



## *7. Salud Materna*



# 7. Salud Materna



La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 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, la atención durante y después del parto, constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país.

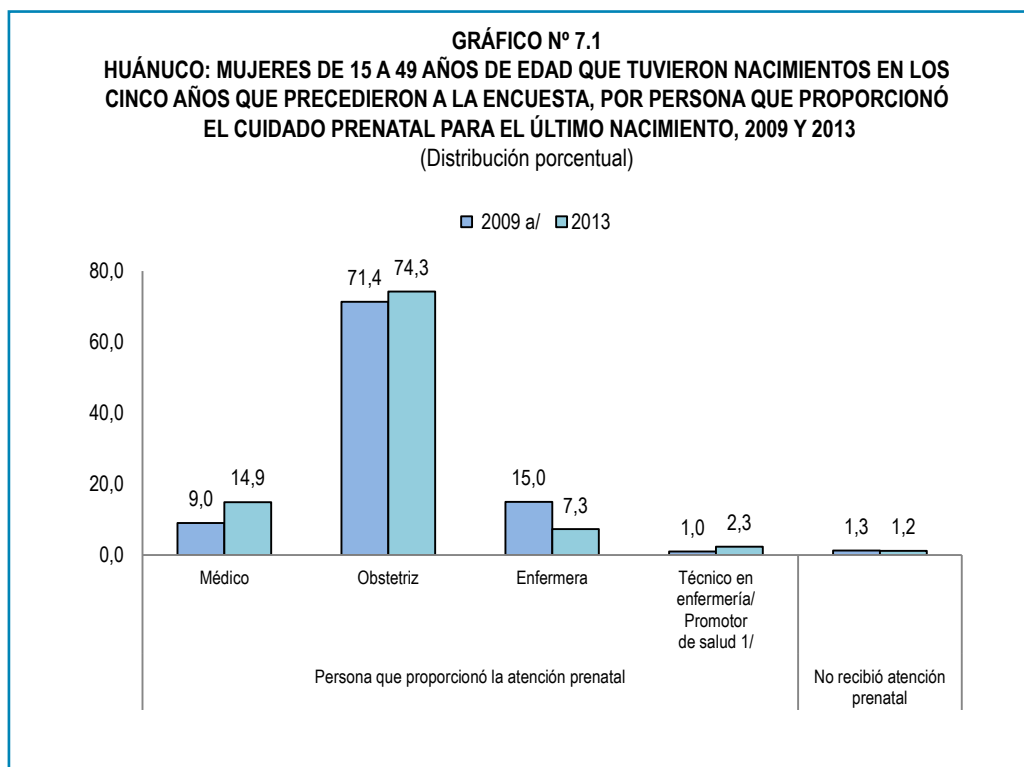
## 7.1 ATENCIÓN PRENATAL

La atención de salud durante el embarazo es muy importante tanto para la madre como para la hija o hijo. Durante el control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar alguna situación de cuidado (ejemplo, presión alta, anemia, entre otras) que pueda poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. Además, durante las visitas se vacuna a la madre con toxoide tetánico para evitar el tétano neonatal. También se le aconseja acerca de cómo alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y cómo cuidar y alimentar al recién nacido o nacida. En muchos de los controles prenatales, también se orienta a la madre sobre los temas de planificación familiar.

### *Atención prenatal por fuente de atención*

El 96,5% de mujeres tuvo algún control prenatal por personal de salud calificado: 14,9% por médico, 74,3% por obstetrix y 7,3% por enfermera.

Entre los años 2009 y 2013, la atención prenatal por médico aumentó, de 9,0% a 14,9%.



