferma durante las últimas dos semanas | | | |
| Sí | 236 | 11 | 1.2 |
| No | 2106 | 89 | 1.2 |
| NS/NR | 12 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Tipo de enfermedad, entre quienes estuvieron enfermas durante las últimas dos semanas | | | |
| Fiebre | 61 | 25.9 | 4 |
| Paludismo | 1 | 0.2 | 0.2 |
| Tos / infección respiratoria | 35 | 14.8 | 3.1 |
| Tuberculosis | 1 | 0.4 | 0.4 |
| Asma | 5 | 1.6 | 0.7 |
| Bronquitis | 4 | 1.3 | 0.6 |
| Neumonía | 0 | 0 | |
| Diarrea sin presencia de sangre | 2 | 0.5 | 0.4 |
| Diarrea con presencia de sangre | 1 | 0.2 | 0.2 |
| Diarrea con vómitos | 3 | 2.4 | 1.8 |
| Vómitos | 3 | 2.3 | 2.2 |
| Dolor abdominal | 15 | 7.5 | 2.2 |
| Anemia | 1 | 0.2 | 0.2 |
| Dermatitis / infección cutánea | 10 | 3.4 | 1 |
| Infección ocular / de oído | 3 | 0.9 | 0.5 |
| Sarampión | 0 | 0 | |
| Ictericia | 0 | 0 | |
| Dolor de cabeza | 32 | 16 | 3.5 |
| Dolor de muelas | 3 | 0.7 | 0.4 |
| Apoplejía | 1 | 0.3 | 0.3 |
| Hipertensión | 0 | 0 | |
| Diabetes | 0 | 0 | |
| VIH/SIDA | 0 | 0 | |
| Parálisis | 0 | 0 | |
| Problemas ginecológicos | 6 | 1.7 | 0.8 |
| Problemas obstétricos | 0 | 0 | |
| Otro | 49 | 19.6 | 3.1 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 236 | 100 | |

3.6.3 Utilización de servicios de salud

El Cuadro 3.6.3 resume la información relativa a la utilización de servicios de salud entre las 236 mujeres que informaron que habían sufrido de alguna enfermedad en las dos semanas previas a la entrevista. Entre ellas, 111 (46%) solicitó asistencia en un establecimiento de salud. La mayor parte de esas mujeres acudió a un centro (45%) o subcentro de salud pública MINSa (23%). Se internó con fines de tratamiento a un 4 por ciento de las mujeres que acudieron a un hospital público MINSa, hospital público CSS, ULAPS / CAPPs, policlínica CSS, centro de salud pública MINSa, subcentro de salud pública MINSa, posta de salud pública MINSa, otro establecimiento de salud pública, hospital privado, centro / consultorio de salud privado(a) o consulta privada.

Cuadro 3.6.3 Utilización de servicios de salud

| Entre las mujeres que se declararon enfermas en las últimas dos semanas, porcentaje de mujeres que procuraron atención para la enfermedad; y entre aquellas que procuraron atención, distribución porcentual según periodo transcurrido para procurar atención luego de declararse la enfermedad | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Solicitó atención para el tratamiento de una enfermedad reciente | | | |
| Sí | 111 | 46.2 | 5.4 |
| No | 124 | 53.8 | 5.4 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 236 | 100 | |
| Tipo de establecimiento de salud donde se procuró la atención de salud | | | |
| Hospital público MINSA | 17 | 14.1 | 5.5 |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 47 | 44.9 | 7.5 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 32 | 22.8 | 5.7 |
| Posta de salud pública MINSA | 10 | 13.5 | 5.8 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 1 | 0.9 | 0.9 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 1 | 0.8 | 0.8 |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 1 | 0.4 | 0.4 |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | |
| Otro | 2 | 2.5 | 2 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 111 | 100 | |
| Se le internó en hospital para procurar atención, entre las mujeres que acudieron para solicitar atención médica en hospital público MINSA, Hospital público CSS, ULAPS / CAPPs, Policlínico CSS, Centro de salud pública MINSA, Subcentro de salud pública MINSA, Posta de salud pública MINSA, Otro establecimiento de salud pública, Hospital privado, Centro / consultorio de salud privado(a), Consulta privada | | | |
| Sí | 6 | 3.8 | 1.5 |
| No | 100 | 96.2 | 1.5 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 107 | 100 | |

3.6.4 Cobertura de seguros

El Cuadro 3.6.4 detalla la cobertura de seguros de salud de las entrevistadas. Cabe destacar que la mayoría de las mujeres carece de seguros (92 por ciento). Un 5 por ciento o menos de las mujeres dispone de un seguro ya sea del MINSAs, CSS, compañía privada u otro.

Cuadro 3.6.4 Cobertura de seguros

| Distribución porcentual de mujeres según el estado de su seguro de salud, mujeres que declararon haber estado enfermas durante las últimas dos semanas y mujeres que declararon haber estado enfermas durante las últimas dos semanas pero no procuraron atención médica. | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Estado del seguro | N | % ponderado | EE ponderado |
| Seguro de salud de todas las mujeres | | | |
| MINSAs | 56 | 2.6 | 0.7 |
| CSS | 108 | 5.1 | 1.3 |
| Seguro privado | 2 | 0.1 | 0.1 |
| Otro | 1 | 0 | 0 |
| Ninguna | 2177 | 92.1 | 1.6 |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Seguro de aquellas mujeres que declararon haber estado enfermas en las últimas dos semanas | | | |
| MINSAs | 3 | 2.8 | 1.8 |
| CSS | 16 | 7.5 | 2.5 |
| Seguro privado | 0 | 0 | |
| Otro | 0 | 0 | |
| Ninguna | 217 | 89.7 | 2.8 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 236 | 100 | |
| Seguro de aquellas mujeres que declararon haber estado enfermas en las últimas dos semanas | | | |
| MINSAs | 1 | 2.2 | 2.1 |
| CSS | 6 | 3.8 | 1.9 |
| Seguro privado | 0 | 0 | |
| Otro | 0 | 0 | |
| Ninguna | 117 | 94 | 2.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | |

3.6.5 Otras barreras de acceso a servicios de salud

Las barreras de acceso a servicios de salud van más allá que la cobertura de seguros. Se presentó a las entrevistadas un listado de 20 factores específicos que pudieron haber impedido que las mismas mujeres o sus familias recibieran atención de salud cuando la necesitaron. El Cuadro 3.6.5 resume las respuestas de esta sección. El factor más frecuentemente citado como determinante en el acceso a atención de salud es el costo restrictivo de la atención (42%). Cerca de un 28% de las mujeres mencionó que el establecimiento de salud se encontraba a mucha distancia, un 24% no pensaba estar lo suficientemente enferma como para procurar atención, un 22% no pudo conseguir transporte y un 22% no pudo solventar el transporte.

Cuadro 3.6.5 Otras barreras de acceso a servicios de salud

| Porcentaje de mujeres según las dificultades percibidas para acceder a la atención médica, entre aquellas mujeres que declararon haber estado enfermas durante las últimas dos semanas y que no procuraron atención de salud | | | | | | | |
|--|-----|-------------|--------------|--|-----|-------------|--------------|
| Motivo para no procurar atención | N | % ponderado | EE ponderado | Motivo para no procurar atención | N | % ponderado | EE ponderado |
| No lo suficientemente enferma como para procurar atención | | | | El personal del centro de salud no posee conocimientos | | | |
| Sí | 30 | 24.2 | 4 | Sí | 1 | 3.4 | 3.2 |
| No | 90 | 75.8 | 4 | No | 119 | 96.6 | 3.2 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| Se trató a sí misma en el hogar | | | | No confía en el personal | | | |
| Sí | 25 | 20.3 | 3.6 | Sí | 2 | 1.7 | 1.2 |
| No | 95 | 79.7 | 3.6 | No | 118 | 98.3 | 1.2 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| La atención es demasiado cara | | | | No recibió una atención adecuada anteriormente | | | |
| Sí | 43 | 42.3 | 7.5 | Sí | 6 | 3.8 | 1.6 |
| No | 77 | 57.7 | 7.5 | No | 114 | 96.2 | 1.6 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| El centro de salud se encuentra demasiado lejos | | | | Lo intentó pero se le negó la atención | | | |
| Sí | 35 | 28 | 7.2 | Sí | 2 | 1.6 | 1 |
| No | 85 | 72 | 7.2 | No | 118 | 98.4 | 1 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| No consiguió transporte | | | | No obtuvo permiso para ir al doctor | | | |
| Sí | 26 | 22.2 | 5.8 | Sí | 1 | 0.6 | 0.6 |
| No | 94 | 77.8 | 5.8 | No | 119 | 99.4 | 0.6 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| No tenía dinero para pagar el transporte | | | | No quiso ir sola | | | |
| Sí | 29 | 21.6 | 7 | Sí | 5 | 3.2 | 1.8 |
| No | 91 | 78.4 | 7 | No | 115 | 96.8 | 1.8 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |

Cuadro 3.6.5 continuación

| Motivo para no procurar atención | N | % ponderado | EE ponderado | Motivo para no procurar atención | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|-----|-------------|--------------|--|-----|-------------|--------------|
| No sabía adónde debía ir | | | | Estaba demasiado ocupada con el trabajo, los niños y otros compromisos | | | |
| Sí | 0 | 0 | | Sí | 4 | 4 | 1.9 |
| No | 120 | 100 | | No | 116 | 96 | 1.9 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| La infraestructura del centro de salud es deficiente | | | | Creencias religiosas / culturales | | | |
| Sí | 2 | 1.1 | 0.8 | Sí | 6 | 4.2 | 2 |
| No | 118 | 98.9 | 0.8 | No | 114 | 95.8 | 2 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| El centro de salud no cuenta con suficientes medicamentos | | | | No había nadie cuando acudió al centro de salud | | | |
| Sí | 19 | 21 | 6.5 | Sí | 2 | 1.2 | 0.9 |
| No | 101 | 79 | 6.5 | No | 118 | 98.8 | 0.9 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| El centro de salud no está bien equipado | | | | Otro | | | |
| Sí | 5 | 2.8 | 1.2 | Sí | 12 | 11.6 | 4.5 |
| No | 115 | 97.2 | 1.2 | No | 108 | 88.4 | 4.5 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 124 | 100 | | Total | 124 | 100 | |
| No es fácil comunicarse con el personal del centro de salud | | | | | | | |
| Sí | 7 | 5.1 | 2.1 | | | | |
| No | 113 | 94.9 | 2.1 | | | | |
| NS/NR | 4 | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | | | | |
| Total | 124 | 100 | | | | | |

CAPÍTULO 4: FECUNDIDAD

El presente capítulo resume diversos indicadores relativos a fecundidad sobre la base de datos proporcionados por las mismas mujeres en edad fértil (15-49 años) que participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015. Como mencionamos con anterioridad, se recopiló información incompleta respecto de un total de 70 mujeres correspondientes a tres segmentos. En consecuencia, los resultados inherentes a dichas mujeres reflejan valores faltantes en los cuadros siguientes.

4.1 Tasas de fecundidad

Las tasas de fecundidad que se resumen a continuación han sido derivadas de series cronológicas generadas por la División de Población de la ONU para Panamá.

4.1.1 Tasas de fecundidad por edad

Se calculan tasas de fecundidad por edad para cada grupo de edad de cinco años desde 15-19 hasta 45-49 y se presentan como una tasa anual. No se incluyen los partos de mujeres menores de 15 años ni mayores de 49 al momento de dar a luz. El Cuadro 4.1.4 resume las tasas de fecundidad por edad en Panamá desde 1990 a nivel nacional.

Cuadro 4.1.1 Tasas de fecundidad por edad

| Número de nacimientos por cada 1.000 mujeres, 1990-2010. Fuente: World Population Prospects: The 2012 Revision, División de Población de la ONU | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Grupo de edad, años | Año | | | |
| | 1990-1995 | 1995-2000 | 2000-2005 | 2005-2010 |
| 15-19 | 93.7 | 95.9 | 91.1 | 84.6 |
| 20-24 | 168.2 | 160.5 | 159.4 | 158.4 |
| 25-29 | 150.5 | 145.1 | 142.2 | 138.1 |
| 30-34 | 109.0 | 104.9 | 99.6 | 92.2 |
| 35-39 | 51.8 | 51.4 | 46.7 | 40.3 |
| 40-44 | 15.9 | 14.4 | 12.4 | 9.7 |
| 45-49 | 2.5 | 1.9 | 1.4 | 1.0 |

4.1.2 Tasa de fecundidad total

La tasa de fecundidad total corresponde a una tasa de fecundidad por edad para una cohorte sintética de mujeres desde el parto hasta el fin de su edad fértil. Esta tasa mide el promedio de partos que un grupo de mujeres habría tenido hasta los 50 años si hubiesen dado a luz conforme con las actuales tasas de fecundidad por edad (para mujeres entre 15 y 49 años) y hubiesen sobrevivido hasta los 50 años. La tasa de fecundidad total se expresa como el promedio de partos por mujer y constituye un mejor indicador de la fecundidad de la población puesto que no depende de la estructura por edades de la población. No obstante, dado que este indicador se basa en una cohorte sintética de mujeres, no refleja necesariamente el promedio de hijos que tendrán las mujeres que actualmente tienen entre 15 y 49 años, puesto que las tasas de fecundidad pueden variar en el futuro. El Cuadro 4.1.2 detalla las tasas de fecundidad total a nivel nacional en Panamá desde 1990.

Cuadro 4.1.2 Tasa fecundidad total

| Promedio de alumbramientos por mujer, Panamá 1990-2010. Fuente: World Population Prospects: The 2012 Revision, División de Población de la ONU | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Año | | | |
| | 1990-1995 | 1995-2000 | 2000-2005 | 2005-2010 |
| Tasa de fecundidad total | 2.96 | 2.87 | 2.76 | 2.62 |

4.2 Edad en el momento del primer parto

4.2.1 Edad en el momento del primer parto

Un 78 % de las entrevistadas había dado a luz alguna vez (Cuadro 4.2.1) y de ellas, un 69 % tenía entre 10 y 19 años al momento de su primer parto. Únicamente un 8 % de las mujeres tenía 25 años o más al dar a luz a su primer hijo. Aproximadamente un 5% de las mujeres indicó haber sufrido aborto espontáneo, muerte fetal o aborto inducido.

Cuadro 4.2.1 Paridad y edad en el momento del primer parto

| Porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años que han dado a luz, edad al momento de dar a luz por primera vez y porcentaje de mujeres que han tenido aborto espontáneo, muerte fetal o aborto inducido. | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| ¿Alguna vez dio a luz? | | | |
| Sí | 1921 | 78.3 | 1.4 |
| No | 433 | 21.7 | 1.4 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Edad al momento de dar a luz por primera vez, entre las mujeres que han dado a luz | | | |
| 10-14 años | 172 | 9.8 | 1.2 |
| 15-19 años | 1017 | 59 | 1.8 |
| 20-24 años | 374 | 22.9 | 1.6 |
| 25-29 años | 71 | 5.8 | 1 |
| 30-34 años | 28 | 2.3 | 0.5 |
| 35-39 años | 5 | 0.2 | 0.1 |
| 40-44 años | 1 | 0 | 0 |
| 45-49 años | 0 | 0 | |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 253 | | |
| Total | 1921 | 100 | |
| ¿Alguna vez ha sufrido una muerte fetal o ha tenido un aborto espontáneo o inducido? | | | |
| Sí | 125 | 4.8 | 0.6 |
| No | 2215 | 95.2 | 0.6 |
| NS/NR | 10 | | |
| Hogar deshabitado | 103 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

4.3 Intervalos entre nacimientos

4.3.1 Intervalos entre nacimientos

Los intervalos entre nacimientos (definido como el número de meses entre nacimientos sucesivos) se calcularon sobre la base de las edades informadas de todos los nacidos vivos. Los intervalos informados de menos de 9 meses se reclasificaron como faltantes. Posteriormente se calculó la media de intervalos entre nacimientos al promediar los intervalos entre nacimientos derivados para cada mujer. El Cuadro 4.3.1 ilustra la distribución de los intervalos entre nacimientos, desglosados por número de nacidos vivos.

Cuadro 4.3.1 Intervalos entre nacimientos

| Distribución porcentual de mujeres con dos o más hijos según duración de los intervalos entre nacimientos | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Duración media de intervalos entre nacimientos | N | % ponderado | EE ponderado |
| Entre aquellas mujeres con más de un hijo | | | |
| 9-11 meses | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 12-23 meses | 95 | 6.2 | 0.8 |
| 24-35 meses | 466 | 29.9 | 1.4 |
| 36-47 meses | 460 | 28.8 | 1.7 |
| 48-59 meses | 247 | 15.2 | 1.3 |
| ≥60 meses | 283 | 19.8 | 1.6 |
| Hogar deshabitado | 54 | | |
| Total | 1606 | 100 | |
| Entre mujeres con dos hijos | | | |
| 9-11 meses | 1 | 0.3 | 0.3 |
| 12-23 meses | 53 | 13.6 | 2.1 |
| 24-35 meses | 100 | 22.9 | 2.4 |
| 36-47 meses | 73 | 19.9 | 2.2 |
| 48-59 meses | 51 | 12.3 | 2 |
| ≥60 meses | 111 | 31 | 3.3 |
| Hogar deshabitado | 20 | | |
| Total | 409 | 100 | |
| Entre mujeres con tres o cuatro hijos | | | |
| 9-11 meses | 0 | 0 | |
| 12-23 meses | 27 | 4.9 | 1.1 |
| 24-35 meses | 136 | 23.3 | 2 |
| 36-47 meses | 167 | 27.3 | 2.6 |
| 48-59 meses | 116 | 18.4 | 2.2 |
| ≥60 meses | 149 | 26.1 | 2.3 |
| Hogar deshabitado | 18 | | |
| Total | 613 | 100 | |
| Entre mujeres con cinco hijos o más | | | |
| 9-11 meses | 0 | 0 | |
| 12-23 meses | 15 | 2.6 | 0.7 |
| 24-35 meses | 230 | 41.6 | 2.5 |
| 36-47 meses | 220 | 36.7 | 2.8 |
| 48-59 meses | 80 | 13.8 | 1.9 |
| ≥60 meses | 23 | 5.3 | 1.4 |
| Hogar deshabitado | 16 | | |
| Total | 584 | 100 | |

4.4 Preferencias reproductivas

4.4.1 Deseo de tener más hijos

El deseo de tener más hijos fue capturado en diversas secciones del Cuestionario de salud materna e infantil. Respecto de cada nacido vivo en los últimos cinco años y respecto del embarazo actual (entre 58 mujeres que informaron estar embarazadas el día de la entrevista), se solicitó a las entrevistadas que indicaran si en ese momento deseaban tener otro hijo. Finalmente, se preguntó a todas las mujeres que participaron en la encuesta si deseaban tener más hijos en el futuro. El Cuadro 4.4.1 ofrece un resumen de las respuestas a dichas preguntas.

En lo concerniente al embarazo más reciente de los últimos dos años, un 31% de las mujeres informó que no deseaba quedar embarazada. Un 15% no deseaba tener más hijos y un 17% habría preferido esperar más tiempo antes de quedar embarazada. La prevalencia de estas preferencias fue menor cuando se solicitó a las mujeres que pensarán en su embarazo actual: un 41% de dichas mujeres no deseaba tener más hijos y un 12% habría preferido esperar más tiempo antes de quedar embarazada. Se registraron numerosas respuestas “no sabe” y “no responde” a estas preguntas entre las mujeres de las áreas Kuna.

Cuadro 4.4.1 Deseo de tener más hijos

| Distribución porcentual de mujeres que han dado a luz durante los dos años anteriores a la entrevista según su deseo de quedar embarazada de su embarazo más reciente, y entre todas las mujeres, porcentaje de quienes desean tener más hijos | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| La entrevistada deseaba quedar embarazada durante su embarazo más reciente en los últimos dos años | | | |
| Sí | 491 | 69.2 | 3.3 |
| No, deseaba esperar | 126 | 16.8 | 2.1 |
| No, no quería tener (más) hijos | 100 | 14 | 2.3 |
| NS/NR | 350 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 1102 | 100 | |
| La entrevistada desea su embarazo actual | | | |
| Sí | 15 | 46.8 | 11.3 |
| No, deseaba esperar | 5 | 12.2 | 6.5 |
| No, no quería tener (más) hijos | 12 | 40.9 | 12 |
| NS/NR | 26 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 58 | 100 | |

4.4.2 Intervalo ideal entre nacimientos

A las mujeres que indicaron que habrían preferido esperar antes de quedar embarazadas de su hijo más reciente en los últimos cinco años se les solicitó que indicaran cuánto tiempo habrían deseado esperar antes dicho embarazo. Los intervalos preferidos entre nacimientos se calcularon mediante la suma de los periodos deseados que las madres habrían preferido esperar y el intervalo real entre nacimientos. El Cuadro 4.4.2 detalla la distribución de los intervalos ideales entre nacimientos para el parto más reciente de los últimos cinco años, desglosado por número total de nacidos vivos informados por la madre.

Cuadro 4.4.2 Intervalo ideal para el nacimiento más reciente

| Distribución porcentual de mujeres con 2 hijos o más según su intervalo ideal para el alumbramiento más reciente, por número de hijos | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Entre aquellas mujeres con más de un hijo | | | |
| 9-11 meses | 1 | 0.2 | 0.2 |
| 12-23 meses | 40 | 7.2 | 1.2 |
| 24-35 meses | 102 | 17.8 | 2.2 |
| 36-47 meses | 84 | 16.3 | 1.8 |
| 48-59 meses | 69 | 11.3 | 1.5 |
| ≥60 meses | 178 | 30.8 | 2.5 |
| No deseaba tener más hijos | 98 | 16.4 | 2.2 |
| Hogar deshabitado | 373 | | |
| Total | 945 | 100 | |
| Entre mujeres con dos hijos | | | |
| 9-11 meses | 0 | 0 | |
| 12-23 meses | 17 | 11.9 | 2.4 |
| 24-35 meses | 27 | 19.2 | 4.1 |
| 36-47 meses | 21 | 14.2 | 3 |
| 48-59 meses | 21 | 12.2 | 3.1 |
| ≥60 meses | 52 | 36.5 | 4.1 |
| No deseaba tener más hijos | 9 | 6 | 2 |
| Hogar deshabitado | 111 | | |
| Total | 258 | 100 | |
| Entre mujeres con tres o cuatro hijos | | | |
| 9-11 meses | 0 | 0 | |
| 12-23 meses | 13 | 6.1 | 2.4 |
| 24-35 meses | 39 | 17.6 | 2.3 |
| 36-47 meses | 34 | 18.2 | 2.8 |
| 48-59 meses | 30 | 13.6 | 3.3 |
| ≥60 meses | 74 | 32.6 | 3.5 |
| No deseaba tener más hijos | 28 | 11.9 | 2.6 |
| Hogar deshabitado | 140 | | |
| Total | 358 | 100 | |
| Entre mujeres con cinco hijos o más | | | |
| 9-11 meses | 1 | 0.5 | 0.5 |
| 12-23 meses | 10 | 5.1 | 1.8 |
| 24-35 meses | 36 | 17.1 | 3.9 |
| 36-47 meses | 29 | 15.9 | 3.5 |
| 48-59 meses | 18 | 8.2 | 1.9 |
| ≥60 meses | 52 | 25.1 | 4 |
| No deseaba tener más hijos | 61 | 28.1 | 4.1 |
| Hogar deshabitado | 122 | | |
| Total | 329 | 100 | |

CAPÍTULO 5: PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Este capítulo resume los indicadores clave relativos a conocimiento, acceso, necesidad y uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil (15-49 años) que participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015. Algunas preguntas se formularon en forma distinta en los segmentos de Guna Yala y Emberá, lo cual se indica en cada uno de los cuadros, cuando corresponde.

5.1 Conocimiento del periodo fértil

El uso correcto de métodos de planificación familiar depende de si las mujeres comprenden en qué momento del ciclo menstrual la mujer tiene mayores probabilidades de concebir. Lo anterior es fundamental para los métodos tradicionales como el método del ritmo (es decir, abstinencia periódica) y el método del coito interrumpido. A fin de evaluar el conocimiento de las entrevistadas en cuanto al periodo fértil, se les consultó si sabían si había determinados días en que era más probable que una mujer quedara embarazada y cuáles eran esos días durante el ciclo menstrual. A las mujeres de los segmentos de Emberá y Guna Yala se les formularon estas preguntas de manera distinta y las respuestas a tales preguntas se resumen por separado (Cuadro 5.1.1).

La mayor parte de las mujeres de Emberá (87%) indicó que había ciertos días en que era más probable que una mujer quedara embarazada y entre tales mujeres solo un 1% identificó correctamente el periodo fértil (entre periodos menstruales). En Guna Yala, la mayoría de las mujeres desconoce o bien se rehusó a responder esta pregunta. Entre las mujeres que accedieron a contestar, un 25% identificó correctamente el periodo fértil.

Cuadro 5.1.1 Conocimiento del periodo fértil

| Porcentaje de todas las mujeres entre 15 y 49 años actualmente casadas o en pareja que saben cuándo se inicia su periodo fértil | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Emberá | | | |
| ¿Existen días en que las probabilidades de quedar embarazada son mayores? | | | |
| Sí | 324 | 86.9 | 2.1 |
| No | 49 | 13.1 | 2.1 |
| NS/NR | 62 | | |
| Hogar deshabitado | 2 | | |
| Total | 437 | 100 | |
| ¿Esos días son antes que se inicie el periodo menstrual, durante la menstruación, justo después de la menstruación o entre dos periodos? | | | |
| Justo antes de que se inicie el periodo menstrual | 0 | 0 | |
| Durante el periodo menstrual | 2 | 0.5 | 0.5 |
| Justo después de haber terminado el periodo menstrual | 317 | 98.1 | 1.3 |
| Entre periodos menstruales | 3 | 1.1 | 1.1 |
| Otro | 1 | 0.3 | 0.3 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 324 | 100 | |
| Kuna Yala | | | |
| ¿Sabe usted si en un periodo menstrual existen días en que las probabilidades de quedar embarazada son mayores? | | | |
| Justo antes de que se inicie el periodo menstrual | 35 | 16.3 | 4.1 |
| Durante el periodo menstrual | 7 | 3.6 | 2.1 |
| Justo después de haber terminado el periodo menstrual | 117 | 51.9 | 7.1 |
| Entre periodos menstruales | 47 | 25.2 | 6 |
| Otro | 9 | 3 | 1.3 |
| NS/NR | 981 | | |
| Hogar deshabitado | 83 | | |
| Total | 1279 | 100 | |

5.2 Uso de métodos de planificación familiar

5.2.1 Uso actual

El nivel de uso actual de métodos anticonceptivos es uno de los indicadores más frecuentemente utilizados para evaluar el éxito de actividades de programas de planificación familiar. Asimismo, se usa ampliamente como factor determinante de fecundidad. En Emberá, a las mujeres que afirmaron que conocían un método de planificación familiar se les consultó si en la actualidad utilizaban dicho método. En Guna Yala, se preguntó a las mujeres si estaban utilizando algún método de planificación familiar y luego se les preguntó cuál era dicho método. En el Cuadro 5.2.1a se aprecia el porcentaje de todas las mujeres que utilizan al menos un método de planificación familiar y el porcentaje de mujeres que indicó que utilizaba más de un método al

momento de la entrevista. Un 21 por ciento de las entrevistadas casadas o con pareja indicó estar utilizando al menos un método de planificación familiar. Un porcentaje similar de mujeres que necesita utilizar anticonceptivos se encuentra usando cualquier método.

Cuadro 5.2.1a Uso actual de métodos de planificación familiar

| Porcentaje de todas las mujeres entre 15 y 49 años actualmente casadas o en pareja que utilizan métodos de planificación familiar | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica o método | N | % ponderado | EE ponderado |
| ¿Utiliza algún método cualquiera en la actualidad? | | | |
| Sí | 356 | 21 | 3.4 |
| No | 1227 | 79 | 3.4 |
| NS/NR | 37 | | |
| Hogar deshabitado | 96 | | |
| Total | 1716 | 100 | |
| Uso actual de un método cualquiera entre mujeres que necesitan utilizar anticonceptivos | | | |
| Sí | 235 | 19.2 | 3.7 |
| No | 957 | 80.8 | 3.7 |
| NS/NR | 34 | | |
| Hogar deshabitado | 9 | | |
| Total | 1235 | 100 | |
| Uso actual de más de un método | | | |
| Sí | 6 | 0.4 | 0.2 |
| No | 1586 | 99.6 | 0.2 |
| NS/NR | 28 | | |
| Hogar deshabitado | 96 | | |
| Total | 1716 | 100 | |
| Cantidad de métodos que la entrevistada utiliza en la actualidad | | | |
| 0 métodos | 1236 | 78.1 | 3.3 |
| 1 método | 350 | 20.2 | 3.3 |
| 2 métodos | 6 | 0.4 | 0.2 |
| 3 o más métodos | 96 | 1.3 | 0.4 |
| NS/NR | 28 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1716 | 100 | |

El Cuadro 5.2.1b detalla el porcentaje total de mujeres que utiliza métodos de planificación familiar específicos. Los métodos que registran menor uso son los inyectables (9%) y el método del coito interrumpido (7%).

