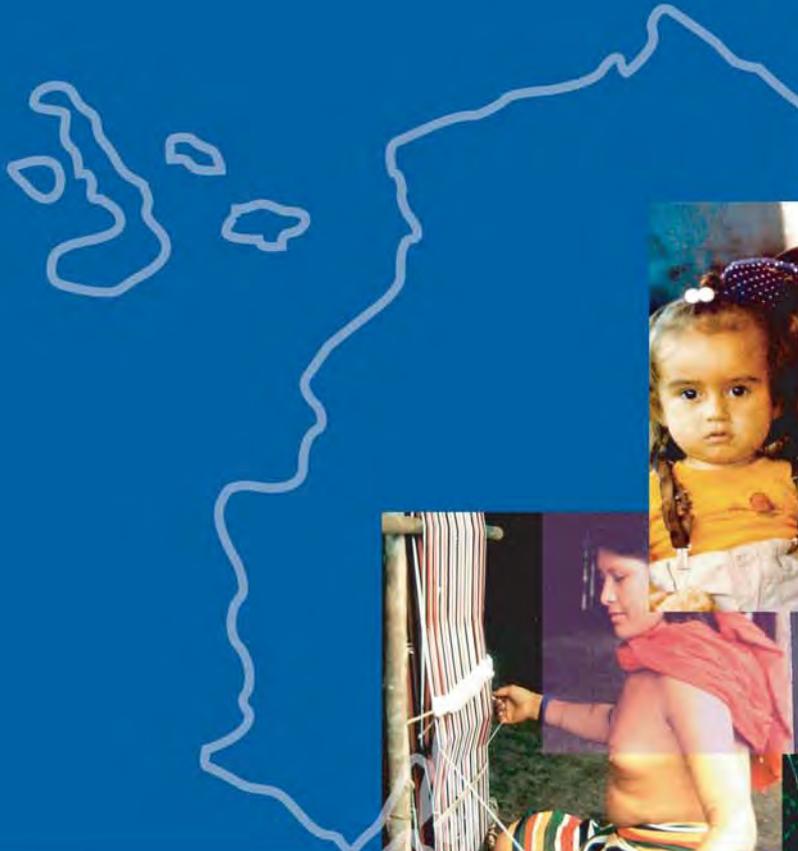


ENDEMAIN 2004

Ecuador

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y
DE SALUD MATERNA E INFANTIL



Informe Preliminar

Enero 2005



CEPAR

CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

INFORME PRELIMINAR

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y
DE SALUD MATERNA E INFANTIL

ENDEMAIN 2004

ENERO 2005

ENDEMAIN 2004

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y
DE SALUD MATERNA E INFANTIL
ENDEMAIN 2004

CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL

PERSONAL DIRECTIVO

María Elena Yépez Directora Ejecutiva

PERSONAL TÉCNICO

José Ordóñez Sotomayor Director Técnico de la Encuesta
Nelson Oviedo Valdivieso Coordinador Interinstitucional
Luis Revelo Morán Asistente de Investigación
Eduardo Argüello Pérez Ingeniero de Sistemas
Patricio Lozada Dávalos Investigador Médico

COORDINADORES DEL OPERATIVO DE CAMPO

Rommel Andrade Chicaiza
Luis Juez Coello
Alcibiades Jiménez Jiménez

PERSONAL ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Alberto Lima Celi
Camilo Amores Segovia
Elena Avilés Chiluisa