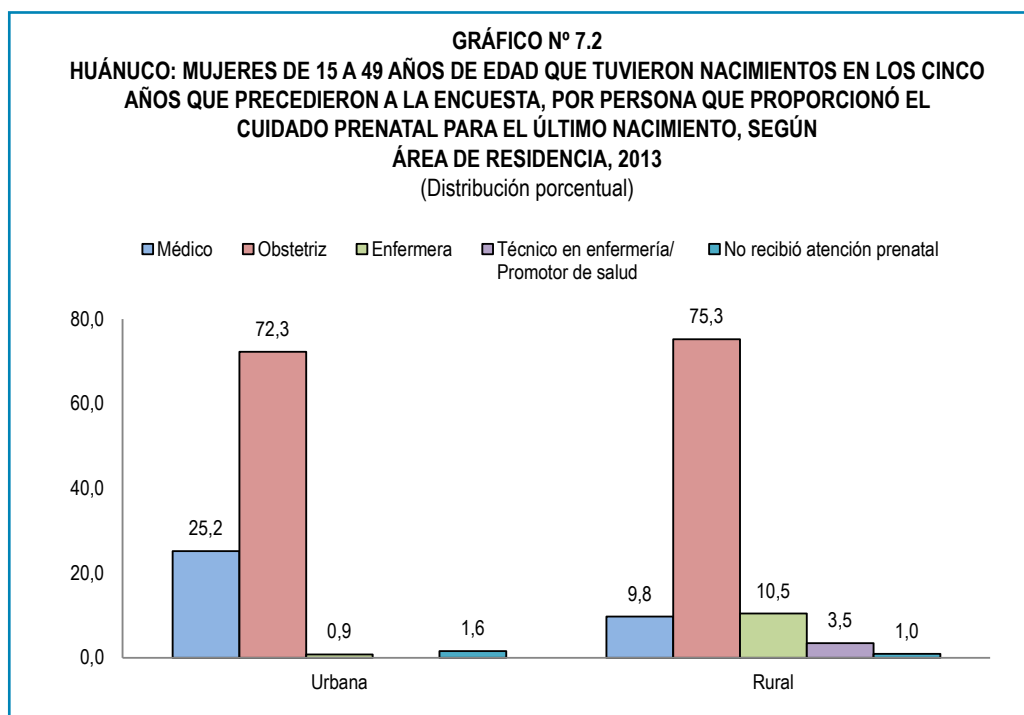
**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo.

1/ En el año 2009 solo incluyó sanitario y promotor de salud.

a/ El total incluye otro (2,2%).

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

Según área de residencia, la atención por médico fue mayor entre las residentes en el área urbana (25,2%). En cambio, la atención por obstetrix y enfermera es mayor en el área rural (75,3% y 10,5%, respectivamente).



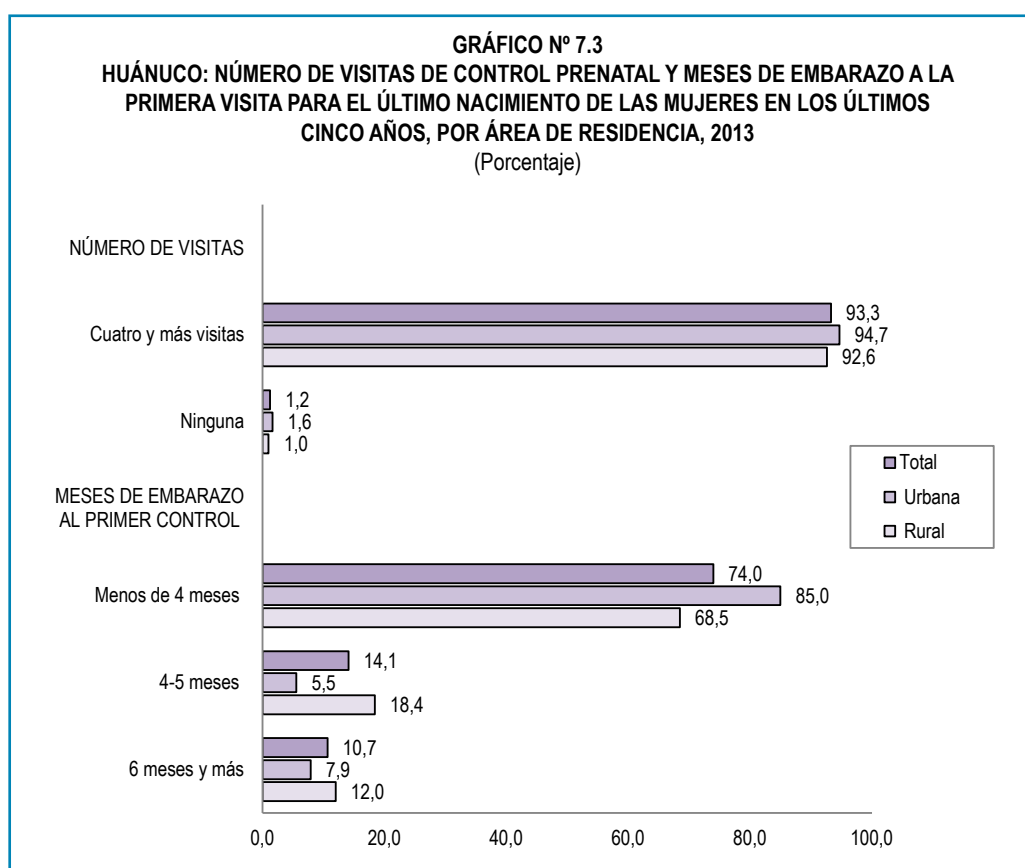
**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo.

