

CAPÍTULO

8

**SALUD
MATERNA**

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar contiene información sobre aspectos relacionados con la salud materna referidos a temas tales como la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto. El objetivo básico es identificar a los grupos más vulnerables para así contribuir en la planificación de los programas de salud materna.

La cobertura y calidad de la atención prenatal, durante y después del parto, constituyen factores estrechamente ligados a la salud de la madre y salud infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país.

En la ENDES 2019 se ha entrevistado también a las mujeres de 12 a 14 años de edad y la sección del cuestionario sobre embarazo, parto y postparto, solo fue aplicada si habían tenido al menos un hijo nacido vivo (mujer u hombre) desde enero del 2014. Todas las tablas específicas en las que se incluyen, se muestran en el Anexo Estadístico de este Informe Principal de la ENDES.

8.1 ATENCIÓN PRENATAL

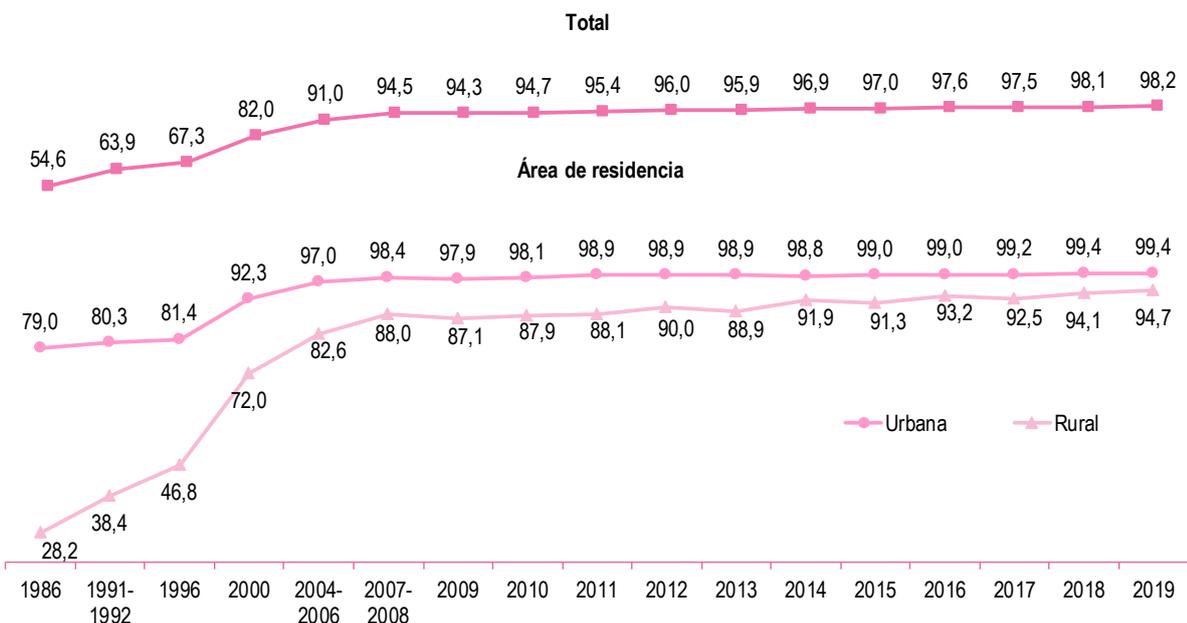
El control prenatal es muy importante para la salud de la madre y de la hija y/o hijo. Durante ese control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar situaciones que pueden poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo (ejemplo: presión alta, anemia, entre otras). Además, durante las visitas de control prenatal se vacuna a la madre contra el tétano neonatal. También se le aconseja cómo alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del embarazo y del parto y cómo cuidar y alimentar a la recién nacida o nacido. Asimismo, se orienta a la madre sobre planificación familiar.

La atención prenatal se define como todas las acciones y procedimientos destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, la misma que permite identificar riesgos y anomalías durante el embarazo, tanto en la madre como en el feto. Quienes no controlan su embarazo tienen cinco veces más posibilidades de tener complicaciones; sin embargo, al ser detectadas a tiempo, pueden ser tratadas oportunamente.

Evolución de la atención prenatal

La evolución de la atención prenatal, desde el año 1986 (54,6%) muestra una tendencia ascendente con el transcurrir de los años.

GRÁFICO N° 8.1
PERÚ: EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL POR UN PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO (MÉDICO, OBSTETRA Y ENFERMERA), 1986, 1991-1992, 1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008, 2009-2019
 (Porcentaje)



Nota:

Se incluyen todos los nacimientos, de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si se mencionó más de una persona en la atención del parto, se considera la participación de cada personal independientemente de su calificación.

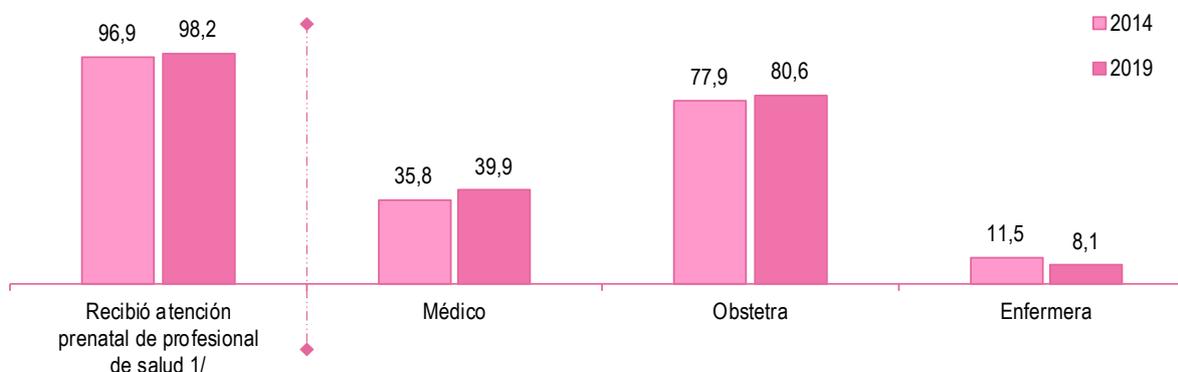
Cuadro base: Cuadro 8.2A del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según la ENDES 2019, el 98,2% de mujeres de 15 a 49 años de edad gestantes del último nacimiento de los cinco años anteriores a la encuesta, recibieron atención prenatal de un profesional de salud calificado (médico, obstetra y enfermera). En el 2014 el porcentaje fue 96,9%.

En los últimos 5 años, la atención prenatal por médico y obstetra tendió a incrementarse, en tanto que, la atención por parte de la/el enfermera(o), descendió.

GRÁFICO N° 8.2
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, 2014 Y 2019
 (Porcentaje)



Nota:

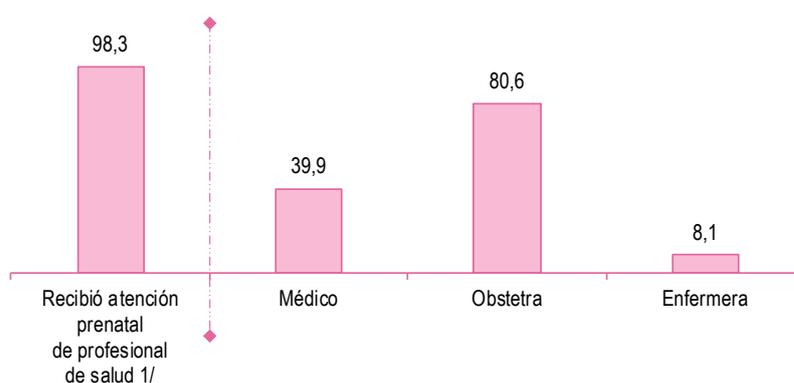
Cuadro base: Cuadro 8.1 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Profesional de salud calificado: incluye médico, obstetrix y enfermera.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Si se considera en el total de mujeres entrevistadas, a las **de 12 a 14 años de edad que tuvieron un nacimiento en los cinco años anteriores a la encuesta**, los porcentajes que recibieron atención prenatal de un profesional de salud calificado (médico, obstetra y enfermera) son similares a los ya mostrados, debido al número de mujeres de 12 a 14 años de edad que tienen la característica mencionada.

GRÁFICO N° 8.3
PERÚ: MUJERES DE 12 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.1B del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Profesional de salud calificado: incluye médico, obstetrix y enfermera.

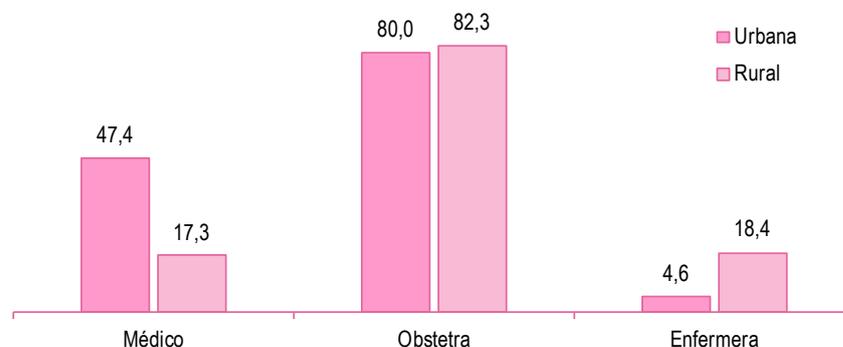
Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Es importante resaltar que en los temas que siguen solo se considera a las mujeres de 15 a 49 años de edad.

Según área de residencia, 47,4% de mujeres de 15 a 49 años de edad residentes en el área urbana fueron atendidas en su control prenatal por médico frente al 17,3% de las residentes en el área rural.

La atención prenatal por obstetra, no presenta tanta diferencia en el área urbana y rural (80,0% y 82,3%, respectivamente); en tanto que, la atención por enfermera, fue mayor en el área rural que en el área urbana (18,4% y 4,6%, respectivamente).

