

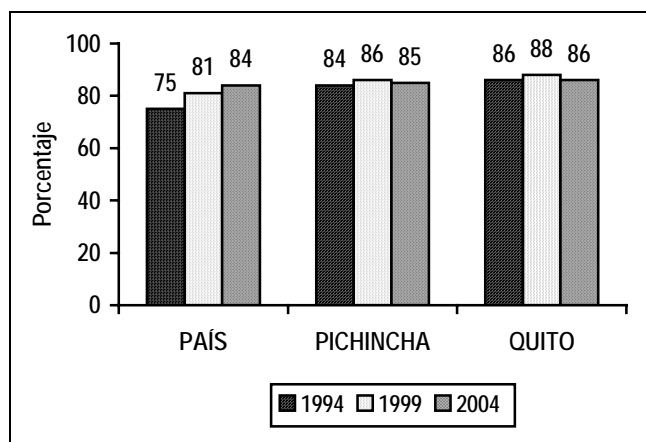
## 9. SALUD MATERNA

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)

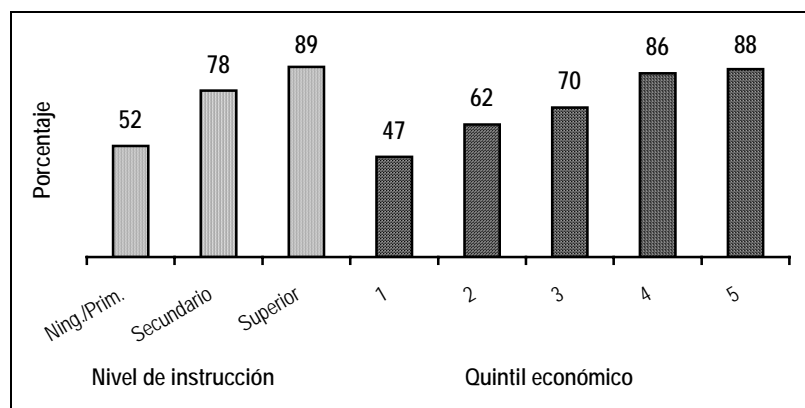
- Según las encuestas ENDEMAIN 1994 y 2004, la atención prenatal correspondiente a los nacidos vivos en los 5 años anteriores a las encuestas, a nivel nacional aumentó del 75 a 84 por ciento en los 10 últimos años, en la provincia de Pichincha y Quito se ha mantenido casi constante en alrededor del 85 y 86 por ciento, respectivamente (Cuadro 9.1). Considerando a todos los nacidos vivos con algún control prenatal, la atención en establecimientos públicos ha aumentado de manera importante del 59 al 72 por ciento en Pichincha y del 56 al 70 por ciento en Quito; correlativamente, lo contrario ha ocurrido en embarazos atendidos en establecimientos privados. En ambos dominios de estudio, entre el 22 y 26 por ciento de los nacidos vivos tuvieron entre 1 y 4 controles prenatales, entre el 44 y 45 por ciento, de 5 a 8 controles, y entre el 30 y 33 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 Pichincha y Quito, del 85 y 86 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 (69% Pichincha y 72% Quito), 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 la ciudad capital existe un 15 y 14 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 (18% al 20%), aquellas con bajos niveles de instrucción (29% al 32%), las ubicadas en los quintiles económicos más bajos (22% al 27%) y en las que el orden de nacimiento era el cuarto o más hijos (35% al 41%).

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

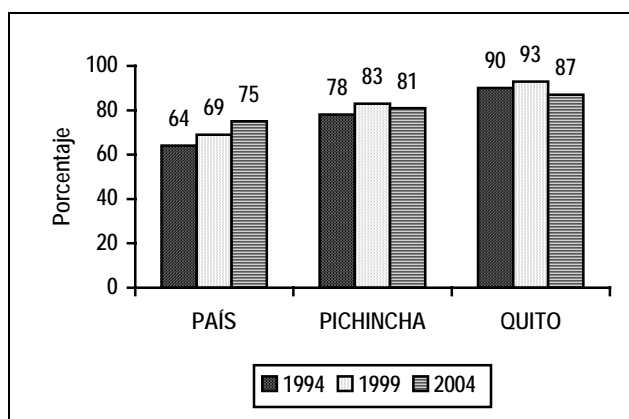


- Sobre el total de nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta y que tuvieron algún control prenatal, en la provincia en más de la mitad el control se realizó en establecimientos del MSP (59%) y un 24 por ciento en clínicas o con médicos privados. En Quito la atención es del 54 y 26 por ciento, 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 y a las que pertenecen al quintil económico más rico.