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

### Número de visitas de atención prenatal

El 93,3% de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron cuatro y más visitas de atención prenatal. La cobertura de visitas en el área urbana alcanzó el 94,7% y en el área rural el 92,6%.

Es importante que la primera visita de atención prenatal se realice tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y en el parto. El 74,0% de las mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir cuatro meses de embarazo. Los porcentajes difieren si se trata de mujeres que residían en el área urbana (85,0%) o rural (68,5%).



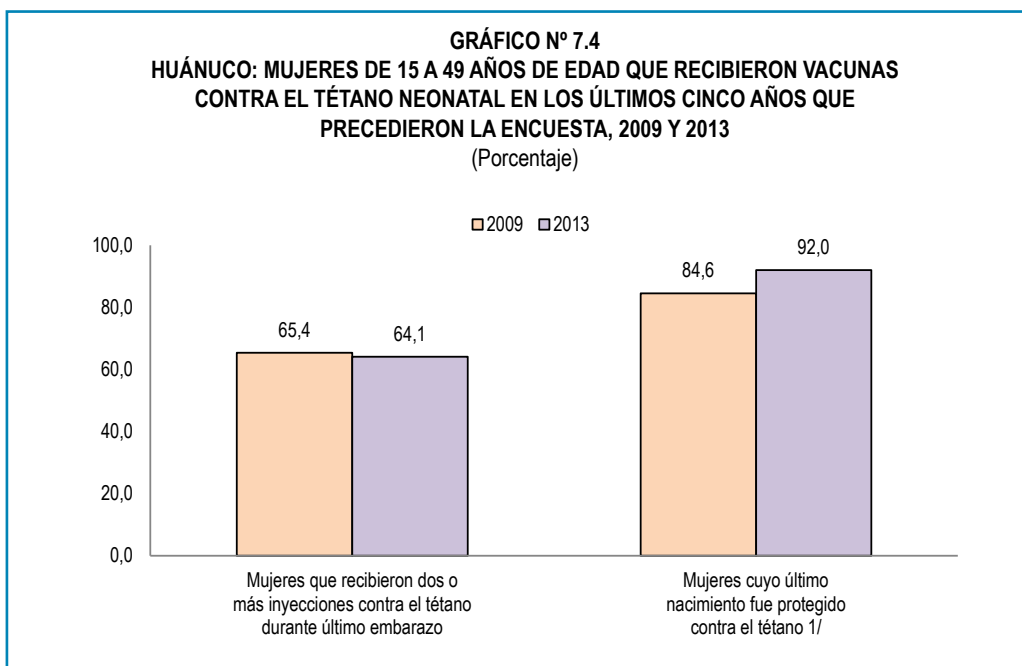
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

### Vacunación antitetánica durante la gestación

Es 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.