Cuadro 5.2.1b Uso actual de métodos de planificación familiar, por tipo de método

| Porcentaje de todas las mujeres entre 15 y 49 años actualmente casadas o en pareja que especifican los métodos de planificación familiar | | | | | | | | | | | |
|--|------|-------------|--------------|-------------------------------------|------|-------------|--------------|---------------------------------|------|-------------|--------------|
| Método | N | % ponderado | EE ponderado | Método | N | % ponderado | EE ponderado | Método | N | % ponderado | EE ponderado |
| Esterilización femenina | | | | Preservativo o condón | | | | Método anticonceptivo del ritmo | | | |
| Sí | 23 | 1.4 | 0.4 | Sí | 2 | 0.4 | 0.3 | Sí | 10 | 0.7 | 0.3 |
| No | 1473 | 98.6 | 0.4 | No | 1519 | 99.6 | 0.3 | No | 1481 | 99.3 | 0.3 |
| NS/NR | 25 | | | NS/NR | 25 | | | NS/NR | 23 | | |
| Hogar deshabitado | 195 | | | Hogar deshabitado | 170 | | | Hogar deshabitado | 202 | | |
| Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | |
| Esterilización masculina | | | | Preservativo femenino | | | | Método del retiro | | | |
| Sí | 0 | 0 | | Sí | 0 | 0 | | Sí | 122 | 7.2 | 1.7 |
| No | 1483 | 100 | | No | 1477 | 100 | | No | 1366 | 92.8 | 1.7 |
| NS/NR | 25 | | | NS/NR | 26 | | | NS/NR | 24 | | |
| Hogar deshabitado | 208 | | | Hogar deshabitado | 213 | | | Hogar deshabitado | 204 | | |
| Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | |
| DIU | | | | Diafragma | | | | Anticoncepción de emergencia | | | |
| Sí | 7 | 0.8 | 0.4 | Sí | 1 | 0 | 0 | Sí | 0 | 0 | |
| No | 1508 | 99.2 | 0.4 | No | 1483 | 100 | 0 | No | 1476 | 100 | |
| NS/NR | 25 | | | NS/NR | 25 | | | NS/NR | 25 | | |
| Hogar deshabitado | 176 | | | Hogar deshabitado | 207 | | | Hogar deshabitado | 215 | | |
| Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | |
| Inyecciones anticonceptivas | | | | Esponja, espermicida | | | | Otro método moderno | | | |
| Sí | 148 | 8.8 | 1.6 | Sí | 0 | 0 | | Sí | 0 | 0 | |
| No | 1438 | 91.2 | 1.6 | No | 1474 | 100 | | No | 1475 | 100 | |
| NS/NR | 25 | | | NS/NR | 26 | | | NS/NR | 25 | | |
| Hogar deshabitado | 105 | | | Hogar deshabitado | 216 | | | Hogar deshabitado | 216 | | |
| Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | |
| Implantes subcutáneos | | | | Método de amenorrea de la lactancia | | | | Otro método tradicional | | | |
| Sí | 1 | 0 | 0 | Sí | 18 | 0.8 | 0.3 | Sí | 23 | 1.5 | 0.5 |
| No | 1482 | 100 | 0 | No | 1460 | 99.2 | 0.3 | No | 1468 | 98.5 | 0.5 |
| NS/NR | 25 | | | NS/NR | 23 | | | NS/NR | 25 | | |
| Hogar deshabitado | 208 | | | Hogar deshabitado | 215 | | | Hogar deshabitado | 200 | | |
| Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | | Total | 1716 | 100 | |
| Píldora anticonceptiva | | | | | | | | | | | |
| Sí | 7 | 0.4 | 0.2 | | | | | | | | |
| No | 1547 | 99.6 | 0.2 | | | | | | | | |
| NS/NR | 24 | | | | | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 138 | | | | | | | | | | |
| Total | 1716 | 100 | | | | | | | | | |

Las mujeres que se estimó que "requerían" de métodos de planificación familiar son aquellas que no reportaron las siguientes características: no tiene relaciones sexuales, es virgen, menopausia, histerectomía, embarazada o desea quedar embarazada. En el Cuadro 5.2.1c se aprecia la adopción de métodos de planificación familiar modernos entre la totalidad de las mujeres (11%) y entre las mujeres que se consideró "que requerían" de anticonceptivos (12%).

Cuadro 5.2.1c Uso actual de métodos de planificación familiar modernos

| Porcentaje de todas las mujeres entre 15 y 49 años actualmente casadas o en pareja que utilizan métodos modernos de planificación familiar | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| De todas las mujeres | | | |
| Sí | 187 | 11.1 | 1.9 |
| No | 1448 | 88.9 | 1.9 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 81 | | |
| Total | 1716 | 100 | |
| De todas las mujeres que necesitan utilizar anticonceptivos | | | |
| Sí | 153 | 12.2 | 2.3 |
| No | 1082 | 87.8 | 2.3 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1235 | 100 | |

5.3 Fuentes de métodos de planificación familiar

La información respecto de dónde adquieren las mujeres los métodos anticonceptivos reviste importancia para los administradores de programas de planificación familiar. Los lugares en que se adquieren los métodos de planificación familiar actualmente en uso (tanto inicialmente como de manera más reciente, si corresponde) se resumen en los Cuadros 5.3.1a-d.

El sector público es la fuente que las usuarias de los métodos de planificación familiar más modernos mencionan en con mayor frecuencia, incluidos la esterilización femenina y los métodos inyectables.

Cuadro 5.3.1a Fuente de métodos de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres que en la actualidad usan determinados métodos modernos de planificación familiar, según lugar de obtención del método usado en la actualidad

| Fuente | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|----|-------------|--------------|---|-----|-------------|--------------|
| Esterilización femenina | | | | DIU | | | |
| Hospital público MINSA | 17 | 69.6 | 13.3 | Hospital público MINSA | 4 | 79.5 | 16 |
| Hospital público CSS | 2 | 9.3 | 7.1 | Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPS | 0 | 0 | | ULAPS / CAPPS | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | | Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 3 | 17.2 | 11.9 | Centro de salud pública MINSA | 2 | 14.1 | 12.8 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Subcentro de salud pública MINSA | 1 | 6.4 | 7.6 |
| Posta de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Posta de Salud pública MINSA | 0 | 0 | |
| Unidad de salud móvil MINSA | 1 | 3.8 | 4 | Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | Consulta médica privada | 0 | 0 | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | | Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | | Curandero tradicional | 0 | 0 | |
| Tienda | 0 | 0 | | Tienda | 0 | 0 | |
| Mercado | 0 | 0 | | Mercado | 0 | 0 | |
| Iglesia | 0 | 0 | | Iglesia | 0 | 0 | |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | | Amigo / pariente | 0 | 0 | |
| Otro | 0 | 0 | | Otro | 0 | 0 | |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 23 | 100 | | Total | 7 | 100 | |
| Esterilización masculina | | | | Inyecciones anticonceptivas | | | |
| Hospital público MINSA | 0 | 0 | 0 | Hospital público MINSA | 12 | 10 | 3.8 |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | 0 | Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPS | 0 | 0 | 0 | ULAPS / CAPPS | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | 0 | Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 0 | 0 | 0 | Centro de salud pública MINSA | 72 | 40.9 | 8.1 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 0 | 0 | 0 | Subcentro de salud pública MINSA | 40 | 29.3 | 8.1 |
| Posta de salud pública MINSA | 0 | 0 | 0 | Posta de Salud Pública MINSA | 11 | 10.7 | 7.4 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | 0 | Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | 0 | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | 0 | Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | 0 | Consultorio / centro de atención de salud privado | 1 | 1.6 | 1.7 |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | 0 | Consulta médica privada | 1 | 0.5 | 0.5 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | 0 | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | 0 | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | 0 | Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | 0 | Agente de salud comunitario | 9 | 5.3 | 4.1 |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | 0 | Curandero tradicional | 0 | 0 | |
| Tienda | 0 | 0 | 0 | Tienda | 0 | 0 | |
| Mercado | 0 | 0 | 0 | Mercado | 0 | 0 | |
| Iglesia | 0 | 0 | 0 | Iglesia | 0 | 0 | |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | 0 | Amigo / pariente | 2 | 1.6 | 1.2 |
| Otro | 0 | 0 | 0 | Otro | 0 | 0 | |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | 0 | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 0 | 0 | | Total | 148 | 100 | |

Cuadro 5.3.1b Fuente de métodos de planificación familiar

| Distribución porcentual de mujeres que en la actualidad usan determinados métodos modernos de planificación familiar, según lugar de obtención del método usado en la actualidad | | | | | | | | |
|--|----------|-------------|--------------|---|----------|-------------|--------------|----------|
| Fuente | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente | N | % ponderado | EE ponderado | |
| Implantes subcutáneos | | | | Preservativo o condón | | | | |
| Hospital público MINSa | 0 | 0 | | Hospital público MINSa | 0 | 0 | | |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | | Hospital público CSS | 0 | 0 | | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | | Policlínico CSS | 0 | 0 | | |
| Centro de salud pública MINSa | 0 | 0 | | Centro de salud pública MINSa | 1 | 59 | | 48.4 |
| Subcentro de salud pública MINSa | 0 | 0 | | Subcentro de salud pública MINSa | 0 | 0 | | |
| Posta de salud pública MINSa | 0 | 0 | | Posta de Salud Pública MINSa | 0 | 0 | | |
| Unidad de salud móvil MINSa | 0 | 0 | | Unidad de salud móvil MINSa | 0 | 0 | | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Hospital privado | 0 | 0 | | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | Consulta médica privada | 0 | 0 | | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | |
| Farmacia | 0 | 0 | | Farmacia | 0 | 0 | | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | | Curandero tradicional | 0 | 0 | | |
| Tienda | 0 | 0 | | Tienda | 0 | 0 | | |
| Mercado | 0 | 0 | | Mercado | 0 | 0 | | |
| Iglesia | 0 | 0 | | Iglesia | 0 | 0 | | |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | | Amigo / pariente | 1 | 41 | | 48.4 |
| Otro | 1 | 100 | | Otro | 0 | 0 | | |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | |
| Total | 1 | 100 | | Total | 2 | 100 | | |
| Píldora anticonceptiva | | | | Preservativo femenino | | | | |
| Hospital público MINSa | 0 | 0 | | Hospital público MINSa | 0 | 0 | | 0 |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | | Hospital público CSS | 0 | 0 | | 0 |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | 0 |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | | Policlínico CSS | 0 | 0 | | 0 |
| Centro de salud pública MINSa | 6 | 83.3 | 16.7 | Centro de salud pública MINSa | 0 | 0 | | 0 |
| Subcentro de salud pública MINSa | 0 | 0 | | Subcentro de salud pública MINSa | 0 | 0 | | 0 |
| Posta de salud pública MINSa | 1 | 16.7 | 16.7 | Posta de Salud Pública MINSa | 0 | 0 | | 0 |
| Unidad de salud móvil MINSa | 0 | 0 | | Unidad de salud móvil MINSa | 0 | 0 | | 0 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | 0 |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Hospital privado | 0 | 0 | | 0 |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | 0 |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | Consulta médica privada | 0 | 0 | | 0 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | 0 |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | 0 |
| Farmacia | 0 | 0 | | Farmacia | 0 | 0 | | 0 |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | 0 |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | | Curandero tradicional | 0 | 0 | | 0 |
| Tienda | 0 | 0 | | Tienda | 0 | 0 | | 0 |
| Mercado | 0 | 0 | | Mercado | 0 | 0 | | 0 |
| Iglesia | 0 | 0 | | Iglesia | 0 | 0 | | 0 |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | | Amigo / pariente | 0 | 0 | | 0 |
| Otro | 0 | 0 | | Otro | 0 | 0 | | 0 |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | 0 | | 0 |
| Total | 7 | 100 | | Total | 0 | 0 | | 0 |

Cuadro 5.3.1c Fuente de métodos de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres que en la actualidad usan determinados métodos modernos de planificación familiar, según lugar de obtención del método usado en la actualidad

| Fuente | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|----------|-------------|--------------|---|-----------|-------------|--------------|
| Diafragma | | | | Método de amenorrea de la lactancia | | | |
| Hospital público MINSA | 0 | 0 | | Hospital público MINSA | 0 | 0 | |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | | Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | | Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 1 | 100 | | Centro de salud pública MINSA | 1 | 5.3 | 4.2 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Subcentro de salud pública MINSA | 1 | 6 | 5.8 |
| Posta de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Posta de Salud Pública MINSA | 0 | 0 | |
| Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | | Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | Consulta médica privada | 0 | 0 | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | | Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | | Curandero tradicional | 2 | 17.3 | 9.5 |
| Tienda | 0 | 0 | | Tienda | 0 | 0 | |
| Mercado | 0 | 0 | | Mercado | 0 | 0 | |
| Iglesia | 0 | 0 | | Iglesia | 0 | 0 | |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | | Amigo / pariente | 9 | 50 | 7.7 |
| Otro | 0 | 0 | | Otro | 4 | 21.5 | 11.6 |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 1 | 100 | | Total | 18 | 100 | |
| Esonja, espermicida | | | | Método anticonceptivo del ritmo | | | |
| Hospital público MINSA | 0 | 0 | | Hospital público MINSA | 0 | 0 | |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | | Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | | Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Centro de salud pública MINSA | 0 | 0 | |
| Subcentro de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Subcentro de salud pública MINSA | 0 | 0 | |
| Posta de salud pública MINSA | 0 | 0 | | Posta de Salud Pública MINSA | 0 | 0 | |
| Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | | Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | Consulta médica privada | 0 | 0 | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | | Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | | Curandero tradicional | 0 | 0 | |
| Tienda | 0 | 0 | | Tienda | 0 | 0 | |
| Mercado | 0 | 0 | | Mercado | 0 | 0 | |
| Iglesia | 0 | 0 | | Iglesia | 0 | 0 | |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | | Amigo / pariente | 9 | 95.3 | 5.6 |
| Otro | 0 | 0 | | Otro | 1 | 4.7 | 5.6 |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | 0 | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 0 | 0 | | Total | 10 | 100 | |

Cuadro 5.3.1d Fuente de métodos de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres que en la actualidad usan determinados métodos modernos de planificación familiar, según lugar de obtención del método usado en la actualidad

| Fuente | N | % ponderado | EE ponderado | Fuente | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|------------|-------------|--------------|---|-----------|-------------|--------------|
| Método del retiro | | | | Otro método moderno | | | |
| Hospital público MINSAs | 2 | 1.5 | 1.5 | Hospital público MINSAs | 0 | 0 | 0 |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | | Hospital público CSS | 0 | 0 | 0 |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | 0 |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | | Policlínico CSS | 0 | 0 | 0 |
| Centro de salud pública MINSAs | 5 | 3.2 | 1.2 | Centro de salud pública MINSAs | 0 | 0 | 0 |
| Subcentro de salud pública MINSAs | 2 | 3.3 | 3.4 | Subcentro de salud pública MINSAs | 0 | 0 | 0 |
| Posta de salud pública MINSAs | 0 | 0 | | Posta de Salud Pública MINSAs | 0 | 0 | 0 |
| Unidad de salud móvil MINSAs | 0 | 0 | | Unidad de salud móvil MINSAs | 0 | 0 | 0 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | 0 |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Hospital privado | 0 | 0 | 0 |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | 0 |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | Consulta médica privada | 0 | 0 | 0 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | 0 |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | 0 |
| Farmacia | 0 | 0 | | Farmacia | 0 | 0 | 0 |
| Agente de salud comunitario | 2 | 2.4 | 1.7 | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | 0 |
| Curandero tradicional | 2 | 1.5 | 1 | Curandero tradicional | 0 | 0 | 0 |
| Tienda | 0 | 0 | | Tienda | 0 | 0 | 0 |
| Mercado | 0 | 0 | | Mercado | 0 | 0 | 0 |
| Iglesia | 0 | 0 | | Iglesia | 0 | 0 | 0 |
| Amigo / pariente | 73 | 60.5 | 6.7 | Amigo / pariente | 0 | 0 | 0 |
| Otro | 33 | 27.6 | 6.1 | Otro | 0 | 0 | 0 |
| NS/NR | 3 | | | NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 122 | 100 | | Total | 0 | 0 | |
| Anticoncepción de emergencia | | | | Otro método tradicional | | | |
| Hospital público MINSAs | 0 | 0 | 0 | Hospital público MINSAs | 0 | 0 | |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | 0 | Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | 0 | ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | 0 | Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSAs | 0 | 0 | 0 | Centro de salud pública MINSAs | 0 | 0 | |
| Subcentro de salud pública MINSAs | 0 | 0 | 0 | Subcentro de salud pública MINSAs | 0 | 0 | |
| Posta de salud pública MINSAs | 0 | 0 | 0 | Posta de Salud Pública MINSAs | 0 | 0 | |
| Unidad de salud móvil MINSAs | 0 | 0 | 0 | Unidad de salud móvil MINSAs | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | 0 | Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | 0 | Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | 0 | Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | 0 | Consulta médica privada | 0 | 0 | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | 0 | Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | 0 | Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | 0 | Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | 0 | Agente de salud comunitario | 0 | 0 | |
| Curandero tradicional | 0 | 0 | 0 | Curandero tradicional | 6 | 20.2 | 7.9 |
| Tienda | 0 | 0 | 0 | Tienda | 0 | 0 | |
| Mercado | 0 | 0 | 0 | Mercado | 0 | 0 | |
| Iglesia | 0 | 0 | 0 | Iglesia | 0 | 0 | |
| Amigo / pariente | 0 | 0 | 0 | Amigo / pariente | 11 | 64.3 | 11.7 |
| Otro | 0 | 0 | 0 | Otro | 6 | 15.6 | 8 |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 0 | 0 | | Total | 23 | 100 | |

5.4 No utilización e interrupción en el uso de métodos de planificación familiar

La no utilización y la interrupción en el uso de métodos de planificación familiar constituyen una preocupación importante para los administradores de programas.

5.4.1 Prevalencia

El Cuadro 5.4.1 ofrece un resumen de la prevalencia de la interrupción y de la no utilización de métodos de planificación familiar. Entre las mujeres que participaron en esta encuesta, un 86% se considera que “requiere” anticonceptivos (es decir, no informaron ninguna de las siguientes alternativas: no tiene relaciones sexuales, virgen, menopausia, histerectomía, embarazada o desea quedar embarazada). Entre dichas mujeres, un 2% informó alguna interrupción en el uso de métodos de planificación familiar durante el año anterior, mientras que un 88% informó que no utilizaba ningún método moderno al momento de la entrevista.

Cuadro 5.4.1 Interrupción y no utilización de métodos de planificación familiar

| Porcentaje de mujeres que interrumpió el uso de anticonceptivos durante el último año, porcentaje que no usa métodos anticonceptivos y porcentaje que sí necesita utilizarlos | | | | |
|---|--------|-------------|--------------|-----|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado | |
| Actualmente no necesita anticonceptivos (no tiene relaciones sexuales, es virgen, menopausia, histerectomía, embarazada o desea quedar embarazada). | | | | |
| Sí | 1235 | 86.2 | 1.4 | |
| No | 183 | 13.8 | 1.4 | |
| NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 298 | | | |
| Total | 1716 | 100 | | |
| Índice de abandono: todo abandono en el uso de anticonceptivos durante el último año en mujeres que necesitan utilizarlos | | | | |
| Sí | 26 | 1.8 | 0.5 | |
| No | 1209 | 98.2 | 0.5 | |
| NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | |
| Total | 1235 | 100 | | |
| Número de veces en que se interrumpió el uso de anticonceptivos durante el último año en mujeres que necesitan utilizarlos | | | | |
| | 0 | 1209 | 98.2 | 0.5 |
| | 1 | 22 | 1.5 | 0.5 |
| | 02-Jun | 4 | 0.2 | 0.1 |
| | 07-Dec | 0 | 0 | |
| 13 o más | 0 | 0 | | |
| NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | |
| Total | 1235 | 100 | | |
| No usa ningún método moderno en la actualidad | | | | |
| Sí | 1448 | 88.9 | 1.9 | |
| No | 187 | 11.1 | 1.9 | |
| NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 81 | | | |
| Total | 1716 | 100 | | |
| Necesidad insatisfecha: ausencia de uso de métodos modernos en la actualidad en mujeres que necesitan utilizar métodos anticonceptivos | | | | |
| Sí | 1082 | 87.8 | 2.3 | |
| No | 153 | 12.2 | 2.3 | |
| NS/NR | 0 | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | |
| Total | 1235 | 100 | | |

5.4.2 Razones

Se solicitó a las mujeres que interrumpieron el uso de métodos de planificación familiar durante el año precedente a la entrevista y aquellas que informaron no estar utilizando ningún método el día de la entrevista que identificaran razones para la interrupción y/o la no utilización de métodos de planificación familiar en un listado que contenía 30 opciones distintas (Cuadros 5.4.2a-b). Las razones más frecuentemente mencionadas para la no utilización de métodos de planificación familiar al momento de la entrevista fueron: estar casada (27%), oponerse a su utilización (26 %) y desconocer los métodos existentes (22%).

Cuadro 5.4.2a Razones para la interrupción y la no utilización de métodos de planificación familiar

| Distribución porcentual de mujeres que en la actualidad no utilizan métodos de planificación familiar según el motivo para no utilizarlos | | | | | | | |
|---|------|-------------|--------------|---|------|-------------|--------------|
| Motivo | N | % ponderado | EE ponderado | Motivo | N | % ponderado | EE ponderado |
| No está casada | | | | No ha tenido período menstrual desde el último alumbramiento | | | |
| Sí | 62 | 7 | 1 | Sí | 24 | 1.9 | 0.6 |
| No | 947 | 93 | 1 | No | 983 | 98.1 | 0.6 |
| NS/NR | 194 | | | NS/NR | 196 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Casado(a) | | | | Se encontraba amamantando | | | |
| Sí | 287 | 26.6 | 2.1 | Sí | 53 | 4.4 | 1 |
| No | 722 | 73.4 | 2.1 | No | 956 | 95.6 | 1 |
| NS/NR | 194 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| No mantiene relaciones sexuales | | | | Va en contra de la religión | | | |
| Sí | 25 | 2.2 | 0.8 | Sí | 41 | 3.9 | 0.9 |
| No | 976 | 97.8 | 0.8 | No | 968 | 96.1 | 0.9 |
| NS/NR | 202 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Es virgen | | | | La entrevistada se opone a su uso | | | |
| Sí | 5 | 0.8 | 0.4 | Sí | 260 | 25.6 | 2.3 |
| No | 1003 | 99.2 | 0.4 | No | 748 | 74.4 | 2.3 |
| NS/NR | 195 | | | NS/NR | 195 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Mantiene relaciones sexuales esporádicas | | | | El marido / conviviente se opone a su uso | | | |
| Sí | 41 | 3.5 | 1 | Sí | 52 | 5.1 | 1.2 |
| No | 961 | 96.5 | 1 | No | 955 | 94.9 | 1.2 |
| NS/NR | 201 | | | NS/NR | 196 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Entró en la menopausia | | | | Otras personas se oponen a su uso | | | |
| Sí | 58 | 6.2 | 1.3 | Sí | 19 | 2 | 0.7 |
| No | 948 | 93.8 | 1.3 | No | 989 | 98 | 0.7 |
| NS/NR | 197 | | | NS/NR | 195 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Histerectomía / cirugía uterina | | | | No conoce ningún método | | | |
| Sí | 5 | 0.5 | 0.3 | Sí | 205 | 21.7 | 1.8 |
| No | 1002 | 99.5 | 0.3 | No | 804 | 78.3 | 1.8 |
| NS/NR | 196 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| No puede quedar embarazada | | | | No conoce ninguna fuente para obtener el método | | | |
| Sí | 37 | 3.9 | 1 | Sí | 11 | 0.8 | 0.5 |
| No | 970 | 96.1 | 1 | No | 996 | 99.2 | 0.5 |
| NS/NR | 196 | | | NS/NR | 196 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |

Cuadro 5.4.2b Razones para la interrupción y la no utilización de métodos de planificación familiar

| Distribución porcentual de mujeres que en la actualidad no utilizan métodos de planificación familiar según el motivo para no utilizarlos | | | | | | | |
|---|------|-------------|--------------|--|------|-------------|--------------|
| Motivo | N | % ponderado | EE ponderado | Motivo | N | % ponderado | EE ponderado |
| Le preocupan los efectos colaterales | | | | No confía en el personal del establecimiento de salud | | | |
| Sí | 35 | 3.6 | 0.8 | Sí | 7 | 0.5 | 0.2 |
| No | 972 | 96.4 | 0.8 | No | 1000 | 99.5 | 0.2 |
| NS/NR | 196 | | | NS/NR | 196 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| El establecimiento se encuentra demasiado lejos | | | | No ofrece comodidades | | | |
| Sí | 19 | 2 | 0.8 | Sí | 23 | 2 | 0.7 |
| No | 990 | 98 | 0.8 | No | 986 | 98 | 0.7 |
| NS/NR | 194 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| No pudo conseguir transporte hasta el establecimiento | | | | Interfiere con procesos normales del cuerpo | | | |
| Sí | 10 | 0.8 | 0.4 | Sí | 30 | 2.3 | 0.7 |
| No | 998 | 99.2 | 0.4 | No | 977 | 97.7 | 0.7 |
| NS/NR | 195 | | | NS/NR | 196 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| No tenía dinero para pagar el transporte | | | | Afecta la salud / no le gustan | | | |
| Sí | 8 | 0.7 | 0.3 | Sí | 54 | 4.7 | 0.9 |
| No | 1000 | 99.3 | 0.3 | No | 954 | 95.3 | 0.9 |
| NS/NR | 195 | | | NS/NR | 195 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Costo muy elevado | | | | Estaba embarazada | | | |
| Sí | 9 | 1 | 0.5 | Sí | 22 | 1.7 | 0.5 |
| No | 998 | 99 | 0.5 | No | 987 | 98.3 | 0.5 |
| NS/NR | 196 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| El método preferido no se encuentra disponible | | | | Deseaba embarazarse | | | |
| Sí | 8 | 0.7 | 0.3 | Sí | 16 | 1.2 | 0.4 |
| No | 999 | 99.3 | 0.3 | No | 993 | 98.8 | 0.4 |
| NS/NR | 196 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| Ningún método se encuentra disponible | | | | Otro | | | |
| Sí | 6 | 0.4 | 0.3 | Sí | 45 | 4.2 | 0.8 |
| No | 1001 | 99.6 | 0.3 | No | 964 | 95.8 | 0.8 |
| NS/NR | 196 | | | NS/NR | 194 | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | Hogar deshabitado | 46 | | |
| Total | 1249 | 100 | | Total | 1249 | 100 | |
| El establecimiento de salud cuenta con personal con el que cuesta entenderse | | | | | | | |
| Sí | 7 | 0.6 | 0.3 | | | | |
| No | 1001 | 99.4 | 0.3 | | | | |
| NS/NR | 195 | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 46 | | | | | | |
| Total | 1249 | 100 | | | | | |

5.5 Intenciones y toma de decisiones relativas a planificación familiar

5.5.1 Participación en la decisión de planificación familiar

En este contexto, la mayor parte de las mujeres (59 %) informó que la entrevistada y su pareja tomaban conjuntamente las decisiones relativas a métodos de planificación familiar. En una minoría de los casos (10%) se identificó que era la pareja de la entrevistada quien tomaba la decisión de utilizar métodos de planificación familiar.

Cuadro 5.5.1 Participación en la decisión de planificación familiar

| Distribución porcentual de mujeres que actualmente utilizan métodos de planificación familiar según quién toma las decisiones respecto a dicha planificación | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| ¿Quién toma la decisión de utilizar métodos de planificación familiar? | | | |
| Principalmente la entrevistada | 85 | 27.8 | 4.1 |
| Principalmente el cónyuge / conviviente | 34 | 10.1 | 1.7 |
| Decisión conjunta | 211 | 58.9 | 4 |
| Otro | 9 | 3.2 | 1.5 |
| NS/NR/No corresponde | 17 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 356 | 100 | |

5.5.2 Decisión informada

En lo que concierne al uso de métodos de planificación familiar, el término “decisión informada” designa el hecho que los trabajadores de la salud hayan descrito o no otras opciones para métodos de planificación familiar, posibles efectos secundarios asociados al método elegido y cómo actuar en caso que se registren tales efectos secundarios. Esta información puede utilizarse para ayudar a las mujeres a seleccionar un método anticonceptivo adecuado y a enfrentar los efectos secundarios (con lo cual se reducen los índices de abandono en el caso de métodos no permanentes).

El Cuadro 5.5.2a ilustra el porcentaje de mujeres que actualmente utiliza métodos de planificación familiar y que recibieron información sobre alternativas de métodos anticonceptivos (57%).

Cuadro 5.5.2a Participación en la decisión de planificación familiar – decisión informada

| Porcentaje del total de mujeres que actualmente utilizan métodos de planificación familiar a quienes el profesional de salud presentó otros métodos que se pueden utilizar | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| ¿Alguna vez el médico, la enfermera o el agente de salud comunitario le hablaron de otros métodos de planificación familiar que puede utilizar? | | | |
| Sí | 199 | 56.9 | 3.5 |
| No | 155 | 43.1 | 3.5 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 356 | 100 | |

5.6 Exposición a información sobre planificación familiar

5.6.1 Mensajes de planificación familiar entregados por profesionales de la salud

Se consultó a las entrevistadas respecto de su grado de exposición a mensajes de planificación familiar entregados por profesionales de la salud (Cuadro 5.6.1). Un 25% de las mujeres respondió que había recibido orientación acerca de planificación familiar en el establecimiento de salud al que asiste durante los 12 meses anteriores. Un 8% de las entrevistadas indicó que había visitado al promotor de salud, quien le había entregado información relativa a planificación familiar durante los 12 meses precedentes. Un 4% de las entrevistadas que no había concurrido a un establecimiento de salud en los 12 meses anteriores recibió la visita de un promotor de salud que le entregó información sobre planificación familiar.

