

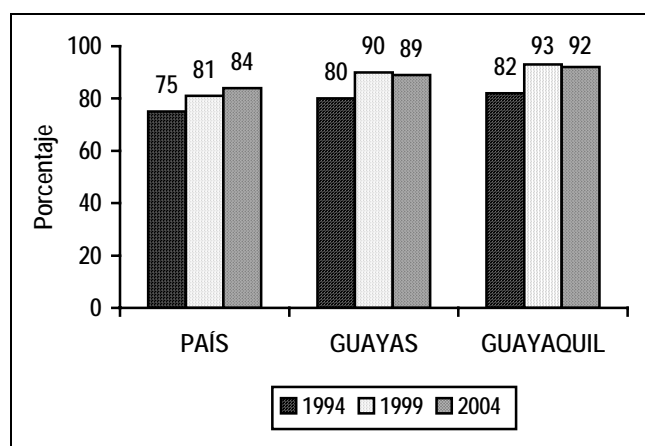
9. SALUD MATERNA

La información sobre la salud materna e infantil es de gran importancia dentro de las estadísticas sociales, debido a su relación con dos grupos de población estratégicos en el contexto de las políticas de desarrollo humano: madres e hijos menores de edad. Afortunadamente, en este y sobre otros temas, se dispone de varias encuestas ENDEMAIN que proporcionan importantes puntos de referencia válidos para el diseño o revisión de políticas en el sector de la salud.

9.1 Control prenatal (Cuadros 9.1, 9.2 y 9.3; Gráficos 9.1 y 9.2)

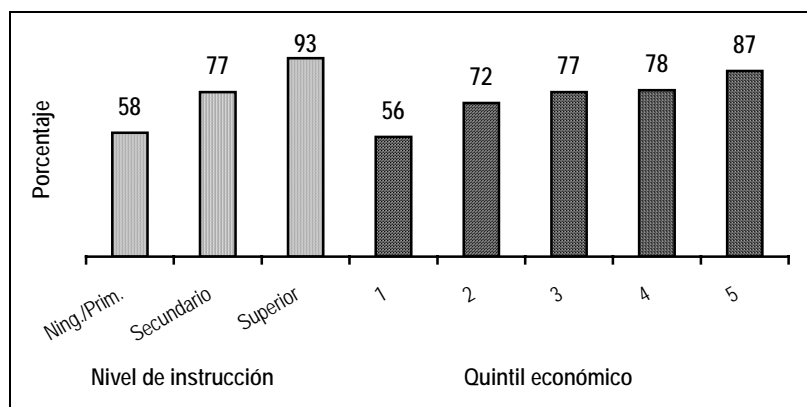
- Según las encuestas ENDEMAIN 1994 y 2004, la atención prenatal correspondiente a los nacidos vivos en los 5 años anteriores a las encuestas, a nivel nacional aumentó del 75 a 84 por ciento en los 10 últimos años, en la provincia de Guayas y Guayaquil se ha incrementado del 80 y 82 por ciento a alrededor del 90 y 92 por ciento, respectivamente (Cuadro 9.1). Considerando a todos los nacidos vivos con algún control prenatal, la atención en establecimientos públicos, entre los períodos 1994-1999 y 1999-2004, ha aumentado del 47 al 51 por ciento en Guayas y disminuido levemente del 44 al 42 por ciento en Guayaquil; correlativamente, lo contrario ha ocurrido en embarazos atendidos en establecimientos privados. En el último período 1999-2004, en ambos dominios de estudio, entre el 20 y 25 por ciento de los nacidos vivos tuvieron entre 1 y 4 controles prenatales, entre el 53 y 54 por ciento, de 5 a 8 controles, y entre el 21 y 25 por ciento, 9 ó más controles prenatales.

Gráfico 9.1
Evolución de la atención prenatal. Nacidos vivos en los 5 años anteriores a las encuestas (Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004)



- En Guayas y Guayaquil, del 89 y 92 por ciento de los nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta del 2004 que tuvieron algún control prenatal, respectivamente, en la gran mayoría el primer control se realizó en el primer trimestre de embarazo (71% Guayas y 76% Guayaquil), especialmente de madres con nivel de instrucción superior, de los quintiles económicos más altos (quintiles 4 y 5) y cuando el orden de nacimiento era entre el primero y tercer hijo (Cuadro 9.2).
- Tómese en consideración que aún en la provincia y en Guayaquil existe un 11 y 8 por ciento de nacimientos que no tuvieron ningún control prenatal, respectivamente. Sobre este nivel, el problema es aún más grave en madres menores de 20 años en Guayas (12%), aquellas con bajos niveles de instrucción (16% al 20%), las ubicadas en los quintiles económicos más bajos (10% al 21%) y en las que el orden de nacimiento era el cuarto o más hijos (17% al 22%).