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

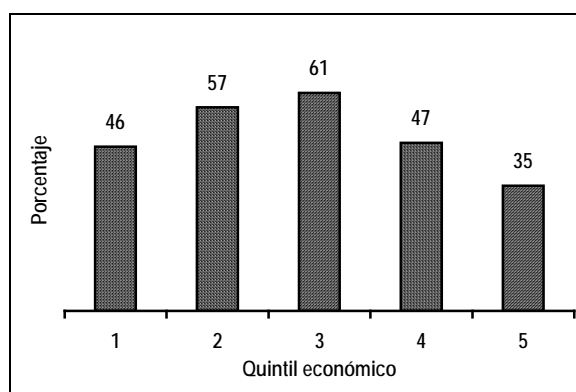
- En los últimos 10 años, a nivel nacional, la atención profesional del parto sube del 64 al 75 por ciento, a costo de la reducción del parto domiciliario de 35 a 25 por ciento. En Pichincha así mismo el incremento va del 78 al 81 por ciento, mientras que en Quito se mantiene e incluso se opera una pequeña disminución, alcanzando para el 2004 una cobertura del 87 por ciento, hecho que se debe sorprendentemente a incremento en la atención no profesional del parto, a cargo de partera, familiar y parto sola (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)**



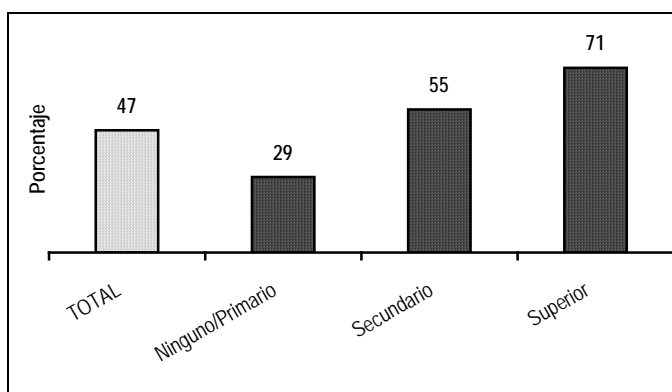
- En Pichincha la atención del parto a cargo del sector público llega al 62 por ciento y en Quito al 68 por ciento, destacándose en el mismo la participación del MSP con más del 50 por ciento. En ambos dominios, el sector privado atiende al 19 por ciento de los partos. En general, uno de cada cuatro partos son por cesárea, tasa que prácticamente se ha mantenido estable en los últimos 10 años, particularmente en Quito.
- Otro importante indicador que se ha mantenido casi estable es el control postparto, el cual no supera el 50 por ciento en Pichincha (47%) y apenas supera la mitad en Quito (52%), constituyéndose quizá el servicio menos usado en ambos dominios de estudio (Cuadro 9.4).
- La atención del parto en establecimientos del MSP es significativa en todos los contextos sociodemográficos y económicos, sea por edad de la madre, nivel de instrucción o quintil económico; sin embargo, sobresale quizá más en la atención a madres menores de 20 años, con nivel de instrucción medio, de los tres primeros quintiles económicos y del orden de nacimiento primero. Igual que en el caso del control prenatal, el sector privado se concentra más en dar atención a mujeres de 30 a 49 años de edad, de mayores niveles de instrucción y de los quintiles económicos más ricos (Cuadro 9.5).

**Gráfico 9.4**  
**Pichincha: 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 18 por ciento en Pichincha y del 12 por ciento en Quito, destaca el mismo en la provincia con respecto a madres con bajos niveles de instrucción (38%), del quintil más pobre (42%) y del orden de nacimiento cuarto o más (43%).
- Del 47 y 52 por ciento de control postparto observado en la provincia y en Quito, respectivamente, el mismo es más notable en mujeres de 20 a 29 años de edad, en aquellas con nivel de instrucción secundario y superior, y de orden de nacimiento entre primero y tercer hijo. En Pichincha el MSP da atención a la mitad de las mujeres que tuvieron algún control postparto (en Quito el 45%), muy especialmente a madres menores de 30 años y aquellas con bajos niveles de instrucción (Cuadro 9.6).

Gráfico 9.5  
Pichincha: 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)

- Poco más de la mitad de todas las mujeres en edad fértil de la provincia (56%) y de Quito (51%) alguna vez se han vacunado contra el tétanos; en el 29 y 26 por ciento de los casos le han puesto dos o más dosis, respectivamente. Casi de igual manera, poco más de la mitad de mujeres de Pichincha (53%) y de Quito (56%) alguna vez se han hecho el examen de Papanicolaou; en el 36 y 40 por ciento de los casos éste se realizó en los últimos dos años, en ese orden. Solamente el 11 y 13 por ciento de las mujeres de la provincia y de Quito, 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, desunidas, aquellas con mayores niveles de instrucción y por las que tienen entre 1 y 4 hijos actualmente vivos.

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