Cuadro 5.6.1 Mensajes de planificación familiar entregados por profesionales de la salud

| Porcentaje de mujeres casadas o en pareja expuestas a mensajes de planificación familiar entregados por prestadores de salud en el establecimiento de salud o en el hogar, ya sea alguna vez como también en los últimos 12 meses | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| ¿En los últimos 12 meses, algún funcionario de un establecimiento de salud le habló acerca de los métodos de planificación familiar? | | | |
| Sí | 432 | 25.1 | 2 |
| No | 1154 | 74.9 | 2 |
| NS/NR | 45 | | |
| Hogar deshabitado | 85 | | |
| Total | 1716 | 100 | |
| ¿En los últimos 12 meses, algún promotor de salud le visitó para hablarle acerca de los métodos de planificación familiar? | | | |
| Sí | 156 | 8.3 | 1.1 |
| No | 1455 | 91.7 | 1.1 |
| NS/NR | 20 | | |
| Hogar deshabitado | 85 | | |
| Total | 1716 | 100 | |
| Del total de encuestadas que no habían acudido al establecimiento de salud en busca de atención para sí mismas o para sus hijos en los últimos 12 meses: | | | |
| ¿En los últimos 12 meses, algún promotor de salud le visitó para hablarle acerca de los métodos de planificación familiar? | | | |
| Sí | 31 | 3.5 | 1 |
| No | 653 | 96.5 | 1 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |

CAPÍTULO 6: ATENCIÓN DE SALUD MATERNA

En este capítulo se resumen los indicadores clave relativos a atención prenatal, atención obstétrica y atención postparto en los partos más recientes de los últimos dos años, según informaron las mujeres en edad fértil (15-49 años) que participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015.

6.1 Atención prenatal

Con el fin de reducir el sesgo de recordación, se resumen los datos relativos a atención prenatal del parto más reciente que la mujer haya registrado en los últimos dos años.

6.1.1 Cobertura de atención prenatal

Los controles tempranos y periódicos por parte de profesionales de salud capacitados son vitales para evaluar el estado físico de las mujeres durante el embarazo. Tales visitas ofrecen la posibilidad de intervenir de manera oportuna en el evento de detectarse algún problema. El Cuestionario de salud materna e infantil recopiló información entre las mujeres tanto respecto de cobertura global de atención prenatal como del contenido de la atención recibida. Para recabar información sobre la fuente de atención prenatal, los entrevistadores registraron los datos de todas las personas a las que las mujeres consultaron para fines de atención. El momento en que se prestó la atención prenatal se evaluó al preguntar a las mujeres cuántas semanas o meses de embarazo tenían cuando realizaron su primera visita de atención prenatal.

El porcentaje de mujeres que dieron a luz en los últimos dos años y que recibieron por lo menos un examen prenatal en su embarazo más reciente en los últimos dos años y la distribución porcentual del momento en que recibieron dicha atención se detalla en el Cuadro 6.1.1a. A su vez, el Cuadro 6.1.1b refleja la atención prenatal recibida de profesionales específicos de atención prenatal, mientras que el Cuadro 6.1.1c muestra el tipo de establecimiento al que acudieron las mujeres para recibir atención prenatal.

Entre las mujeres con un hijo menor de 2 años, un 86 % recibió atención prenatal en al menos una oportunidad y un 78 % fue atendida al menos una vez por un médico o enfermera profesional. Aproximadamente un 29% de las mujeres recibió atención prenatal durante el primer trimestre (primeras 12 semanas) de parte de un médico o enfermera profesional.

Como es posible observar en el Cuadro 6.1.1b, la mayoría de las mujeres que dieron a luz en los dos años anteriores recibieron atención prenatal al menos una vez de parte de un médico (79%) o de una enfermera profesional (22%) para su parto más reciente. Menos de un 1 por ciento de las mujeres recibieron atención prenatal de parte de una matrona durante los controles prenatales.

En lo que concierne al tipo de establecimiento al que acudieron las mujeres para recibir atención (Cuadro 6.1.1c), la mayor parte de las entrevistadas que recibió atención prenatal para su parto más reciente en los últimos dos años acudió a un centro (46%) o subcentro de salud pública MINSAL (23%). Sólo un 2% de las mujeres solicitó atención prenatal en un establecimiento privado.

Cuadro 6.1.1a Cobertura de atención prenatal para parto más reciente en los últimos dos años

| Porcentaje de mujeres que han dado a luz en los últimos dos años y que acudieron al menos a una visita de atención prenatal para el alumbramiento más reciente; entre quienes recibieron atención prenatal, distribución porcentual según momento de la atención | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Acudió al menos a una visita de atención prenatal | | | |
| Sí | 832 | 86.1 | 2.5 |
| No | 119 | 13.9 | 2.5 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 121 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Acudió al menos a una visita de atención prenatal con un médico o enfermera profesional | | | |
| Sí | 763 | 78 | 2.6 |
| No | 195 | 22 | 2.6 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 121 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Acudió a una visita de atención prenatal con un médico o enfermera profesional durante el primer trimestre (primeras 12 semanas) | | | |
| Sí | 250 | 28.9 | 2.1 |
| No | 616 | 71.1 | 2.1 |
| NS/NR | 87 | | |
| Hogar deshabitado | 126 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Mes de gestación durante la primera visita de atención prenatal, entre todas las mujeres que recibieron atención prenatal de cualquier tipo | | | |
| 1 | 147 | 19.7 | 1.6 |
| 2 | 127 | 17.8 | 2.2 |
| 3 | 198 | 24.3 | 2.1 |
| 4 | 108 | 14.7 | 1.7 |
| 5 | 83 | 10.4 | 1.5 |
| 6 | 44 | 5.8 | 0.9 |
| 7 | 13 | 1.9 | 0.6 |
| 8 | 22 | 3.3 | 0.8 |
| 9 | 12 | 2.1 | 0.7 |
| NS/NR | 75 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | |

Cuadro 6.1.1b Cobertura de atención prenatal para parto más reciente en los últimos dos años

Distribución porcentual de asistentes de atención prenatal por cantidad de mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años y que asistieron al menos una vez a una visita de atención prenatal para su alumbramiento más reciente

| Asistente | N | % ponderado | EE ponderado | Asistente | N | % ponderado | EE ponderado | Asistente | N | % ponderado | EE ponderado |
|-------------------------------|-----|-------------|--------------|------------------------------------|-----|-------------|--------------|---|-----|-------------|--------------|
| Médico | | | | Matrona / Comadrona | | | | Pariente | | | |
| 0 visitas | 174 | 21.2 | 2.8 | 0 visitas | 829 | 99.3 | 0.4 | 0 visitas | 814 | 97.7 | 0.7 |
| 1 visita | 237 | 29.4 | 2.9 | 1 visita | 3 | 0.7 | 0.4 | 1 visita | 11 | 1.4 | 0.5 |
| 2 visitas | 37 | 5 | 0.8 | 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 4 | 0.5 | 0.3 |
| 3 visitas | 50 | 6.1 | 1.1 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 1 | 0.2 | 0.2 |
| 4 visitas | 55 | 6.1 | 0.8 | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 5 visitas | 66 | 7.5 | 1.3 | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | |
| 6 visitas | 90 | 9.7 | 1.2 | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | |
| 7 visitas | 40 | 4.7 | 0.9 | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 8 visitas | 83 | 10.3 | 1.7 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Enfermera profesional | | | | Agente de salud comunitario | | | | Otro | | | |
| 0 visitas | 649 | 78.1 | 2.6 | 0 visitas | 831 | 99.9 | 0.1 | 0 visitas | 817 | 98.2 | 0.6 |
| 1 visita | 108 | 13 | 1.7 | 1 visita | 1 | 0.1 | 0.1 | 1 visita | 6 | 0.7 | 0.3 |
| 2 visitas | 13 | 1.4 | 0.4 | 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 2 | 0.3 | 0.2 |
| 3 visitas | 23 | 2.6 | 0.7 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 4 | 0.4 | 0.2 |
| 4 visitas | 11 | 1.2 | 0.4 | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 1 | 0.3 | 0.3 |
| 5 visitas | 5 | 0.7 | 0.3 | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | |
| 6 visitas | 11 | 1.5 | 0.5 | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 7 visitas | 8 | 1.1 | 0.4 | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | |
| 8 visitas | 4 | 0.4 | 0.2 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Auxiliar de enfermería | | | | Asistente de farmacia | | | | No conocía al asistente o decidió no responder | | | |
| 0 visitas | 768 | 90.4 | 2 | 0 visitas | 830 | 99.9 | 0.1 | 0 visitas | 814 | 98 | 0.6 |
| 1 visita | 25 | 3.5 | 1.1 | 1 visita | 2 | 0.1 | 0.1 | 1 visita | 14 | 1.8 | 0.6 |
| 2 visitas | 5 | 0.9 | 0.5 | 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 3 visitas | 5 | 0.6 | 0.4 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 0 | 0 | |
| 4 visitas | 7 | 0.9 | 0.4 | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 5 visitas | 5 | 0.7 | 0.3 | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 6 visitas | 8 | 1.1 | 0.6 | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 7 visitas | 5 | 1.1 | 0.7 | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | |
| 8 visitas | 4 | 0.8 | 0.5 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Técnico laboratorista | | | | Curandero tradicional | | | | | | | |
| 0 visitas | 830 | 99.7 | 0.2 | 0 visitas | 818 | 98.9 | 0.7 | | | | |
| 1 visita | 2 | 0.3 | 0.2 | 1 visita | 2 | 0.1 | 0.1 | | | | |
| 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 4 | 0.3 | 0.2 | | | | |
| 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | | | | |
| 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | | | | |
| 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 3 | 0.2 | 0.2 | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----|-----|-------------------|-----|-----|-----|--|--|--|--|
| 7 visitas | 0 | 0 | 7 visitas | 2 | 0.1 | 0.1 | | | | |
| 8 visitas | 0 | 0 | 8 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | Hogar deshabitado | 0 | | | | | | |
| Total | 832 | 100 | Total | 832 | 100 | | | | | |

Cuadro 6.1.1c Cobertura de atención prenatal para parto más reciente en los últimos dos años

| Distribución porcentual del lugar habitual de atención prenatal por cantidad de mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años y que asistieron al menos una vez a una visita de atención prenatal para su alumbramiento más reciente | | | |
|---|------------|-------------|--------------|
| Ubicación | N | % ponderado | EE ponderado |
| Lugar habitual para efectuar las visitas de atención prenatal | | | |
| Hospital público MINSA | 99 | 10.5 | 3.8 |
| Hospital público CSS | 1 | 0.1 | 0.1 |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 5 | 0.5 | 0.2 |
| Centro de salud pública MINSA | 385 | 46.1 | 5.6 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 189 | 23.3 | 4.7 |
| Posta de salud pública MINSA | 80 | 10.1 | 3.6 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 38 | 5.5 | 1.7 |
| Otro establecimiento de salud público | 1 | 0.1 | 0.1 |
| Hospital privado | 1 | 0.2 | 0.2 |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 5 | 1.5 | 0.8 |
| Consulta médica privada | 3 | 0.3 | 0.2 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 7 | 0.6 | 0.4 |
| Agente de salud comunitario | 1 | 0.2 | 0.2 |
| Curandero tradicional | 9 | 1.1 | 0.5 |
| Otro | 5 | | |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 832 | 100 | |
| Total | 632 | 100 | |

6.1.2 Frecuencia de visitas de atención prenatal

La atención prenatal puede resultar más eficaz para evitar resultados adversos en el embarazo si se aplica desde un principio de la gestación y se extiende hasta el parto. En circunstancias normales, la Organización Mundial de la Salud recomienda que las mujeres embarazadas tengan un mínimo de cuatro visitas de atención prenatal con el fin de proporcionar un nivel suficiente de atención. El Cuadro 6.1.2 resume la frecuencia de las visitas de atención prenatal y el porcentaje de mujeres con cuatro o más visitas donde por lo menos una fue con un profesional de salud y conforme con las mejores prácticas.

Un 60 por ciento de las mujeres dijo haber asistido a cuatro o más visitas de atención prenatal durante su embarazo más reciente en los últimos dos años. Por otra parte, un 27% de las mujeres indicó haber tenido siete o más visitas de atención prenatal durante su embarazo más reciente.

El contenido de la atención prenatal reviste la misma gran importancia que la frecuencia de las visitas. Aproximadamente un 5% de las mujeres asistió a cuatro o más controles de atención prenatal, incluido al menos uno con un médico o enfermera profesional y donde se realizaron las 10 mejores prácticas definidas para el embarazo (es decir, grupo sanguíneo, examen de sangre para detectar anemia, examen de sangre para detectar sífilis, prueba de VIH, examen para detectar el nivel de glucosa, control de presión arterial materna, control del peso materno, medición de la altura uterina, medición de la frecuencia cardíaca fetal).

Cuadro 6.1.2 Frecuencia de visitas de atención prenatal

| Distribución porcentual de mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años según número de visitas de atención prenatal para el alumbramiento más reciente y porcentaje de mujeres con cuatro o más visitas, al menos una de las cuales incluyó a un profesional | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Número de visitas de atención prenatal | | | |
| Ninguna | 126 | 20.6 | 3.1 |
| 1-3 visitas | 123 | 18.3 | 2 |
| 4-6 visitas | 256 | 33.7 | 2.6 |
| 7-9 visitas | 185 | 26.9 | 2.6 |
| 10 visitas o más | 4 | 0.5 | 0.3 |
| NS/NR | 264 | | |
| Hogar deshabitado | 121 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Acudió al menos a cuatro visitas de atención prenatal | | | |
| Sí | 445 | 61.1 | 3.4 |
| No | 249 | 38.9 | 3.4 |
| NS/NR | 264 | | |
| Hogar deshabitado | 121 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Acudió al menos a una visita de atención prenatal con un médico o enfermera profesional | | | |
| Sí | 384 | 51.9 | 3.4 |
| No | 310 | 48.1 | 3.4 |
| NS/NR | 264 | | |
| Hogar deshabitado | 121 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Acudió al menos a cuatro visitas de atención prenatal con un médico o enfermera profesional según las mejores prácticas (examen de tipo de sangre, anemia, sífilis, VIH, glucosa en la sangre, proteinuria, presión sanguínea, peso, altura uterina, frecuencia cardíaca fetal) | | | |
| Sí | 36 | 5.2 | 1.5 |
| No | 658 | 94.8 | 1.5 |
| NS/NR | 264 | | |
| Hogar deshabitado | 121 | | |
| Total | 1079 | 100 | |

6.1.3 Contenido de la atención prenatal

El contenido de la atención prenatal constituye un importante indicador de la calidad de la atención. Se evaluó la cobertura de procedimientos clave entre mujeres que recibieron atención prenatal para un parto atendido en los últimos dos años (Cuadro 6,1.3a y Cuadro 6,1.3b). Cabe

recordar que la validez de estos datos depende de la comprensión de la pregunta por parte de la entrevistada y de su capacidad de recordar eventos que pueden haberse producido varios años antes de la entrevista.

Se registró una variación en la ejecución de las 10 “mejores prácticas”, desde el control del peso materno (96%) hasta el examen de sangre para detectar sífilis (25%). A la mayoría de las mujeres se les tomó una muestra de sangre (85%) y una muestra de orina (83%) durante las visitas de atención prenatal para el parto más reciente de los últimos dos años.

Cuadro 6.1.3a Contenido de las visitas de atención prenatal - mejores prácticas

| Distribución porcentual de contenido durante la visita de atención prenatal entre mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años y que han acudido al menos a una visita de atención prenatal | | | | | | | |
|---|-----|-------------|--------------|--|-----|-------------|--------------|
| Procedimiento | N | % ponderado | EE ponderado | Procedimiento | N | % ponderado | EE ponderado |
| Examen de sangre para determinar tipo | | | | Examen de proteinuria | | | |
| Sí | 355 | 58 | 2.9 | Sí | 262 | 45.6 | 3.3 |
| No | 254 | 42 | 2.9 | No | 315 | 54.4 | 3.3 |
| NS/NR | 220 | | | NS/NR | 252 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Examen de anemia | | | | Control de presión arterial materna | | | |
| Sí | 318 | 53.9 | 3 | Sí | 757 | 93.2 | 1.1 |
| No | 275 | 46.1 | 3 | No | 50 | 6.8 | 1.1 |
| NS/NR | 236 | | | NS/NR | 22 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Examen de sífilis | | | | Control del peso materno | | | |
| Sí | 128 | 25.4 | 3.1 | Sí | 799 | 95.6 | 1.1 |
| No | 398 | 74.6 | 3.1 | No | 26 | 4.4 | 1.1 |
| NS/NR | 303 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Examen de VIH | | | | Medición de la altura uterina | | | |
| Sí | 283 | 43.5 | 3.6 | Sí | 532 | 68.5 | 2.6 |
| No | 364 | 56.5 | 3.6 | No | 242 | 31.5 | 2.6 |
| NS/NR | 182 | | | NS/NR | 55 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Medición de glucosa en la sangre | | | | Medición de la frecuencia cardiaca fetal | | | |
| Sí | 205 | 35.3 | 3.6 | Sí | 577 | 73.4 | 2.2 |
| No | 375 | 64.7 | 3.6 | No | 199 | 26.6 | 2.2 |
| NS/NR | 249 | | | NS/NR | 53 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |

Cuadro 6.1.3b Contenido de las visitas de atención prenatal - otros servicios proporcionados

| Distribución porcentual de contenido durante la visita de atención prenatal entre mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años y que han acudido al menos a una visita de atención prenatal | | | | | | | |
|---|-----|-------------|--------------|--------------------|-----|-------------|--------------|
| Procedimiento | N | % ponderado | EE ponderado | Procedimiento | N | % ponderado | EE ponderado |
| Toma de muestra de sangre | | | | Examen de diabetes | | | |
| Sí | 704 | 84.9 | 2.6 | Sí | 80 | 14.9 | 2.5 |
| No | 116 | 15.1 | 2.6 | No | 452 | 85.1 | 2.5 |
| NS/NR | 9 | | | NS/NR | 297 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Toma de muestra de orina | | | | Ecografía | | | |
| Sí | 699 | 83.4 | 2.6 | Sí | 203 | 24 | 2.1 |
| No | 126 | 16.6 | 2.6 | No | 606 | 76 | 2.1 |
| NS/NR | 4 | | | NS/NR | 20 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |

6.1.4 Cobertura de la vacuna antitetánica durante el embarazo

La vacuna antitetánica se administra durante el embarazo a fin de prevenir el tétanos neonatal. Para prevenir la transmisión de esta infección potencialmente fatal, toda mujer debe recibir la vacunación antitetánica al quedar embarazada. Se considera que un bebé se encuentra protegido si la madre recibe dos dosis de toxoide tetánico durante el embarazo, la segunda de ellas al menos dos semanas antes del parto. No obstante, si una mujer ha sido vacunada con anterioridad, solo requerirá de una dosis durante el embarazo actual. Se considera que cinco dosis garantizan la inmunidad de por vida. A fin de evaluar la cobertura de la vacuna antitetánica, se preguntó a las mujeres que informaron haber recibido cualquier atención prenatal durante su embarazo más reciente si habían recibido la vacuna antitetánica.

El Cuadro 6.1.4 detalla el porcentaje de mujeres que recibió una vacuna antitetánica durante el embarazo y la distribución porcentual por número de vacunas recibidas y por tiempo desde la última vacunación entre las mujeres que recibieron atención prenatal para un parto atendido en los últimos dos años.

Tal como lo ilustra el Cuadro 6.1.4, la cobertura de la vacunación antitetánica durante el embarazo fue de un 56% entre las mujeres que recibieron atención prenatal. Un tercio de las mujeres había sido vacunado una vez y un 8% había sido vacunado en dos o más oportunidades, si bien la mayoría de las mujeres desconocía cuántas vacunas había recibido. Entre las mujeres que recibieron atención prenatal, un 84% no había sido vacunado nunca con anterioridad, mientras que un 16% había recibido una vacuna en los últimos 10 años. Entre las mujeres a las que no se les administró una vacuna durante las visitas de atención prenatal, un 87% jamás había sido vacunado.

Cuadro 6.1.4 Cobertura de la vacuna antitetánica durante el embarazo

| Entre aquellas mujeres que recibieron atención prenatal para un alumbramiento ocurrido en los últimos dos años, porcentaje a la que se administró una vacuna antitetánica y distribución porcentual según número de vacunas recibidas y tiempo transcurrido desde la última vacuna antitetánica | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Se le administró la vacuna antitetánica durante el embarazo | | | |
| Sí | 472 | 56.1 | 2.9 |
| No | 357 | 43.9 | 2.9 |
| NS/NR | 119 | | |
| Hogar deshabitado | 131 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Número de vacunas antitetánicas administradas durante el embarazo | | | |
| Ninguna | 357 | 59.1 | 3.1 |
| 1 | 207 | 32.9 | 3 |
| 2 | 39 | 5.7 | 0.9 |
| 3 | 11 | 1.7 | 0.6 |
| 4 | 3 | 0.4 | 0.3 |
| 5 | 1 | 0.1 | 0.1 |
| NS/NR | 330 | | |
| Hogar deshabitado | 131 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Tiempo desde la última vacuna antitetánica | | | |
| Nunca fue vacunada | 199 | 83.5 | 3.2 |
| Hace <10 años | 36 | 15.7 | 3 |
| Hace ≥10 años | 2 | 0.8 | 0.6 |
| NS/NR | 718 | | |
| Hogar deshabitado | 124 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Tiempo transcurrido desde la última vacuna antitetánica entre aquellas mujeres que no fueron vacunadas durante el embarazo | | | |
| Nunca fue vacunada | 117 | 87.1 | 3.7 |
| Hace <10 años | 16 | 12.1 | 3.6 |
| Hace ≥10 años | 1 | 0.8 | 0.8 |
| NS/NR | 223 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 357 | 100 | |

6.1.5 Exposición a mensajes para un embarazo seguro

Se consultó a mujeres que recibieron atención prenatal sobre una serie de temas respecto de los cuales podrían haber recibido asesoría u orientación durante el embarazo (Cuadro 6.1.5).

El cuadro antes mencionado refleja que a un 44% de las mujeres se les ofreció realizárseles un examen de VIH. Por lo menos a dos tercios de las mujeres se les ofreció: orientación en materia de embarazo (81%); orientación en materia de nutrición durante el embarazo (70%); información sobre la forma correcta de amamantar (70%); información sobre parto en un establecimiento de salud (67%). A un 68 % de las mujeres se le aconsejó que diera a luz en un establecimiento de salud. A pocas mujeres se les aconsejó tomar las medidas necesarias para procurar transporte para el momento del parto (10 %). A un 12 % de las mujeres se le aconsejó someterse a una cesárea.

Cuadro 6.1.5 Exposición a mensajes para un embarazo seguro

| Entre aquellas mujeres que recibieron atención prenatal para un alumbramiento ocurrido en los últimos dos años, porcentaje expuesto a mensajes específicos sobre embarazo seguro | | | | | | | |
|--|-----|-------------|--------------|---|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado | Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Se le ofreció orientación en materia de embarazo | | | | Se le aconsejó someterse a una cesárea | | | |
| Sí | 648 | 80.6 | 1.9 | Sí | 92 | 12.4 | 1.7 |
| No | 150 | 19.4 | 1.9 | No | 656 | 87.6 | 1.7 |
| NS/NR | 31 | | | NS/NR | 81 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Se le habló acerca de aquellos signos o síntomas que podrían indicar un problema con el embarazo | | | | Se le aconsejó tomar las medidas necesarias para planificar el transporte hacia el centro de salud llegado el momento del parto | | | |
| Sí | 393 | 55.5 | 2.6 | Sí | 68 | 10.6 | 1.7 |
| No | 306 | 44.5 | 2.6 | No | 673 | 89.4 | 1.7 |
| NS/NR | 130 | | | NS/NR | 88 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Se le ofreció someterse a un examen de VIH | | | | Recibió asesoría sobre regulación de la natalidad después del parto | | | |
| Sí | 293 | 44.3 | 3.5 | Sí | 301 | 38 | 2.9 |
| No | 368 | 55.7 | 3.5 | No | 452 | 62 | 2.9 |
| NS/NR | 168 | | | NS/NR | 76 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Recibió asesoría sobre nutrición durante el embarazo | | | | Recibió asesoría en materia de puericultura | | | |
| Sí | 520 | 70.1 | 2.7 | Sí | 472 | 62.4 | 2.5 |
| No | 222 | 29.9 | 2.7 | No | 268 | 37.6 | 2.5 |
| NS/NR | 87 | | | NS/NR | 89 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Se le entregó información sobre parto en un establecimiento de salud | | | | Se le entregó información sobre la forma correcta de amamantar | | | |
| Sí | 519 | 66.7 | 3.3 | Sí | 545 | 69.6 | 2.3 |
| No | 242 | 33.3 | 3.3 | No | 225 | 30.4 | 2.3 |
| NS/NR | 68 | | | NS/NR | 59 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 832 | 100 | | Total | 832 | 100 | |
| Se le aconsejó dar a luz en un establecimiento de salud | | | | | | | |
| Sí | 534 | 67.9 | 3.2 | | | | |
| No | 237 | 32.1 | 3.2 | | | | |
| NS/NR | 58 | | | | | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | | | | | |
| Total | 832 | 100 | | | | | |

6.2 Atención del parto

Una atención médica adecuada y condiciones higiénicas durante el parto pueden reducir el riesgo de complicaciones, infecciones e incluso la muerte de la madre y del recién nacido. Se recopiló información sobre antecedentes relativos a las características del parto, incluido el lugar del parto y asistencia durante el parto, respecto de todos los niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta. A fin de reducir el sesgo de recordación, solo se resumieron los datos correspondientes al parto más reciente en los dos últimos años.

6.2.1 Lugar del parto

El Cuadro 6.2.1 detalla el lugar del parto más reciente y el medio de transporte utilizado para trasladarse al establecimiento de salud para el parto. A las mujeres que informaron haber recibido atención prenatal para dicho parto se les consultó sobre el lugar en que dieron a luz. Se consultó sobre el modo de transporte en el caso de las mujeres que dieron a luz en un hospital público (MINSA o CSS), ULAPS/CAPPS, policlínica CSS, centro o subcentro de salud pública MINSA, posta de salud pública MINSA u otro establecimiento de salud pública. Aproximadamente un quinto de tales partos tuvo lugar en el domicilio de la entrevistada. Los establecimientos del MINSA donde tuvieron lugar la mayoría de los partos fueron: Hospitales públicos (25%), centros de salud pública (34%) y subcentros de salud pública (14%). Fueron escasos los partos en establecimientos del sector privado (menos del 1%). Cerca de un 80 % de las mujeres que recibieron atención prenatal dio a luz en un establecimiento de salud. Entre las mujeres que dieron a luz en uno de los establecimientos de salud antes referidos, el 50 % informó haberse trasladado a pie, un 15% en bote con motor, un 13% en un bote con remos, un 11 % en un vehículo particular y un 11 % en otro tipo de transporte público. Pocas mujeres se trasladaron en ambulancia (1%).

Cuadro 6.2.1 Lugar del parto

Distribución porcentual de mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años según lugar donde tuvo lugar del parto más reciente y distribución porcentual de mujeres que dieron a luz en un establecimiento de salud según medio de transporte utilizado para llegar al establecimiento para dar a luz

| Característica | N | % ponderado | EE ponderado | Medio de transporte | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|------|-------------|--------------|-----------------------|-----|-------------|--------------|
| Lugar donde se produjo el parto más reciente | | | | A pie | | | |
| Casa de la encuestada | 149 | 18.3 | 3 | Sí | 357 | 52.4 | 5 |
| Casa de otra persona | 5 | 0.4 | 0.2 | No | 297 | 47.6 | 5 |
| Hospital público MINSA | 213 | 24.5 | 3.6 | NS/NR | 4 | | |
| Hospital público CSS | 12 | 1.1 | 0.5 | Hogar deshabitado | 1 | | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | | Total | 659 | 100 | |
| Policlínico CSS | 2 | 0.5 | 0.4 | Vehículo privado | | | |
| Centro de salud pública MINSA | 276 | 33.8 | 4.3 | Sí | 71 | 11.4 | 2 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 112 | 14.1 | 3.4 | No | 583 | 88.6 | 2 |
| Posta de salud pública MINSA | 43 | 5.7 | 2.3 | NS/NR | 4 | | |
| Unidad de salud móvil MINSA | 0 | 0 | | Hogar deshabitado | 1 | | |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | | Total | 659 | 100 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | | Ambulancia | | | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 1 | 0.1 | 0.1 | Sí | 10 | 1.2 | 0.5 |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | | No | 644 | 98.8 | 0.5 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | | NS/NR | 4 | | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | | Hogar deshabitado | 1 | | |
| Farmacia | 0 | 0 | | Total | 659 | 100 | |
| Domicilio de un agente de salud comunitario | 0 | 0 | | Otro vehículo público | | | |
| Domicilio de una matrona | 4 | 0.4 | 0.2 | Sí | 82 | 11.3 | 1.5 |
| Otro | 10 | 1.1 | 0.4 | No | 572 | 88.7 | 1.5 |
| NS/NR | 1 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 251 | | | Hogar deshabitado | 1 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 659 | 100 | |
| Parto en hospital | | | | Bote con remos | | | |
| Sí | 226 | 25.6 | 3.6 | Sí | 76 | 13.1 | 3.3 |
| No | 601 | 74.4 | 3.6 | No | 578 | 86.9 | 3.3 |
| NS/NR | 1 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 251 | | | Hogar deshabitado | 1 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 659 | 100 | |

| Parto en establecimiento | | | | Bote con motor | | | |
|--------------------------|------|------|-----|-------------------|-----|------|-----|
| Sí | 659 | 79.8 | 3.1 | Sí | 93 | 15.4 | 2.8 |
| No | 168 | 20.2 | 3.1 | No | 561 | 84.6 | 2.8 |
| NS/NR | 0 | | | NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 252 | | | Hogar deshabitado | 1 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 659 | 100 | |

6.2.2 Asistencia durante el parto

La asistencia que una mujer recibe durante el parto tiene importantes consecuencias tanto para la madre como para el hijo. El Cuadro 6.2.2a detalla el porcentaje por tipo de profesional que asistió el parto entre las mujeres que no dieron a luz sin ayuda en los últimos dos años (97% de la totalidad de los partos). Entre las mujeres que no informaron haber estado solas para el parto, las categorías del personal que prestó asistencia durante el parto son diversas. Como se aprecia en el Cuadro 6.2.2a, la mayoría de los partos fue asistido por un médico (64%) o bien una enfermera profesional (50%). Entre los otros asistentes de parto se mencionaron las matronas (42%), parientes (23%) y auxiliares de enfermería (19%).