GRÁFICO N° 8.4
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2019
(Porcentaje)



Nota:

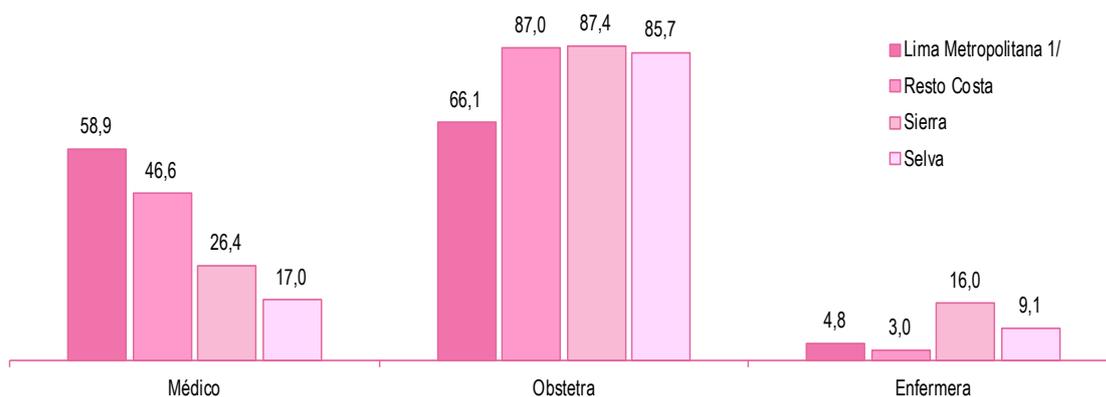
Cuadro base: Cuadro 8.2 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Por región natural, la atención prenatal por médico fue mayor en Lima Metropolitana (58,9%) y Resto Costa (46,6%), a diferencia de la Sierra y la Selva (26,4% y 17,0%, respectivamente).

Respecto a la obstetra, los porcentajes más altos se dieron en la Sierra (87,4%) y Resto Costa (87,0%). En el caso de la atención prenatal por parte de la enfermera es en la Sierra donde se presenta el porcentaje más alto (16,0%).

GRÁFICO N° 8.5
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN REGIÓN NATURAL, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.2 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

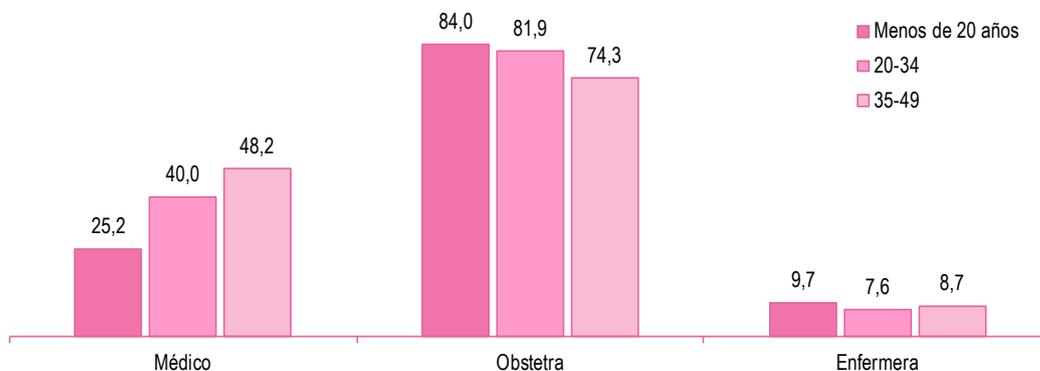
Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Edad de la madre al nacimiento

Las diferencias de atención prenatal se evidencian según características demográficas y sociales de la mujer; así, el 84,0% de mujeres menores de 20 años de edad al nacer la hija o hijo tuvieron atención prenatal con una obstetra, en comparación con el 74,3% de aquellas que tenían de 35 a 49 años de edad.

En cuanto a la atención por médico, el 48,2% de las mujeres de 35 a 49 años de edad al nacimiento de la hija o hijo, recibió este tipo de atención prenatal en comparación al 25,2% de las menores de 20 años.

GRÁFICO N° 8.6
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.1 del Informe principal de la ENDES 2019.

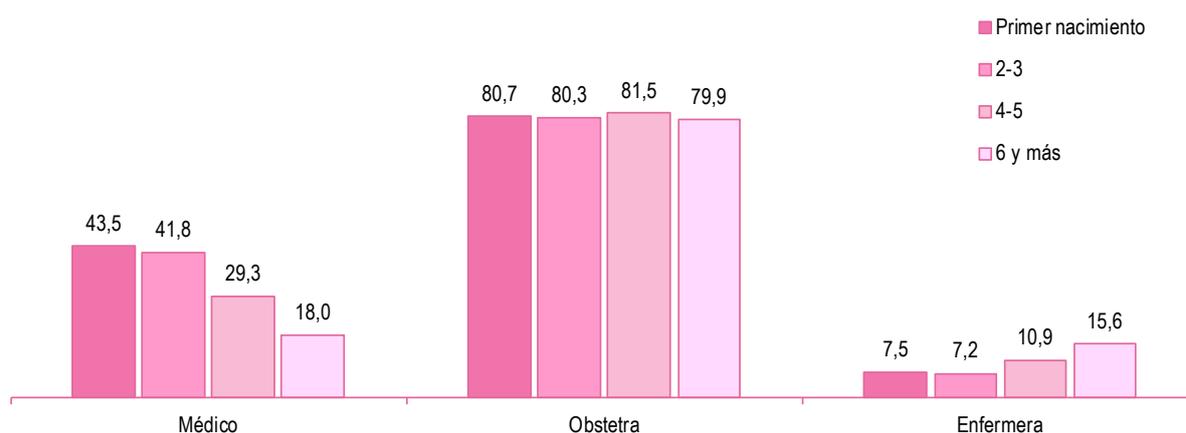
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Orden de nacimiento

Según el orden de nacimiento, una mayor proporción de mujeres fueron atendidas por obstetra en el prenatal del cuarto o quinto nacimiento (81,5%) comparado con el sexto o posterior nacimiento (79,9%). La atención por enfermera, fue mayor cuando el nacimiento era del sexto orden o más.

En cambio, la atención prenatal por médico, fue mayor para el primer nacimiento (43,5%) en tanto que, para los posteriores decrecen los porcentajes.

GRÁFICO N° 8.7
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO,
SEGÚN ORDEN DE NACIMIENTO, 2019
(Porcentaje)



Nota:

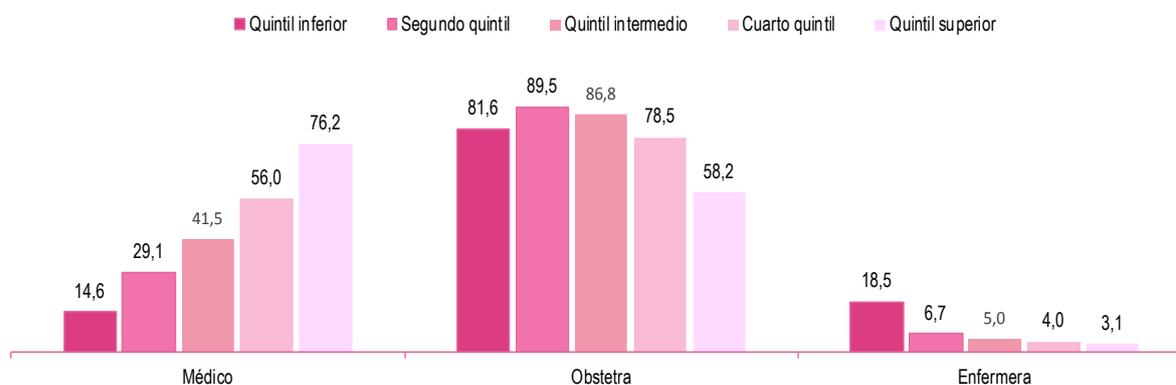
Cuadro base: Cuadro 8.1 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según la capacidad adquisitiva, se aprecia gran diferencia entre el quintil superior y el quintil inferior (61,6 puntos porcentuales) en cuanto a la atención prenatal por médico. En el caso de la atención por obstetra, los mayores porcentajes de atención se observan en el segundo quintil y el quintil intermedio.

La atención prenatal por enfermera, presenta el mayor porcentaje a las mujeres pertenecientes al quintil inferior (18,5%); mientras que los demás quintiles presentan porcentajes menores.

GRÁFICO N° 8.8
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO,
SEGÚN QUINTIL DE RIQUEZA, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.1 del Informe principal de la ENDES 2019.

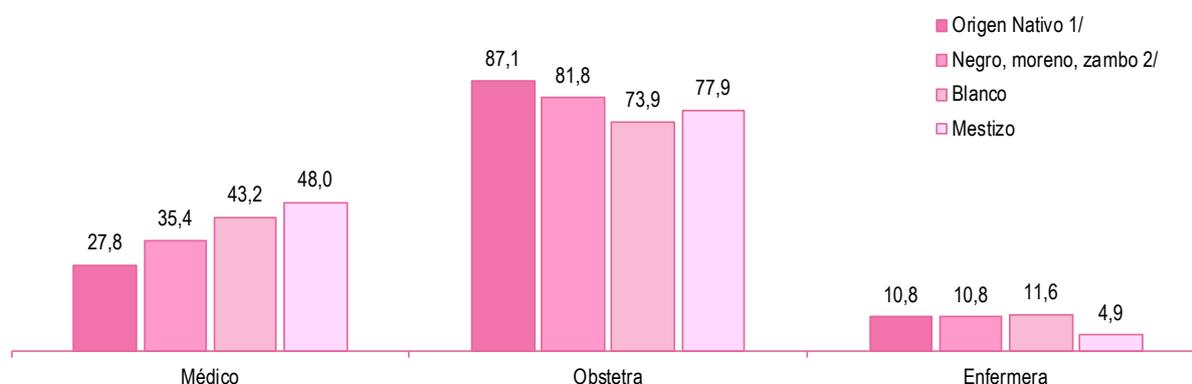
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Etnicidad

Según autoidentificación étnica, el 48,0% de aquellas que se consideran mestizas fueron atendidas por médico en el control prenatal, mientras que las que se autoidentificaron con algún grupo de origen nativo representan un 27,8%. La atención por obstetra fue mayor en las mujeres que se autoidentifican de origen nativo y el menor porcentaje en las de origen blanco (87,1% y 73,9%, respectivamente).