ELABORACIÓN DEL INFORME

José Ordóñez Sotomayor
Alberto Valle Velástegui

COORDINACIÓN EDICIÓN

Arturo Pozo Avalos

CENTROS PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES, ATLANTA

Paul Stupp
Alicia Ruíz
Fernando Carlosama
Marion Carter
Katie Tripp

PROYECTO MEASURE, UNIVERSIDAD DE CAROLINA DEL NORTE

Gustavo Angeles
Alberto Valle
Paul Hutchinson
Daniel Williams

PRESENTACIÓN	9
Datos básicos por área de residencia.....	11
1. INTRODUCCIÓN.....	13
Antecedentes.....	13
Objetivos de la encuesta	13
Organización de la encuesta.....	13
2. METODOLOGÍA	14
Diseño de la muestra	14
Cuestionarios y principales temas investigados.....	14
Actualización cartográfica y listado de viviendas	15
Prueba piloto	15
Capacitación al personal de campo	16
Recolección de la información	16
Procesamiento de datos.....	16
Resultado de las entrevistas	17
3. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y HOGAR	19
Características de la vivienda	19
Equipamiento del hogar	21
Seguridad alimentaria.....	21
Actividad agropecuaria del hogar.....	22
Programas sociales.....	23
Migración internacional	23
4. CARACTERÍSTICAS DE MIEMBROS DEL HOGAR Y DE MUJERES ENTREVISTADAS.....	31
Características de los miembros del hogar	31
Características de las mujeres en edad fértil entrevistadas	32
5. FECUNDIDAD.....	37
Niveles y tendencias de la fecundidad.....	37
Diferenciales de la fecundidad	37
Determinantes de la fecundidad.....	38
Preferencias reproductivas.....	39
6. PLANIFICACIÓN FAMILIAR	47
Niveles y tendencia de uso de métodos anticonceptivos	47
Diferenciales en los niveles de uso de anticonceptivos.....	47
Fuente de obtención de métodos anticonceptivos modernos.....	48
Mujeres que necesitan servicios de planificación familiar.....	49
7. SALUD MATERNA	55
Niveles y tendencias de los servicios de salud materna.....	55
Uso de servicios y prácticas de salud materna.....	55
Problemas o complicaciones durante el último embarazo y parto.....	56

8. MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	61
Niveles y tendencias de la mortalidad.....	61
Diferenciales en la mortalidad	61
9. SALUD DEL NIÑO-NIÑA.....	65
Niveles y tendencias de las prácticas relacionadas con la salud del niño-niña	65
Diferenciales en las prácticas relacionadas con la salud del niño-niña	65
Inmunizaciones.....	66
Indicadores antropométricos	67
10. ADULTAS JÓVENES	73
Educación sexual	73
Experiencia sexual y uso de anticonceptivos.....	73
Mujeres alguna vez embarazadas	74
11. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	81
Maltrato físico y psicológico	81
Aspectos relacionados con el maltrato físico	81
Violencia sexual.....	82
12. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS/VIH/SIDA)	87
Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA	87
Formas de prevención del VIH/SIDA	88
Percepción de riesgo de infectarse del VIH/SIDA.....	88
13. ASISTENCIA ESCOLAR DE LOS NIÑOS-NIÑAS.....	93
Asistencia escolar en el año lectivo 2003-2004	93
14. USO DE SERVICIOS Y GASTOS EN SALUD	97
Afiliación de la población a seguro de salud.....	97
Razones por las que la población no está cubierta por seguro de salud del IESS/SSC	98
Morbilidad percibida: presencia de problemas de salud	99
Tipo de problemas de salud que afectan a la población.....	100
Acciones tomadas para reestablecer la salud	101
Número de visitas a establecimientos de salud	102
Razones por las que no se busca atención médica	103
Lugar de atención curativa	103
Gastos en salud curativa.....	104
Uso de servicios de salud preventiva.....	106
Lugar de atención preventiva	106
Gastos en atención preventiva	107
Uso de servicios de control prenatal	108
Lugar de atención prenatal.....	108
Gastos en control prenatal	109
Uso de servicios de atención del parto	109
Lugar de atención del parto.....	109
Gastos en atención del parto	110
Uso de antiparasitarios por niños menor de 15 años	110
Gastos en antiparasitarios.....	112