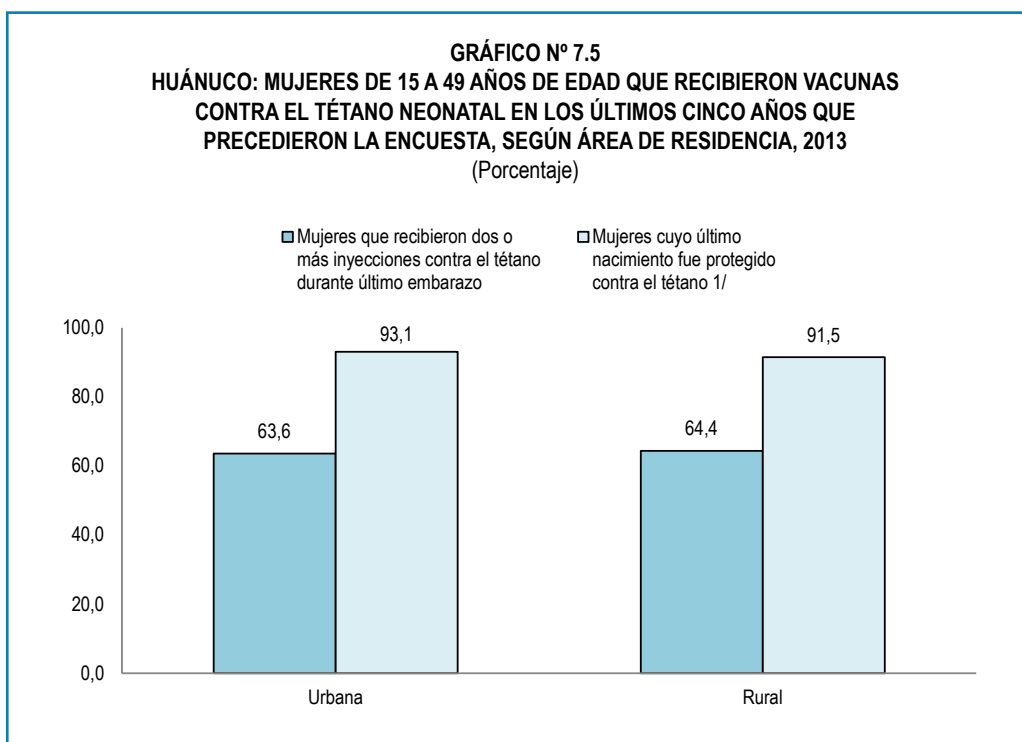
En el año 2013, el 64,1% de mujeres con una nacida o nacido vivo en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica en su último embarazo. Este porcentaje es menor en comparación al valor encontrado en el año 2009 (65,4%).

Según área de residencia, el menor porcentaje corresponde a las madres que residen en el área urbana (63,6%).



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.



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.