En tanto que, el 85,8% de mujeres que aprendieron hablar alguna lengua nativa en su niñez fueron atendidas por obstetra frente al 79,7% que aprendieron Castellano. Menores porcentajes tuvieron atención prenatal por médico o por enfermera.

GRÁFICO N° 8.9
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA, 2019
(Porcentaje)



Nota:

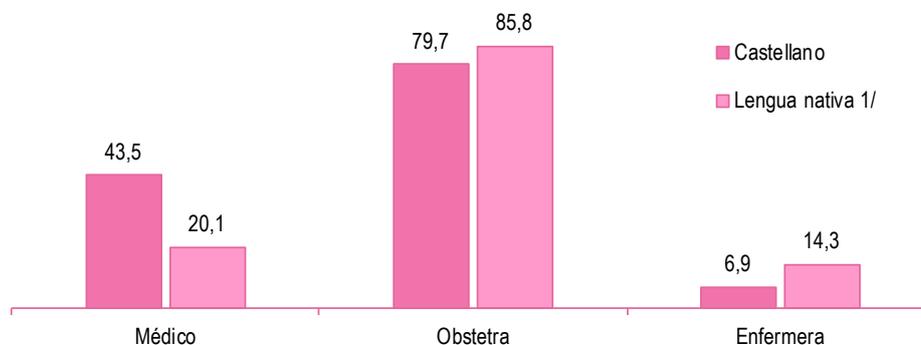
Cuadro base: Cuadro 8.1 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Quechua, Aimara, nativo de la amazonia, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.

2/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

GRÁFICO N° 8.10
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR ATENCIÓN PRENATAL DE PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO, SEGÚN LENGUA MATERNA, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.1 del Informe principal de la ENDES 2019.

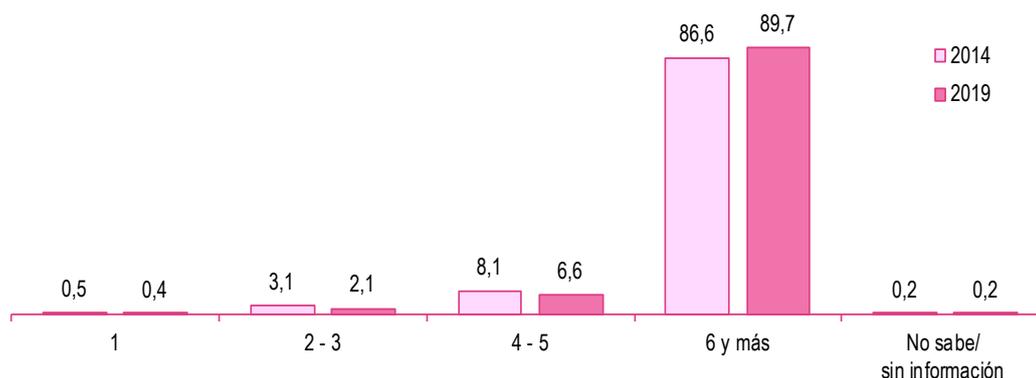
1/ Quechua o Aimara/ lengua originaria de la selva u otra lengua nativa.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Número de atenciones prenatales

El 89,7% de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la Encuesta recibieron por lo menos 6 atenciones prenatales. Según área de residencia, no hay mayor diferencia, 90,5% en el área urbana y 87,2% en la rural.

GRÁFICO N° 8.11
PERÚ: NÚMERO DE ATENCIONES PRENATALES PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, 2014 Y 2019
 (Porcentaje)



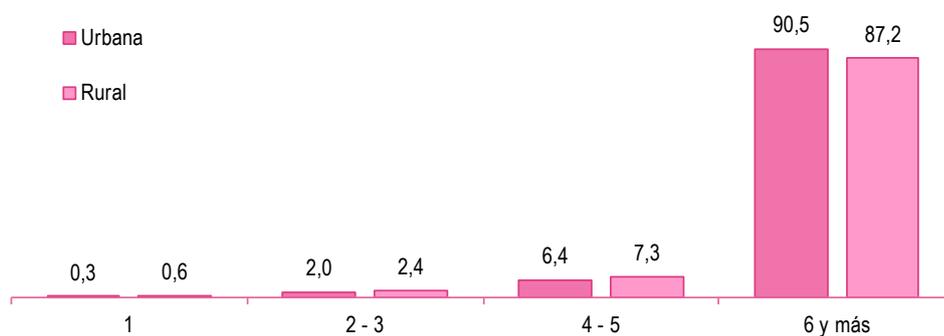
Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la Encuesta.

Cuadro base: Cuadro 8.3 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

GRÁFICO N° 8.12
PERÚ: NÚMERO DE ATENCIONES PRENATALES PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la Encuesta.

Cuadro base: Cuadro 8.3 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Meses de embarazo a la primera atención prenatal

Es importante que la primera atención prenatal se realice tempranamente para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y en el parto. El 81,1% de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años precedentes a la Encuesta tuvieron su primera atención en los primeros tres meses de embarazo. Los porcentajes difieren según el área de residencia, observándose el menor porcentaje en las mujeres residentes en el área rural (74,0%).

GRÁFICO N° 8.13
PERÚ: MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA ATENCIÓN PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la Encuesta.

Cuadro base: Cuadro 8.3 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Actividades de la atención prenatal

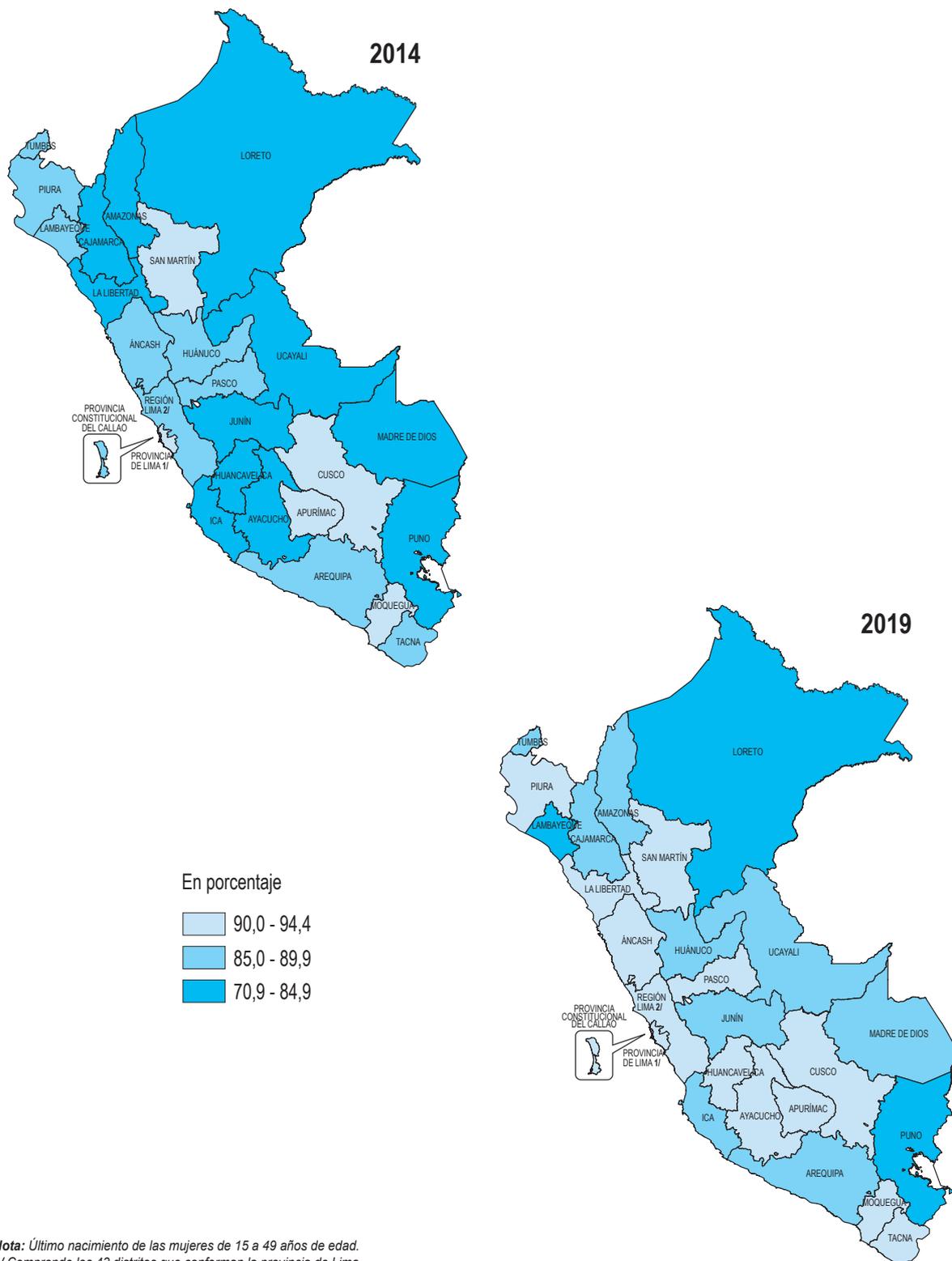
Lo más frecuente en la atención prenatal fue el control de peso y de la presión arterial (cada una con porcentaje similar 99,7%), le sigue la medición de la altura uterina (99,4%).

Un examen de sangre ayuda a evaluar si la embarazada presenta anemia, lo que puede ser riesgoso para el parto o postparto, fue aplicado al 97,4% y a 96,9% le hicieron el examen de orina, que permite descartar alguna infección o enfermedad diabética o hipertensiva durante el embarazo.

La explicación de las complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo fue realizada al 93,9% de las mujeres durante el control prenatal, en el año 2019.