<p>3.1 Viviendas por área y región, según características seleccionadas, 2004 25</p> <p>3.2 Equipamiento del hogar, por área y región, según características seleccionadas, 2004 26</p> <p>3.3 Seguridad alimentaria en los hogares en las dos últimas semanas, por área y región, según características seleccionadas, 2004 27</p> <p>3.4 Actividades agropecuarias de los hogares, por área y región, 2004 28</p> <p>3.5 Programas sociales, por área y región, 2004 29</p> <p>3.6 Migración internacional de miembros del hogar, por área y región, según características seleccionadas, 2004 30</p>	<p>4.1 Miembros del hogar, por área y región, según características seleccionadas, 2004 34</p> <p>4.2 Características de las mujeres en edad fértil entrevistadas, por área y región, según características seleccionadas, 2004 35</p>
<p>5.1 Evolución de las tasas específicas de fecundidad por edad y tasa global de fecundidad. Varias fuentes y períodos 40</p> <p>5.2 Tasas específicas de fecundidad por edad y tasa global de fecundidad, por área y región, 2004 41</p> <p>5.3 Tasa global de fecundidad observada, deseada y no deseada, según características seleccionadas, 2004 42</p> <p>5.4 Edad mediana a la primera relación sexual, primera unión y primer nacimiento, según características seleccionadas, 2004 43</p> <p>5.5 Mujeres que tuvieron su primera relación sexual, primera unión y primer nacimiento antes de los 18 años, según características seleccionadas, 2004 44</p> <p>5.6 Deseo actual de hijos, según características seleccionadas, 2004 45</p>	<p>6.1 Evolución del uso de métodos anticonceptivos, según método. Varias fuentes 50</p> <p>6.2 Uso actual de métodos anticonceptivos y método que usan, según características seleccionadas, 2004 51</p> <p>6.3 Fuente de obtención de métodos anticonceptivos modernos, según características seleccionadas, 2004 52</p> <p>6.4 Fuente de obtención de anticonceptivos, por método, 2004 53</p> <p>6.5 Mujeres que necesitan servicios de planificación familiar, por área y región, según características seleccionadas, 2004 54</p>
<p>7.1 Evolución del uso de servicios de salud materna. Encuestas ENDEMAIN 57</p> <p>7.2 Uso de servicios y prácticas de salud materna, según características seleccionadas, 2004 58</p> <p>7.3 Problemas y complicaciones durante el embarazo y parto, por área y región, 2004 59</p>	<p>8.1 Evolución de la mortalidad infantil, según área y nivel de instrucción. Encuestas ENDEMAIN 63</p> <p>8.2 Mortalidad infantil y en la niñez, según características seleccionadas, 2004 64</p>
<p>9.1 Evolución de las prácticas relacionadas con la salud del niño-niña. Encuestas ENDEMAIN 68</p> <p>9.2 Prácticas relacionadas con la salud del niño-niña, según características seleccionadas, 2004 69</p> <p>9.3 Vacunación completa, por tipo, según características seleccionadas, 2004 70</p> <p>9.4 Indicadores antropométricos por debajo de < 2 desviaciones estándar, según características seleccionadas, 2004 71</p>	<p>10.1 Información recibida sobre temas de sexualidad, por área y región, 2004 76</p> <p>10.2 Evolución de la experiencia sexual premarital y marital, según características seleccionadas. Encuestas ENDEMAIN 77</p> <p>10.3 Experiencia sexual premarital y marital, y uso de anticonceptivos en la primera relación sexual, según características seleccionadas, 2004 78</p> <p>10.4 Mujeres alguna vez embarazadas, según características seleccionadas, 2004 79</p> <p>10.5 Mujeres con experiencia sexual alguna vez embarazadas, según características seleccionadas, 2004 80</p>
<p>11.1 Maltrato físico y psicológico antes de cumplir 15 años, según características seleccionadas, 2004 83</p>	