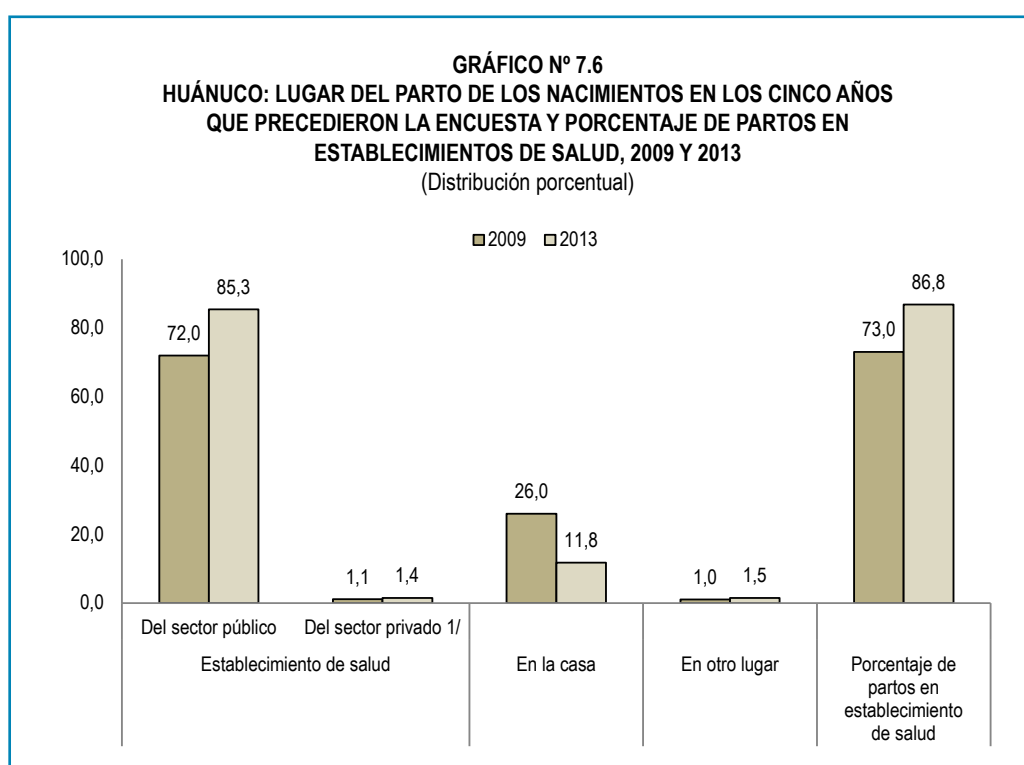
## 7.2 ATENCIÓN DEL PARTO

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 nivel de accesibilidad de la población a un servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación.

### Lugar de ocurrencia del parto

El 86,7% de los últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la Encuesta 2013 tuvieron lugar en un servicio de salud (público o privado). Esta proporción fue mayor a lo observado en el año 2009 (73,1%).

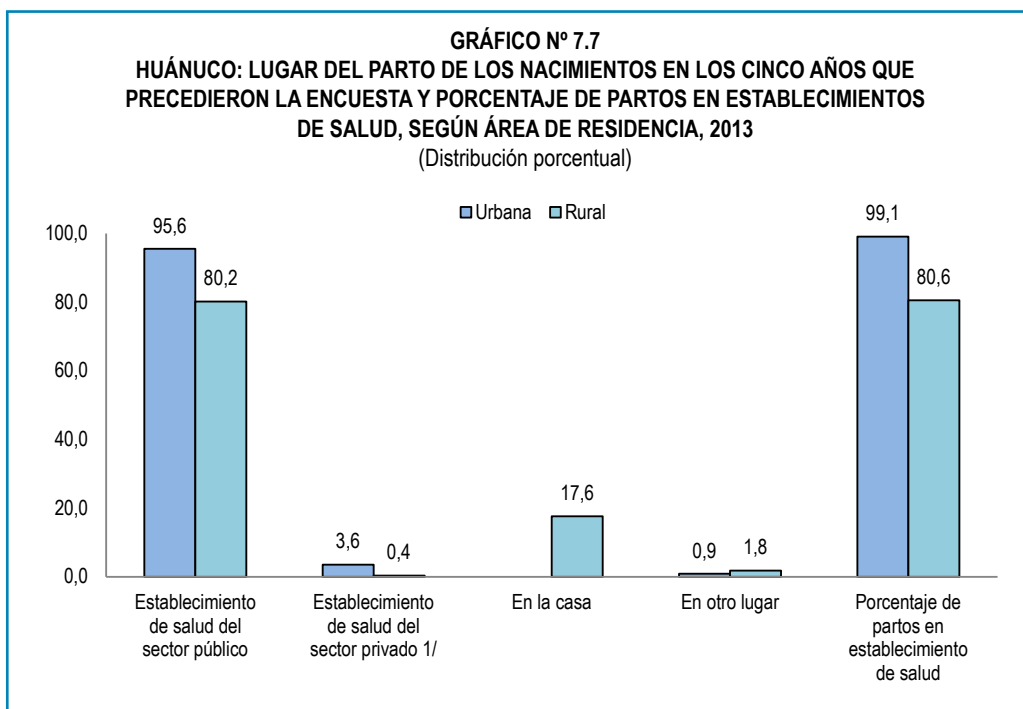
El porcentaje de ocurrencia del parto en casa bajó de 26,0% en el año 2009 a 11,8% en el año 2013.