MAPA N° 8.1

PERÚ: GESTANTES QUE RECIBIERON 6 O MÁS ATENCIONES PRENATALES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 Y 2019 (Porcentaje)

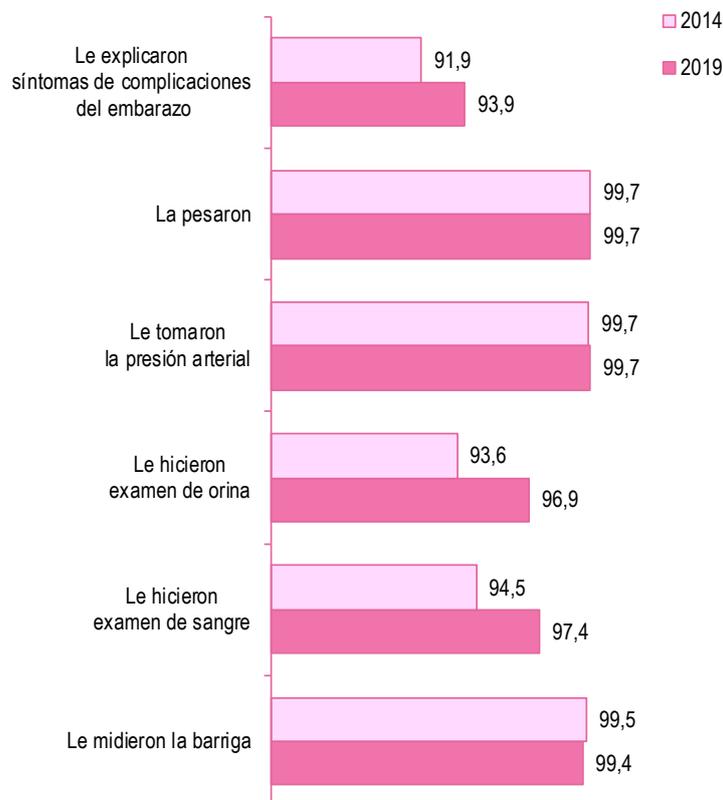


Nota: Último nacimiento de las mujeres de 15 a 49 años de edad.
 1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima
 2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

GRÁFICO N° 8.14
PERÚ: ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS MADRES PARA EL ÚLTIMO NACIDO VIVO,
EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, 2014 Y 2019
 (Porcentaje)



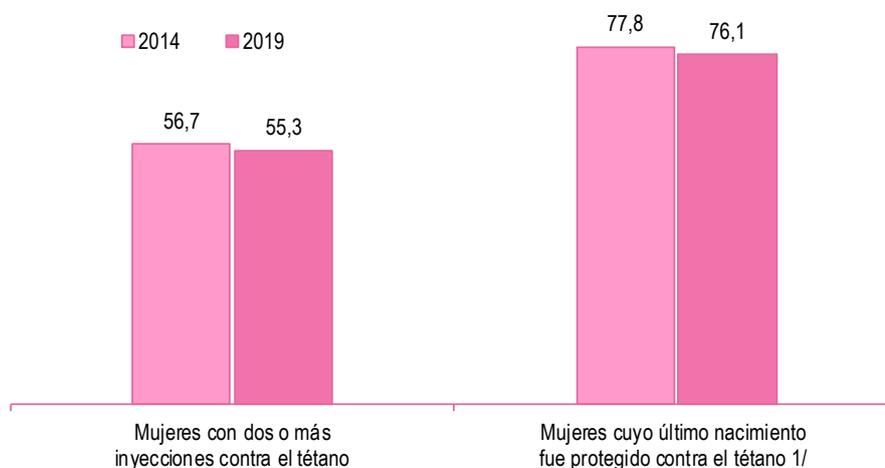
Nota:
 Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la Encuesta.
Cuadro base: Cuadro 8.4 del Informe principal de la ENDES 2019.
Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Vacunación antitetánica durante la gestación

Las condiciones de higiene e inmunización que rodean al parto, sobre todo en lo que se refiere a los instrumentos utilizados para el corte del cordón umbilical, hacen que en el Perú sea necesaria la aplicación de la vacuna antitetánica durante la gestación, para prevenir que la niña o el niño recién nacido pueda contraer el tétano neonatal.

La ENDES 2019, muestra que el 55,3% de mujeres con una nacida o nacido vivo en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica. Este porcentaje es menor en comparación al valor encontrado en el año 2014 (56,7%). El porcentaje de mujeres cuyo último nacimiento fue protegido contra el tétano alcanzó el 76,1%.

GRÁFICO N° 8.15
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON VACUNAS CONTRA EL TÉTANO NEONATAL EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, 2014 Y 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.6 del Informe principal de la ENDES 2019.

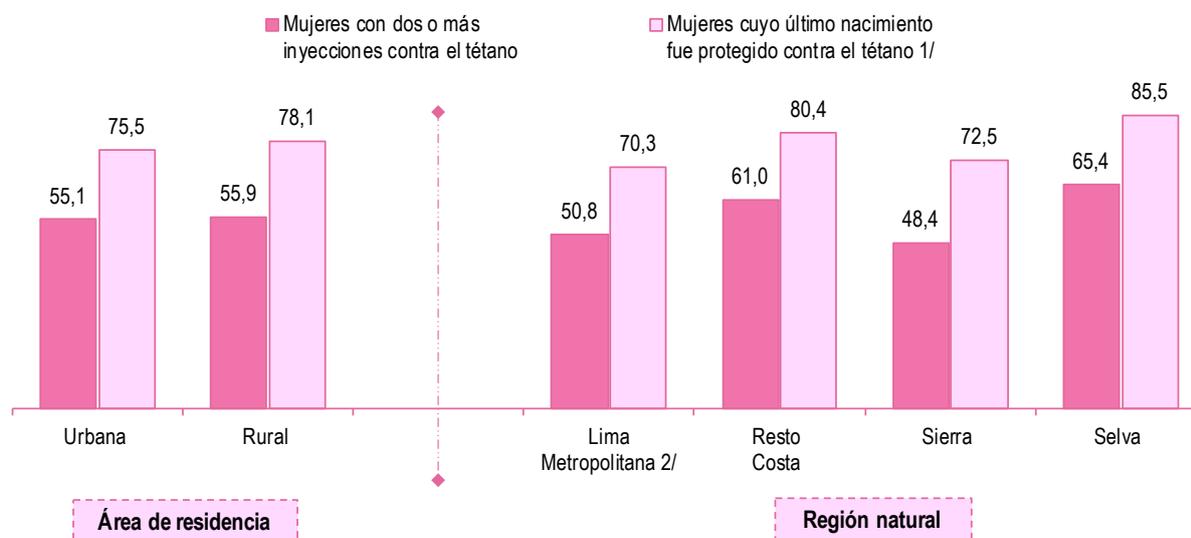
1/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según área de residencia de las madres, no hay diferencias importantes entre las residentes en el área urbana (55,1%) que recibieron dos o más dosis de la vacuna contra el tétano neonatal, y las del área rural (55,9%).

En tanto que, por región natural se presentaron los menores porcentajes en aquellas mujeres residentes en la región Sierra (48,4%), mientras que en la Selva se registró el mayor porcentaje (65,4%).

GRÁFICO N° 8.16
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON VACUNAS CONTRA EL TÉTANO NEONATAL EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.7 del Informe principal de la ENDES 2019.

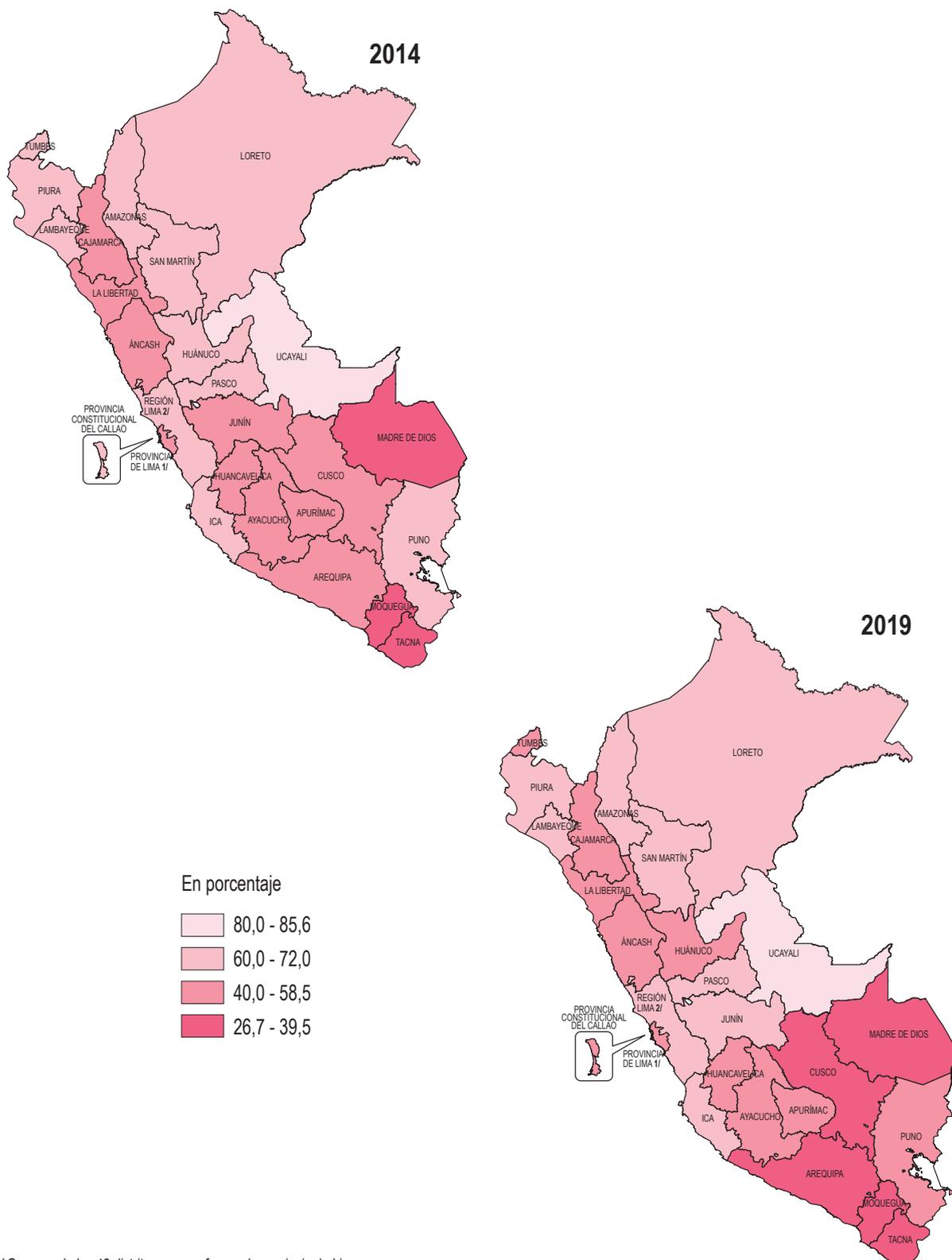
1/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