Aproximadamente un tercio de las mujeres dio a luz con una persona que asistió el parto, otro tercio dio a luz con la asistencia de dos personas y otro tercio con tres o más, según se puede observar en el Cuadro 6.2.2b. Solo un 3% de las mujeres dio a luz sin asistencia alguna. Se consultó sobre el lugar del parto solamente a las mujeres que informaron haber recibido atención prenatal para dicho parto. Por su parte, el Cuadro 6.2.2c evidencia que entre las mujeres con nacidos vivos en los dos últimos años, un 76 % de los partos fue asistido por un profesional calificado en un establecimiento de salud y un 25 % dio a luz con la asistencia de un profesional calificado en un hospital.

Cuadro 6.2.2a Asistencia durante el parto: tipo de profesional

Para aquellas mujeres que registran su parto más reciente dentro de los últimos dos años, distribución porcentual según el tipo de asistente de parto

| Característica | N | % ponderado | EE ponderado | Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
|-------------------------------|------|-------------|--------------|------------------------------------|------|-------------|--------------|
| Médico | | | | Agente de salud comunitario | | | |
| Sí | 623 | 64.1 | 3.8 | Sí | 18 | 1.8 | 0.6 |
| No | 324 | 35.9 | 3.8 | No | 913 | 98.2 | 0.6 |
| NS/NR | 7 | | | NS/NR | 23 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | | Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 1079 | 100 | |
| Enfermera profesional | | | | Farmacéutico | | | |
| Sí | 477 | 50 | 3.4 | Sí | 5 | 0.5 | 0.2 |
| No | 468 | 50 | 3.4 | No | 926 | 99.5 | 0.2 |
| NS/NR | 9 | | | NS/NR | 23 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | | Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 1079 | 100 | |
| Auxiliar de enfermería | | | | Curandero tradicional | | | |
| Sí | 162 | 18.7 | 1.7 | Sí | 21 | 2.6 | 0.9 |
| No | 767 | 81.3 | 1.7 | No | 918 | 97.4 | 0.9 |
| NS/NR | 25 | | | NS/NR | 15 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | | Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 1079 | 100 | |
| Técnico laboratorista | | | | Pariente | | | |
| Sí | 11 | 1.1 | 0.4 | Sí | 218 | 23.2 | 2.4 |
| No | 916 | 98.9 | 0.4 | No | 723 | 76.8 | 2.4 |
| NS/NR | 27 | | | NS/NR | 13 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | | Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 1079 | 100 | |
| Matrona / Comadrona | | | | Otro | | | |
| Sí | 393 | 42.7 | 3.5 | Sí | 32 | 3.2 | 0.8 |
| No | 546 | 57.3 | 3.5 | No | 907 | 96.8 | 0.8 |
| NS/NR | 15 | | | NS/NR | 15 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | | Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | | Total | 1079 | 100 | |

Cuadro 6.2.2b Asistencia durante el parto: número de profesionales

| Para aquellas mujeres que registran su parto más reciente en los últimos dos años, número de asistentes presentes durante el alumbramiento y presencia de asistentes calificados | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Dio a luz sola | | | |
| Sí | 25 | 2.7 | 0.7 |
| No | 927 | 97.3 | 0.7 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Número de categorías de personal que asistieron el parto | | | |
| Ninguna | 27 | 2.9 | 0.7 |
| Una | 287 | 29.9 | 2.2 |
| Dos | 312 | 32.1 | 2.1 |
| Tres | 270 | 29.9 | 2.7 |
| Cuatro o más | 56 | 5.2 | 1 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Parto con un(a) asistente de parto calificado | | | |
| Sí | 688 | 71 | 3.9 |
| No | 260 | 29 | 3.9 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 131 | | |
| Total | 1079 | 100 | |

Cuadro 6.2.2c Asistencia durante el parto: parto en establecimiento con un asistente de parto calificado

| Para aquellas mujeres que registran nacido vivo más reciente en los últimos dos años, presencia de asistentes calificados durante el alumbramiento en un establecimiento de salud u hospital | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Parto en establecimiento con un asistente de parto calificado(a) | | | |
| Sí | 632 | 76 | 3.3 |
| No | 191 | 24 | 3.3 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 256 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Parto en hospital con un asistente de parto calificado(a) | | | |
| Sí | 222 | 25.2 | 3.7 |
| No | 601 | 74.8 | 3.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 256 | | |
| Total | 1079 | 100 | |

6.2.3 Complicaciones

Las complicaciones durante el embarazo constituyen una fuente importante de morbilidad y mortalidad materno-infantil. El Cuadro 6.2.3 especifica el tipo de parto (vaginal o cesárea) entre mujeres que dieron a luz en los últimos dos años y también el porcentaje de mujeres que presentaron complicaciones específicas y el porcentaje de mujeres que dieron a luz en un establecimiento de salud y donde el parto se encontraba planificado en dicho establecimiento. Se dispone de información sobre la modalidad de parto y la razón para acudir a un establecimiento de salud para el parto respecto de las mujeres que informaron haber asistido a controles prenatales durante dicho embarazo.

La mayoría de los alumbramientos correspondió a partos vaginales (97 %). En un 18 % de partos en establecimientos de salud, las mujeres indicaron que habían recurrido al establecimiento de salud para solicitar atención de urgencia. Pocas mujeres informaron haber sufrido convulsiones con anterioridad al parto (4%). Aproximadamente el 4 % de los recién nacidos fue trasladado a una unidad de cuidados intensivos luego del parto y un 18 % de las mujeres indicó haber sufrido sangramiento excesivo (más de una taza en un periodo de dos días).

Cuadro 6.2.3 Modalidad de parto y complicaciones

| Para aquellas mujeres que registran su nacido vivo más reciente en los últimos dos años, tipo de parto y complicaciones durante el mismo | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Tipo de parto, entre las mujeres que informaron haber recibido atención prenatal | | | |
| Vaginal | 796 | 96.8 | 0.5 |
| Cesárea planificada | 19 | 2.1 | 0.5 |
| Cesárea de emergencia | 10 | 1.1 | 0.4 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 253 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Razón para acudir a un establecimiento de salud para el parto, entre los nacimientos que tuvieron lugar en establecimientos de salud en el caso de las mujeres que informaron haber recibido atención prenatal | | | |
| Planificado | 499 | 81.9 | 2.7 |
| Urgencia | 109 | 17.9 | 2.7 |
| Otro | 2 | 0.2 | 0.2 |
| NS/NR | 48 | | |
| Hogar deshabitado | 1 | | |
| Total | 659 | 100 | |
| La entrevistada registró convulsiones antes del parto, entre todos los partos | | | |
| Sí | 29 | 3.9 | 1.2 |
| No | 869 | 96.1 | 1.2 |
| NS/NR | 56 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| El recién nacido fue ingresado a una unidad de cuidado neonatal intensivo luego del parto, entre todos los partos | | | |
| Sí | 38 | 4 | 0.7 |
| No | 911 | 96 | 0.7 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| La entrevistada sufrió sangramiento excesivo durante el primer día después del parto, entre todos los partos | | | |
| Sí | 148 | 18.1 | 2.4 |
| No | 689 | 81.9 | 2.4 |
| NS/NR | 117 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |

6.2.4 Peso y talla al nacer

El peso al nacer es uno de los principales factores determinantes de la salud y de la mortalidad de lactantes y niños. Se considera bajo un peso al nacer inferior a 2,5 kg. Respecto de todos los partos registrados en el quinquenio anterior a la encuesta, se consultó a las madres acerca de su percepción de la talla del niño al momento del parto: muy grande, más grande que el promedio, promedio, más pequeño(a) que el promedio o muy pequeño(a). Posteriormente se les solicitó que indicaran el peso real en kilogramos si se había controlado el peso del niño luego del parto. A fin de reducir el sesgo de recordación, solo se resumieron los datos correspondientes al nacimiento más reciente en los dos últimos años (Cuadro 6.2.4).

La mayor parte de las mujeres percibió que su hijo tenía una talla promedio (75%). Aproximadamente tres cuartas partes de los recién nacidos fueron pesados al nacer. Entre aquellos que fueron pesados, un 12 % se clasificó con bajo peso al nacer (<2,5 kg), si bien muchas mujeres indicaron desconocer cuánto pesaron sus hijos al nacer.

Cuadro 6.2.4 Peso y talla al nacer

| Para aquellas mujeres que registran su nacido vivo más reciente en los últimos dos años, talla y peso del niño al nacer | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Estimación de la madre de la talla del niño al nacer | | | |
| Muy grande | 21 | 2.1 | 0.5 |
| Más grande que el promedio | 70 | 9.3 | 1.6 |
| Promedio | 620 | 74.9 | 2.8 |
| Más pequeño que el promedio | 100 | 10.5 | 1.4 |
| Muy pequeño | 26 | 3.2 | 0.7 |
| NS/NR | 117 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Se controló el peso del niño al nacer | | | |
| Sí | 695 | 74.8 | 4 |
| No | 226 | 25.2 | 4 |
| NS/NR | 33 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Peso del niño al nacer entre todos los que fueron pesados | | | |
| <2,5 kg (bajo peso al nacer) | 37 | 11.6 | 1.8 |
| ≥2,5 kg | 271 | 88.4 | 1.8 |
| NS/NR | 384 | | |
| Hogar deshabitado | 3 | | |
| Total | 695 | 100 | |

6.3 Atención postnatal

La importancia de la atención postnatal tanto para la madre como para el recién nacido radica en que permite tratar complicaciones que surgen del parto y proporciona a la madre información vital sobre los cuidados que tanto ella como su hijo necesitarán. El periodo postnatal se define como el tiempo que transcurre entre el parto de la placenta y 42 días (seis semanas) después del parto. El momento en que se ofrece la atención postnatal reviste importancia. Los primeros dos días después del parto son de vital importancia puesto que la mayor parte de las muertes de madres y neonatos se producen durante este periodo.

Se recopiló la información relativa a las características de la atención postnatal, incluidos momento, lugar y personal que presta la atención, respecto de todos los nacimientos registrados en los cinco años anteriores a la encuesta. A fin de reducir el sesgo de recordación, solo se resumieron los datos correspondientes al parto más reciente en los dos últimos años, tal como consta en los cuadros a continuación.

6.3.1 Control postnatal de la madre

Los Cuadros 6.3.1b y 6.3.1b resumen información sobre atención postnatal para la madre. El Cuadro 6.3.1a detalla el porcentaje de mujeres que dieron a luz en los últimos dos años y que fueron controladas después del parto y dentro de la primera semana después de dar a luz, además del porcentaje por tiempo del control en el caso de las mujeres que dieron a luz en un establecimiento de salud.

Aproximadamente la mitad de las mujeres recordaron haber sido controladas después del parto y un 20 % indicó haber sido controlada por un profesional de salud luego del parto. Solo un 19 % de las mujeres que dieron a luz en un establecimiento recordó haber sido controlada cada 15 minutos durante la primera hora siguiente al parto.

El Cuadro 6.3.1b muestra la distribución porcentual de las mujeres que fueron controladas en algún momento después del parto por tipo de profesional de salud. Entre las mujeres que registraron visitas de atención postnatal, la mayoría fue controlada por un médico (78%) o enfermera profesional (22%).

Cuadro 6.3.1a Control postnatal de la madre

| En el caso del nacido vivo más reciente en los últimos dos años, tipo de atención postparto recibido por la entrevistada | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Se controló a la encuestada después del parto | | | |
| Sí | 475 | 52 | 2.9 |
| No | 429 | 48 | 2.9 |
| NS/NR | 50 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Se controló a la encuestada cada 15 minutos durante la primera hora después del parto mientras aún se encontraba en el establecimiento, entre todos los partos atendidos en el establecimiento | | | |
| Sí | 98 | 18.5 | 2.1 |
| No | 447 | 81.5 | 2.1 |
| NS/NR | 113 | | |
| Hogar deshabitado | 1 | | |
| Total | 659 | 100 | |
| Un profesional de la salud controló a la encuestada dentro de la semana siguiente al parto | | | |
| Sí | 175 | 19.8 | 2.1 |
| No | 734 | 80.2 | 2.1 |
| NS/NR | 50 | | |
| Hogar deshabitado | 120 | | |
| Total | 1079 | 100 | |

Cuadro 6.3.1b Control postnatal de la madre profesionales de la salud

Distribución porcentual de asistentes de atención postnatal por cantidad de mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años y que asistieron al menos una vez a una visita de atención postnatal para su alumbramiento más reciente

| Asistente | N | % ponderado | EE ponderado | Asistente | N | % ponderado | EE ponderado | Asistente | N | % ponderado | EE ponderado |
|-------------------------------|-----|-------------|--------------|------------------------------------|-----|-------------|--------------|---|-----|-------------|--------------|
| Médico | | | | Matrona / Comadrona | | | | Pariente | | | |
| 0 visitas | 104 | 22.2 | 3.8 | 0 visitas | 472 | 99.3 | 0.5 | 0 visitas | 475 | 100 | |
| 1 visita | 254 | 51.4 | 3.1 | 1 visita | 3 | 0.7 | 0.5 | 1 visita | 0 | 0 | |
| 2 visitas | 93 | 21.8 | 2.6 | 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 0 | 0 | |
| 3 visitas | 17 | 3.2 | 0.8 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 0 | 0 | |
| 4 visitas | 3 | 0.5 | 0.3 | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 0 | 0 | |
| 5 visitas | 2 | 0.4 | 0.3 | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | |
| 6 visitas | 1 | 0.2 | 0.2 | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | |
| 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | |
| 8 visitas | 1 | 0.2 | 0.2 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | |
| Enfermera profesional | | | | Agente de salud comunitario | | | | Otro | | | |
| 0 visitas | 373 | 78.3 | 2.8 | 0 visitas | 465 | 98.6 | 0.9 | 0 visitas | 474 | 99.7 | 0.3 |
| 1 visita | 77 | 16 | 2.2 | 1 visita | 5 | 0.7 | 0.4 | 1 visita | 0 | 0 | |
| 2 visitas | 19 | 4.2 | 1.3 | 2 visitas | 5 | 0.7 | 0.5 | 2 visitas | 1 | 0.3 | 0.3 |
| 3 visitas | 1 | 0.2 | 0.2 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 0 | 0 | |
| 4 visitas | 2 | 0.5 | 0.5 | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 0 | 0 | |
| 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | |
| 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | |
| 7 visitas | 2 | 0.4 | 0.4 | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | |
| 8 visitas | 1 | 0.3 | 0.3 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | |
| Auxiliar de enfermería | | | | Asistente de farmacia | | | | No conocía al asistente o decidió no responder | | | |
| 0 visitas | 459 | 96.3 | 1.3 | 0 visitas | 475 | 100 | | 0 visitas | 462 | 96.8 | 0.9 |
| 1 visita | 11 | 2.3 | 0.8 | 1 visita | 0 | 0 | | 1 visita | 11 | 2.5 | 0.7 |
| 2 visitas | 1 | 0.6 | 0.6 | 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 2 | 0.7 | 0.5 |
| 3 visitas | 3 | 0.7 | 0.5 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 0 | 0 | |
| 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 0 | 0 | |
| 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | |
| 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | |
| 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | |
| 8 visitas | 1 | 0.2 | 0.2 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | |
| Técnico laboratorista | | | | Curandero tradicional | | | | | | | |
| 0 visitas | 474 | 99.8 | 0.2 | 0 visitas | 473 | 99.1 | 0.7 | | | | |
| 1 visita | 1 | 0.2 | 0.2 | 1 visita | 2 | 0.9 | 0.7 | | | | |
| 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | | | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | | | | |
| Total | 475 | 100 | | Total | 475 | 100 | | | | | |

6.3.2 Control postnatal del recién nacido

Los resultados relativos a atención postnatal del recién nacido se especifican en el Cuadro 6.3.2a: porcentaje de mujeres que dieron a luz en los últimos dos años cuyos hijos fueron controlados después del parto; distribuciones porcentuales de neonatos que fueron controlados por personal calificado dentro de las primeras 24 horas posteriores al parto; y distribuciones porcentuales de neonatos que fueron controlados por personal calificado dentro de la primera semana de vida.

Aproximadamente un 68% de las mujeres indicó que su hijo había sido controlado en algún momento después del parto. Respecto de todos los partos, el 7 por ciento de las mujeres informó que su hijo había sido controlado por un profesional de la salud calificado dentro de las primeras 24 horas de vida. El Cuadro 6.3.2b resume la información relativa a los profesionales que proporcionan atención postnatal a neonatos. La mayoría de las mujeres mencionó que fue controlada por un médico (76 %) o una enfermera profesional (22%).

Cuadro 6.3.2a Control postnatal del neonato

| En el caso del nacido vivo más reciente en los últimos dos años, tipo de atención postparto recibido por recién nacido | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Se controló al recién nacido después del parto | | | |
| Sí | 638 | 68.4 | 2.8 |
| No | 279 | 31.6 | 2.8 |
| NS/NR | 37 | | |
| Hogar deshabitado | 125 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Un profesional de la salud controló al recién nacido durante las 24 horas siguientes al parto | | | |
| Sí | 68 | 7.3 | 1.4 |
| No | 816 | 92.7 | 1.4 |
| NS/NR | 37 | | |
| Hogar deshabitado | 158 | | |
| Total | 1079 | 100 | |
| Un profesional de la salud controló al recién nacido dentro de la semana siguiente al parto | | | |
| Sí | 148 | 16.4 | 2 |
| No | 736 | 83.6 | 2 |
| NS/NR | 37 | | |
| Hogar deshabitado | 158 | | |
| Total | 1079 | 100 | |

Cuadro 6.3.2b Control postnatal del neonato profesionales de la salud

Distribución porcentual de asistentes de atención postnatal por cantidad de mujeres que registran un alumbramiento en los últimos dos años y que asistieron al menos una vez a una visita de atención postnatal para su alumbramiento más reciente

| Asistente | N | % ponderado | EE ponderado | Asistente | N | % ponderado | EE ponderado | Asistente | N | % ponderado | EE ponderado |
|-------------------------------|-----|-------------|--------------|------------------------------------|-----|-------------|--------------|---|-----|-------------|--------------|
| Médico | | | | Matrona / Comadrona | | | | Pariente | | | |
| 0 visitas | 146 | 23.7 | 3.4 | 0 visitas | 636 | 99.7 | 0.2 | 0 visitas | 636 | 99.7 | 0.2 |
| 1 visita | 329 | 51.1 | 3.2 | 1 visita | 2 | 0.3 | 0.2 | 1 visita | 2 | 0.3 | 0.2 |
| 2 visitas | 110 | 17.4 | 2.4 | 2 visitas | 0 | 0 | 0 | 2 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 3 visitas | 21 | 2.9 | 0.9 | 3 visitas | 0 | 0 | 0 | 3 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 4 visitas | 8 | 1.5 | 0.6 | 4 visitas | 0 | 0 | 0 | 4 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 5 visitas | 6 | 0.8 | 0.4 | 5 visitas | 0 | 0 | 0 | 5 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 6 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | 6 visitas | 0 | 0 | 0 | 6 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 7 visitas | 5 | 0.9 | 0.4 | 7 visitas | 0 | 0 | 0 | 7 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 8 visitas | 12 | 1.6 | 0.8 | 8 visitas | 0 | 0 | 0 | 8 visitas | 0 | 0 | 0 |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | |
| Enfermera profesional | | | | Agente de salud comunitario | | | | Otro | | | |
| 0 visitas | 506 | 78.2 | 3.2 | 0 visitas | 619 | 97.4 | 1.1 | 0 visitas | 633 | 99.1 | 0.4 |
| 1 visita | 89 | 14.5 | 2.6 | 1 visita | 14 | 2 | 0.8 | 1 visita | 4 | 0.7 | 0.4 |
| 2 visitas | 16 | 2.6 | 0.7 | 2 visitas | 4 | 0.4 | 0.3 | 2 visitas | 1 | 0.2 | 0.2 |
| 3 visitas | 4 | 0.5 | 0.2 | 3 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | 3 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 4 visitas | 3 | 0.5 | 0.3 | 4 visitas | 0 | 0 | 0 | 4 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 5 visitas | 2 | 0.3 | 0.2 | 5 visitas | 0 | 0 | 0 | 5 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 6 visitas | 4 | 0.6 | 0.3 | 6 visitas | 0 | 0 | 0 | 6 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 7 visitas | 7 | 1.6 | 0.9 | 7 visitas | 0 | 0 | 0 | 7 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 8 visitas | 7 | 1.3 | 0.6 | 8 visitas | 0 | 0 | 0 | 8 visitas | 0 | 0 | 0 |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | |
| Auxiliar de enfermería | | | | Asistente de farmacia | | | | No conocía al asistente o decidió no responder | | | |
| 0 visitas | 611 | 95.3 | 1.3 | 0 visitas | 638 | 100 | | 0 visitas | 611 | 95.2 | 1.1 |
| 1 visita | 16 | 2.6 | 0.8 | 1 visita | 0 | 0 | | 1 visita | 23 | 4.2 | 1.1 |
| 2 visitas | 5 | 1.1 | 0.7 | 2 visitas | 0 | 0 | | 2 visitas | 2 | 0.3 | 0.2 |
| 3 visitas | 0 | 0 | 0 | 3 visitas | 0 | 0 | | 3 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 4 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | 4 visitas | 0 | 0 | | 4 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 5 visitas | 0 | 0 | 0 | 5 visitas | 0 | 0 | | 5 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 6 visitas | 4 | 0.7 | 0.5 | 6 visitas | 0 | 0 | | 6 visitas | 0 | 0 | 0 |
| 7 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 | 7 visitas | 0 | 0 | | 7 visitas | 1 | 0.1 | 0.1 |
| 8 visitas | 0 | 0 | 0 | 8 visitas | 0 | 0 | | 8 visitas | 0 | 0 | 0 |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | |
| Técnico laboratorista | | | | Curandero tradicional | | | | | | | |
| 0 visitas | 637 | 99.8 | 0.2 | 0 visitas | 637 | 99.8 | 0.2 | | | | |
| 1 visita | 1 | 0.2 | 0.2 | 1 visita | 1 | 0.2 | 0.2 | | | | |
| 2 visitas | 0 | 0 | 0 | 2 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 3 visitas | 0 | 0 | 0 | 3 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 4 visitas | 0 | 0 | 0 | 4 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 5 visitas | 0 | 0 | 0 | 5 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 6 visitas | 0 | 0 | 0 | 6 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 7 visitas | 0 | 0 | 0 | 7 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 8 visitas | 0 | 0 | 0 | 8 visitas | 0 | 0 | 0 | | | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | | Hogar deshabitado | 0 | | | | | | |
| Total | 638 | 100 | | Total | 638 | 100 | | | | | |

CAPÍTULO 7: SALUD INFANTIL

El presente capítulo resume el estado de salud de niños entre 0 y 59 meses cuyas madres participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015. Todos los datos que se presentan en forma resumida en este capítulo se basan en la información entregada por las madres encuestadas.

7.1 Estado de salud

El Cuadro 7.1 detalla la distribución por edad y sexo de la población de hecho de niños entre 0 y 59 meses cuyas madres vivían en los hogares encuestados en Panamá en grupos de 6 o 12 meses. El 20 por ciento de tales niños tenía menos de un año al momento de la entrevista. Las distribuciones por edad de niños y niñas son similares.

Cuadro 7.1 Edad y sexo de los niños

| Distribución porcentual de la población de hecho de niños entre 0 y 59 meses en la encuesta de base SM2015 | | | | | | |
|--|------|------|------|------|-------|------|
| | Niña | | Niño | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Edad, en meses | | | | | | |
| 0-5 meses | 104 | 9,3 | 113 | 10,2 | 225 | 10 |
| 6-11 meses | 106 | 9,5 | 113 | 10,2 | 224 | 9,9 |
| 12-23 meses | 232 | 20,8 | 239 | 21,7 | 476 | 21,1 |
| 24-35 meses | 216 | 19,3 | 232 | 21 | 454 | 20,2 |
| 36-47 meses | 248 | 22,2 | 211 | 19,1 | 464 | 20,6 |
| 48-59 meses | 212 | 19 | 195 | 17,7 | 410 | 18,2 |
| Total | 1118 | 100 | 1103 | 100 | 2253 | 100 |

7.1.1 Estado de salud actual

El Cuadro 7.1.1 detalla el estado de salud actual de todos los niños de edades entre 0 y 59 meses, según informaron sus madres. En el cuadro también se incluye la evaluación de la salud de la madre respecto del año anterior y el porcentaje de niños que no registra dificultad para realizar sus actividades diarias. Aproximadamente el 75% de las madres consideró que la salud de sus hijos era “buena”, “muy buena” o “excelente”.

Cuando se les solicitó evaluar el estado actual de salud de sus hijos respecto del año anterior, un 43% informó que la salud de sus hijos era “prácticamente la misma”. Si bien un 56% informó que la salud de sus hijos había mejorado, un 2% manifestó que la salud de sus hijos el día de la entrevista era peor que el año anterior. Un 90% podía llevar a cabo sus actividades diarias “con facilidad” (p. ej., jugar e ir a la escuela). Finalmente, un 10% de las responsables del cuidado de los niños indicó que los menores habían registrado al menos algún grado de dificultad para realizar dichas actividades.

Cuadro 7.1.1 Estado de salud actual

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Salud actual | | | |
| Excelente | 473 | 21.9 | 1.9 |
| Muy buena | 403 | 20 | 1.8 |
| Buena | 700 | 33.2 | 1.7 |
| Regular | 481 | 23.1 | 1.4 |
| Mala | 39 | 1.9 | 0.4 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 155 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| Salud actual respecto del año anterior | | | |
| Mejor | 891 | 55.6 | 2.1 |
| Peor | 32 | 1.9 | 0.4 |
| Muy similar | 694 | 42.6 | 2.1 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 160 | | |
| Total | 1782 | 100 | |
| Capacidad de llevar a cabo actividades diarias | | | |
| Fácilmente | 1859 | 90.3 | 1.1 |
| Con algún grado de dificultad | 147 | 7.1 | 0.9 |
| Con mucha dificultad | 15 | 0.9 | 0.3 |
| No puede realizar las actividades diarias | 32 | 1.7 | 0.4 |
| NS/NR | 15 | | |
| Hogar deshabitado | 35 | | |
| Total | 2103 | 100 | |

7.1.2 Enfermedad reciente

Se hizo a las madres una serie de preguntas sobre enfermedades o problemas de salud que sus hijos podrían haber tenido en las dos semanas anteriores a la entrevista. Se informó que aproximadamente una cuarta parte de los niños había estado enfermo durante dicho periodo (Cuadro 7.1.2). Entre los 531 niños que estuvieron enfermos recientemente, las enfermedades más comunes informadas incluyeron fiebre (39%) y tos / infección respiratoria (28%).

Cabe destacar que si bien el estado de salud de los niños, según informaron las madres (Cuadro 7.1.1), tendió a ser un tanto mejor que el de las mujeres que participaron en la encuesta (Cuadro 3.6.1), una proporción mayor de niños registró enfermedades inmediatamente antes de la entrevista (Cuadro 7.1.2) en comparación con la proporción de mujeres que estuvieron enfermas (Cuadro 3.6.2).

Cuadro 7.1.2 Enfermedad reciente

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| El niño estuvo enfermo recientemente (en las últimas dos semanas) | | | |
| Sí | 531 | 26.3 | 1.7 |
| No | 1563 | 73.7 | 1.7 |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 156 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| Enfermedad reciente | | | |
| Fiebre | 209 | 38.9 | 2.9 |
| Paludismo | 1 | 0.1 | 0.1 |
| Tos / infección respiratoria | 143 | 28.1 | 2.9 |
| Tuberculosis | 0 | 0 | |
| Asma | 49 | 9.6 | 1.8 |
| Bronquitis | 6 | 1.2 | 0.6 |
| Neumonía | 0 | 0 | |
| Diarrea sin presencia de sangre | 47 | 7.9 | 1.4 |
| Diarrea con presencia de sangre | 6 | 1.1 | 0.5 |
| Vómitos | 5 | 1 | 0.5 |
| Dolor abdominal | 2 | 0.5 | 0.3 |
| Anemia | 0 | 0 | |
| Dermatitis / infección cutánea | 20 | 2.9 | 0.7 |
| Infección ocular / de oído | 2 | 0.7 | 0.5 |
| Sarampión | 0 | 0 | |
| Ictericia | 0 | 0 | |
| Dolor de cabeza | 2 | 0.5 | 0.4 |
| Apoplejía | 0 | 0 | |
| Diabetes | 0 | 0 | |
| VIH/SIDA | 0 | 0 | |
| Parálisis | 0 | 0 | |
| Otro | 38 | 7.5 | 2.3 |
| NS/NR | 1 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 531 | 100 | |

7.1.3 Uso de servicios de salud para el tratamiento de enfermedades recientes

El Cuadro 7.1.3 resume la información relativa a la utilización de servicios de salud entre los 531 niños cuyas madres informaron que habían sufrido de alguna enfermedad en las dos semanas previas a la entrevista. En el cuadro es posible apreciar el porcentaje de niños entre 0 y 59 meses que estuvieron enfermos en las últimas dos semanas y respecto de los cuales se solicitó atención y, entre ellos, la distribución porcentual por tipo de establecimiento de salud donde se solicitó atención y si el niño fue hospitalizado.