**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo. La estimación se refiere a los nacimientos en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Solo se incluye el último nacimiento de la mujer. 1/ Incluye Hospital/otro de la iglesia para el año 2013.

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

Según área de residencia, se observa que en el área urbana el 99,2% de los partos fueron atendidos en establecimientos de salud (95,6% en el sector público y 3,6% en el sector privado); mientras que en el área rural fue 80,6%.

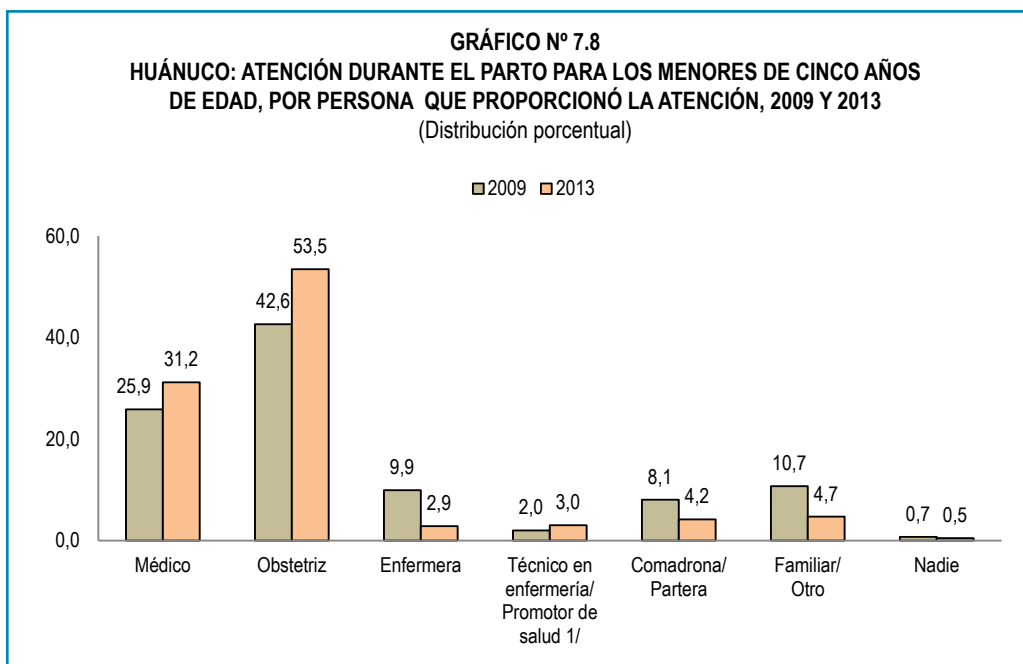


**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo. La estimación se refiere a los nacimientos en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Solo se incluye el último nacimiento de la mujer.  
 1/ Incluye Hospital/otro de la iglesia.

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

### Asistencia durante el parto

Entre los años 2009 y 2013, se advierte un incremento en la atención de parto por médico (de 25,9% a 31,2%). Asimismo, la atención por obstetriz aumentó de 42,6% en el año 2009 a 53,5% en el año 2013.

