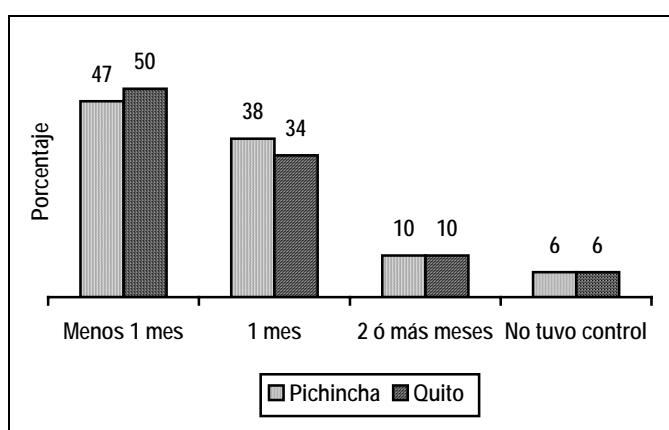


13. SALUD DEL NIÑO(A)

13.1 Control del recién nacido (Cuadros 13.1 y 13.2; Gráfico 13.1)

- Tanto en la provincia de Pichincha como en Quito, el 94 por ciento de las madres llevaron a sus hijos(as) a un primer control después de nacido, porcentaje que se reduce al 47 y 50 por ciento cuando ese primer control ocurrió antes de haber cumplido un mes de edad, respectivamente (Cuadro 13.1). En el 83 por ciento de los casos ese primer control fue de niño sano y 11 por ciento porque estuvo enfermo. Se observan porcentajes más altos de control durante el primer mes de nacido el niño cuando la madre tiene mayores niveles de instrucción y cuando el hijo es de orden primero.
- Del total de niños(as) que tuvieron algún control, en Pichincha el 70 por ciento fue llevado a establecimientos del MSP (63% en Quito) y un 20 por ciento a clínicas o médicos privados (11% en Quito). A los establecimientos del MSP acuden preferentemente madres con menores niveles de instrucción y a los privados aquellas de mayor instrucción (Cuadro 13.2). En Quito el 21 por ciento de recién nacidos se controlan en la categoría "Otro"; de diversos organismos de salud pública y otros prestadores de servicios.

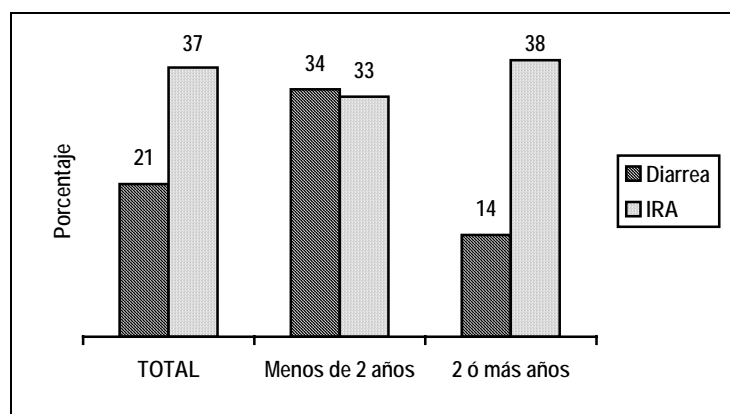
Gráfico 13.1
Edad al primer control del recién nacido
(Nacidos vivos de julio 1999 a junio 2004)



13.2 Prevalencia de diarrea y de infecciones respiratorias (Cuadros 13.3 y 13.4; Gráfico 13.2)

- Del total de niños-niñas menores de cinco años de edad, en la provincia el 21 por ciento tuvo diarrea en las dos semanas previas a la entrevista (19 por ciento en Quito), prevalencia que a nivel provincial es similar por sexo y por nivel de instrucción de la madre, pero es mayor cuando el niño(a) es menor de 2 años. Del total de niños(as) con diarrea, en el 90 por ciento de los casos tuvieron tratamiento (Cuadro 13.3).
- En el caso de las infecciones respiratorias agudas (IRA), en Pichincha el 36 por ciento tuvo esta enfermedad en las dos semanas previas a la entrevista (34 por ciento en Quito), prevalencia que en general no tiene diferencias significativas en relación al sexo o edad del niño(a), pero es más alta cuando la madre tiene menores niveles de instrucción. En el 60 por ciento de los niños(as) enfermos tuvieron algún tipo de consulta sobre esta enfermedad, porcentaje que sube al 73 por ciento en el caso de la ciudad de Quito (Cuadro 13.4).

Gráfico 13.2
Pichincha: Prevalencia de diarrea e IRA en últimas dos semanas, según edad del niño(a)
(Menores de 5 años que viven con la madre)



13.3 Tenencia de Carné de Salud Infantil (Cuadro 13.5)

- Del total de niños(as) menores de 5 años de edad, en ambos dominios de estudio, dos de cada tres tienen Carné de Salud Infantil otorgado por el MSP, sin mayores diferencias con relación a la edad del niño(a), edad de la madre y nivel de instrucción de la misma. Sobre ese total de niños(as) que tienen carné, un poco menos de la mitad en Pichincha y más de la mitad en Quito, tienen información registrada sobre peso al nacer, talla, perímetro cefálico y puntos en la curva de crecimiento. Con relación con esos necesarios registros, más se anotan en carné de niños(as) menores de 2 años de edad y cuando la madre tiene mayores niveles de instrucción.

13.4 Inmunización de niños(as) menores de 5 años (Cuadro 13.6 y Gráfico 13.3)

- En Pichincha y Quito, alrededor de dos de cada tres niños(as) menores de 5 años de edad, con o sin carné (información de la madre) está completamente vacunado con las cuatro vacunas. Individualmente, la cobertura de cada vacuna es del 98 por ciento para BCG, 80-81 por ciento para Polio, 85-89 por ciento para DPT y 74-77 por ciento para Sarampión. Entre quienes han recibido todas las vacunas predominan niños-niñas de madres con mayores niveles de instrucción; no hay diferencias significativas con respecto al sexo del niño. A mayor edad del niño(a) mayor es la cobertura de las inmunizaciones.

Gráfico 13.3
Pichincha: Inmunización por tipo de vacuna
(Menores de 5 años con o sin carné)