Gráfico 9.2
Guayas: Primer control prenatal en el primer trimestre de embarazo,
según nivel de instrucción y quintil económico
(Nacidos vivos de julio 1999 a junio 2004)

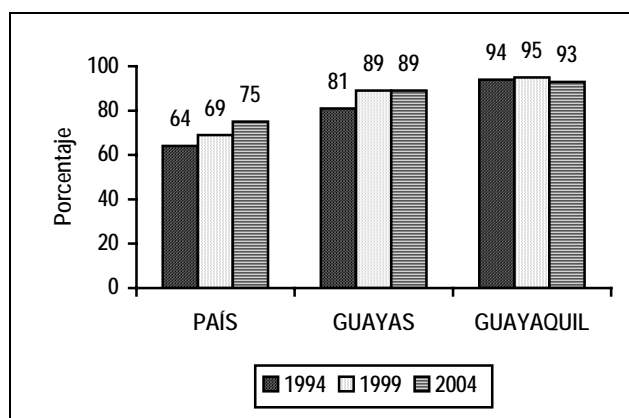


- Sobre el total de nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta y que tuvieron algún control prenatal, en la provincia en cerca de la mitad el control se realizó en establecimientos del MSP (49%) y un 27 por ciento en clínicas o con médicos privados. En Guayaquil la atención es del 39 y 29 por ciento, en ese mismo orden (Cuadro 9.3). En ambos dominios de estudio, preferentemente la atención que da el MSP es a madres menores de 20 años, a aquellas sin instrucción o con nivel primario, a las ubicadas en los quintiles económicos más bajos y aquellas en que el orden de nacimiento es cuarto o más hijos. Todo lo contrario ocurre con la atención que da la clínica o médico privado: es decir, principalmente es a madres entre 30 y 49 años de edad, a las que tienen mayores niveles de instrucción, a las pertenecientes al quintil económico más rico y a las que el orden de nacimiento es el primer hijo. La participación de la Junta de Beneficencia es del 16 por ciento a nivel provincial y del 20 por ciento en Guayaquil, especialmente con una mayor atención a embarazadas son bajos niveles de instrucción o con secundaria y a aquellas que se ubican entre los quintiles económicos 2 al 4.

9.2 Atención del parto y postparto (Cuadros 9.4, 9.5 y 9.6; Gráficos 9.3, 9.4 y 9.5)

- En los últimos 10 años, a nivel nacional, la atención profesional del parto sube del 64 al 75 por ciento, a costo de la reducción del parto domiciliario de 35 a 25 por ciento. En Guayas así mismo el incremento va del 81 al 89 por ciento, mientras que en Guayaquil, aunque es más alta la cobertura, la misma se mantiene pero se observa una pequeña disminución, alcanzando para el 2004 el 93 por ciento. (Cuadro 9.4).

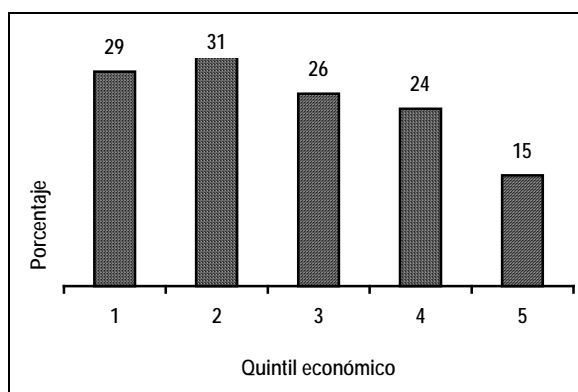
Gráfico 9.3
Evolución de la atención del parto profesional.
Nacidos vivos en los 5 años anteriores a las encuestas
(Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004)



- En Guayas la atención del parto a cargo del sector público llega al 29 por ciento y en Guayaquil al 25 por ciento, destacándose en el mismo la participación del MSP con el 27 y 22 por ciento, respectivamente. El sector privado atiende al 60 por ciento de los partos en Guayas y al 68 por ciento en Guayaquil. En general, uno de cada tres partos es por cesárea, tasa que prácticamente se ha mantenido estable en los últimos 10 años.
- Otro importante indicador que tiene una tendencia a la disminución es el control postparto, el cual es del 40 por ciento en Guayas y del 44 por ciento en Guayaquil, constituyéndose quizá el servicio menos usado en ambos dominios de estudio (Cuadro 9.4).