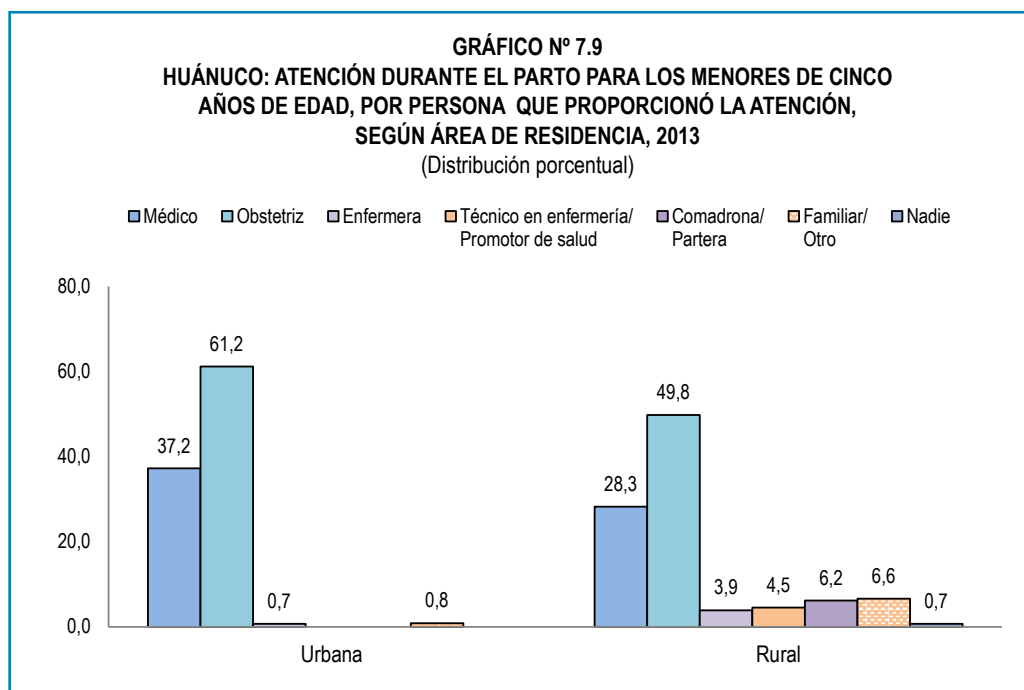


**Nota:** Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente se considera la más capacitada.

1/ En el año 2009, solo incluyó sanitario y promotor de salud.

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

Según área de residencia, se aprecia que en el área urbana el 99,1% de nacimientos de menores de cinco años de edad fueron atendidos por personal calificado de salud (37,2% por médico, 61,2% por obstetriz y 0,7% por enfermera). En cambio, en el área rural fue 82,0%.



**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotaes o el 100,0% debido a redondeo. Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente se considera la más capacitada.

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

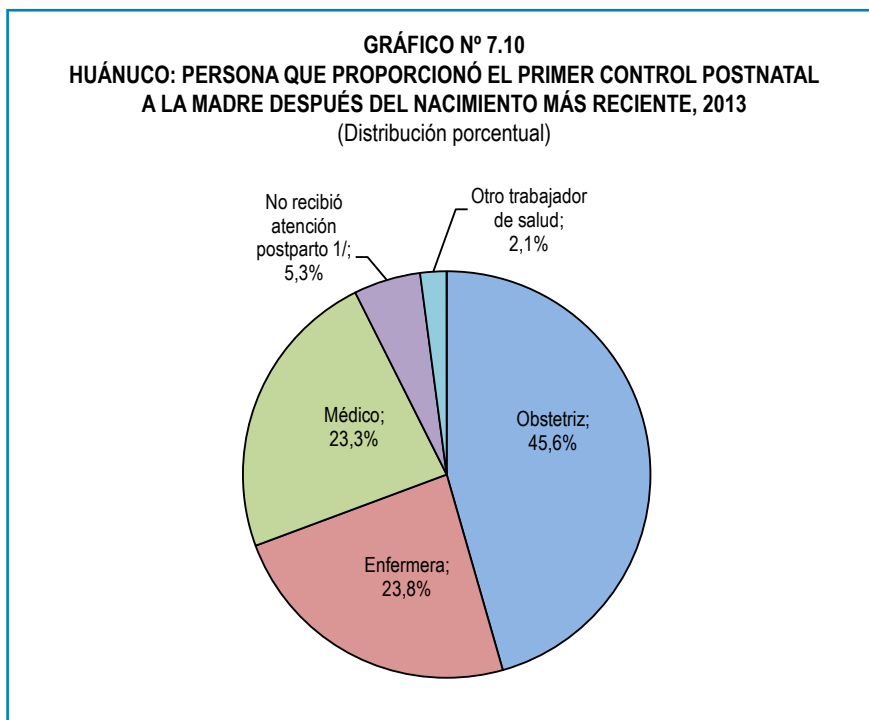
### 7.3 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