11.2	Aspectos específicos de violencia física a mujeres en últimos 12 meses, por área y región, 2004	84
11.3	Situaciones particulares en que la mujer es agredida, según características seleccionadas, 2004	85
11.4	Violación con y sin penetración, según características seleccionadas, 2004	86
12.1	Conocimiento espontáneo de infecciones de transmisión sexual, según características seleccionadas, 2004	89
12.2	Indicadores de conocimiento del SIDA y realización del examen detector para el SIDA, según características seleccionadas, 2004.....	90
12.3	Conocimiento espontáneo de formas o maneras de prevenir el SIDA, según características seleccionadas, 2004	91
12.4	Percepción de riesgo de infectarse del VIH/SIDA, según características seleccionadas, 2004	92
13.1	Asistencia escolar al inicio del año lectivo 2003-2004, según características seleccionadas, 2004	95
13.2	Asistencia escolar al inicio del año lectivo 2003-2004, por tipo de establecimiento, según características seleccionadas, 2004	96
14.1	Acceso de la población a seguro de salud, según características seleccionadas, 2004	113
14.2	Razones por las cuales la población no está afiliada o cubierta por el IESS/SSC, según características seleccionadas, 2004.....	114
14.3	Problemas de salud durante los últimos 30 días y hospitalizaciones durante los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004	115
14.4	Tipo de problemas de salud que afectó a la población durante los últimos 30 días, según características seleccionadas, 2004	116
14.5	Población que tuvo al menos un problema de salud durante los últimos 30 días y acciones tomadas para resolverlo, según características seleccionadas, 2004	117
14.6	Número de visitas a los establecimientos de salud. Población que tuvo al menos un problema de salud durante los últimos 30 días, según características seleccionadas, 2004	118
14.7	Tipo de establecimiento visitado para resolver problemas de salud. Población que tuvo al menos un problema de salud durante los últimos 30 días, según características seleccionadas, 2004	119
14.8	Motivo por el cual no hizo nada para resolver problemas de salud. Población que tuvo al menos un problema de salud durante los últimos 30 días, según características seleccionadas, 2004	120
14.9	Hogares por área y región, según gastos curativos ambulatorios de sus miembros en los últimos 30 días, 2004	121
14.10	Tipo de establecimiento en que recibió servicios de salud preventiva durante los últimos 30 días, según características seleccionadas, 2004	122
14.11	Población que realizó gastos en servicios de salud preventiva durante los últimos 30 días, según características seleccionadas, 2004	123
14.12	Mujeres de 15 a 49 años de edad que han estado embarazadas durante los últimos 12 meses y número de controles, según características seleccionadas, 2004.....	124
14.13	Tipo de establecimiento al que asistió para control prenatal durante los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004	125
14.14	Gastos en el último control prenatal de mujeres embarazadas de 15 a 49 años durante los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004	126
14.15	Mujeres de 15 a 49 años que tuvieron algún parto en los últimos 12 meses y agente de atención, según características seleccionadas, 2004.....	127
14.16	Gastos por atención del parto de mujeres de 15 a 49 años de edad en los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004.....	128
14.17	Uso de antiparasitarios por parte de niños menores de 15 años y número de veces que han tomado durante los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004	129
14.18	Lugar donde consiguieron los antiparasitarios en los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004	129
14.19	Gastos en antiparasitarios durante los últimos 12 meses, según características seleccionadas, 2004	130

■ Presentación

El Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR), pone a disposición del país, el Informe Preliminar de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil 2004 (ENDEMAIN 2004), conducida bajo la responsabilidad directa de la institución y la participación activa del Comité Técnico de la encuesta, integrado por: Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Fondo Japonés, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa Mundial de Alimentos (PMA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fundación Observatorio Social del Ecuador (OSE), Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Mujer (UNIFEM), Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (STFS-SIISE), algunas de ellas brindando también el apoyo económico para realizar la investigación. En todo este proceso, como en encuestas anteriores, se contó con la asistencia técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, y por primera vez, del Proyecto MEASURE Evaluation de la Universidad de Carolina del Norte.

Al poner a disposición el presente Informe Preliminar de la ENDEMAIN 2004, el CEPAR y los organismos participantes en la investigación, mantienen como propósito fundamental, satisfacer oportunamente las necesidades de información sobre población y salud de las instituciones gubernamentales, organismos privados, agencias de cooperación internacional e investigadores, para implementar políticas, diseñar, administrar y evaluar programas actualmente existentes, y orientar la definición de una agenda de políticas sociales a mediano plazo, a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y especialmente la salud de los(las) ecuatorianos(as).

En este informe se presentan resumidamente los resultados más importantes sobre varios temas seleccionados e investigados por la encuesta, en el ámbito nacional, por área y región, la misma que ha incorporado nuevos temas específicos sobre mortalidad materna, antropometría, asistencia escolar, uso de servicios, gastos en salud, y gastos de consumo de los hogares.

En calidad de Directora Ejecutiva del CEPAR, deseo expresar mi especial agradecimiento a todas las instituciones, que con su apoyo han permitido en tan corto tiempo, elaborar y presentar este informe. Así mismo, debo destacar la calidad y la dedicación al trabajo del personal de la institución, la mística y espíritu de cumplimiento del personal de campo contratado para la recolección y procesamiento de la información, y sobre todo, la buena disposición y el valioso tiempo que nos dedicaron las personas entrevistadas.