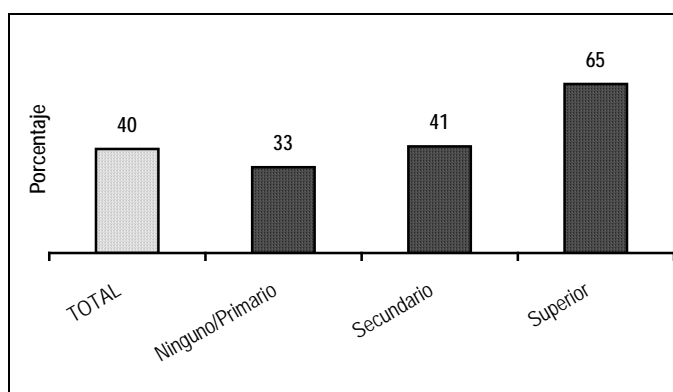
- La atención del parto en establecimientos de la Junta de Beneficencia (34% a nivel provincial y 43% en Guayaquil) es significativa en todos los contextos sociodemográficos y económicos, sea por edad de la madre, nivel de instrucción, quintil económico u orden de nacimiento. La atención que brinda el MSP llega al 27 por ciento en Guayas y 22 por ciento en Guayaquil, y sobresale quizá más en la atención a madres menores de 30 años, con nivel de instrucción bajo, de los dos primeros quintiles económicos y del orden de nacimiento cuarto o más. Igual que en el caso del control prenatal, la clínica o médico privado se concentra más en dar atención a mujeres de 30 a 49 años de edad, de mayores niveles de instrucción, de los quintiles económicos más ricos y cuando el orden de nacimiento es el primer hijo.

Gráfico 9.4
Guayas: Atención del parto en establecimientos del
Ministerio de Salud Pública (MSP), según quintil económico
(Nacidos vivos de julio 1999 a junio 2004)



- El parto domiciliario, a cargo de parteras capacitadas y no capacitadas, con familiar o parto sola, es del 10 por ciento en Guayas y del 6 por ciento en Guayaquil, destaca el mismo en la provincia con respecto a madres con bajos niveles de instrucción (22%), del quintil más pobre (23%) y del orden de nacimiento cuarto o más (19%).
- Del 40 y 44 por ciento de control postparto observado en la provincia y en Guayaquil, respectivamente, el mismo es más notable en mujeres de 30 a 49 años de edad, en aquellas con nivel de instrucción superior, y de orden de nacimiento entre primero y tercer hijo. En Guayas, el MSP da atención a cerca de la mitad de las mujeres que tuvieron algún control postparto (45%), en Guayaquil al 40%, muy especialmente a madres menores de 30 años, aquellas con bajos niveles de instrucción y cuando el orden de nacimiento es cuarto ó más. Por el contrario, la clínica o médico privado da mayor atención a mujeres de mayor edad, a aquellas con mejores niveles de instrucción y cuando el orden de nacimiento es el primer hijo (Cuadro 9.6).

Gráfico 9.5
Guayas: Control postparto, según nivel de instrucción
(Nacidos vivos de julio 1999 a junio 2004)



9.3 Prácticas de salud materna (Cuadro 9.7 y Gráfico 9.6)

- En ambos dominios de estudio, el 84 por ciento de todas las mujeres en edad fértil alguna vez se han vacunado contra el tétanos; entre el 59 y 60 por ciento de los casos les han puesto dos o más dosis. Alrededor de las tres cuartas partes de mujeres (Guayas 73% y Guayaquil 77%) alguna vez se han hecho el examen de Papanicolaou; en el 46 y 48 por ciento de los casos éste se realizó en los últimos dos años, en ese orden. Entre el 8 y 9 por ciento de las mujeres de la provincia y de Guayaquil, se ha hecho alguna vez una radiografía, placa o rayos X del seno (mamografía), respectivamente (Cuadro 9.7).

- Todos estos eventos son realizados generalmente con mayor frecuencia por mujeres de 30 a 49 años de edad, mujeres en unión conyugal (casadas o unidas), desunidas(separadas, viudas y divorciadas), y por aquellas con mayores niveles de instrucción.

Gráfico 9.6
Prácticas de salud materna: Vacunación antitetánica,
Papanicolaou y mamografía
(Mujeres de 15 a 49 años de edad)