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 o del recién nacido, o la infección en ambos.

#### *Persona que proporcionó la atención postnatal en los últimos nacimientos*

El 94,8% del nacimiento más reciente ocurrido en los cinco años precedentes a la encuesta, recibió atención post natal. El 45,6% de ellos fueron atendidos por obstetriz, seguido por enfermera (23,8%) y médico (23,3%); en conjunto, representaron un total de 92,7% de mujeres atendidas en el postparto por un personal calificado.

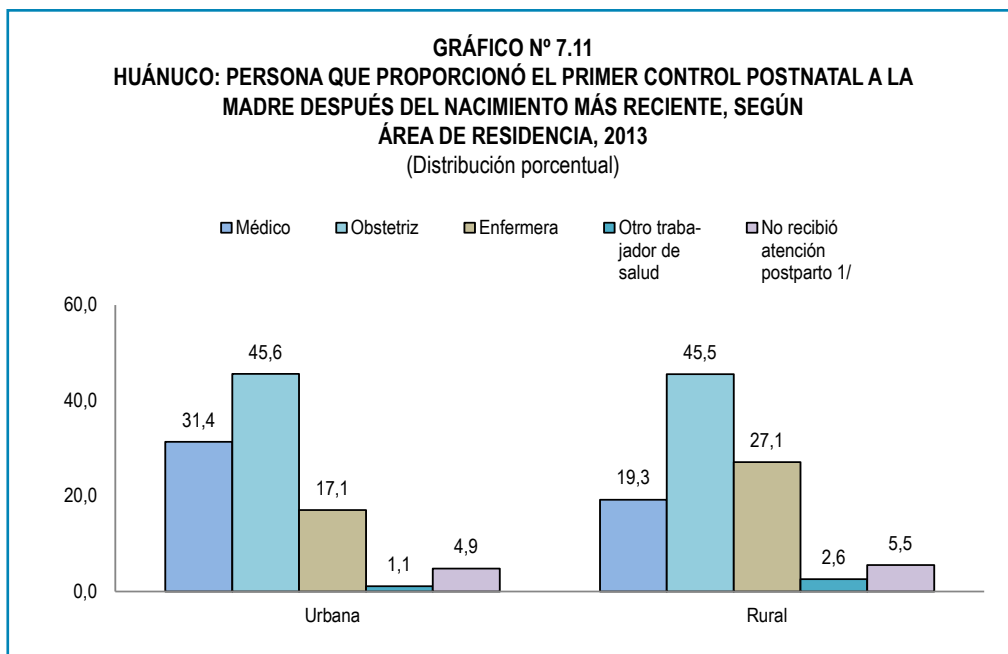
Es importante resaltar la muy baja participación de otro trabajador de salud como proveedor de atención postnatal (2,1%).



**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo.  
 1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.  
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Por área de residencia, se advierte que el área urbana tiene los porcentajes más altos de atención postnatal por médico (31,4%).

En cuanto a la atención brindada por enfermera, el mayor porcentaje le corresponde a los nacimientos ocurridos en el área rural (27,1%). Por otro lado, la atención por obstetrix fue similar en ambas áreas.



**Nota:** Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo.  
 1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.  
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.