En aproximadamente un 64% de casos se recurrió a la atención en centros de salud. Se solicitó asistencia en salud fundamentalmente en un centro (48%) o subcentro (25%) de salud pública MINSA y menos de un 1 por ciento de los casos acudió a establecimientos de salud privados. En torno al 3% de los niños fue hospitalizado por enfermedad reciente.

Cuadro 7.1.3 Uso de servicios de salud para el tratamiento de enfermedades recientes

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que registraron enfermedades en las dos últimas semanas | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Utilización de servicios de salud | N | % ponderado | EE ponderado |
| Solicitó atención para el tratamiento de una enfermedad reciente | | | |
| Sí | 347 | 64.1 | 4.1 |
| No | 184 | 35.9 | 4.1 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 531 | 100 | |
| Tipo de establecimiento de salud donde se solicitó atención | | | |
| Hospital público MINSA | 37 | 9.9 | 4.9 |
| Hospital público CSS | 1 | 0.1 | 0.1 |
| ULAPS / CAPPS | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 170 | 47.9 | 6.5 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 90 | 25.3 | 5.5 |
| Posta de salud pública MINSA | 21 | 6.7 | 2.6 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 9 | 3.5 | 2.3 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 1 | 0.3 | 0.3 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 1 | 0.2 | 0.2 |
| Agente de salud comunitario | 1 | 0.6 | 0.6 |
| Curandero tradicional | 9 | 2.5 | 1.2 |
| Otro | 7 | 2.9 | 1.3 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 347 | 100 | |
| El niño fue hospitalizado a causa de una enfermedad reciente | | | |
| Sí | 16 | 3 | 0.7 |
| No | 515 | 97 | 0.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 531 | 100 | |

7.2 Infección respiratoria aguda

Las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de morbilidad y mortalidad infantil. El diagnóstico temprano y el tratamiento con antibióticos pueden evitar una gran proporción de las muertes provocadas por neumonía, enfermedad respiratoria aguda frecuente. La prevalencia de enfermedad respiratoria aguda se estimó al consultar a las madres si sus hijos entre 0 y 59 meses habían registrado tos y dificultad para respirar durante las dos semanas anteriores a la entrevista. Si el niño había tenido síntomas de enfermedad respiratoria aguda, se consultó a la madre qué se había hecho para tratar los síntomas y cuáles fueron las prácticas de alimentación durante la enfermedad.

7.2.1 Prevalencia de infección respiratoria aguda y fiebre

En el Cuadro 7.2.1 se puede observar la prevalencia de tos, infección respiratoria aguda y fiebre en niños entre 0 y 59 meses, según informaron sus madres. Un 22% de los niños registró tos, un 8% registró síntomas de infección respiratoria aguda y 22% tuvo fiebre en las dos semanas anteriores a la entrevista.

Cuadro 7.2.1 Prevalencia de infección respiratoria aguda y fiebre

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| El niño tuvo tos durante las últimas dos semanas | | | |
| Sí | 436 | 22 | 1.5 |
| No | 1655 | 78 | 1.5 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| El niño tuvo tos durante las últimas dos semanas, por tipo | | | |
| Tos con dificultad para respirar debido a problema en el pecho | 40 | 2.2 | 0.4 |
| Tos con dificultad para respirar debido a congestión nasal o romadizo | 50 | 2.6 | 0.5 |
| Tos con dificultad para respirar debido a problema en el pecho y congestión nasal o romadizo | 69 | 3.1 | 0.4 |
| Tos con dificultad para respirar debido a otra razón | 2 | 0.1 | 0.1 |
| Tos sin dificultad para respirar | 244 | 12.5 | 1.2 |
| No tuvo tos | 1655 | 79.4 | 1.6 |
| NS/NR | 36 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| El niño sufrió una infección respiratoria aguda durante las últimas dos semanas | | | |
| Sí | 166 | 8.3 | 0.7 |
| No | 1899 | 91.7 | 0.7 |
| NS/NR | 31 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| El niño tuvo fiebre durante las últimas dos semanas | | | |
| Sí | 425 | 21.5 | 1.7 |
| No | 1660 | 78.5 | 1.7 |
| NS/NR | 11 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |

7.2.2 Uso de servicios de salud para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas

Un 65 por ciento de los niños con síntomas de infección respiratoria aguda fueron llevados a algún establecimiento para que fueran evaluados y/o recibieran tratamiento (Cuadro 7.2.2). En la mayoría de los casos las madres recurrieron a un centro o subcentro de salud pública MINSA (74 por ciento).

Cuadro 7.2.2 Uso de servicios de salud para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que sufrieron infecciones respiratorias agudas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Solicitó atención para el tratamiento de una infección respiratoria aguda | | | |
| Sí | 111 | 64.8 | 5.2 |
| No | 55 | 35.2 | 5.2 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Tipo de establecimiento de salud donde se solicitó atención | | | |
| Hospital público MINSA | 12 | 9.9 | 4.7 |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 57 | 50 | 8.2 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 27 | 23.8 | 7 |
| Posta de salud pública MINSA | 7 | 7.1 | 3.4 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 4 | 5.1 | 3.5 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 1 | 1 | 1 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 0 | 0 | |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | |
| Curandero tradicional | 2 | 1.7 | 1.2 |
| Otro | 1 | 1.4 | 1.4 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 111 | 100 | |

7.2.3 Uso de medicamentos para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas

Un 78% de los niños que presentaron síntomas de infección respiratoria aguda recibieron algún tipo de medicamento para el tratamiento de la enfermedad (Cuadro 7.2.3a). En un 68% de los casos se administraron antibióticos en jarabe, en otro 5% se recetaron antibióticos en comprimidos y en un 23% de los casos antibióticos inyectables. Asimismo se les administró paracetamol (51%) y terapia de rehidratación oral (15%). Un 19% de los niños recibió un tratamiento distinto de los incluidos en la lista.

7.2.3a Uso de medicamentos para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que sufrieron infecciones respiratorias agudas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Medicación | N | % ponderado | EE ponderado |
| Cualquier tratamiento | | | |
| Sí | 133 | 78.4 | 4.2 |
| No | 33 | 21.6 | 4.2 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Antibiótico inyectable | | | |
| Sí | 35 | 23.3 | 4.5 |
| No | 94 | 76.7 | 4.5 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Antibiótico en comprimidos | | | |
| Sí | 7 | 5.2 | 1.8 |
| No | 122 | 94.8 | 1.8 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Antibiótico en jarabe | | | |
| Sí | 91 | 68.1 | 5 |
| No | 39 | 31.9 | 5 |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Aspirina | | | |
| Sí | 4 | 3.8 | 1.8 |
| No | 125 | 96.2 | 1.8 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |

Cuadro 7.2.3a Continuación

| | N | % ponderado | EE ponderado |
|--------------------------------------|----------|--------------------|---------------------|
| Paracetamol | | | |
| Sí | 65 | 51 | 6.1 |
| No | 65 | 49 | 6.1 |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Ibuprofeno | | | |
| Sí | 2 | 1.2 | 0.8 |
| No | 126 | 98.8 | 0.8 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Terapia de rehidratación oral | | | |
| Sí | 18 | 14.5 | 3.4 |
| No | 111 | 85.5 | 3.4 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Otro | | | |
| Sí | 27 | 19.1 | 3.7 |
| No | 102 | 80.9 | 3.7 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 33 | | |
| Total | 166 | 100 | |

7.2.4 Prácticas de alimentación durante infecciones respiratorias agudas

El Cuadro 7.2.4 resume la información relativa a prácticas de alimentación durante el reciente cuadro de infección respiratoria aguda, además de la cantidad de líquidos y sólidos administrados durante la enfermedad. Un 7% de los niños recibió más líquido que lo habitual. A más de la mitad de los niños se les administró menos líquido que el habitual (o ningún líquido). A un 40% de los niños se les dio la misma cantidad de alimentos sólidos que la habitual durante su enfermedad. A aproximadamente el 60% de los niños se les dio menos alimentos sólidos que habitualmente (o ningún alimento).

Cuadro 7.2.4 Prácticas de alimentación durante infecciones respiratorias agudas

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que sufrieron infecciones respiratorias agudas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Cantidad administrada | N | % ponderado | EE ponderado |
| Cantidad de líquido (incluida leche materna) administrado durante la enfermedad | | | |
| Ningún líquido | 3 | 1,9 | 1 |
| Mucho menos | 29 | 18,5 | 4,6 |
| Algo menos | 61 | 34,5 | 4,7 |
| Muy similar | 60 | 38,1 | 4,6 |
| Más | 13 | 7 | 2,7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 166 | 100 | |
| Cantidad de alimentos sólidos administrados durante la enfermedad | | | |
| Ningún alimento sólido | 7 | 4,5 | 1,6 |
| Mucho menos | 31 | 20,5 | 4,2 |
| Algo menos | 60 | 35,2 | 5,3 |
| Muy similar | 59 | 37,3 | 5,1 |
| Más | 5 | 2,4 | 2,1 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 166 | 100 | |

7.3 Diarrea

La deshidratación provocada por un cuadro de diarrea grave es la principal causa de morbilidad y mortalidad infantil. Con frecuencia, la exposición a agentes patógenos de enfermedades diarreicas suele ser resultado del uso de agua contaminada y prácticas antihigiénicas en la preparación de alimentos y eliminación de heces. La prevalencia de diarrea se estimó al preguntar a las madres si sus hijos entre 0 y 59 meses habían registrado un cuadro de diarrea en las dos semanas anteriores a la entrevista. Si el niño había sufrido diarrea, se preguntó a la madre qué hizo para tratar el cuadro y cuáles fueron las prácticas de alimentación durante el mismo.

7.3.1 Prevalencia

El Cuadro 7.3.1 ilustra la proporción de niños entre 0 y 59 meses que registraron un cuadro de diarrea en las dos semanas anteriores a la entrevista, según informaron las madres (10%). Menos de un 1 por ciento de los niños registró diarrea con presencia de sangre.

Cuadro 7.3.1 Prevalencia de la diarrea

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| El niño tuvo diarrea durante las últimas dos semanas | | | |
| Sí | 185 | 9.6 | 1.2 |
| No | 1755 | 90.4 | 1.2 |
| NS/NR | 156 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| El niño tuvo diarrea durante las últimas dos semanas, por tipo | | | |
| Diarrea con presencia de sangre | 10 | 0.5 | 0.2 |
| Diarrea sin presencia de sangre | 175 | 9.1 | 1.1 |
| No tuvo diarrea | 1755 | 90.4 | 1.2 |
| NS/NR | 156 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |

7.3.2 Utilización de servicios de salud para el tratamiento de la diarrea

Más de la mitad de los niños que registraron un cuadro de diarrea fueron llevados a algún establecimiento para ser evaluados y/o tratados por dicha afección (Cuadro 7.3.2). En la mayoría de los casos las madres recurrieron a un centro o subcentro de salud pública MINSA (72%).

Cuadro 7.3.2 Utilización de servicios de salud para el tratamiento de la diarrea

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Solicitó atención para el tratamiento de un cuadro de diarrea | | | |
| Sí | 111 | 58.9 | 5.7 |
| No | 74 | 41.1 | 5.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Tipo de establecimiento de salud donde se solicitó atención | | | |
| Hospital público MINSA | 13 | 12.7 | 7 |
| Hospital público CSS | 0 | 0 | |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | |
| Centro de salud pública MINSA | 57 | 51.9 | 8 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 24 | 19.8 | 5.4 |
| Posta de salud pública MINSA | 6 | 5.3 | 2.7 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 3 | 3.6 | 2.1 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | |
| Hospital privado | 0 | 0 | |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | |
| Farmacia | 1 | 0.6 | 0.6 |
| Agente de salud comunitario | 0 | 0 | |
| Curandero tradicional | 3 | 2.6 | 1.5 |
| Otro | 4 | 3.6 | 1.7 |
| NS/NR | 0 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 111 | 100 | |

7.3.3 Utilización de tratamientos para la diarrea

Un método sencillo y eficaz para tratar la deshidratación provocada por la diarrea es aumentar rápidamente la ingestión de líquidos a través de alguna forma de terapia de rehidratación oral. La terapia de rehidratación oral puede incluir el uso de una solución preparada a partir de paquetes producidos comercialmente de soluciones de rehidratación oral en polvo, sueros orales en botella producidos comercialmente o sueros de preparación casera a base de azúcar, sal y agua. También es posible administrar otros tratamientos.

Si bien se solicitó atención en un 59% de los casos, a cerca de dos tercios de los casos se administró algún tipo de tratamiento. Los sueros orales en botella fueron la terapia de rehidratación oral de preferencia (31%). A otro 27% de los niños se le administraron sueros orales preparados a partir de polvos disponibles en el comercio. A menos del 5% de los niños se le administró zinc en comprimidos o en jarabe.

Cuadro 7.3.3a Utilización de tratamientos para la diarrea

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Tratamiento administrado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Algún tratamiento administrado | | | |
| Sí | 127 | 68.2 | 4.9 |
| No | 54 | 31.8 | 4.9 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Polvo para la preparación de suero oral | | | |
| Sí | 49 | 26.5 | 4.4 |
| No | 133 | 73.5 | 4.4 |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Suero oral en botella | | | |
| Sí | 58 | 30.5 | 3.9 |
| No | 124 | 69.5 | 3.9 |
| NS/NR | 3 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Líquido de preparación casera recomendado por las autoridades de salud | | | |
| Sí | 19 | 9.3 | 2.1 |
| No | 162 | 90.7 | 2.1 |
| NS/NR | 4 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Antibiótico en comprimidos | | | |
| Sí | 11 | 7 | 2.1 |
| No | 168 | 93 | 2.1 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |

Cuadro 7.3.3a Continuación

| Tratamiento administrado | N | % ponderado | EE ponderado |
|-------------------------------------|----------|--------------------|---------------------|
| Antidiarreico en comprimidos | | | |
| Sí | 8 | 4 | 1.4 |
| No | 170 | 96 | 1.4 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Zinc en comprimidos | | | |
| Sí | 2 | 1.2 | 0.8 |
| No | 176 | 98.8 | 0.8 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Otro tipo de comprimido | | | |
| Sí | 2 | 1.1 | 0.7 |
| No | 176 | 98.9 | 0.7 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Comprimido desconocido | | | |
| Sí | 0 | 0 | |
| No | 179 | 100 | |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Antibiótico inyectable | | | |
| Sí | 15 | 9.1 | 2 |
| No | 165 | 90.9 | 2 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |

Cuadro 7.3.3a Continuación

| Tratamiento administrado | N | % ponderado | EE ponderado |
|---|----------|--------------------|---------------------|
| Inyección no antibiótica | | | |
| Sí | 1 | 0.6 | 0.6 |
| No | 177 | 99.4 | 0.6 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Inyección desconocida | | | |
| Sí | 1 | 0.5 | 0.6 |
| No | 177 | 99.5 | 0.6 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Terapia intravenosa | | | |
| Sí | 7 | 3.3 | 1.4 |
| No | 172 | 96.7 | 1.4 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Remedio casero / a base de hierbas | | | |
| Sí | 21 | 12.1 | 2.5 |
| No | 158 | 87.9 | 2.5 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Antibiótico en jarabe | | | |
| Sí | 17 | 8.3 | 1.8 |
| No | 162 | 91.7 | 1.8 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Antidiarreico en jarabe | | | |
| Sí | 11 | 5.9 | 2.1 |
| No | 166 | 94.1 | 2.1 |
| NS/NR | 8 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |

Cuadro 7.3.3a Continuación

| Tratamiento administrado | N | % ponderado | EE ponderado |
|---------------------------------|------------|--------------------|---------------------|
| Zinc en jarabe | | | |
| Sí | 0 | 0 | |
| No | 178 | 100 | |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Otro tipo de jarabe | | | |
| Sí | 3 | 2.2 | 1.3 |
| No | 175 | 97.8 | 1.3 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Jarabe desconocido | | | |
| Sí | 3 | 1.7 | 1 |
| No | 175 | 98.3 | 1 |
| NS/NR | 7 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |

A menos de un 1% de los niños que presentaron diarrea se les administró una solución de rehidratación oral con zinc (Cuadro 7.3.3b).

Cuadro 7.3.3b Utilización de zinc y solución de rehidratación oral para el tratamiento de la diarrea

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Tratamiento administrado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Solución de rehidratación oral y zinc, entre todos los niños que presentaban diarrea | | | |
| Sí | 1 | 0.6 | 0.6 |
| No | 181 | 99.4 | 0.6 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 1 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Solución de rehidratación oral y zinc, entre quienes recibieron algún tratamiento | | | |
| Sí | 1 | 0.9 | 0.8 |
| No | 127 | 99.1 | 0.8 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 55 | | |
| Total | 185 | 100 | |

7.3.4 Prácticas de alimentación durante un cuadro de diarrea

Se instó a las madres a continuar alimentando normalmente a sus hijos cuando sufren enfermedades diarreicas y a aumentar la cantidad de líquidos. Estas prácticas ayudan a evitar la deshidratación y reducen al mínimo las consecuencias adversas de la diarrea en el estado nutricional del niño.

El Cuadro 7.3.4 resume la información relativa a prácticas de alimentación durante el reciente cuadro de diarrea, además de la cantidad de líquidos y sólidos administrados durante la enfermedad. Un 7% de los niños recibió más líquido que lo habitual. Al 50% de los niños se les administró menos líquido que el habitual (o ningún líquido). A aproximadamente el 50 por ciento de los niños se les dio la misma cantidad de alimentos sólidos que la habitual durante su enfermedad. A un 53% de los niños se les dio menos alimentos sólidos que habitualmente (o ningún alimento).

Cuadro 7.3.4 Prácticas de alimentación durante un cuadro de diarrea

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Cantidad administrada | N | % ponderado | EE ponderado |
| Cantidad de líquido (incluida leche materna) administrado durante la enfermedad | | | |
| Ningún líquido | 8 | 4.3 | 1.7 |
| Mucho menos | 24 | 13.3 | 2.6 |
| Algo menos | 55 | 31.3 | 3.7 |
| Muy similar | 84 | 44.6 | 3.9 |
| Más | 12 | 6.5 | 2.1 |
| NS/NR | 2 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |
| Cantidad de alimentos sólidos administrados durante la enfermedad | | | |
| Ningún alimento sólido | 6 | 3 | 1.2 |
| Mucho menos | 24 | 14.7 | 3 |
| Algo menos | 61 | 35.1 | 3.8 |
| Muy similar | 82 | 43.7 | 3.8 |
| Más | 7 | 3.5 | 1.4 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 0 | | |
| Total | 185 | 100 | |

7.4 Inmunización contra las enfermedades comunes de la infancia

Se recopiló información sobre cobertura de inmunización respecto de todos los niños entre 0 y 59 meses cuyas madres participaron en la encuesta. Para determinar la cobertura se utilizó la información proporcionada por las madres y se revisó la tarjeta de vacunación (si disponían de ella). Se pudo revisar la tarjeta de vacunación de 2.062 niños (92% de los casos de la muestra, sin ponderar). En el Cuadro 7.4a se resumen las estimaciones para toda la muestra sobre la base de recordación y las estimaciones de cobertura basadas en la información entregada por la tarjeta de vacunación en el subconjunto de casos que disponía de la tarjeta de vacunación para su revisión al momento de la entrevista.

Cuadro 7.4a Inmunización contra las enfermedades comunes de la infancia

| Distribución porcentual de niños entre 0 y 59 meses, según información proporcionada por sus madres | | | | | | |
|---|-------------|-------------|--------------|------------------------|-------------|--------------|
| Inmunización | Recordación | | | Cartilla de vacunación | | |
| | N | % ponderado | EE ponderado | N | % ponderado | EE ponderado |
| BCG (tuberculosis) en niños entre 0 y 59 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 87 | 9.5 | 1.4 | 126 | 7.3 | 0.7 |
| 1 dosis | 849 | 88.7 | 1.4 | 1604 | 91.2 | 0.9 |
| 2 o más dosis | 17 | 1.8 | 0.5 | 24 | 1.5 | 0.4 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1300 | | | 499 | | |
| Total | 2253 | 100 | | 2253 | 100 | |
| Vacuna contra la Hepatitis B en niños entre 0 y 59 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 317 | 38.8 | 3.2 | 606 | 35 | 3.4 |
| 1 dosis | 481 | 59.5 | 3.2 | 1108 | 63.3 | 3.4 |
| 2 o más dosis | 14 | 1.7 | 0.5 | 25 | 1.7 | 0.4 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1441 | | | 514 | | |
| Total | 2253 | 100 | | 2253 | 100 | |
| Vacuna pentavalente (DPT, HepB, HiB) en niños entre 6 y 59 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 108 | 15.1 | 2 | 111 | 7.6 | 0.9 |
| 1 dosis | 143 | 19.8 | 2.7 | 16 | 1.1 | 0.4 |
| 2 dosis | 37 | 4.8 | 0.8 | 70 | 5 | 0.7 |
| 3 o más dosis | 472 | 60.3 | 3.7 | 1357 | 86.3 | 1.3 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1269 | | | 475 | | |
| Total | 2029 | 100 | | 2029 | 100 | |
| Vacuna contra el rotavirus en niños entre 6 y 59 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 200 | 28.2 | 2.5 | 213 | 13.8 | 0.9 |
| 1 dosis | 166 | 23.4 | 2.5 | 176 | 11.8 | 1.2 |
| 2 o más dosis | 363 | 48.3 | 3.6 | 1162 | 74.5 | 1.6 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1300 | | | 478 | | |
| Total | 2029 | 100 | | 2029 | 100 | |
| Vacuna antineumocócica en niños entre 15 y 59 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 141 | 24.2 | 3.1 | 174 | 13.7 | 1.6 |
| 1 dosis | 144 | 25 | 3.1 | 91 | 7.3 | 1.2 |
| 2 dosis | 85 | 14.7 | 2.1 | 188 | 15.6 | 1.6 |
| 3 dosis | 122 | 19.8 | 2.4 | 349 | 27.9 | 1.6 |
| 4 o más dosis | 98 | 16.2 | 1.8 | 461 | 35.4 | 3.1 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1087 | | | 414 | | |
| Total | 1677 | 100 | | 1677 | 100 | |
| Vacuna triple vírica contra sarampión, paperas y rubéola en niños entre 12 y 23 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 301 | 47.8 | 4.5 | 177 | 13.1 | 1.2 |
| 1 dosis | 279 | 46 | 3.8 | 1019 | 75.1 | 1.3 |
| 2 o más dosis | 40 | 6.2 | 1.1 | 166 | 11.8 | 1.1 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1187 | | | 445 | | |
| Total | 1807 | 100 | | 1807 | 100 | |
| Vacuna tetravalente (DPT, HiB) en niños entre 18 y 59 meses | | | | | | |
| No recuerda / No hay registro | 140 | 26.1 | 2.2 | 218 | 19.4 | 1.5 |
| 1 dosis | 388 | 68.5 | 2.1 | 939 | 80.6 | 1.5 |
| 2 o más dosis | 27 | 5.4 | 1.3 | 0 | 0 | |
| NS/NR, hogar deshabitado | 993 | | | 391 | | |
| Total | 1548 | 100 | | 1548 | 100 | |

La cobertura de dos indicadores clave de vacunas se calculó según grupos de edad (Cuadro 7.4b). Según la recordación de las madres, un 61% de los niños entre 12 y 23 meses había recibido al menos una dosis de la vacuna triple vírica contra sarampión, paperas y rubéola. En los niños pertenecientes a este grupo de edad y cuya tarjeta de vacunación pudo ser revisada, la cobertura de este indicador fue de un 69% . Cuando los datos registrados en la tarjeta de vacunación se complementaron con recordación de las madres, la cobertura estimada de una dosis de la vacuna triple vírica se acercó al 84 por ciento en los niños entre 12 y 23 meses.

Sobre la base de la recordación de las madres, solo el 5% de los niños entre 12 y 59 meses se clasificaron como totalmente inmunizados. En el subconjunto de niños cuyas tarjetas de vacunación pudieron revisarse, la cobertura de inmunización completa de este grupo de edad se estimó en un 0 por ciento. Cuando la información de la tarjeta de vacunación se complementó con recordación de las madres, un 8% de los niños entre 12 y 59 meses se consideró como “completamente” inmunizados para su edad. Las tasas de inmunización completa para la edad son más altas cuando se incluyen a los niños entre 0 y 59 meses. Ahora bien, cuando se considera solo la recordación de las madres, el porcentaje de niños con inmunización completa para la edad se eleva a un 10%. La cobertura basada en la tarjeta de inmunización es también de un 10% y cuando se combina con información de recordación, se estima que la inmunización completa en los niños entre 0 y 59 meses alcanza al 18%.

Cuadro 7.4b Inmunización contra enfermedades comunes de la infancia, según grupos de edades

| Distribución porcentual de niños, según información proporcionada por sus madres | | | | | | | | | |
|--|-------------|-------------|--------------|------------------------------------|-------------|--------------|--|-------------|--------------|
| Inmunización | Recordación | | | Tarjeta de vacunación ^a | | | Tarjeta de vacunación ^a más recordación | | |
| | N | % ponderado | EE ponderado | N | % ponderado | EE ponderado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Vacuna triple vírica contra sarampión, paperas y rubéola (SPR), al menos una dosis en niños entre 12 y 23 meses | | | | | | | | | |
| Sí | 113 | 61 | 5.1 | 318 | 69.1 | 3.3 | 327 | 83.5 | 2.6 |
| No | 77 | 39 | 5.1 | 131 | 30.9 | 3.3 | 62 | 16.5 | 2.6 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 284 | | | 25 | | | 85 | | |
| Total | 474 | 100 | | 474 | 100 | | 474 | 100 | |
| Completamente inmunizado^b, niños entre 12 y 59 meses^c | | | | | | | | | |
| Sí | 27 | 5.2 | 1.5 | 4 | 0.3 | 0.1 | 96 | 8.3 | 1.2 |
| No | 454 | 94.8 | 1.5 | 1388 | 99.7 | 0.1 | 1079 | 91.7 | 1.2 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1060 | | | 149 | | | 366 | | |
| Total | 1541 | 100 | | 1541 | 100 | | 1541 | 100 | |
| Completamente inmunizado^b, niños entre 0 y 59 meses^c | | | | | | | | | |
| Sí | 78 | 9.8 | 1.7 | 203 | 9.9 | 1 | 313 | 18 | 1.6 |
| No | 653 | 90.2 | 1.7 | 1859 | 90.1 | 1 | 1462 | 82 | 1.6 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1522 | | | 191 | | | 478 | | |
| Total | 2253 | 100 | | 2253 | 100 | | 2253 | 100 | |
| ^a De un total de 2.062 niños entre 0 y 59 meses que presentaron una tarjeta de vacunación para revisión (92 por ciento de la muestra, no ponderado) ^b La inmunización completa según rango de edad se define a continuación: 0-2 meses (BCG x1, HepB x1); >2-4 meses (BCG x1, HepB x1, Penta x1, Antineum x1); >4-6 meses (BCG x1, HepB x1, Penta x2, Antineum x2); >6-12 meses (BCG x1, HepB x1, Penta x3, Antineum x3, Rota x2); >12-15 meses (BCG x1, HepB x1, Penta x3, Antineum x3, Rota x2, MMR x1); >15-18 meses (BCG x1, HepB x1, Penta x3, Antineum x4, Rota x2, MMR x1); >18-59 meses (BCG x1, HepB x1, Penta x3, Antineum x4, Rota x2, MMR x1, Tetra x1). | | | | | | | | | |

7.5 Tratamiento para la eliminación de parásitos

Se ha demostrado que la administración del tratamiento para la eliminación de parásitos cada seis meses reduce la prevalencia de anemia en niños. Solo el 9 por ciento de los niños entre 12 y 59 meses había recibido al menos dos dosis del tratamiento para la eliminación de parásitos durante el año anterior a la entrevista (Cuadro 7.5).

Cuadro 7.5 Tratamiento para la eliminación de parásitos

| Distribución porcentual de niños, según información proporcionada por sus madres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Tratamiento administrado | N | % ponderado | EE ponderado |
| Tratamiento para la eliminación de parásitos administrado al menos dos veces en los últimos 12 meses a niños entre 12 y 59 meses. | | | |
| Sí | 142 | 8.7 | 1.1 |
| No | 1422 | 91.3 | 1.1 |
| NS/NR | 55 | | |
| Hogar deshabitado | 142 | | |
| Total | 1761 | 100 | |

CAPÍTULO 8: PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN EN LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS

El presente capítulo resume las prácticas de alimentación de lactantes y niños entre 0 y 59 meses cuyas madres participaron en la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015. Todos los datos que se presentan en forma resumida en este capítulo se basan en la información entregada por las madres encuestadas.

8.1 Amamantamiento

8.1.1 Pronta adopción del amamantamiento

La pronta adopción del amamantamiento se define como el porcentaje de niños nacidos en los 24 meses anteriores a la encuesta (<24 meses) que comenzaron a ser amamantados dentro de su primera hora de vida. En Panamá, 1.535 niños se encuentran en el rango de edad específico (<24 meses) y 1.440 registran respuestas adecuadas para determinar su estado de lactancia materna. El Cuadro 8.1 demuestra que el 88% de los niños es amamantado durante su primera hora de vida.

8.1.2 Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva se define como el porcentaje de lactantes nacidos durante los 6 meses anteriores a la encuesta que fueron alimentados exclusivamente con leche materna el día anterior. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 224 niños se encuentran en el rango de edad específico y respecto de 215 niños se dispone de información suficientemente completa de recordación de alimentación para determinar si se alimentaron exclusivamente de leche materna. En el Cuadro 8.1 se puede observar que el 45% de los niños se alimentó exclusivamente de leche materna.