MAPA N° 8.2

PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON DOS O MÁS INYECCIONES CONTRA EL TÉTANO DURANTE EL ÚLTIMO EMBARAZO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 Y 2019 (Porcentaje)



1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima
 2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos

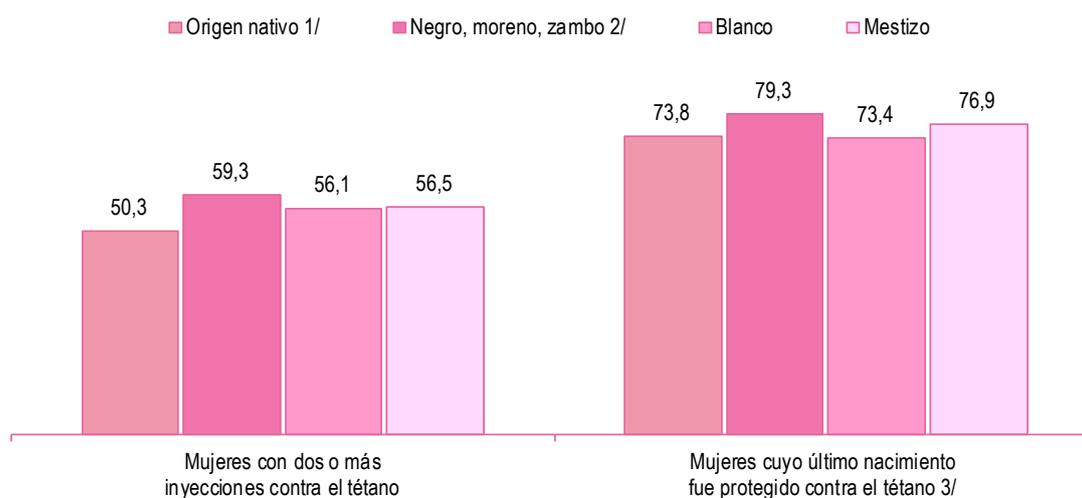
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

Etnicidad

Los indicadores de etnicidad muestran que el 59,3% de mujeres de 15 a 49 años de edad que se autoidentifican con el grupo negro, moreno, zambo, recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica, mientras que en menor proporción se encuentran las autoidentificadas con origen nativo (50,3%). Y según Lengua Materna, el 55,9% de mujeres cuya lengua materna es el Castellano, recibieron dos o más dosis de dicha vacuna, frente a un 51,8% de aquellas que aprendieron en su niñez alguna lengua nativa.

GRÁFICO N° 8.17
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON DOS O MÁS DOSIS DE LA VACUNA CONTRA EL TÉTANO NEONATAL EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, SEGÚN AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.6 del Informe principal de la ENDES 2019.

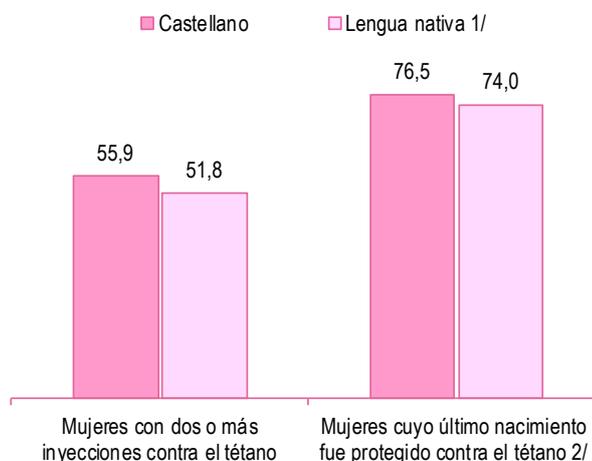
1/ Quechua, Aimara, nativo de la mazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.

2/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.

3/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud familiar.

GRÁFICO N° 8.18
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON DOS O MÁS DOSIS DE LA VACUNA CONTRA EL TÉTANO NEONATAL EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, SEGÚN LENGUA MATERNA, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.6 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Quechua o Aimara/ lengua originaria de la selva u otra lengua nativa.

2/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud familiar.

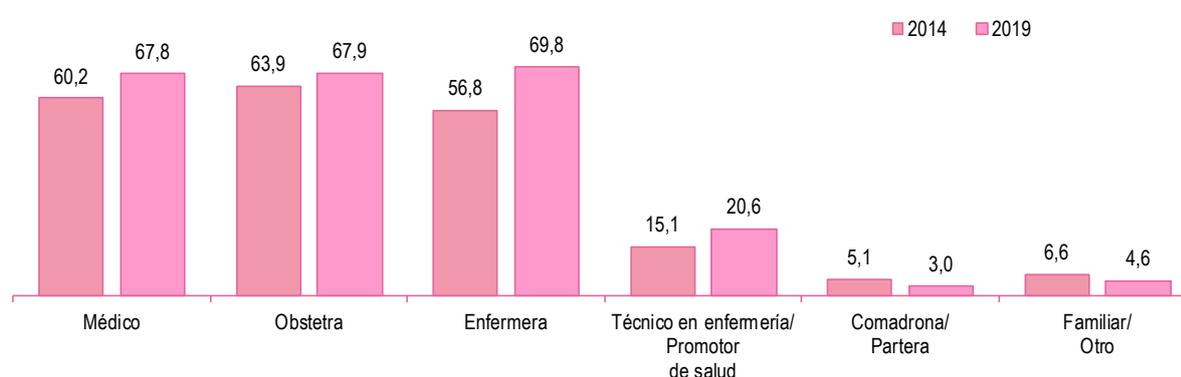
8.2 ATENCIÓN DEL PARTO

El lugar y tipo de atención del parto son importantes para asegurar la salud de la madre y niña o niño por nacer, asimismo, para determinar el acceso de la población a un servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación.

Persona que participó el parto

Entre los años 2014 y 2019, se advierte un incremento en la atención de parto por un médico (de 60,2% a 67,8%), del mismo modo la atención de parto por obstetra, así como por enfermera se incrementaron, en tanto que, la atención por comadrona/partera empírica, continuó disminuyendo (de 5,1% a 3,0%).

GRÁFICO N° 8.19
PERÚ: PARTO DE MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD POR PERSONA QUE PARTICIPÓ EN LA ATENCIÓN, 2014 Y 2019
(Porcentaje)



Nota:

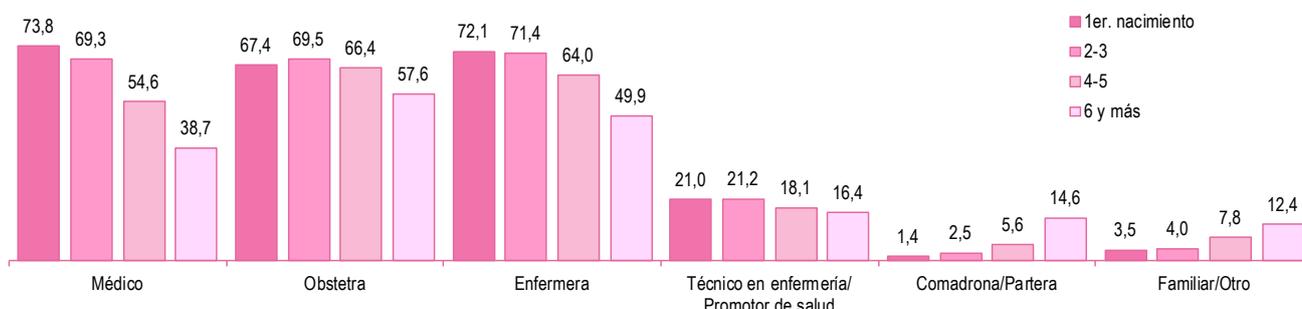
Se incluyen todos los nacimientos, de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si se mencionó más de una persona en la atención del parto, se considera la participación de cada personal independientemente de su calificación.

Cuadro base: Cuadro 8.10 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según el orden de los nacimientos, el porcentaje de atención por médico fue mayor entre las mujeres con el primer nacimiento en comparación con el de orden sexto o mayor (73,8% frente a 38,7%). Por otro lado, la atención por obstetra presenta mayor porcentaje en el segundo o tercer nacimiento (69,5%) seguido por el cuarto o quinto nacimiento (66,4%). La atención del parto por enfermera, deviene importante para el primer nacimiento y el segundo o tercero.

GRÁFICO N° 8.20
PERÚ: PARTO DE MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD POR PERSONA QUE REALIZÓ LA ATENCIÓN, SEGÚN ORDEN DE NACIMIENTO, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Se incluyen todos los nacimientos, de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si se mencionó más de una persona en la atención del parto, se considera la participación de cada personal independientemente de su calificación.

Cuadro base: Cuadro 8.10 del Informe principal de la ENDES 2019.