Es oportuno mencionar que hasta finales del primer semestre de este año, estará disponible el Informe General y para fines de año, los Informes Regionales y Provinciales de la ENDEMAIN 2004, cumpliendo de esta manera nuestro compromiso con el país.

Lcda. María Elena Yépez
DIRECTORA EJECUTIVA

Quito, enero del 2005

DATOS BÁSICOS POR ÁREA DE RESIDENCIA

INDICADORES	Total	Urbana	Rural
INDICADORES DEMOGRÁFICOS 2004 (INEC *)			
Población total	13026890	8187908	4838982
Población de hombres	6535559	4057642	2477917
Población de mujeres	6491331	4130266	2361065
Mujeres en edad fértil (15 - 49 años)	3382403	2282477	1099926
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD MATERNA E INFANTIL 2004			
Tamaño de la muestra:			
Viviendas para implementar cuestionario MEF	16530	8865	7665
Mujeres en edad fértil elegibles	11147	6073	5074
Viviendas para implementar cuestionario Hogar	12334	6627	5707
Total viviendas	28864	15492	13372
Población de la muestra:			
Viviendas (características de la vivienda y / o hogar)	10985	5823	5162
Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad	10813	5875	4938
Niños nacidos vivos en los últimos 5 años	5089	2477	2612
Características de las viviendas y de los hogares (%):			
Cocinan con leña	10.0	0.9	23.2
Agua de río, acequia, manantial	5.2	0.2	12.6
No hay servicio higiénico	10.5	2.4	22.2
No hay servicio telefónico	68.4	55.3	87.5
La basura la botan al patio, quebrada, río, lote, etc.	8.5	1.8	18.1
No hay suficiente comida para alimentar a los miembros del hogar	16.0	13.4	19.7
Si hay dificultades para pagar los gastos de alimentación	28.1	25.2	32.3
Reciben el Bono de Desarrollo Humano	27.4	20.0	38.2
Hogares con migrantes en el exterior	9.3	10.0	8.3
Características de las mujeres en edad fértil (%):			
Mujeres con instrucción secundaria completa y superior	31.9	42.5	15.6
Mujeres indígenas por auto declaración	7.5	2.3	15.8
Afiliada o beneficiaria del Seguro Social público	15.7	13.9	18.4
Disponen de seguro médico público o privado	11.0	11.1	10.9
Trabaja en alguna actividad económica	44.1	45.6	41.9
Fecundidad y sus determinantes (tasa, mediana y %):			
Tasa global de fecundidad (hijos/as por mujer)	3.3	2.9	3.9
Tasa global de fecundidad deseada (hijos/as por mujer)	2.6	2.3	3.1
Edad mediana a la primera relación sexual (años)	18.7	19.0	18.3
Edad mediana a la primera unión (años)	20.6	20.9	20.1
Edad mediana al primer nacimiento (años)	21.2	21.7	20.5
Mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años de edad (%)	59.2	57.4	62.1
Planificación familiar (mujeres casadas o unidas) (%):			
Uso de anticonceptivos (cualquier método)	72.7	76.6	67.1
Uso de anticonceptivos modernos	58.6	63.2	52.0
Mujeres esterilizadas	24.1	25.4	22.2
Ministerio de Salud como fuente de métodos anticonceptivos	30.6	25.8	39.1
Mujeres en unión que necesitan servicios de planificación familiar	8.2	6.3	10.9
Salud materna (%):			
Recibió control prenatal	84.2	90.8	76.4
Control prenatal en el primer trimestre	64.6	74.6	52.7
Parto institucional	74.7	89.4	57.3
Partos con cesárea	25.8	34.0	16.1
Recibió control posparto antes de los 41 días	36.2	44.4	26.5
Examen de Papanicolaou en últimos 2 años	31.4	35.6	24.9
Toxide tetánico dos o más veces	48.0	49.0	46.6
Examen de los senos (mamografía)	7.2	9.1	4.2
Salud del niño / niña (tasas por mil nacidos vivos y %):			
Tasa de mortalidad neonatal	17.0	19.0	15.0
Tasa de mortalidad postneonatal	12.0	9.0	16.0
Tasa de mortalidad infantil	29.0	28.0	32.0
Tasa de mortalidad en la niñez (1 a 4 años)	5.0	3.0	7.0
Tasa de mortalidad < 5 años	34.0	31.0	38.0
Se pesó al niño / niña al nacer	80.8	92.0	67.4