8.1.3 Lactancia continua a un año de edad

La lactancia continua a un año de edad se define como el porcentaje de niños entre 12 y 15 meses que recibieron leche materna el día anterior. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 172 niños se encuentran en el rango de edad específico y 213 de ellos registran respuestas adecuadas para determinar su estado de lactancia materna. En el Cuadro 8.1 se puede apreciar que el 72% de los niños continúa recibiendo leche materna al año de vida.

Cuadro 8.1 Amamantamiento

| Porcentaje de niños | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Pronta adopción del amamantamiento (en niños <24 meses) | | | |
| Sí | 1275 | 88 | 1.2 |
| No | 165 | 12 | 1.2 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 95 | | |
| Total | 1535 | 100 | |
| Lactancia materna exclusiva (niños entre 0 y 5 meses) | | | |
| Sí | 97 | 45.3 | 3.5 |
| No | 118 | 54.7 | 3.5 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 9 | | |
| Total | 224 | 100 | |
| Lactancia continua a un año de edad (niños entre 12 y 15 meses) | | | |
| Sí | 114 | 72 | 3.8 |
| No | 44 | 28 | 3.8 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 14 | | |
| Total | 172 | 100 | |

8.2 Alimentos sólidos

8.2.1 Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos

La introducción de alimentos sólidos se mide como el porcentaje de lactantes entre 6 y 8 meses que recibieron alimentos sólidos o semisólidos durante el día anterior. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 107 niños se encuentran en el rango de edad específica y respecto de 101 niños se dispone de información suficientemente completa de recordación de alimentación. En el Cuadro 8.2 se puede apreciar que el 88 % de los niños consume alimentos sólidos o semisólidos.

8.2.2 Diversidad de la alimentación

La diversidad mínima de la alimentación se mide como el porcentaje de lactantes entre 6 y 23 meses que recibieron alimentos de al menos cuatro grupos de alimentos durante el día anterior. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 696 niños se encuentran en el rango de edad específica y respecto de 661 niños se dispone de información suficientemente completa de recordación de alimentación. El Cuadro 8.2 ilustra que el 23% de los niños alcanzó una diversidad mínima de la alimentación durante el día anterior.

8.2.3 Frecuencia de las comidas

La frecuencia mínima de las comidas se mide como el porcentaje de lactantes entre 6 y 23 meses que recibieron alimentos sólidos por lo menos la cantidad mínima de veces el día anterior, sobre la base de la edad y del estado de lactancia materna. En el caso de los niños alimentados con leche materna, la cantidad mínima es de dos veces para niños entre 6 y 8 meses de edad y de tres veces para niños entre 9 y 23 meses. En el caso de los niños no alimentados con leche materna, la cantidad mínima es de cuatro veces para todos los niños entre 6 y 23 meses. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 392 niños se encuentran en el rango de edad específica y respecto de 644 niños se dispone de información suficientemente completa de recordación de alimentación. El Cuadro 8.2 demuestra que el 20% de los niños alcanzó una frecuencia mínima de comidas durante el día anterior.

8.2.4 Dieta mínima aceptable

La dieta mínima aceptable se mide en niños entre 6 y 23 meses. Para que los niños alimentados con leche materna tengan la dieta mínima aceptable, deben registrar por lo menos la diversidad mínima de la alimentación y la frecuencia mínima de comidas durante el día anterior. Para que los niños no alimentados con leche materna tengan la dieta mínima aceptable, deben por lo menos haber sido amamantados dos veces y registrar la diversidad mínima de la alimentación (sin incluir el amamantamiento) y la frecuencia mínima de comidas durante el día anterior. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 696 niños se encuentran en el rango de edad específica y respecto de 652 niños se dispone de información suficientemente completa de recordación de alimentación. Como se aprecia en el Cuadro 8.2, el 4% de los niños alcanzó una dieta mínima aceptable durante el día anterior.

8.2.5 Consumo de alimentos con alto contenido de hierro o enriquecidos con hierro

Consumo de alimentos con alto contenido de hierro se mide como el porcentaje de niños entre 6 y 23 meses que durante el día anterior recibieron alimentos con alto contenido de hierro (p. ej. hígado, vacuno o pescado) o algún alimento especialmente diseñado para lactantes y niños pequeños que es enriquecido en el hogar con un producto que contiene hierro. Esta información se obtiene a través de un ejercicio de recordación de alimentación de 24 horas en que se pregunta a la madre qué alimentos consumió el niño durante el día y la noche previos. En Panamá, 696 niños se encuentran en el rango de edad específica y respecto de 661 niños se dispone de información suficientemente completa de recordación de alimentación. El Cuadro 8.2 demuestra que el 78% de los niños consumió alimentos con alto contenido de hierro durante el día anterior.

Cuadro 8.2 Alimentos sólidos

| Porcentaje de niños | | | |
|---|-----|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Introducción de alimentos sólidos (niños entre 6 y 8 meses) | | | |
| Sí | 87 | 87.5 | 3.2 |
| No | 14 | 12.5 | 3.2 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 6 | | |
| Total | 107 | 100 | |
| Diversidad mínima de la alimentación (niños entre 6 y 23 meses) | | | |
| Sí | 151 | 22.8 | 2.7 |
| No | 510 | 77.2 | 2.7 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 35 | | |
| Total | 696 | 100 | |
| Frecuencia mínima de las comidas (niños entre 6 y 23 meses) | | | |
| Sí | 84 | 20.3 | 3.4 |
| No | 308 | 79.7 | 3.4 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 304 | | |
| Total | 696 | 100 | |
| Dieta mínima aceptable (niños entre 6 y 23 meses) | | | |
| Sí | 31 | 4.3 | 1.1 |
| No | 613 | 95.7 | 1.1 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 52 | | |
| Total | 696 | 100 | |
| Consumo de alimentos con alto contenido de hierro (niños entre 6 y 23 meses) | | | |
| Sí | 524 | 78 | 2.1 |
| No | 137 | 22 | 2.1 |
| Hogar deshabitado, NS/NR | 35 | | |
| Total | 696 | 100 | |

8.3 Suplementos de micronutrientes

8.3.1 Vitamina A

Los entrevistadores mostraron a las encuestadas tipos comunes de botellas, cápsulas o jarabes y les preguntaron si sus hijos recibieron una dosis de vitamina A en los últimos 6 meses. El Cuadro 8.3 demuestra que el 46% de los niños entre 0 y 59 meses recibió una dosis de vitamina A en los últimos 6 meses.

8.3.2 Hierro

Los entrevistadores mostraron a las entrevistadas tipos comunes de botellas, polvos o jarabes y les preguntaron si sus hijos recibieron hierro en comprimidos, polvo o jarabe el día anterior. Como se aprecia en el Cuadro 8.3, el 16% de los niños entre 0 y 59 meses recibió una dosis de hierro el día anterior.

8.3.3 Paquetes de micronutrientes

Los entrevistadores mostraron a las mujeres entrevistadas una tarjeta con paquetes de micronutrientes (“chispitas”) y les preguntaron cuántos paquetes había recibido y consumido el niño en los últimos 6 meses. El Cuadro 8.3 ilustra que un 20% de los niños entre 6 y 23 meses recibió paquetes de micronutrientes en los 6 meses anteriores.

Cuadro 8.3 Suplementos de micronutrientes

| Porcentaje de niños que recibieron el suplemento | | | |
|--|------|-------------|--------------|
| Tipo de suplemento | N | % ponderado | EE ponderado |
| Vitamina A en los últimos 6 meses (niños entre 0 y 59 meses) | | | |
| Sí | 481 | 27.1 | 2.3 |
| No | 1275 | 72.9 | 2.3 |
| NS/NR | 340 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| Hierro durante el día anterior (niños entre 0 y 59 meses) | | | |
| Sí | 270 | 12.7 | 1.1 |
| No | 1806 | 87.3 | 1.1 |
| NS/NR | 20 | | |
| Hogar deshabitado | 157 | | |
| Total | 2253 | 100 | |
| Paquetes de micronutrientes en los últimos 6 meses (niños entre 6 y 23 meses) | | | |
| 0 veces | 0 | 0 | |
| 1-10 veces | 4 | 100 | |
| 11-20 veces | 0 | 0 | |
| 21-30 veces | 0 | 0 | |
| 31-40 veces | 0 | 0 | |
| 41-50 veces | 0 | 0 | |
| 51-59 veces | 0 | 0 | |
| 60+ veces | 0 | 0 | |
| NS/NR | 117 | | |
| Hogar deshabitado | 574 | | |
| Total | 695 | 100 | |

CAPÍTULO 9: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS

El estado nutricional de niños entre 0 y 59 meses constituye una importante medida de resultados de la salud infantil. La Encuesta de base de los hogares de Panamá SM2015 recopiló datos sobre el estado nutricional de los niños mediante la medición de la talla y del peso de los niños entre 0 y 59 meses que viven en los hogares encuestados, a través de procedimientos normalizados. Asimismo, se evaluaron los niveles de hemoglobina de los niños mediante un equipo portátil HemoCue™. Posteriormente, los datos se utilizaron para estimar la prevalencia de anemia. Como se describe en el Capítulo 1, todas las pruebas fueron efectuadas por personal médico calificado y capacitado para realizar mediciones antropométricas y de hemoglobina. Esta evaluación permite la identificación de subgrupos de la población infantil que registran un riesgo elevado de malnutrición. Los padres de niños anémicos (cuyo nivel de hemoglobina es de <11.0 g/dl) recibieron este resultado en tiempo real y se les refirió a un servicio de salud adecuado para que recibieran tratamiento.

Se calcularon tres indicadores sobre la base de los datos de peso y talla – peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. Para este informe, los indicadores del estado nutricional de los niños fueron calculados sobre la base de los patrones de crecimiento infantil publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2006. Las normas de crecimiento fueron generadas con datos recopilados en el Estudio multicéntrico de la OMS sobre el patrón de referencia. Los resultados del estudio, cuya muestra incluyó a niños de seis países (Brasil, Ghana, India, Noruega, Omán y Estados Unidos), describen la forma en que deben crecer los niños que viven en condiciones óptimas. De tal forma, se pueden utilizar los patrones de crecimiento infantil de la OMS para realizar mediciones de niños de todo el mundo, independientemente de su etnia, influencias sociales y económicas y prácticas de alimentación. Los tres indicadores se expresan en unidades de desviación estándar a partir de la mediana del Estudio multicéntrico de la OMS sobre el patrón de referencia.

Según los datos del listado de hogares recopilados como parte de Cuestionario sobre las características del hogar de SM2015, un total de 2.253 niños de edades entre 0 y 59 meses fueron elegibles para el control de peso, talla y exámenes para determinar si padecen anemia. En la práctica, 1.859 niños entre 0 y 59 meses fueron sometidos al módulo de medición física. Se recopilaron datos sobre el peso y la talla correspondientes más del 99 % (1.851) de esos niños: 8 niños registraron valores no válidos para peso y talla. Se realizó el examen de hemoglobina a 1.257 niños (68%): menos de un 1% no se sometió a medición o bien arrojó valores no válidos, en un 27% de los casos los padres no autorizaron los exámenes y respecto de cerca del 5% se registraron otras razones (muy jóvenes, no se pudo extraer suficiente sangre u otras razones). La distribución por sexo y por edad de los niños que participaron en el módulo de medición física se detalla en el Cuadro 9.

Cuadro 9 Edad y sexo de los niños evaluados

| Distribución porcentual de la población de hecho de niños entre 0 y 59 meses a quienes se les aplicó el Módulo de medición física, por sexo y tipo de medición, datos no ponderados | | | |
|---|-----------|------------|-----------|
| Medición | Mujer (%) | Hombre (%) | Total (%) |
| Talla y peso | | | |
| 0-5 | 5.1 | 6.1 | 5.6 |
| 6-11 | 11 | 11.4 | 11.2 |
| 12-23 | 22.1 | 23 | 22.5 |
| 24-35 | 19.3 | 20.3 | 19.8 |
| 36-47 | 22.9 | 19.6 | 21.3 |
| 48-59 | 19.5 | 19.5 | 19.5 |
| Total | 100 | 100 | 100 |
| Número de niños | 945 | 906 | 1851 |
| Anemia | | | |
| 0-5 | 1.6 | 1.9 | 1.8 |
| 6-11 | 10.7 | 10.8 | 10.7 |
| 12-23 | 23.4 | 22.3 | 22.8 |
| 24-35 | 20.5 | 22.8 | 21.6 |
| 36-47 | 23.5 | 21 | 22.3 |
| 48-59 | 20 | 21 | 20.5 |
| Total | 100 | 100 | 100 |
| Número de niños | 625 | 632 | 1257 |

9.1 Peso para la edad

El peso para la talla es un buen indicador global de la salud general de una población puesto que refleja los efectos de la desnutrición aguda y crónica. El indicador de peso para la edad no diferencia entre desnutrición crónica (retraso del crecimiento) y desnutrición aguda (emaciación), de tal forma, un niño puede tener bajo peso como resultado de retraso del crecimiento, emaciación o ambos. Se considera que un niño con un peso para la edad inferior a una desviación estándar de menos dos (DE -2) registra insuficiencia ponderal. Por otra parte, se considera que un niño con un peso para la edad inferior a una desviación estándar de menos tres (DE -3) registra insuficiencia ponderal grave.

9.1.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la edad

La Figura 9.1.1 ilustra la distribución de puntuaciones z de peso para la edad en todos los niños entre 0 y 59 meses evaluados. En general, el 20% de los niños evaluados registra insuficiencia ponderal (bajo peso para la edad) y un 4% sufre de insuficiencia ponderal grave.

Distribución de puntuaciones z de peso para la edad (No ponderado)

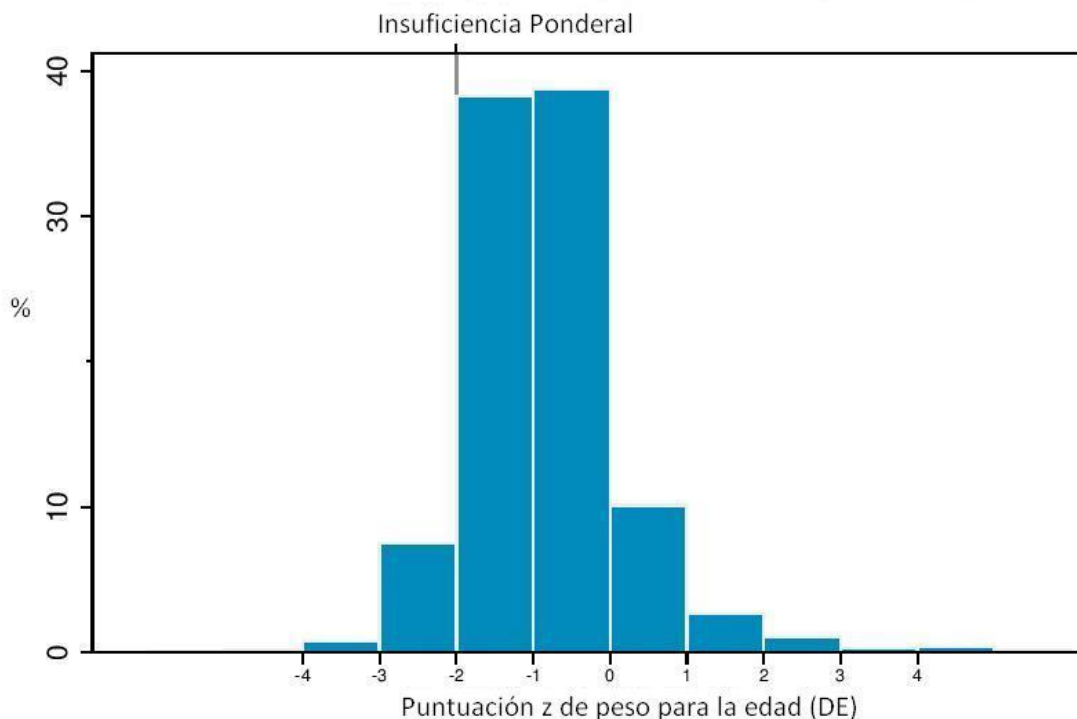


Figura 9.1.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la edad en niños entre 0 y 59 meses

9.1.2 Prevalencia de insuficiencia ponderal

Como es posible apreciar en el Cuadro 9.2, el 20 por ciento de los niños entre 0 y 59 meses registra insuficiencia ponderal (bajo peso para la edad) y un 4 por ciento insuficiencia ponderal grave. La proporción de niños con insuficiencia ponderal alcanza los niveles más elevados (23%) en el grupo de edad entre 12 y 23 meses y los niveles más bajos (11%) en los niños entre 0 y 5 meses, lo que constituye un resultado significativo ($P < 0,001$). Los niños (21%) registran una probabilidad levemente más alta de sufrir de insuficiencia ponderal que las niñas (19%), si bien la diferencia no es estadísticamente significativa ($P = 0,36$).

9.2 Talla para la edad

La talla para la edad es un indicador del retraso del crecimiento lineal y de déficits de crecimiento acumulado en niños. Los niños con una puntuación z de talla para la edad inferior a una desviación estándar de menos dos (DE -2) a partir de la mediana de la población de referencia de la OMS se consideran bajos para su edad (con retraso de crecimiento) o bien que sufren de malnutrición crónica. Se considera que un niño con una talla para la edad inferior a una desviación estándar de menos tres (DE -3) sufre de retraso grave del crecimiento. El retraso del crecimiento demuestra que los niños no reciben la nutrición adecuada por un periodo extenso y por ende padecen enfermedades recurrentes y crónicas. Por lo tanto, la talla para la edad representa los efectos de largo plazo de la malnutrición en una población y no responde a cambios recientes y de corto plazo en el consumo de alimentos.

9.2.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la edad

La Figura 9.2.1 ilustra la distribución de puntuaciones z de talla para la edad en todos los niños entre 0 y 59 meses evaluados. En general, el 56% de los niños evaluados registra retraso de crecimiento y un 23% registra retraso grave del crecimiento.

Distribución de puntuaciones z de talla para la edad (No ponderado)

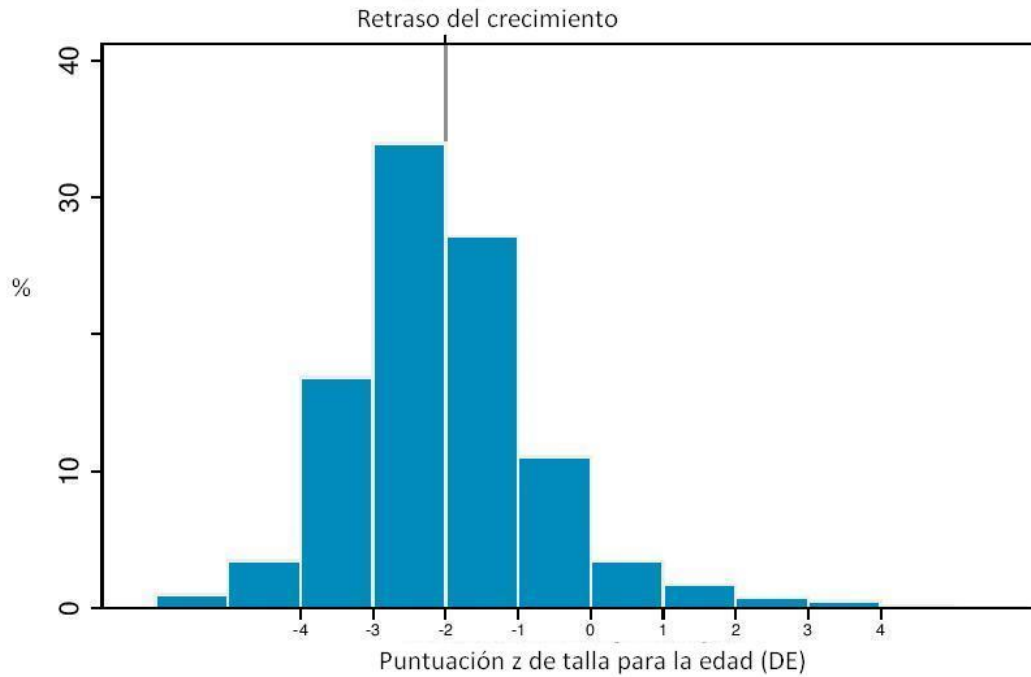


Figura 9.2.1 Distribución de puntuaciones z de talla para la edad en niños entre 0 y 59 meses

9.2.2 Prevalencia de retraso del crecimiento

En el Cuadro 9.2 se aprecia la prevalencia de retraso del crecimiento en niños entre 0 y 59 meses según la medición de talla para la edad. Los resultados arrojaron que el 56% de los niños menores de 5 años sufre de retraso del crecimiento, mientras que el 23% registra retraso grave del crecimiento. El análisis del indicador por grupo de edad arroja que el retraso del crecimiento alcanza los niveles más elevados (61%) en niños entre 12 y 23 meses y los más bajos (28%) en niños entre 0 y 5 meses ($P < 0,001$). El retraso grave del crecimiento registra un patrón similar ($P=0,001$), donde el grupo de edad de niños entre 12 y 23 meses tiene la mayor proporción de niños con retraso grave del crecimiento (31%) mientras que el grupo más joven (0 a 5 meses) tiene la menor proporción (10%). Se observó que las niñas registran una probabilidad menos elevada de experimentar retraso del crecimiento (54%) que los niños (57%), diferencia que no se considera estadísticamente significativa ($P=0,28$).

9.3 Peso para la talla

El indicador peso para la talla mide la masa corporal respecto de la estatura o longitud del cuerpo y describe el estado nutricional actual. Se considera que niños con puntuaciones z de peso para la talla inferiores a una desviación estándar de menos dos (DE -2) se encuentran delgados (emaciados) o agudamente malnutridos. La emaciación demuestra que los niños no recibieron la nutrición adecuada en el periodo inmediatamente anterior a la encuesta y dicha condición puede ser resultado de un consumo inapropiado de alimentos o de un cuadro reciente de enfermedad que provocó pérdida de peso y el inicio de un estado de malnutrición. Se considera que un niño con un peso para la talla inferior a una desviación estándar de menos tres (DE -3) registra emaciación grave. Este indicador de peso para la talla también ofrece información relativa a sobrepeso y obesidad. Se considera que un niño que registra más de dos desviaciones estándar (DE +2) por encima de la media del peso para la talla presenta sobrepeso u obesidad.

9.3.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la talla

La Figura 9.3.1 ilustra la distribución de puntuaciones z de peso para la talla en todos los niños entre 0 y 59 meses evaluados. En general, el 3% de los niños presenta emaciación y el 1% , emaciación grave. El sobrepeso y la obesidad afectan a una proporción similar de niños panameños que la emaciación. En esta muestra representativa de los sectores más pobres, el 3% de los niños registra sobrepeso u obesidad (peso para la talla superior a DE +2).

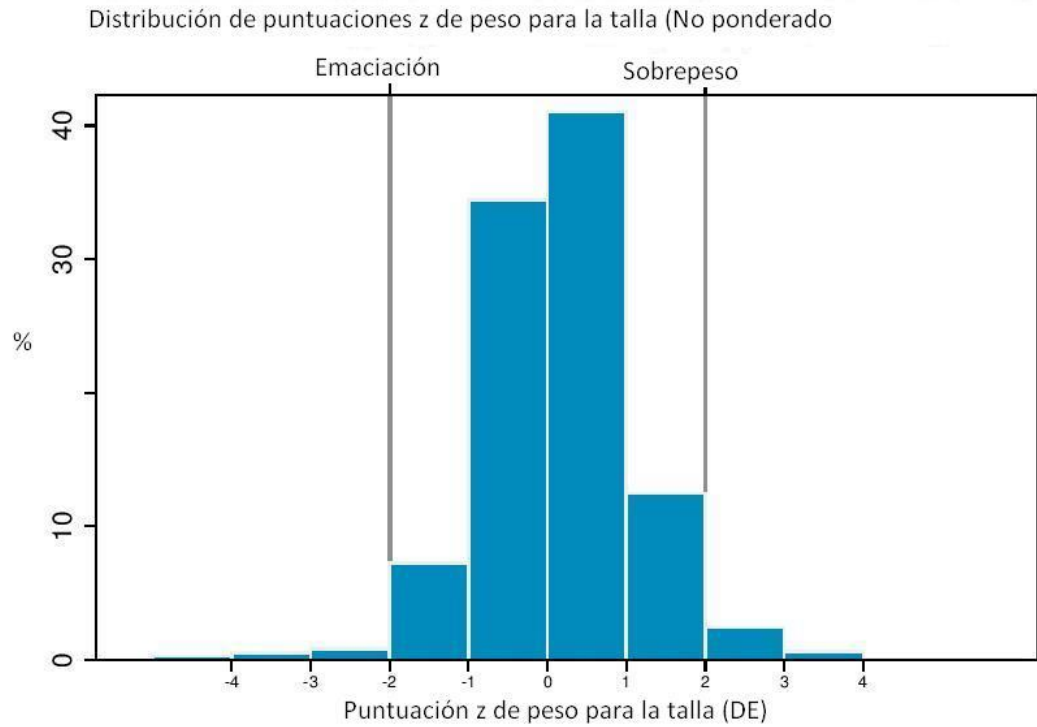


Figura 9.3.1 Distribución de puntuaciones z de peso para la talla en niños entre 0 y 59 meses

9.3.2 Prevalencia de emaciación

El Cuadro 9.3.2 ofrece el desglose del estado nutricional de niños entre 0 y 59 meses según los resultados de la medición de peso para la talla por grupos de edad y sexo. En general, el 3% de los niños presenta emaciación y el 1%, emaciación grave. El análisis del indicador por grupo de edad arroja que la emaciación alcanza los niveles más elevados (5%) en niños entre 6 y 23 meses y los más bajos (2%) en niños entre 24 y 59 meses, con una diferencia estadística significativa ($P < 0,032$). Los niños registran la misma probabilidad de experimentar emaciación que las niñas (cerca de 3 para ambos, lo cual no constituye una diferencia estadísticamente significativa; $P=0,77$). Los niños registran una probabilidad similar de sufrir emaciación grave (levemente menor que un 2%) a la de las niñas (1%), diferencia no considerada significativa desde el punto de vista estadístico ($P=0,31$).

El sobrepeso y la obesidad afectan a una proporción similar de niños panameños que la emaciación. En esta muestra de los sectores más pobres de Panamá, el 3% de los niños registra sobrepeso u obesidad (peso para la talla superior a DE +2). La coexistencia de retraso del crecimiento y obesidad deja en evidencia las consecuencias de la malnutrición en Panamá.

Cuadro 9.2 Prevalencia de insuficiencia ponderal en niños entre 0 y 59 meses

| Porcentaje de niños menores de 5 años clasificados como malnutridos según tres índices antropométricos de estado nutricional: peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad, por edad y sexo | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|-----------|--|-----------|---------------------------------|-----------|-----------|-----------------|
| Característica | Peso para la edad (insuficiencia ponderal) | | | Talla para la edad (retraso del crecimiento) | | Peso para la talla (emaciación) | | | Número de niños |
| | % DE < -3 | % DE < -2 | % DE > +2 | % DE < -3 | % DE < -2 | % DE < -3 | % DE < -2 | % DE > +2 | |
| Total | 4.4 | 19.5 | 1.9 | 22.5 | 55.9 | 1.3 | 2.8 | 3 | 2253 |
| Sexo | | | | | | | | | |
| Niño | 4.7 | 20.6 | 2 | 25.2 | 57.3 | 1.6 | 2.9 | 3.2 | 1103 |
| Niña | 4.2 | 18.5 | 1.9 | 20 | 54.5 | 1 | 2.7 | 2.8 | 1118 |
| Edad, en meses | | | | | | | | | |
| 0-5 | 4.3 | 10.5 | 11.6 | 10.3 | 27.6 | 3 | 3.5 | 9.2 | 224 |
| 6-23 | 5.7 | 22.5 | 1.9 | 20 | 47.2 | 2.2 | 5.1 | 4.4 | 222 |
| 12-23 | 6 | 22.9 | 1.4 | 31 | 60.9 | 1.2 | 3.6 | 2.5 | 474 |
| 24-59 | 3.3 | 19.3 | 0.4 | 21.6 | 60.7 | 0.8 | 2 | 1.9 | 1281 |

9.4 Anemia

La anemia es una afección que se caracteriza por una disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es necesaria para transportar el oxígeno a los tejidos y órganos del cuerpo. La disminución del oxígeno disponible para los órganos y tejidos cuando los niveles de hemoglobina son reducidos es la responsable de la mayor parte de los síntomas que presentan las personas que sufren de anemia. Entre las consecuencias de la anemia se cuentan debilidad corporal en general, cansancio permanente y baja resistencia a las enfermedades. Esta afección resulta preocupante en niños puesto que se asocia a trastornos en el desarrollo motor y mental. En general, los riesgos de morbilidad y mortalidad aumentan en las personas que padecen anemia.

Las causas comunes de la anemia son una ingestión inadecuada de hierro, folato, vitamina B12 u otros nutrientes. Esta forma de anemia suele denominarse anemia por deficiencia de hierro y es la forma más común de esta afección en todo el mundo. Por otra parte, la anemia también puede ser resultado de talasemia, depanocitosis, paludismo o parásitos intestinales.

9.4.1 Distribución de los valores de hemoglobina

La Figura 9.4.1 ilustra la distribución de los valores de hemoglobina (en g/dl) en niños entre 0 y 59 meses.