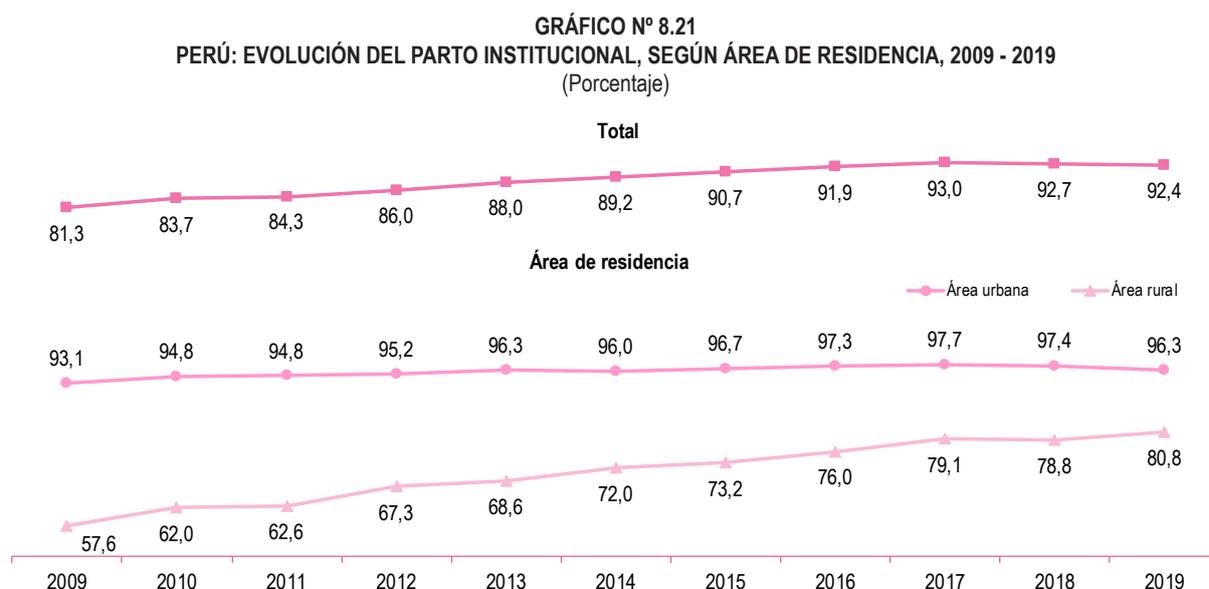
Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

8.3 PARTO INSTITUCIONAL

Es aquel parto atendido en un establecimiento de salud (público o privado) por personal de salud calificado (médico, obstetra y/o enfermera), en el cual se estima hay menos riesgo, tanto para la madre como para la recién nacida(o) en comparación con un parto domiciliario.

Evolución del parto institucional

La evolución del parto institucional da cuenta que se ha incrementado desde el 2009, en especial en el área rural, sobre todo es más notorio en esta área desde el 2014.



Nota:

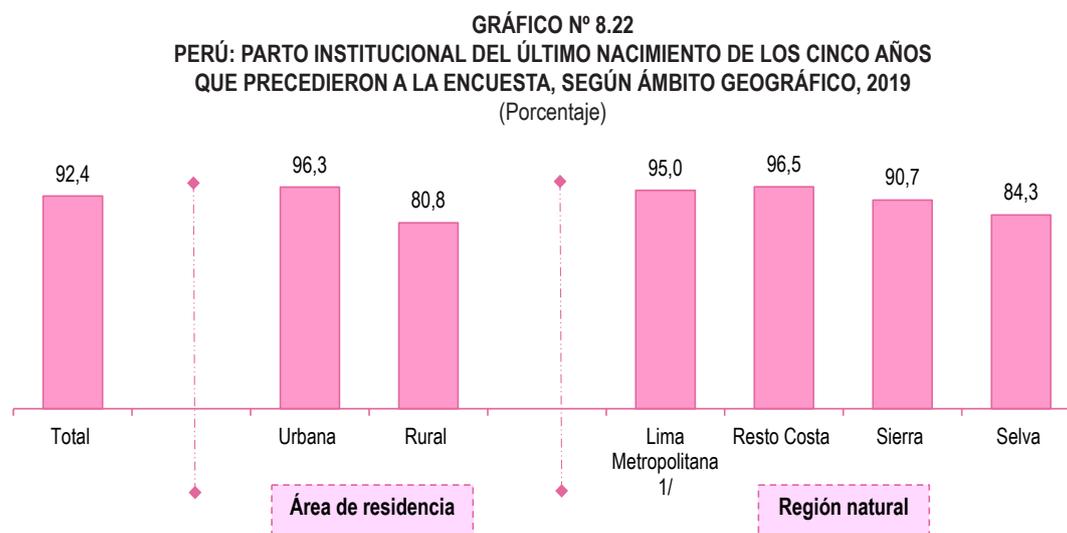
La estimación se refiere al último nacimiento de la mujer de 15 a 49 años de edad, en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose los nacimientos en el mes de la entrevista.

Cuadro base: Cuadro 8.9A del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Según la ENDES 2019 la proporción de partos institucionales fue 92,4%. Por ámbito geográfico se observa una diferencia de 15,5 puntos porcentuales entre el área urbana y rural (96,3% frente a 80,8%).

En las regiones naturales de la Selva y la Sierra se aprecian los menores porcentajes de parto institucional.



Nota:

La estimación se refiere al último nacimiento de la mujer de 15 a 49 años de edad, en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose los nacimientos en el mes de la entrevista.

Cuadro base: Cuadro 8.9 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

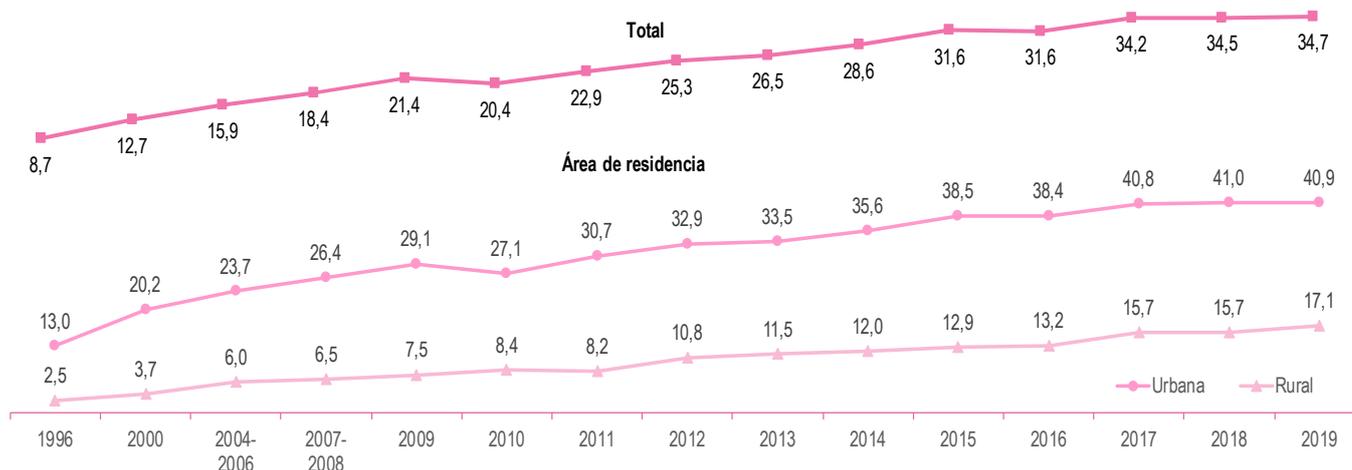
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud familiar.

8.4 NACIMIENTOS POR CESÁREA

Evolución de nacimientos por cesárea

La evolución de los nacimientos por cesárea, da cuenta que se ha incrementado desde el 1986, en especial en el área urbana, de 13,0% a 40,9% en el año 2019.

GRÁFICO N° 8.23
PERÚ: EVOLUCIÓN DE NACIMIENTOS POR CÉSAREA 1/, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA,
1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008, 2009-2019
(Porcentaje)



Nota:

Se incluyen todos los nacimientos, de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista.

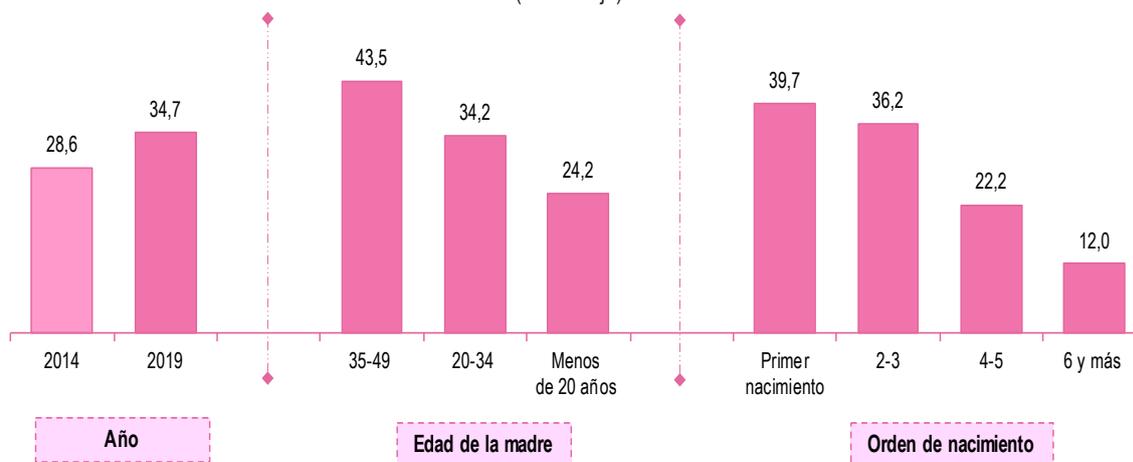
Cuadro base: Cuadro 8.11B del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud familiar.

Según la ENDES 2019, más de un tercio de nacimientos, de los cinco años precedentes a la Encuesta, fueron por cesárea (34,7%), se han incrementado en 6,1 puntos porcentuales en comparación al 2014 (28,6%). Se puede observar que se va incrementando al aumentar la edad de la madre al nacimiento de la hija/del hijo. En tanto que, según el orden de nacimiento, los porcentajes van disminuyendo si se trata del cuarto o posteriores.

GRÁFICO N° 8.24
PERÚ: NACIMIENTOS POR CESÁREA 1/, SEGÚN EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO DE LA HIJA/O Y ORDEN DE NACIMIENTO, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.10A del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Se incluyen todos los nacimientos, de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la Entrevista.