INDICADORES	Total	Urbana	Rural
Recibió pecho en la primera hora	26.4	22.4	31.7
Lactancia exclusiva 0 - 3 meses	48.7	32.7	63.2
Control de niño sano en el primer mes	38.8	42.5	34.4
Prevalencia de diarrea en menores de 5 años	21.7	20.7	23.0
Uso de suero oral	24.1	24.7	23.5
Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	42.3	45.7	38.3
Tenencia de carné infantil	72.1	75.1	68.5
Inmunización completa: BCG, Polio, DPT, Sarampión (12-23 meses)	53.1	57.8	47.7
Indicador antropométrico de baja talla por edad (niños/niñas 0-59 meses)	23.2	17.0	30.7
Indicador antropométrico de bajo peso por talla (niños/niñas 0-59 meses)	9.4	7.8	11.3
Indicador antropométrico de bajo peso por edad (niños/niñas 0-59 meses)	1.7	1.7	1.6
Salud reproductiva en mujeres de 15 a 24 años de edad (%):			
Mujeres con experiencia sexual premarital	37.2	39.1	34.6
Uso de anticonceptivos en la primera experiencia sexual premarital	14.5	17.0	10.4
Mujeres alguna vez embarazadas	38.9	37.9	40.3
Mujeres con embarazo premarital	16.9	17.5	16.0
Violencia contra la mujer (%):			
Maltrato físico	27.7	26.9	29.0
Maltrato psicológico	24.9	24.5	25.7
Violación con penetración	7.2	7.8	6.3
VIH/SIDA (%):			
Conocimiento espontáneo de VIH/SIDA	62.5	73.1	45.9
Percepción de riesgo de infectarse de VIH/SIDA	25.7	28.6	21.2
Conoce el examen detector del SIDA	65.9	75.7	47.4
Se hizo examen de VIH	13.6	17.2	6.7
Asistencia escolar de los niños/niñas de 6 a 14 años de edad (%):			
Asiste al grado esperado o mayor	80.0	86.7	71.6
Asiste a establecimiento fiscal (español)	65.1	61.8	69.1
Asiste a establecimiento particular	20.9	29.7	10.2
Afiliación de la población a seguro de salud (%):			
Seguro Social (IESS y Seguro campesino) únicamente	15.2	12.5	18.9
Algún otro seguro de salud	4.0	5.7	1.6
Uso de servicios de salud (%):			
Población con un problema de salud (últimos 30 días)	42.5	43.8	40.9
Hospitalización (últimos 12 meses)	3.0	3.4	2.5
Acciones tomadas para resolver los problemas de salud (últimos 30 días)			
Visitó a un agente de salud	41.4	45.1	36.0
Se automedicó	47.8	45.1	51.6
No hizo nada	8.4	7.2	10.2
Lugar donde acudió para resolver los problemas de salud (últimos 30 días)			
Establecimientos públicos	13.7	13.9	13.4
Establecimientos privados (incluye farmacia o botica)	23.7	26.7	19.5
Gastos en salud en los últimos 30 días (dólares):			
Promedio de gastos del hogar en salud curativa ambulatoria	44.9	49.0	38.5
Promedio de gastos per cápita en salud curativa ambulatoria	12.5	13.8	10.6
Promedio de gastos por enfermo en salud curativa ambulatoria	22.4	24.6	18.8
Uso de servicios de salud preventiva (%)			
Población que recibió atención de salud preventiva (últimos 12 meses)	5.5	6.7	4.0
Lugar de atención: Establecimientos públicos	46.7	41.7	57.9
Uso de servicios de control prenatal (%)			
Mujeres de 15 a 49 años embarazadas (últimos 12 meses)	12.8	11.7	14.5
Lugar de atención: Establecimientos públicos	61.1	52.7	73.1
Uso de servicios de atención del parto (%)			
Mujeres de 15 a 49 años que dieron a luz (últimos 12 meses)	8.2	7.4	9.5
Lugar de atención: Establecimientos del MSP	43.6	45.4	41.7
En los domicilios	17.5	5.0	33.3
Uso de antiparasitarios (%)			
Niños menores de 15 años que recibieron antiparasitarios (últimos 12 meses)	60.1	62.1	57.8
Lugar de atención: Instituciones y programas del Estado	34.1	24.2	46.6