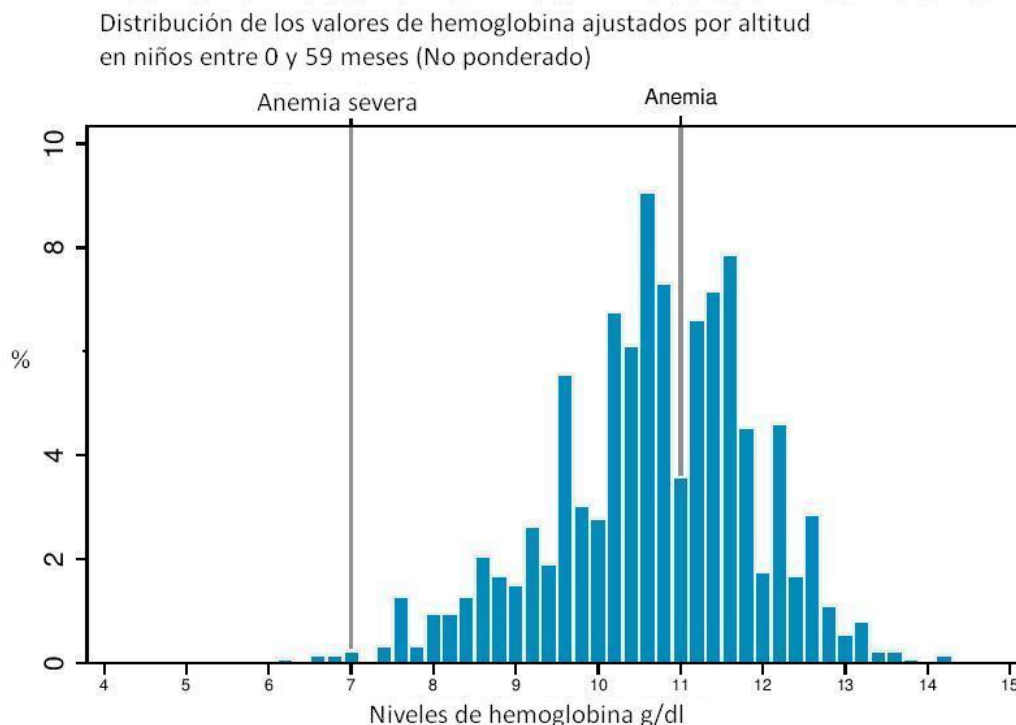


Figura 9.4.1 Distribución de los valores de hemoglobina en niños entre 0 y 59 meses

9.4.2 Prevalencia de anemia

Los niveles de anemia se clasifican en grave (<7,0 g/dl) y presencia de un cuadro de anemia (<11,0 g/dl) según la concentración de hemoglobina en la sangre. Se considera que los niños cuyo nivel de hemoglobina es inferior a 11 g/dl sufren de anemia y aquellos con niveles de hemoglobina inferiores a 7 g/dl L de anemia severa. El Cuadro 9.4.2 indica que el 57% de los niños menores de 5 años de Panamá sufre de anemia. En general, la prevalencia de anemia es leve a moderada y menos del 1 por ciento de los niños menores de 5 años presenta anemia severa. La prevalencia de anemia alcanza su punto más elevado en niños entre 0 y 5 meses (84 por ciento) respecto de los otros niños. En torno al 75 % de los niños entre 6 y 23 meses, es decir, nuestra población objetivo para la intervención en materia de anemia, sufre de anemia. Si se toma todo el universo de niños menores de 5 años, es posible observar que los niños tienen una probabilidad levemente más elevada de padecer anemia que las niñas (59% y 55% respectivamente), sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa (P=0,28).

Cuadro 9.4.2 Prevalencia de anemia en niños entre 0 y 59 meses

| Característica | N | Prevalencia ponderada de anemia | |
|----------------|------|---------------------------------|----------|
| | | < 7 g/dl | < 11g/dl |
| Edad, en meses | | | |
| 0-5 | 224 | 0 | 83.9 |
| 6-11 | 222 | 1.6 | 80.7 |
| 12-23 | 474 | 0.2 | 70.4 |
| 24-59 | 1326 | 0.3 | 45.2 |
| 0-59 | 2246 | 0.4 | 56.8 |
| 6-23 | 696 | 0.6 | 73.6 |
| Sexo | | | |
| Niño | 1103 | 0.6 | 58.7 |
| Niña | 1118 | 0.2 | 55.3 |

CAPÍTULO 10: EXPOSICIÓN A INTERVENCIONES AL SISTEMA DE SALUD

Este capítulo resume los datos relativos a la exposición de las mujeres a cuatro intervenciones al sistema de salud: agentes de salud comunitarios, intervenciones sobre lactancia, intervenciones sobre nutrición infantil e intervenciones sobre salud infantil.

10.1 Exposición a agentes de salud comunitarios

Se consultó a las encuestadas respecto de su exposición a agentes de salud comunitarios. Un 4 por ciento de las mujeres informó haberse reunido con un agente de salud comunitario durante el mes anterior a la entrevista (Cuadro 10.1.1).

Cuadro 10.1.1 Exposición a agentes de salud comunitarios

| Distribución porcentual de las mujeres | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Se reunió con un agente de salud comunitario durante el mes anterior | | | |
| Sí | 120 | 4.4 | 0.8 |
| No | 2196 | 95.6 | 0.8 |
| NS/NR | 33 | | |
| Hogar deshabitado | 104 | | |
| Total | 2453 | 100 | |
| Número de veces en que la encuestada se reunió con un agente de salud comunitario durante el mes anterior | | | |
| No se reunió con un agente de salud comunitario | 2196 | 96.5 | 0.7 |
| Una vez | 64 | 2.5 | 0.6 |
| Dos veces | 22 | 0.7 | 0.2 |
| Tres veces | 3 | 0.1 | 0.1 |
| Cuatro veces o más | 5 | 0.2 | 0.1 |
| NS/NR | 59 | | |
| Hogar deshabitado | 104 | | |
| Total | 2453 | 100 | |

El Cuadro 10.1.2 resume la derivación y los servicios de asesoría prestados por agentes de salud comunitarios. Entre las mujeres que se reunieron con un agente de salud comunitario durante el mes precedente, los servicios más frecuentemente mencionados fueron asesoría en materia de inmunización infantil (77%). Las encuestadas también mencionaron asesoría sobre nutrición infantil (64%) y planificación familiar y regulación de la natalidad (54%) entre los servicios frecuentes.

Cuadro 10.1.2 Servicios prestados por los agentes de salud comunitarios

| Distribución porcentual de mujeres que se reunieron con un agente de salud comunitario durante el mes anterior | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Tipo de servicio | N | % ponderado | EE ponderado |
| Derivación para atención prenatal | | | |
| Sí | 40 | 45.7 | 6.4 |
| No | 48 | 54.3 | 6.4 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Derivación para parto en establecimiento | | | |
| Sí | 27 | 30.3 | 5 |
| No | 61 | 69.7 | 5 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Derivación para atención postnatal | | | |
| Sí | 31 | 36.2 | 6.3 |
| No | 57 | 63.8 | 6.3 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Derivación para orientación voluntaria y exámenes para la prevención de la transmisión de VIH / sífilis de madre a hijo | | | |
| Sí | 31 | 34.1 | 6.4 |
| No | 57 | 65.9 | 6.4 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Asesoría sobre planificación familiar y regulación de la natalidad | | | |
| Sí | 47 | 53.5 | 7.5 |
| No | 41 | 46.5 | 7.5 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Vacunación infantil | | | |
| Sí | 69 | 77.4 | 3.7 |
| No | 19 | 22.6 | 3.7 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |

Tabla 10.1.2 Continuación

| Distribución porcentual de mujeres que se reunieron con un agente de salud comunitario durante el mes anterior | | | |
|--|-----|-------------|--------------|
| Tipo de servicio | N | % ponderado | EE ponderado |
| Asesoría sobre nutrición infantil | | | |
| Sí | 55 | 63.6 | 7.3 |
| No | 34 | 36.4 | 7.3 |
| NS/NR | 5 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Sesiones de información, educación y comunicación | | | |
| Sí | 33 | 39.3 | 6.7 |
| No | 55 | 60.7 | 6.7 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |
| Otro | | | |
| Sí | 24 | 27.2 | 7.5 |
| No | 64 | 72.8 | 7.5 |
| NS/NR | 6 | | |
| Hogar deshabitado | 26 | | |
| Total | 120 | 100 | |

10.2 Exposición a intervenciones sobre lactancia

Se consultó a las encuestadas respecto de su exposición a intervenciones sobre lactancia. Aproximadamente el 26% de las mujeres informó haber recibido orientación o asesoría sobre amamantamiento en los 12 meses anteriores a la entrevista (Cuadro 10.4.1).

10.3 Exposición a intervenciones sobre nutrición infantil

Se consultó a las encuestadas respecto de su exposición a intervenciones sobre nutrición infantil. Aproximadamente el 36% de las mujeres informó haber recibido orientación o asesoría sobre nutrición infantil en los 12 meses anteriores a la entrevista (Cuadro 10.4.1).

10.4 Exposición a intervenciones sobre salud infantil

Se consultó a las encuestadas respecto de su exposición a intervenciones sobre salud infantil. Aproximadamente el 25% de las mujeres informó haber recibido orientación o asesoría sobre indicios de peligro para la salud infantil en los 12 meses anteriores a la entrevista (Cuadro 10.4.1).

Cuadro 10.4.1 Exposición a intervenciones sobre lactancia, nutrición infantil y salud infantil

| Distribución porcentual de mujeres con niños menores de 5 años | | | |
|---|------|-------------|--------------|
| Característica | N | % ponderado | EE ponderado |
| Recibió orientación o asesoría sobre lactancia en los últimos 12 meses | | | |
| Sí | 367 | 25.9 | 2.2 |
| No | 1032 | 74.1 | 2.2 |
| NS/NR | 13 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 1511 | 100 | |
| Recibió orientación o asesoría sobre nutrición infantil en los últimos 12 meses | | | |
| Sí | 519 | 35.8 | 2.5 |
| No | 882 | 64.2 | 2.5 |
| NS/NR | 11 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 1511 | 100 | |
| Recibió orientación o asesoría sobre indicios de peligro para la salud infantil en los últimos 12 meses | | | |
| Sí | 369 | 25.3 | 2 |
| No | 1024 | 74.7 | 2 |
| NS/NR | 19 | | |
| Hogar deshabitado | 99 | | |
| Total | 1511 | 100 | |

La mayoría de las mujeres que recibieron asesoría u orientación sobre amamantamiento (96%), nutrición infantil (97%) o indicios de peligro para la salud infantil (95%) indicó que recibían tales servicios en un establecimiento MINSA (Cuadro 10.4.2). Pocas mujeres recibieron orientación de parte de un agente de salud comunitario o curandero tradicional.

Cuadro 10.4.2 Exposición a intervenciones sobre salud infantil, por fuente

| Porcentaje de mujeres con niños menores de 5 años que recibieron orientación o asesoría en materia de amamantamiento, nutrición infantil e indicios de peligro para la salud infantil en los últimos 12 meses, y de ellas, porcentaje de mujeres que recibieron orientación o asesoría de fuentes específicas | | | |
|---|----------------------|--------------------|----------------|
| Característica | Tipo de intervención | | |
| | Amamantamiento | Nutrición infantil | Salud infantil |
| Recibió orientación o asesoría sobre indicios de peligro para la salud infantil en los últimos 12 meses | 25.9 | 35.8 | 25.3 |
| <i>Número de mujeres</i> | 3878 | 3878 | 3878 |
| Fuente de la asesoría (%) | | | |
| Hospital público MINSA | 10.9 | 11.9 | 10.4 |
| Hospital público CSS | 0 | 0.5 | 0 |
| ULAPS / CAPPs | 0 | 0 | 0 |
| Policlínico CSS | 0 | 0 | 0 |
| Centro de salud pública MINSA | 46.8 | 48.4 | 45.9 |
| Subcentro de salud pública MINSA | 21.3 | 19.2 | 22.5 |
| Posta de salud pública MINSA | 14.4 | 14.6 | 12.2 |
| Unidad de salud móvil MINSA | 2.7 | 3.3 | 3.6 |
| Otro establecimiento de salud público | 0 | 0 | 0 |
| Hospital privado | 0 | 0 | 0 |
| Consultorio / centro de atención de salud privado | 0 | 0 | 0.5 |
| Consulta médica privada | 0 | 0 | 0 |
| Consultorio privado móvil | 0 | 0 | 0 |
| Otro establecimiento de salud privado | 0 | 0 | 0 |
| Farmacia | 0 | 0 | 0.5 |
| Agente de salud comunitario | 1.7 | 1.6 | 2.7 |
| Curandero tradicional | 1.3 | 0.8 | 1.5 |
| Otro | 0.7 | 1.4 | 2.1 |
| NS/NR, hogar deshabitado | 1.9 | 1.2 | 2 |
| <i>Número de mujeres</i> | 367 | 519 | 369 |

10.5 Satisfacción con los agentes de salud comunitarios

A las mujeres que se reunieron con un agente de salud comunitario durante el mes anterior a la entrevista se les solicitó evaluar su nivel de satisfacción sobre los siguientes aspectos: número de visitas realizadas por los agentes de salud comunitarios, conocimientos y capacitación de los agentes de salud comunitarios, información proporcionada por los agentes de salud comunitarios, respeto demostrado por los agentes de salud comunitarios. El Cuadro 10.5 detalla los resultados.

Cuadro 10.5 Satisfacción con los agentes de salud comunitarios

| Distribución porcentual de mujeres que se entrevistaron con un agente de salud comunitario durante el último mes según nivel de satisfacción en diversas áreas | | | | | |
|--|-----------------------|--------------|------------|----------------|-------|
| Área de satisfacción | Nivel de satisfacción | | | | Total |
| | Muy insatisfecha | Insatisfecha | Satisfecha | Muy satisfecha | |
| Número de visitas efectuadas por agentes de salud comunitarios | 9.3 | 19.6 | 67.9 | 3.2 | 100 |
| Conocimiento y capacitación de los agentes de salud comunitarios | 8.3 | 10.5 | 78 | 3.2 | 100 |
| Información proporcionada por los agentes de salud comunitarios | 6.9 | 12 | 78.6 | 2.4 | 100 |
| Respeto demostrado por los agentes de salud comunitarios | 7 | 12.9 | 77.5 | 2.5 | 100 |

CAPÍTULO 11: MORTALIDAD NEONATAL, INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

En este capítulo se resumen las estimaciones de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez en el área objetivo de la iniciativa en Panamá. Los historiales completos de nacimientos de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) capturados por la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015 proporcionaron los datos necesarios para calcular la probabilidad de muerte a través de métodos directos: fecha de nacimiento de los niños, su estado de supervivencia y las fechas de fallecimiento o edades de fallecimiento de los niños. Para fines de comparación, se incluyen al final del presente capítulo estimaciones de mortalidad neonatal, infantil y de niñez en Panamá generadas por IHME.

Como se indicó con anterioridad, se recopiló información incompleta respecto de un total de 70 mujeres correspondientes a 3 segmentos. Los historiales de los hijos nacidos vivos de esas mujeres no pudieron ser utilizados para calcular estimaciones de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez.

11.1 Mortalidad neonatal

La mortalidad neonatal se define como el número de muertes durante los primeros 28 días de vida por cada 1.000 nacidos vivos en un año o periodo determinado. La Figura 11.1 ilustra las estimaciones puntuales ponderadas y los intervalos de confianza de 95% para la mortalidad neonatal en las áreas de intervención de la iniciativa durante todos los periodos de 5 años anteriores a la encuesta respecto de los cuales se cuenta con información.

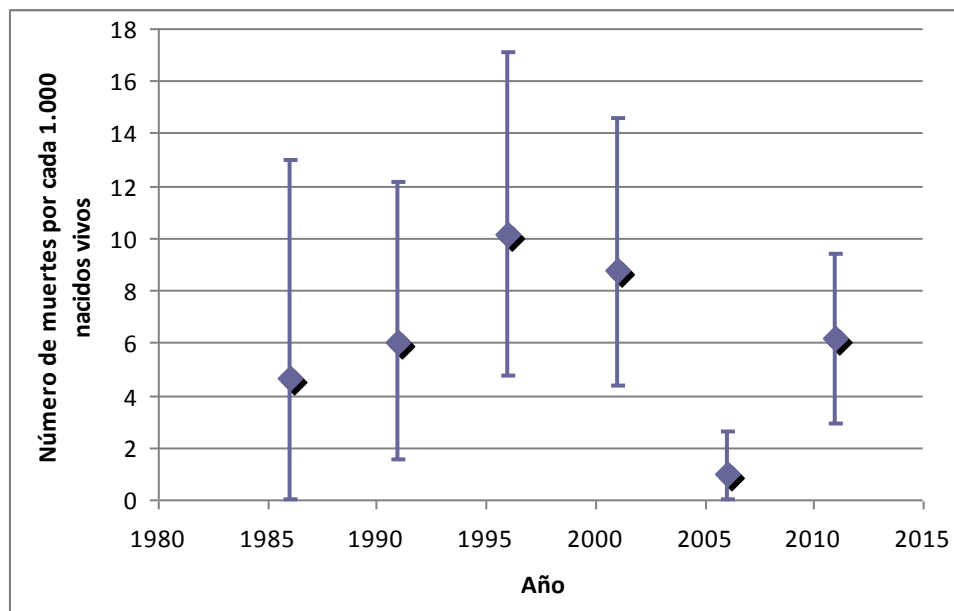


Figura 11.1 Mortalidad neonatal estimada a partir de la información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013

11.2 Mortalidad infantil

La mortalidad infantil se define como el número de muertes durante el primer año de vida por cada 1.000 nacidos vivos en un año o periodo determinado. La Figura 11.2 ilustra las estimaciones puntuales ponderadas y los intervalos de confianza de 95% para la mortalidad

infantil en las áreas de intervención de la iniciativa durante todos los periodos de 5 años anteriores a la encuesta respecto de los cuales se cuenta con información.

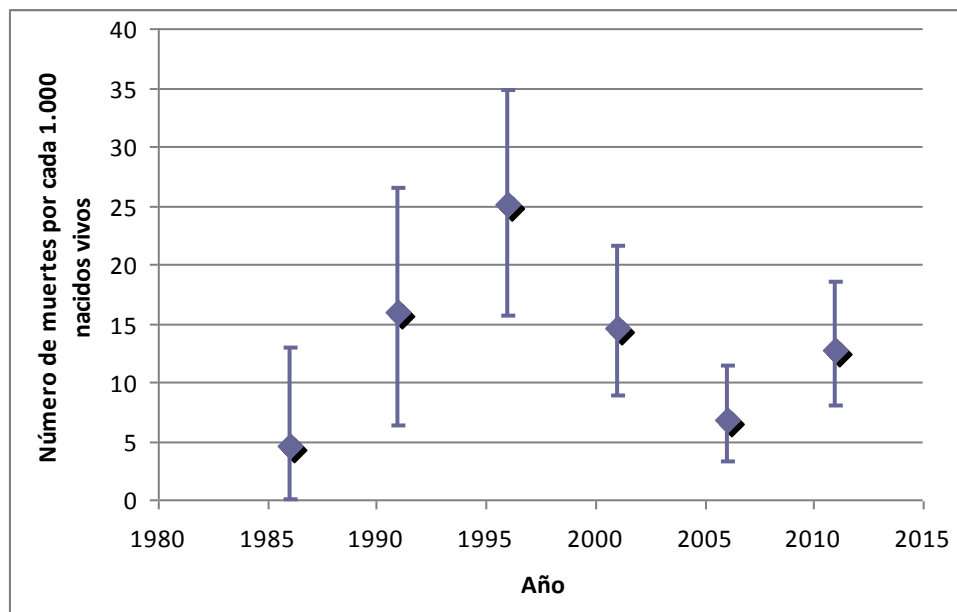


Figura 11.2 Mortalidad infantil estimada a partir de la información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013

11.3 Mortalidad en niños menores de 5 años

La mortalidad en niños menores de 5 años se define como el número de muertes durante los primeros cinco años de vida por cada 1.000 nacidos vivos en un año o periodo determinado. La Figura 11.3 ilustra las estimaciones puntuales ponderadas y los intervalos de confianza de 95% para la mortalidad en niños menores de cinco años en las áreas de intervención de la iniciativa durante todos los periodos de cinco años anteriores a la encuesta respecto de los cuales se cuenta con información.

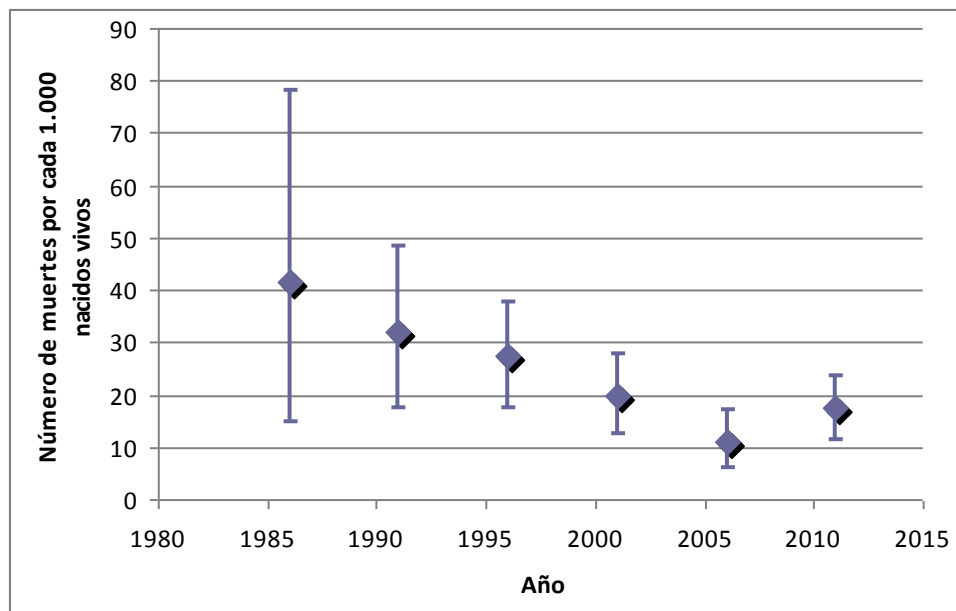


Figura 11.3 Mortalidad en niños menores de cinco años estimada a partir de la información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013

El Cuadro 11.3a ofrece un resumen de las estimaciones del periodo de cinco años más reciente respecto de mortalidad neonatal, infantil y en niños menores de cinco años en el área objetivo sobre la base de información del historial completo de nacimientos obtenida de la Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013.

Cuadro 11.3a Mortalidad en niños menores de 5 años en el área objetivo de la iniciativa

| Con base en el historial completo de nacimientos durante los cinco años anteriores a la entrevista, en las áreas estudiadas, Panamá 2013 | | |
|--|--------------------------------------|-------------|
| Indicador de mortalidad infantil | Muertes por cada 1.000 nacidos vivos | IC 95% |
| Mortalidad neonatal | 6.2 | (2.9-9.4) |
| Mortalidad infantil | 12.8 | (8.0-18.5) |
| Mortalidad de menores de 5 años | 17.4 | (11.4-23.8) |

En el Cuadro 11.3b se comparan las estimaciones generadas a partir de los historiales completos de nacimientos anteriormente mencionados con las series cronológicas producidas por IHME respecto de estimaciones a nivel nacional.

Cuadro 11.3b Mortalidad en niños menores de 5 años a nivel nacional

| Basado en una serie de tiempo elaborada por IHME, Estudio global de carga de enfermedades | | |
|---|--------------------------------------|-------------|
| Indicador de mortalidad infantil | Muertes por cada 1.000 nacidos vivos | IC 95% |
| Mortalidad neonatal | | |
| 2007 | 7.2 | (5.4-9.1) |
| 2008 | 7.5 | (5.8-9.4) |
| 2009 | 7.9 | (6.2-9.8) |
| 2010 | 8.3 | (6.5-10.2) |
| 2011 | 8.6 | (6.9-10.5) |
| Mortalidad infantil | | |
| 2007 | 11.6 | (9.1-14.3) |
| 2008 | 12.2 | (9.7-14.8) |
| 2009 | 12.8 | (10.3-15.4) |
| 2010 | 13.3 | (10.8-15.9) |
| 2011 | 13.8 | (11.3-16.5) |
| Mortalidad de menores de 5 años | | |
| 2007 | 17.2 | (14.1-20.5) |
| 2008 | 18.0 | (14.8-21.1) |
| 2009 | 18.8 | (15.7-22.0) |
| 2010 | 19.5 | (16.6-22.7) |
| 2011 | 20.3 | (17.3-23.4) |

A fin de calcular las series cronológicas generadas por IHME para la mortalidad en niños menores de cinco años, se derivaron datos de una serie de fuentes, incluidos sistemas de registro civil, sistemas de registro de muestras, resúmenes de historiales de nacimientos en censos y encuestas e historiales completos de nacimientos. Se recopiló una base de datos de mediciones para 187 países (excluidos los países con poblaciones de menos de 50.000 habitantes) entre 1970 y 2011.

Para cada país se generó una serie cronológica de estimaciones de mortalidad en menores de 5 años al sintetizar las estimaciones de datos empíricos con una técnica de análisis denominada proceso Gaussiano de regresión (GPR, por sus siglas en inglés). La bibliografía que se detalla a continuación ofrece información relativa a la aplicación de esta técnica: Rajaratnam JK et al. *“Neonatal, postneonatal, childhood, and under-5 mortality for 187 countries, 1970–2010: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 4”*. *Lancet*. 2010;375:1988-2008. Se puede encontrar una actualización posterior a la publicación de 2010, incluidos datos y métodos actualizados, además de estimaciones entre 1990 y 2011 en: Lozano R, Wang H, Foreman KJ, Rajaratnam JK, Naghavi M, Marcus JR, Dwyer-Lindgren L, Lofgren KT, Phillips D, Atkinson C, Lopez AD, Murray CJL. *“Progress towards Millennium Development Goals 4 and 5 on maternal and child mortality: an updated systematic analysis.”* *The Lancet*. 2011; 378:1139-1165 y en Wang H*, Dwyer-Lindgren L, Lofgren KT, Rajaratnam JK, Marcus JR, Levin-Rector A, Levitz C, Lopez AD, Murray CJL. *“Age-specific and sex-specific mortality in 187 countries,*

1970–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010." *The Lancet*. 2012; 380: 2071–2094.

Explicado brevemente, se aplicó la regresión Loess del registro de mortalidad en niños menores de 5 años en un país como función de tiempo y una variable indicadora para mediciones a partir de datos de registros vitales con el fin de considerar la subinscripción de muertes de niños. Posteriormente se actualizó esta serie prevista con los datos de cada país mediante la aplicación del GPR. El modelo de GPR tiene una mejor validez predictiva fuera de muestra que los métodos utilizados anteriormente para medir mortalidad infantil y captura la incertidumbre provocada por errores de muestreo y no muestreo en distintos tipos de datos. Se calcularon tasas anuales de cambio en la mortalidad en menores de 5 años y se analizaron las tasas a lo largo de un periodo de tiempo en cada país.

Se dividieron las estimaciones de mortalidad en niños menores de 5 años generadas por GPR en riesgos de muerte neonatal (la probabilidad de muerte antes del mes de vida), postneonatal (la probabilidad de muerte antes del año de vida a condición que el niño sobreviva hasta el mes de vida) e infantil (la probabilidad de muerte entre un año y 5 años a condición que el niño sobreviva hasta el año de edad) mediante el uso de un proceso de modelación de dos pasos en el que primero se predijo la mortalidad en niños menores de 5 años por sexo y luego se predijeron los riesgos de muerte neonatal, postneonatal e infantil por sexo.

Para calcular cifras globales de muertes se combinaron estimaciones de mortalidad neonatal y postneonatal con el fin de obtener una estimación de la tasa de mortalidad infantil. Las muertes en niños menores de 1 año se obtuvieron al aplicar la tasa de mortalidad infantil (la probabilidad de muerte entre el nacimiento y el primer año de edad) al número de nacimientos en el año actual y el anterior. Se utilizó un método similar para calcular las muertes en niños entre 1 y 5 años. Las muertes en niños menores de 5 años se estimaron como la suma de muertes de niños menores de 1 año y las muertes en niños entre 1 y 5 años.

ANEXO A. DISEÑO Y METODOLOGÍA DE MUESTREO

A.1 Tamaño de la muestra y cálculos de poder estadístico

El tamaño de la muestra y los cálculos de poder estadístico se determinaron sobre la base del plan previamente detallado por el BID para la realización de un censo completo de los segmentos muestreados (descritos en la sección A.2 “Procedimientos de muestreo”, a continuación), seguido de una encuesta en 1.650 hogares seleccionados elegibles. Se consideró que los hogares eran elegibles si contaban con al menos un niño entre 0 y 59 meses de edad o una mujer entre 15 y 49 años.

Cabe destacar que el tamaño de la muestra y los cálculos de poder estadístico descritos en este Anexo tienen por finalidad comparar la línea de base y los porcentajes de seguimientos de los indicadores de la población de tratamiento. Estos cálculos de poder no corresponden a comparaciones del grupo de control.

A.1.1 Tamaños de la muestra

El tamaño original de la muestra calculado de 1.650 hogares es necesario para alcanzar un poder de un 80 por ciento, con un valor alfa de 0,05, para detectar un cambio entre un 51 y un 66 por ciento en el indicador de prevalencia de lactancia materna exclusiva en niños entre 0 y 5 meses. La definición del indicador y el valor de base son acordes con la matriz de indicadores de pago proporcionada por el BID. De los indicadores de pago basados en la encuesta de hogares, el más restrictivo es el indicador de lactancia materna exclusiva y por ende rige el tamaño de la muestra necesaria. Tomando como referencia el Censo de población de Panamá de 2010, se supuso que en los 1.650 hogares habría 532 niños de menos de 2 años, 1.335 niños de menos de 5 años, 2.010 mujeres entre 15 y 49 años y 399 mujeres entre 15 y 49 años con hijos nacidos vivos en los últimos 2 años.