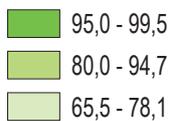
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

MAPA N° 8.3

PERÚ: PARTO INSTITUCIONAL, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 Y 2019
(Porcentaje)



En porcentaje



Nota: último nacimiento de las mujeres de 15 a 49 años de edad en los cinco años anteriores a la encuesta.

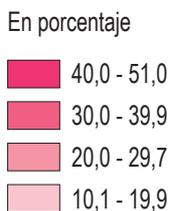
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

MAPA N° 8.4
PERÚ: NACIMIENTOS POR CESÁREA,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 Y 2019
 (Porcentaje)



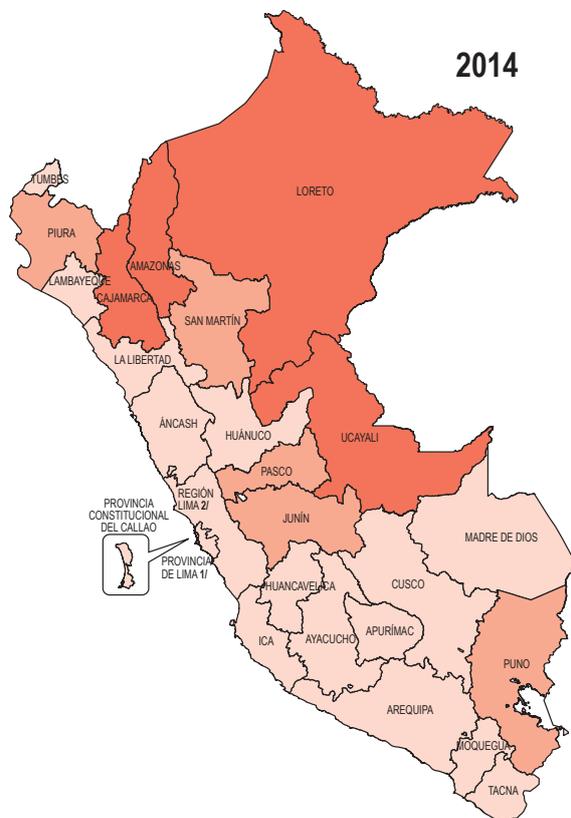
Nota: Todos los nacimientos de los últimos cinco años precedentes a la encuesta.
 1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima
 2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

MAPA N° 8.5

PERÚ: PARTOS ATENDIDOS POR PROFESIONAL DE SALUD CALIFICADO,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2014 Y 2019
(Porcentaje)



En porcentaje

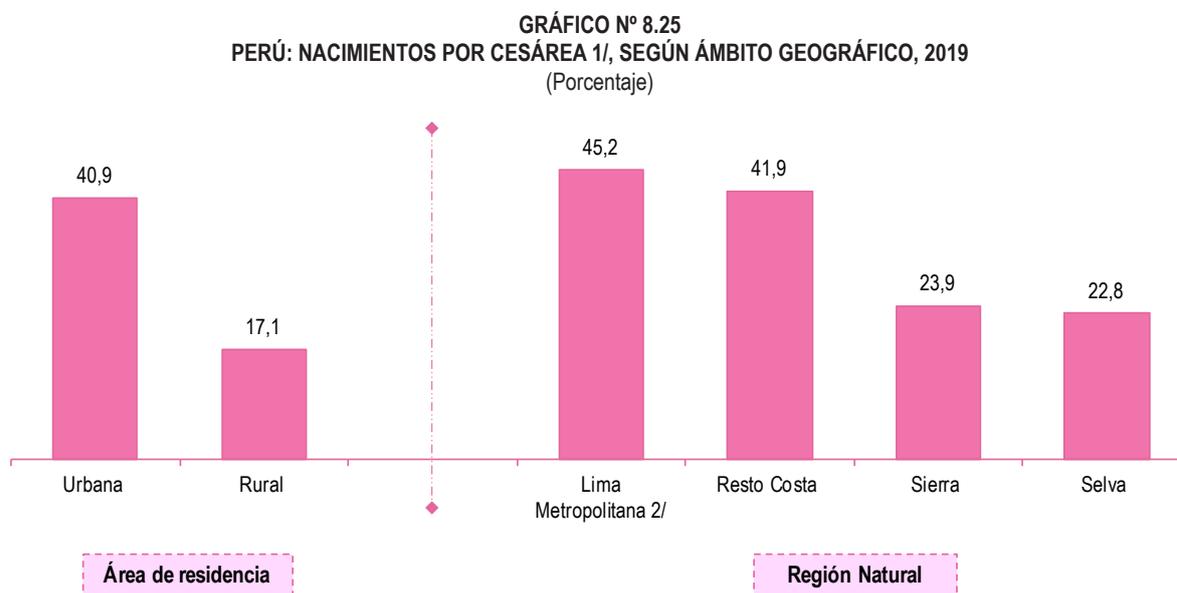
- 90,0 - 99,8
- 80,0 - 88,9
- 66,8 - 78,6

Nota: Mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron un nacimiento en los cinco años precedentes a la encuesta.
1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

Las diferencias socioeconómicas se visibilizan al considerar el área de residencia y de modo similar, de acuerdo a la región natural donde reside la madre, pues hay gran diferencia entre estas, donde se observa que el área urbana supera en 23,8 puntos porcentuales al área rural.



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.11 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Se incluyen todos los nacimientos, de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista.

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

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

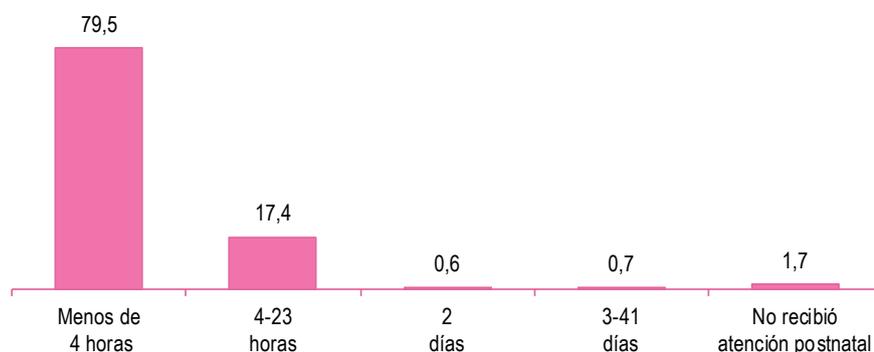
8.5 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

El control postnatal, especialmente si ocurre tempranamente, es importante para reconocer signos de peligro para la madre y la niña o el niño recién nacido. Estos episodios de peligro pueden ser la hemorragia postparto en la madre, la asfixia de la/el recién nacido, o la infección en ambos.

Momento del primer control postnatal

El 79,5% de mujeres tuvo un primer control postnatal, antes de las cuatro horas después del parto para el nacimiento más reciente de los 5 años precedentes a la Encuesta. Si se añade la proporción que tuvo atención entre las 4 y 23 horas del postparto, el 96,9% de mujeres tuvieron su control postnatal antes de los dos días después del parto.

GRÁFICO N° 8.26
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE DE LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, 2019
 (Distribución Porcentual)



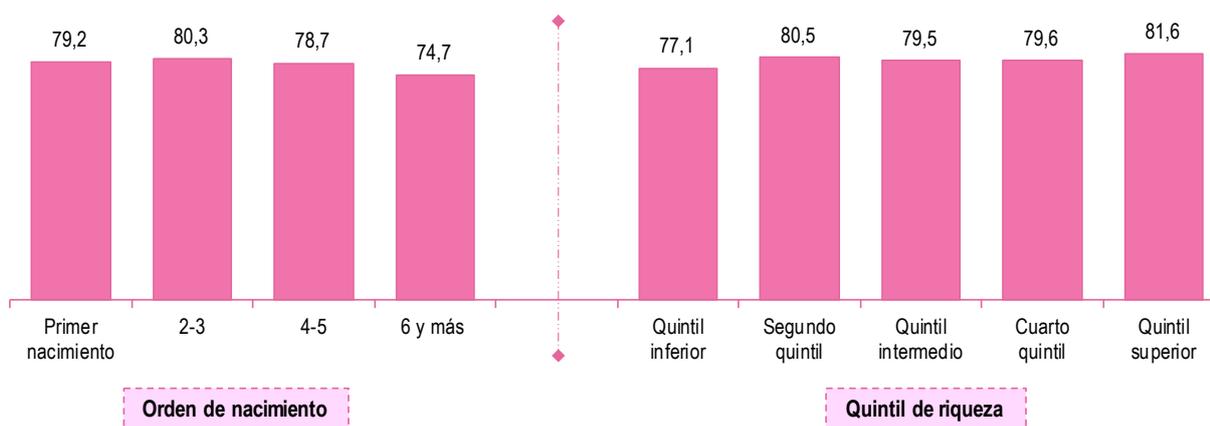
Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.12 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Los porcentajes difieren por características de las mujeres. Así, el 80,3% de aquellas con el segundo o tercer nacimiento tuvieron el control postnatal antes de las cuatro horas. Del mismo modo, se encuentran las mujeres pertenecientes al segundo quintil (80,5%) como las del quintil superior (81,6%) de riqueza.

GRÁFICO N° 8.27
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON SU PRIMER CONTROL POSTNATAL ANTES DE LAS CUATRO HORAS, SEGÚN ORDEN DE NACIMIENTO Y QUINTIL DE RIQUEZA, 2019
 (Porcentaje)



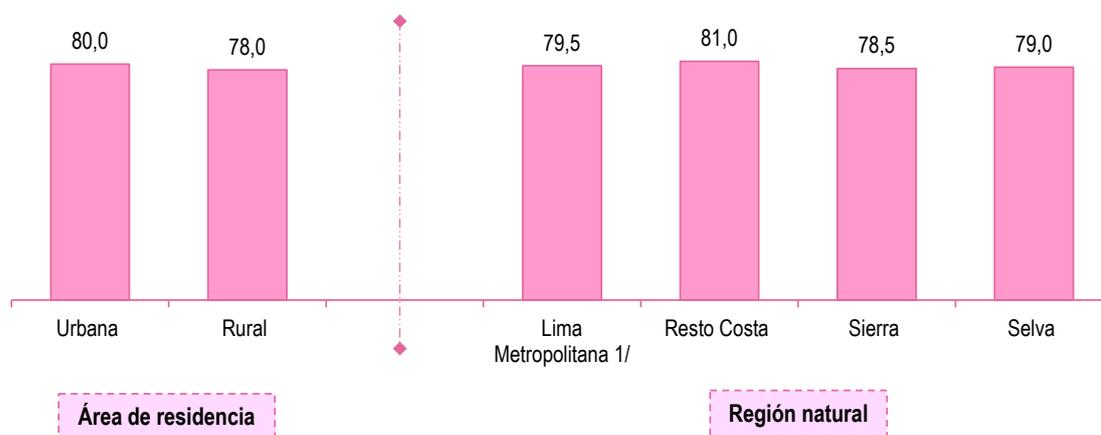
Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.12 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según ámbito geográfico, la región natural de la Sierra (78,5%) y el área rural (78,0%) presentaron los menores porcentajes de mujeres que tuvieron el primer control postnatal antes de las cuatro horas postparto.