(INEC*) Estimaciones y proyecciones de población 1950 - 2025. Octubre 2003

FUENTE: Encuesta ENDEMAIN 2004

1



INTRODUCCIÓN ▼

▶▶ Antecedentes

A partir de 1987, el Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR) ha venido desarrollando, de manera periódica, la **Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN)**. La presente encuesta del 2004 es la séptima de la serie de investigaciones realizadas en el país sobre esta materia y la quinta que realiza la institución, siendo así mismo la segunda que cuenta con información representativa a nivel nacional; urbano, rural; regional y provincial.

El objetivo general de las encuestas ENDEMAIN ha sido obtener información actualizada, sistemática y desagregada sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de las madres y niños. Complementariamente, conocer y estudiar los niveles, tendencias y diferenciales de la fecundidad, mortalidad infantil y de la niñez, salud sexual y reproductiva, y regulación de la fecundidad.

En cada encuesta se han venido incorporando nuevos temas y es así que la de 1999 incluyó información sobre roles de género; violencia intra-familiar; prácticas, conocimiento y actitudes sobre enfermedades de transmisión sexual y SIDA; cuidado de la salud; y aspectos laborales de la mujer. La ENDEMAIN 2004, incorpora información sobre mortalidad materna, antropometría, asistencia escolar, uso de servicios y gastos en salud, y gastos de consumo de los hogares, temas que marcarán un nuevo hito en la investigación nacional.

▶▶ **Objetivos de la ENDEMAIN 2004**

La encuesta tiene como principales objetivos, los siguientes:

- Mantener una evaluación periódica y proporcionar información oportuna y de alta calidad a todas las instituciones gubernamentales, privadas, agencias de cooperación internacional e investigadores, sobre indicadores demográficos, salud de la madre y el niño, salud sexual y reproductiva, violencia contra la mujer, enfermedades de transmisión sexual y SIDA, cuidado de la salud y otras variables de gran importancia, a fin de implementar políticas,

diseñar, administrar y evaluar programas actualmente existentes, y orientar la definición de una agenda de políticas sociales a mediano plazo;

- Asegurar a las instituciones de desarrollo social e investigación, el acceso libre y permanente a indicadores actuales y oportunos, a fin de establecer líneas de base para nuevos programas de salud y de lucha contra la pobreza, especialmente a nivel regional, provincial y local, en sus poblaciones urbana y rural;
- Comparar sus resultados con variables investigadas en el último censo de población y vivienda del 2001 y las encuestas ENDEMAIN de los años 1987, 1989, 1994 y 1999, a fin de examinar niveles, tendencias y diferenciales, especialmente de fecundidad, mortalidad infantil y en la niñez, regulación de la fecundidad, y salud de la madre y el niño;
- Incorporar en la encuesta nuevos temas específicos sobre: mortalidad materna; antropometría (peso y talla de niños menores de cinco años y de la mujer entrevistada); asistencia escolar de niños de 6 a 14 años; seguridad alimentaria; actividad agropecuaria del hogar; acceso a programas sociales; migración internacional; uso de servicios y gastos en salud; gastos de consumo de los hogares; y
- Propiciar una cultura democrática de la información, mediante una amplia y adecuada difusión.

▶▶ **Organización de la encuesta**

Dada la magnitud de la investigación y en la necesidad de encontrar el apoyo técnico y financiero adecuado, se conformó el Comité Técnico de la encuesta y la firma del Convenio Marco correspondiente, con la participación de varios organismos auspiciantes de este proyecto, entre los cuales están: Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Fondo Japonés, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa Mundial de Alimentos (PMA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fundación Observatorio Social del Ecuador (OSE), Fondo de las

Naciones Unidas para el Desarrollo de la Mujer (UNIFEM), y Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (STFS). Con el apoyo de la USAID se consiguió el asesoramiento técnico de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta y del Proyecto MEASURE Evaluation de la Universidad de Carolina del Norte.