Con el fin de obtener el tamaño de muestra deseado de 1.650 hogares, realizamos entrevistas a residentes de 30 hogares seleccionados al azar en cada uno de los 61 segmentos seleccionados al azar en áreas de intervención. Más específicamente, se tomó una muestra de 30 hogares seleccionados al azar con niños residentes elegibles por edad y 10 hogares de respaldo seleccionados al azar con mujeres residentes elegibles por edad. Para lograrlo, se reunieron listados de todos los hogares con niños y mujeres elegibles por edad en orden aleatorio para cada segmento. Como es de esperar, se registró un grado importante de solapamiento entre los hogares incluidos en la lista “mujer-residente” y entre los hogares incluidos en la lista “niño-residente”. Los entrevistadores se abocaron a entrevistar en primer lugar a los 30 hogares con niños. En algunos casos, no se encontró a los residentes de los hogares y en otros los miembros del hogar se rehusaron a participar en la Encuesta de Hogares de SM2015. Tales hogares fueron reemplazados por otros del listado de respaldo de hogares donde existieran mujeres residentes elegibles por edad del mismo segmento. Al visitar los hogares, se aplicó la encuesta a todas las mujeres y niños presentes y elegibles. Dado que múltiples encuestadores trabajaron simultáneamente en la muestra, en una cuantas oportunidades se realizaron más de 30 encuestas, como es el caso de 26 segmentos, donde se llevaron a cabo entre 31 y 34 encuestas de hogares.

Por otro lado, se seleccionaron al azar 3 hogares en cada segmento donde se analizó la calidad del agua. Esos hogares fueron seleccionados del grupo de los primeros 30 hogares seleccionados en cada segmento a través de un muestreo aleatorio generado por computadora a partir de una distribución uniforme. Sobre la base de cálculos de poder se requirió de un tamaño de muestra de 133 hogares para poder detectar un cambio en la prevalencia de agua de calidad elevada

entre 50 y 65 por ciento. Otro 38 por ciento de los hogares fueron muestreados a fin de representar la ausencia de respuesta y retos potenciales en el análisis de la calidad del agua.

A.1.2 Niveles previos de indicadores

En los casos en que fue posible, utilizamos estimaciones del IHME sobre los niveles nacionales de cobertura de indicadores de 2010, multiplicados por 0,9 a fin de obtener estimaciones de cobertura y prevalencia entre el 20% más pobre de la población. En los casos en que no se dispuso de tales datos y para los indicadores de malnutrición se utilizaron las estimaciones de 2008 sobre cobertura y prevalencia en el 20% más pobre de la población que el BID había proporcionado.

A.1.3 Cálculo de poder estadístico

Todos los cálculos se realizaron con el comando “samps” en Stata versión 12.1. Los cálculos supusieron una prueba de proporciones bilateral de dos muestras con un nivel alfa de 0,05 que corresponde a un intervalo de confianza del 95 por ciento y un nivel beta de 0,20 que corresponde a un nivel de poder de un 80%.

A.2 Procedimientos de muestreo

En total, el BID identificó nueve corregimientos en 2 provincias como el “área objetivo” para la iniciativa. Se seleccionaron al azar conglomerados (segmentos) a partir de una lista de todos los segmentos en las regiones objetivo, con probabilidad proporcional al tamaño, donde este último estaba representado por el número de hogares habitados en el segmento, de acuerdo con la información obtenida en el Censo Nacional de Población de 2010. Dentro de cada conglomerado seleccionado al azar se realizó un completo ejercicio de elaboración de un listado de hogares, lo que permitió la selección sistemática de hogares para participación en la encuesta, sobre la base de la composición de los hogares. Resultaron elegibles para selección en la encuesta todos los hogares donde vivieran mujeres entre 15 y 49 años y/o niños entre 0 y 59 meses. La Sección A.1.1 “Tamaños de la muestra” ofrece información adicional respecto de la selección de hogares elegibles.

En esta sección se describen los procedimientos de muestreo al azar para seleccionar los segmentos del área objetivo que fueron encuestados. Se seleccionó una muestra alternativa en caso que no se pudiera realizar la encuesta en los segmentos seleccionados. A continuación se describe el proceso de selección de muestras primaria y alternativa.

A.2.1 Muestra primaria

Se seleccionó al azar la muestra primaria de 61 conglomerados (segmentos) a partir de un total de 158 segmentos en 2 provincias que según datos del Censo Nacional de Población de 2010 constaban de un total de 7.003 hogares habitados. Tal como se indicó anteriormente, los segmentos fueron seleccionados con probabilidad proporcional al tamaño, como se indica a continuación:

Se ordenaron los segmentos al azar y se generó una variable para representar el número acumulado de hogares por tal segmento. Se dividió el número total de hogares por el número de segmentos que se esperaba muestrear, 136, para obtener una longitud de intervalo “ Δ ” (115). Se fijó un punto de partida aleatorio “ z ” desde una distribución uniforme entre 1 y la longitud de intervalo Δ . El segmento n ésimo de la muestra fue el primer segmento cuyo número acumulado de hogares fue superior a $\hat{O} + (n - 1) * \Delta$.

Algunas comunidades con un elevado número de hogares fueron divididas en varios segmentos más pequeños, cada uno de ellos con 50 a 150 hogares. Cada uno de los segmentos divididos dentro de la misma comunidad se consideró elegible independientemente para fines de selección. En consecuencia, se dispuso de 6 comunidades en las que se entrevistó a 2 de tales segmentos divididos y una comunidad donde se entrevistó a 3 de dichos segmentos divididos.

A.2.2 Muestra alternativa

Luego de seleccionar el total de 61 segmentos que se entrevistaría, se seleccionó un conjunto de 25 segmentos alternativos. Tales segmentos podrían utilizarse en el evento que los segmentos seleccionados en la muestra modificada no pudieran ser encuestados y debieran ser reemplazados. Tales segmentos alternativos fueron seleccionados con igual probabilidad dentro de cada municipio, como se describe a continuación:

Se eliminaron del grupo de 158 conglomerados los segmentos seleccionados como parte de la muestra primaria de 61 segmentos. Posteriormente, utilizando los mismos métodos que se detallan en la sección A.2.1, se seleccionaron veinticinco conglomerados de reemplazo a partir de los conglomerados restantes.

Durante la aplicación de la encuesta de hogares se encuestaron cuatro segmentos de esta muestra alternativa.

ANEXO B. PONDERACIONES DE LA ENCUESTA, ERRORES DE MUESTREO Y EFECTOS DE DISEÑO

B.1 Metodología de ponderación

Como se describió con anterioridad, el muestreo de conglomerados se realizó utilizando el segmento como unidad primaria de muestreo. Se entrevistaron 61 segmentos. Se generaron e incorporaron a los conjuntos de datos fusionados para análisis ponderaciones de diseño para hogares, mujeres y niños. Para los hogares, las ponderaciones se calcularon de la siguiente forma:

$$\begin{aligned} \text{Ponderación} &= \frac{1}{p(\text{seleccionando Hogar } Y)} \\ &= \frac{1}{p(\text{seleccionando Segmento } X) * p(\text{seleccionando Hogar } Y \text{ en segmento } X)} \end{aligned}$$

dónde:

y el número de segmentos seleccionados corresponde al número de segmentos asignados originalmente (61) y el número total de hogares habitados en los municipios objetivo en 2010 corresponde a 7.003 hogares y

si en el hogar hay niños menores de 5 años según el censo SM2015:

$$p(\text{seleccionando Hogar } Y \text{ en segmento } X) = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de hogares con niños elegibles por edad encuestados para SM2015 en segmento } X}{\text{n}^{\circ} \text{ de hogares habitados con niños elegibles por edad en segmento } X \text{ encuestados en el censo SM2015}}$$

O si en el hogar no hay niños menores de 5 años según el censo SM2015:

$$p(\text{seleccionando Hogar } Y \text{ en segmento } X) = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de hogares con mujeres elegibles pero sin niños elegibles por edad encuestados para SM2015 en segmento } X}{\text{n}^{\circ} \text{ de hogares habitados con mujeres elegibles por edad pero sin niños en Segmento } X \text{ del Censo SM2015}}$$

Se utilizaron modificaciones menores a esta fórmula para calcular ponderaciones para mujeres, niños y hogares donde se realizaron análisis de la calidad del agua, como se ilustra a continuación:

$$\begin{aligned} p(\text{seleccionando Mujer } Z) &= \frac{p(\text{seleccionando Segmento } X) * p(\text{seleccionando Hogar } Y \text{ en segmento } X)}{\text{n}^{\circ} \text{ promedio de mujeres entre 15 y 49 años por hogar en Censo SM2015}} \\ &* p(\text{seleccionando Mujer } Z \text{ en Hogar } Y) \end{aligned}$$

Donde el número promedio de mujeres entre 15 y 49 años por hogar de la muestra fue de 1,3866719 (según el Censo de Hogares de SM2015), y

si en el hogar hay niños menores de 5 años según el censo SM2015:

$$p(\text{seleccionando Hogar } Y \text{ en segmento } X) = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de hogares con niños elegibles que responden la encuesta de salud de la mujer para SM2015 en Segmento } X}{\text{n}^{\circ} \text{ de hogares habitados con niños elegibles por edad en el Segmento } X \text{ en Censo SM2015}}$$

O si en el hogar no hay niños menores de 5 años según el censo SM2015:

$$p(\text{seleccionando Hogar Y en segmento X}) = \frac{n^{\circ} \text{ de hogares con mujeres elegibles pero sin niños que responden la encuesta de salud de la mujer para SM2015 en Segmento X}}{n^{\circ} \text{ de hogares habitados con mujeres elegibles por edad pero sin niños en el Segmento X en Censo SM2015}}$$

Y

$$p(\text{seleccionando Mujer Z en Hogar Y}) = \frac{n^{\circ} \text{ de mujeres en Hogar Y que responden la encuesta}}{n^{\circ} \text{ de mujeres entre 15 y 49 años que viven en Hogar Y del Censo SM2015}}$$

Y

$$p(\text{seleccionando Niño W}) = \frac{p(\text{seleccionando Segmento X}) * p(\text{seleccionando Hogar Y en Segmento X})}{\text{número promedio de niños entre 0 y 59 meses por hogar en la muestra} * p(\text{seleccionando Niño W en Hogar Y})}$$

Donde el número promedio de niños entre 0 y 59 meses por hogar de la muestra fue de 0,88028307 (según el Censo de Hogares de SM2015), y

$$p(\text{seleccionando Hogar Y en Segmento X}) = \frac{n^{\circ} \text{ de hogares que responden la encuesta de salud de los niños para SM2015 en Segmento X}}{n^{\circ} \text{ de hogares habitados con niños elegibles por edad en el Segmento X del Censo SM2015}}$$

y

$$p(\text{seleccionando Niño W en Hogar Y}) = \frac{n^{\circ} \text{ de niños en Hogar Y que responden la encuesta}}{n^{\circ} \text{ de niños entre 0 y 59 meses que viven en Hogar Y del Censo SM2015}}$$

y para hogares donde se realizaron análisis de la calidad del agua

$$p(\text{seleccionando Hogar Y en Segmento X para análisis de calidad del agua}) = p(\text{seleccionando Segmento X}) * p(\text{seleccionando Hogar Y en Segmento X para análisis de calidad del agua})$$

dónde:

$$p(\text{seleccionando Hogar Y en Segmento X para análisis de calidad del agua}) = (N^{\circ} \text{ de hogares que completaron la evaluación de calidad del agua de SM2015}) / (N^{\circ} \text{ de hogares habitados})$$

Las ponderaciones arrojaron resultados similares a los resultados no ponderados.

B.2 Errores de muestreo

Como se describe en el Anexo A, se seleccionó una muestra al azar de hogares elegibles a partir de los 61 conglomerados (segmentos) que habían sido muestreados al azar con probabilidad proporcional al tamaño en las áreas objetivo de la iniciativa que constaban de 158 segmentos respectivamente. Si bien el muestreo de conglomerados puede mejorar el grado de eficiencia cuando la población objetivo se encuentra distribuida en un área de gran tamaño, la muestra resultante consta de observaciones que no son completamente independientes entre sí. Los errores estándar presentados en todo el informe corresponden a esta correlación intra clase utilizando la estimación de varianza linealizada de Taylor. El Cuadro B a continuación resume los errores estándar para indicadores clave analizados como parte de la iniciativa SM2015.

B.3 Efectos de diseño para indicadores clave

Como ya se ha descrito, el muestreo de conglomerados arroja una muestra de observaciones que no son completamente independientes entre sí. Por lo tanto, el tamaño real de la muestra se reduce porque existe menos variación en la muestra seleccionada que en la muestra simple al azar. El efecto de diseño representa el impacto del muestreo de conglomerados en el tamaño real de la muestra, expresado como la proporción de la varianza real observada respecto de la varianza calculada sobre la base del supuesto de muestreo simple al azar, dado el tamaño de la muestra obtenido. Para un efecto de diseño de 2,0 basado en datos de 2.010 mujeres, concluimos que la varianza de muestra observada es dos veces mayor de lo que sería si se hubiera seleccionado totalmente al azar a 1.005 mujeres del área objetivo. En otras palabras, en un muestreo simple al azar, se requeriría la mitad de las mujeres (1.005) para producir los mismos resultados. El efecto de diseño (DEFF, por sus siglas en inglés) se calcula de la siguiente manera:

$DEFF = 1 + \delta (n - 1)$, donde δ = correlación intra clase y n = tamaño promedio del conglomerado

Por lo tanto, los efectos de diseño aumentan conforme aumenta la correlación intra clase y el tamaño de los conglomerados (segmentos). Dado que la correlación intra clase depende de la característica que está siendo evaluada, los efectos de diseño varían en todos los indicadores evaluados en esta encuesta.

Otra medida que puede utilizarse para evaluar efectos de diseño es la raíz cuadrada de DEFF (en adelante DEFT, por sus siglas en inglés) que naturalmente es menos variable que DEFF. La DEFT representa el incremento del error estándar (y, por lo tanto, el intervalo de confianza) que se asocia al uso del muestreo de conglomerados y no al muestreo simple al azar para un tamaño fijo de muestra. Cuando el DEFT es 2,0, el error estándar puede ser dos veces mayor y el intervalo de confianza sería también dos veces mayor en el muestreo de conglomerados respecto de una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el caso de encuestas bien diseñadas, las estimaciones de los efectos de diseño pueden oscilar entre 1,0 y 3,0. No obstante, dependiendo de las características que están siendo evaluadas, los efectos de diseño pueden llegar a 10,0 o más. El Cuadro B a continuación resume los efectos de diseño para indicadores clave analizados como parte de la iniciativa SM2015. Como era de esperar, la mayor parte de los efectos de diseño fueron mínimos.

Cuadro B Efectos de diseño, Encuesta de base de los hogares de Panamá-SM2015, 2013

| Indicadores de pago | | | | | | |
|--|--|------|-------------|--------------|------|------|
| Número | Indicador | N | % ponderado | EE ponderado | DEFF | DEFT |
| 5030 | Niños entre 12 y 59 meses que recibieron dos dosis del tratamiento para la eliminación de parásitos durante el año anterior | 1800 | 8.7 | 1.1 | 2.5 | 1.6 |
| 5040 | Niños entre 0 y 5 meses que fueron alimentados exclusivamente con leche materna | 224 | 45.3 | 3.5 | 1.1 | 1 |
| 5060 | Madres que administraron a sus hijos de edades entre 0 y 59 meses solución de rehidratación oral (SRO) y zinc para tratar el último cuadro de diarrea en las dos semanas anteriores | 2253 | 0.6 | 0.6 | 1 | 1 |
| 2020 | Mujeres en edad fértil (15-49) (se excluyen las mujeres sexualmente activas que no intentaban quedar embarazadas, mujeres menopáusicas o vírgenes, mujeres que se habían sometido a histerectomía, mujeres embarazadas o que deseaban quedar embarazadas) que no deseaban quedar embarazadas y que no estaban utilizando o bien no tenían acceso a métodos de planificación familiar | 1720 | 90.3 | 1.9 | 7.3 | 2.7 |
| 4010 | Mujeres en edad fértil (15-49) cuyo parto más reciente de los dos últimos años tuvo lugar en un establecimiento de salud y fue asistido por personal calificado | 2057 | 75.6 | 3.3 | 10 | 3.2 |
| 3020 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención prenatal al menos en cuatro (4) ocasiones de parte de un profesional calificado en su parto más reciente de los dos últimos años | 2057 | 39.8 | 2.7 | 6 | 2.5 |
| 4020 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería obstétrica o neonatal) dentro de las 48 horas siguientes al alumbramiento en el embarazo más reciente de los últimos dos años | 2057 | 14.1 | 1.9 | 2.6 | 1.6 |
| 5710 | Hogares en el área objetivo que consumen agua de calidad adecuada | 1710 | 1 | 1 | 1.3 | 1.1 |
| Indicadores de no pago, muestra completa | | | | | | |
| 1060 | Niños entre 6 y 23 meses con nivel de hemoglobina inferior a 110 g/l (Prevalencia de anemia en niños entre 6 y 23 meses) | 696 | 73.6 | 2.3 | 1.1 | 1.1 |
| 1070 | Niños entre 0 y 59 meses cuya talla es <-2 DE de la media de la población de referencia en la relación talla para la edad | 2253 | 55.9 | 2.7 | 5.3 | 2.3 |
| 5020 | Niños entre 0 y 59 meses con inmunización completa para la edad | 2253 | 18 | 1.6 | 3.1 | 1.8 |
| 5025 | Porcentaje de niños entre 12 y 23 meses que ha recibido la vacuna triple vírica contra sarampión, paperas y rubéola | 2253 | 90.5 | 0.9 | 1.8 | 1.3 |
| 5080 | Porcentaje de niños entre 12 y 15 meses que fueron amamantados el día anterior | 172 | 72 | 3.8 | 1.1 | 1.1 |
| 5090 | Niños entre 6 y 8 meses que recibieron alimentos sólidos y semisólidos el día anterior | 107 | 87.5 | 3.2 | 0.9 | 1 |
| 5100 | Niños entre 6 y 23 meses que recibieron alimentos de 4 o más grupos de alimentos el día anterior | 696 | 22.8 | 2.7 | 2.6 | 1.6 |
| 5110 | Niños entre 6 y 23 meses amamantados o que ingieren alimentos complementarios que recibieron alimentos sólidos, semisólidos o blandos (incluida leche en el caso de lactantes que reciben alimentación de reemplazo) la cantidad mínima de veces o en más ocasiones | 696 | 20.3 | 3.4 | 2.8 | 1.7 |
| 5120 | Niños entre 6 y 23 meses que el día anterior recibieron una dieta mínima aceptable (aparte de la leche materna) | 696 | 4.3 | 1.1 | 1.9 | 1.4 |

| | | | | | | |
|------|--|------|-------|------|------|-----|
| 5130 | Niños entre 6 y 23 meses que el día anterior recibieron alimentos con alto contenido de hierro o enriquecidos con hierro | 696 | 78 | 2.1 | 1.7 | 1.3 |
| 1080 | Nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 49 años en un año determinado | 2453 | 127.4 | 6.7 | 0.9 | 1 |
| 1090 | Número de nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y - 19 años en un año determinado | 450 | 129.7 | 19.5 | 1.5 | 1.2 |
| 2010 | Mujeres en edad fértil (15-49) que actualmente utilizan (o cuya pareja actualmente utiliza) un método moderno de planificación familiar (se excluyen las mujeres sexualmente activas que no intentaban quedar embarazadas, mujeres menopáusicas o vírgenes, que se habían sometido a histerectomía, embarazadas o que deseaban quedar embarazadas) | 1720 | 9.7 | 1.9 | 7.3 | 2.7 |
| 2030 | Mujeres en edad fértil (15-49) (se excluyen las mujeres sexualmente activas que utilizaron un método de planificación familiar durante el año anterior a fin de no quedar embarazadas, mujeres menopáusicas o vírgenes, que se habían sometido a histerectomía, embarazadas o que deseaban quedar embarazadas) que informaron haber interrumpido el uso de un método de planificación familiar durante el año anterior | 301 | 10.4 | 2.5 | 2 | 1.4 |
| 4110 | Madres (15-49) que pueden reconocer al menos 5 signos de peligro en recién nacidos (dificultad para respirar, convulsiones, espasmos, cianosis (decoloración azulada de la piel y membranas mucosas), palidez, flaccidez, letargo, temperatura elevada al tacto (fiebre) o frío al tacto) en el caso del parto más reciente de los dos últimos años | 773 | 22.3 | 3.4 | 5 | 2.2 |
| 6010 | Mujeres en edad fértil (15-49) que informan haber sufrido alguna enfermedad en las últimas dos semanas | 2453 | 11 | 1.2 | 3.4 | 1.9 |
| 6080 | Tiempo de viaje promedio al centro de atención de salud más cercano durante la última visita | 2453 | 56.5 | 11.6 | 14.2 | 3.8 |
| 3010 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención prenatal al menos en una (1) oportunidad de parte de un profesional calificado en su parto más reciente de los dos últimos años | 1490 | 77.4 | 2.7 | 6.2 | 2.5 |
| 4022 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería obstétrica o neonatal) dentro de las 24 horas siguientes al alumbramiento en el embarazo más reciente de los últimos dos años | 1490 | 8.3 | 1.6 | 2.9 | 1.7 |
| 4030 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería obstétrica o neonatal) dentro de los 7 días siguientes al alumbramiento en el parto más reciente de los últimos dos años ocurrido en una unidad de salud | 1490 | 19.8 | 2.1 | 2.5 | 1.6 |
| 4040 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado en una unidad de salud dentro de las 24 horas siguientes al parto, además de exámenes adicionales dentro de los 7 días siguientes al parto y un examen adicional antes de los 42 días siguientes al parto más reciente de los dos últimos años | 1490 | 0 | | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|------|---|------|------|-----|-----|-----|
| 4100 | Lactantes que recibieron atención neonatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera, auxiliar de enfermería de obstetricia o neonatal) en un establecimiento de salud dentro de las 48 horas siguientes al parto más reciente de los dos últimos años | 1544 | 10.8 | 1.5 | 2.6 | 1.6 |
| 5050 | Niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron amamantados dentro de la primera hora de vida | 1544 | 88 | 1.2 | 2 | 1.4 |

N=Tamaño del denominador; EE=Error estándar; DEFF=Efecto de diseño; DEFT=Raíz cuadrada del efecto de diseño

ANEXO C. INDICADORES DE HOGARES SM2015

Cuadro C.1 Desempeño de indicadores de áreas de intervención, Encuesta de base de los hogares de Panamá SM2015, 2013

| Indicadores de pago | | | | |
|---------------------|--|------|-------------|--------------|
| Número | Indicador | N | % ponderado | EE ponderado |
| 5030 | Niños entre 12 y 59 meses que recibieron dos dosis del tratamiento para la eliminación de parásitos durante el año anterior | 1800 | 8.7 | 1.1 |
| 5040 | Niños entre 0 y 5 meses que fueron alimentados exclusivamente con leche materna | 224 | 45.3 | 3.5 |
| 5060 | Madres que administraron a sus hijos de edades entre 0 y 59 meses solución de rehidratación oral (SRO) y zinc para tratar el último cuadro de diarrea en las dos semanas anteriores | 2253 | 0.6 | 0.6 |
| 2020 | Mujeres en edad fértil (15-49) (se excluyen las mujeres sexualmente activas que no intentaban quedar embarazadas, mujeres menopáusicas o vírgenes, mujeres que se habían sometido a histerectomía, mujeres embarazadas o que deseaban quedar embarazadas) que no deseaban quedar embarazadas y que no estaban utilizando o bien no tenían acceso a métodos de planificación familiar | 1720 | 90.3 | 1.9 |
| 4010 | Mujeres en edad fértil (15-49) cuyo parto más reciente de los dos últimos años tuvo lugar en un establecimiento de salud y fue asistido por personal calificado | 1490 | 76.2 | 3.2 |
| 3020 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención prenatal al menos en cuatro (4) ocasiones de parte de un profesional calificado en su parto más reciente de los dos últimos años | 1490 | 38.8 | 2.8 |
| 4020 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería obstétrica o neonatal) dentro de las 48 horas siguientes al alumbramiento en el embarazo más reciente de los últimos dos años | 1490 | 14.1 | 1.9 |
| 5710 | Hogares en el área objetivo que consumen agua de calidad adecuada | 1710 | 1 | 1 |

Cuadro C.2 Indicadores de SM2015 entre las áreas de intervención, para encuesta de hogares

| Número | Indicador | N | % ponderado | EE ponderado |
|--------|---|------|-------------|--------------|
| 1060 | Niños entre 6 y 23 meses con nivel de hemoglobina inferior a 110 g/l (Prevalencia de anemia en niños entre 6 y 23 meses) | 696 | 73.6 | 2.3 |
| 1070 | Niños entre 0 y 59 meses cuya talla es <-2 DE de la media de la población de referencia en la relación talla para la edad | 2253 | 55.9 | 2.7 |
| 5020 | Niños entre 0 y 59 meses con inmunización completa para la edad | 2253 | 18 | 1.6 |
| 5025 | Porcentaje de niños entre 12 y 23 meses que ha recibido la vacuna triple vírica contra sarampión, paperas y rubéola | 2253 | 90.5 | 0.9 |
| 5080 | Porcentaje de niños entre 12 y 15 meses que fueron amamantados el día anterior | 172 | 72 | 3.8 |
| 5090 | Niños entre 6 y 8 meses que recibieron alimentos sólidos y semisólidos el día anterior | 107 | 87.5 | 3.2 |
| 5100 | Niños entre 6 y 23 meses que recibieron alimentos de 4 o más grupos de alimentos el día anterior | 696 | 22.8 | 2.7 |
| 5110 | Niños alimentados con leche materna o comidas complementarias entre los 6 y 23 meses que recibieron alimentos sólidos, semi sólidos y blandos (Incluyendo la leche en infantes que están recibiendo alimentos de reemplazo durante un periodo mínimo o mayor) | 696 | 20.3 | 3.4 |
| 5120 | Niños entre 6 y 23 meses que el día anterior recibieron una dieta mínima aceptable (aparte de la leche materna) | 696 | 4.3 | 1.1 |
| 5130 | Niños entre 6 y 23 meses que el día anterior recibieron alimentos con alto contenido de hierro o enriquecidos con hierro | 696 | 78 | 2.1 |
| 1080 | Nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 49 años en un año determinado | 2453 | 127.4 | 6.7 |
| 1090 | Número de nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y -19 años en un año determinado | 450 | 129.7 | 19.5 |

| | | | | |
|------|--|------|------|------|
| 2010 | Mujeres en edad fértil (15-49) que actualmente utilizan (o su pareja utiliza) en método moderno de planificación familiar. (mujeres sexualmente activas que no están en búsqueda de quedar embarazadas, mujeres con menopáusicas o vírgenes, que se habían sometido a histerectomía, embarazadas o que deseaban quedar embarazadas están excluidas) | 1720 | 9.7 | 1.9 |
| 2030 | Mujeres en edad fértil (15-49) (se excluyen las mujeres sexualmente activas que utilizaron un método de planificación familiar durante el año anterior a fin de no quedar embarazadas, mujeres menopáusicas o vírgenes, que se habían sometido a histerectomía, embarazadas o que deseaban quedar embarazadas) que informaron haber interrumpido el uso de un método de planificación familiar durante el año anterior | 301 | 10.4 | 2.5 |
| 4110 | Madres (15-49) que pueden reconocer al menos 5 signos de peligro en recién nacidos (dificultad para respirar, convulsiones, espasmos, cianosis (decoloración azulada de la piel y membranas mucosas), palidez, flaccidez, letargo, temperatura elevada al tacto (fiebre) o frío al tacto) en el caso del parto más reciente de los dos últimos años | 773 | 22.3 | 3.4 |
| 6010 | Mujeres en edad fértil (15-49) que informan haber sufrido alguna enfermedad en las últimas dos semanas | 2453 | 11 | 1.2 |
| 6080 | Tiempo de viaje promedio al centro de atención de salud más cercano durante la última visita | 2453 | 56.5 | 11.6 |
| 3010 | Women of reproductive age (15-49) who received at least one antenatal care with skilled personnel in their most recent pregnancy in the last two years | 1490 | 77.4 | 2.7 |
| 4022 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería obstétrica o neonatal) dentro de las 24 horas siguientes al alumbramiento en el embarazo más reciente de los últimos dos años | 1490 | 8.3 | 1.6 |

| | | | | |
|------|---|------|------|-----|
| 4030 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería obstétrica o neonatal) dentro de los 7 días siguientes al alumbramiento en el parto más reciente de los últimos dos años ocurrido en una unidad de salud | 1490 | 19.8 | 2.1 |
| 4040 | Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron atención postnatal de parte de un profesional calificado en una unidad de salud dentro de las 24 horas siguientes al parto, además de exámenes adicionales dentro de los 7 días siguientes al parto y un examen adicional antes de los 42 días siguientes al parto más reciente de los dos últimos años | 1490 | 0 | |
| 4100 | Lactantes que recibieron atención neonatal de parte de un profesional calificado (médico, enfermera, auxiliar de enfermería de obstetricia o neonatal) en un establecimiento de salud dentro de las 48 horas siguientes al parto más reciente de los dos últimos años | 1544 | 10.8 | 1.5 |
| 5050 | Niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron amamantados dentro de la primera hora de vida | 1544 | 88 | 1.2 |