GRÁFICO N° 8.28
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON SU PRIMER CONTROL POSTNATAL
ANTES DE LAS CUATRO HORAS, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2019
 (Porcentaje)



Nota

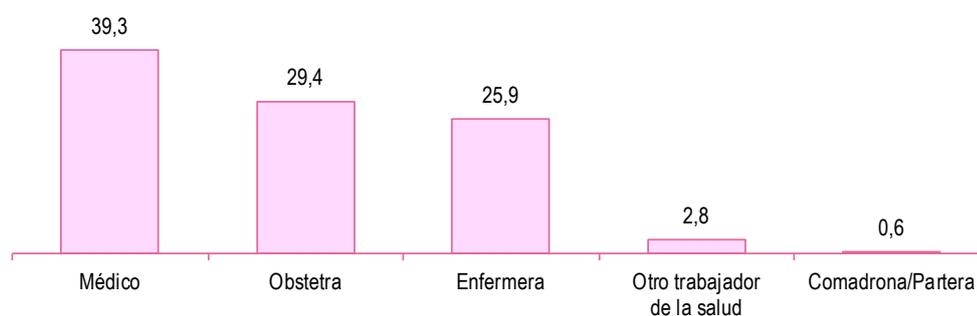
Cuadro base: Cuadro 8.13 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Persona que realizó la atención postnatal

Del total de madres que recibieron control postnatal, después del nacimiento más reciente de los cinco años precedentes a la Encuesta, el 39,3% fueron atendidos por un médico, seguido por obstetra y enfermera (29,4% y 25,9%, respectivamente); en conjunto, representaron un total de 94,6% de mujeres atendidas por un personal calificado.

GRÁFICO N° 8.29
PERÚ: PERSONA QUE REALIZÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL DESPUÉS DEL NACIMIENTO MÁS RECIENTE DE LOS
CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Primer control postnatal a la madre (mujeres de 15 a 49 años de edad) después del nacimiento más reciente en los cinco años que precedieron a la Encuesta.

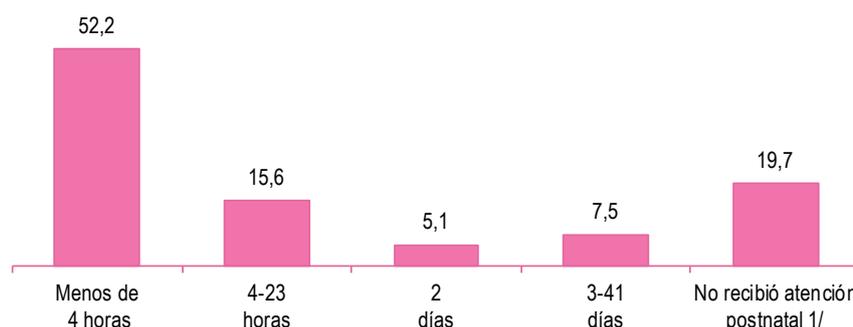
Cuadro base: Cuadro 8.16 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Momento del control postnatal para el nacimiento más reciente, de los cinco años precedentes a la Encuesta, que no ocurrió en un establecimiento de salud

Para el nacimiento más reciente de los cinco años anteriores a la Encuesta, que no ocurrió en un establecimiento de salud, más de la mitad de mujeres (52,2%) tuvo un primer control postnatal antes de las cuatro horas después del parto, frente a 19,7% de mujeres que no recibieron control postnatal.

GRÁFICO N° 8.30
PERÚ: MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE QUE NO NACIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON A LA ENCUESTA, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Primer control postnatal a la madre (mujeres de 15 a 49 años de edad) después del nacimiento más reciente en los cinco años que precedieron a la encuesta.

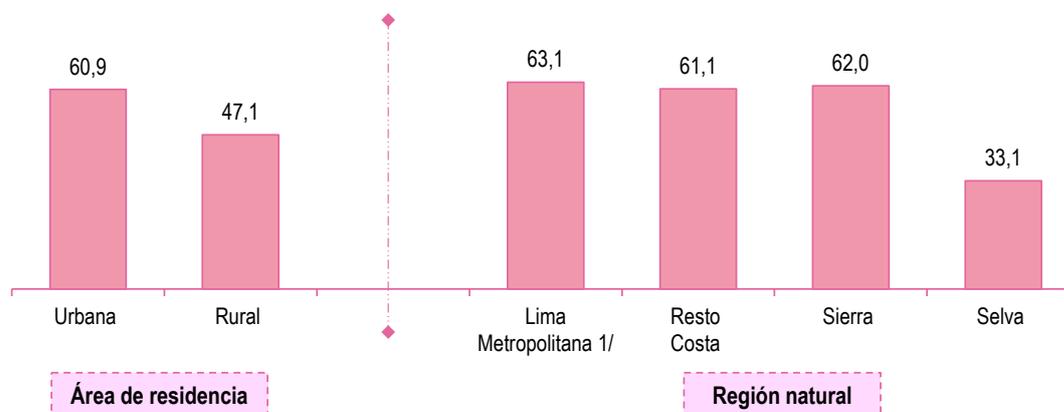
Cuadro base: Cuadro 8.14 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según ámbito geográfico, en el área rural (47,1%) se observa el menor porcentaje de mujeres que tuvieron un control antes de las cuatro horas postparto para el nacimiento más reciente que no ocurrió en un establecimiento de salud en comparación al área urbana (60,9%); por región natural, las mujeres residentes en la Selva (33,1%) tuvieron el menor porcentaje de ese control postnatal.

GRÁFICO N° 8.31
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD POR MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL (ANTES DE LAS CUATRO HORAS) PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE QUE NO NACIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2019
 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.15 del Informe principal de la ENDES 2019.

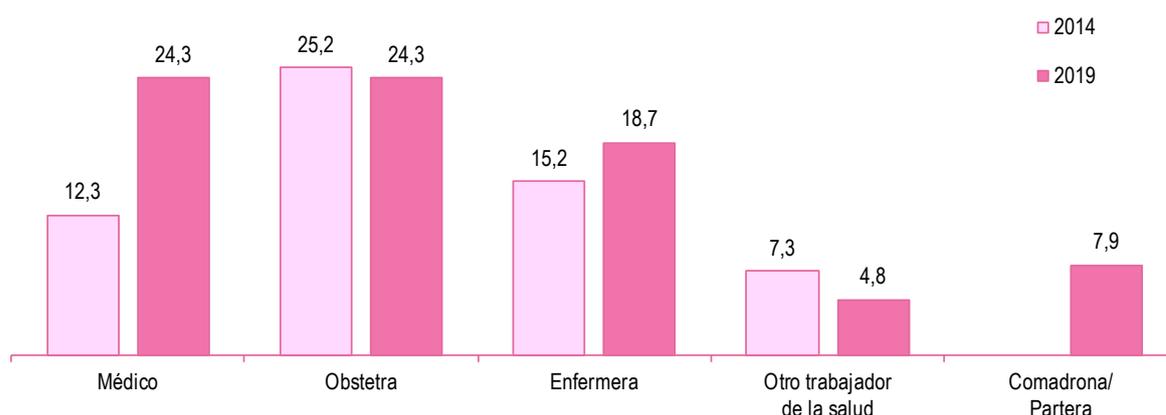
1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Persona que realizó el primer control postnatal para el nacimiento más reciente que no ocurrió en un establecimiento de salud

La ENDES 2019 muestra similar porcentaje de nacimientos -más recientes- que no ocurrieron en un establecimiento de salud pero que recibieron atención postnatal, por médico u obstetra (24,3% en cada uno), seguidos por enfermera (18,7%). En comparación con el año 2014, la atención por médico y enfermera se han incrementado y la atención por comadrona o partera empírica también está resurgiendo.

GRÁFICO N° 8.32
PERÚ: PERSONA QUE REALIZÓ EL PRIMER CONTROL POSTNATAL A LA MADRE (MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD) DESPUÉS DEL NACIMIENTO MÁS RECIENTE QUE NO OCURRIÓ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2014 Y 2019 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.18 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Barreras en el acceso a servicios de salud

Se presentan a continuación, los resultados sobre las diversas respuestas de las mujeres entrevistadas respecto a los problemas para acceder a servicios de salud, cuando estuvieran enfermas.

El 90,6% de las mujeres entrevistadas en el año 2019 mencionaron que tuvieron algún problema para acceder a servicios de salud y tratarse de algún episodio de enfermedad. Esta cifra fue menor que en el año 2014 (94,7%).

GRÁFICO N° 8.33
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON PROBLEMAS DE ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CUANDO ESTABAN ENFERMAS, 2014 Y 2019 (Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.20 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según motivos específicos, los más frecuentes que mencionaron las mujeres fueron: “que no había medicamentos” (80,7%), que “no había algún personal de salud” (76,9%) y el 50,3% problemas económicos para el tratamiento. Otros problemas fueron mencionados en menores porcentajes.

GRÁFICO N° 8.34
PERÚ: PROBLEMAS EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CUANDO LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ESTÁN ENFERMAS, SEGÚN MOTIVOS ESPECÍFICOS, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 8.20 del Informe principal de la ENDES 2019.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.