Entre los roles principales de las instituciones participantes están: apoyar a la encuesta a través de la asesoría y coordinación con el equipo técnico responsable; asegurar la calidad y oportunidad necesaria; aportar técnica y económicamente a su realización; conocer los resultados y proponer sugerencias para su publicación; y coadyuvar a la disseminación y uso de los resultados.

El CEPAR ha sido la institución encargada de la ejecución de todas las actividades previstas para la encuesta, conforme al Protocolo de Propuesta Técnica y Económica previamente elaborado, con la asistencia técnica del CDC y del Proyecto MEASURE.

2

METODOLOGÍA ▼

►► Diseño de la muestra

Población bajo estudio. La ENDEMAIN-2004 es un estudio de cobertura nacional con representatividad urbana y rural, por regiones y provincias del país, que recopila información sobre la vivienda y el hogar; composición y características de sus miembros; entrevistas individuales a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad y de los hijos menores de cinco años; entrevistas a hogares para recabar información sobre uso de servicios de salud, gastos en salud y gastos de consumo de los hogares.

Muestra. Se utilizó como marco muestral el Censo de Población y Vivienda del 2001 (INEC). La muestra es probabilística, estratificada, por conglomerados y multietápica, de la población civil no institucional. La unidad primaria de muestreo es el sector censal, la secundaria la vivienda y la unidad de muestreo de la tercera etapa la mujer en edad fértil y sus hijos menores de cinco años de edad.

La selección fue independiente para 17 estratos (regiones Insular y Amazónica, 10 provincias de la Sierra y 5 de la Costa). La muestra está conformada por 692 segmentos: 372 en el área urbana y 320 en la rural. Se recogió información a 42 hogares en cada segmento: 24 hogares para implementar el cuestionario MEF, y 18 hogares para implementar el cuestionario Hogar. Con este diseño se esperaba visitar e investigar alrededor de 16.550 hogares para diligenciar el cuestionario MEF y 12.350 hogares para aplicar el cuestionario Hogar, dando un total de 28.900 hogares a ser investigados en todo el país.

►► Cuestionarios y principales temas investigados

En la recolección de la información fueron utilizados los siguientes cuatro cuestionarios y un formulario, con su correspondiente temática:

Cuestionario del Hogar, diseñado para obtener información sobre características demográficas y socioeconómicas de los miembros del hogar; acceso a seguro de salud; uso de servicios y gastos en salud; migración internacional, características de la vivienda y del hogar; y gastos de consumo del hogar.

Cuestionario de selección de la MEF a entrevistar, diseñado para seleccionar a la mujer en edad fértil a entrevistar.

Cuestionario Individual de la MEF, diseñado para ser aplicado a la mujer en edad fértil identificada en el hogar: antecedentes de la entrevistada; historia reproductiva; salud en la niñez, servicios asociados a la salud materna, planificación familiar, preferencias reproductivas; adultas jóvenes; nupcialidad; violencia contra la mujer, infecciones de transmisión sexual ITS, VIH, SIDA, mortalidad materna, asistencia escolar, características de la vivienda y del hogar, gastos de consumo de los hogares, y antropometría.

Cuestionario para Gastos de Consumo del Hogar, elaborado para obtener información sobre gastos en productos alimenticios y productos no alimenticios, en hogares seleccionados a través de una sub-muestra.

Formulario de Precios, elaborado para obtener información en establecimientos económicos, a nivel de segmento seleccionado, de los precios de venta de productos alimenticios y no alimenticios.



►► Actualización cartográfica y listado de viviendas

Es una actividad desarrollada para disponer de un registro completo de hogares al interior de los segmentos de la muestra, a fin de realizar la selección de los hogares a entrevistar. Consistió en elaborar un listado de viviendas y de un croquis de las manzanas de los segmentos en áreas amanzanadas y en sectores rurales dispersos, con la ubicación de las viviendas como aparecen en el terreno. Para esta actividad se utilizó el listado de los 692 segmentos de la muestra con su correspondiente ubicación geográfica (provincia, cantón y parroquia) y muestral (zona y sector), además de la cartografía censal elaborada por el INEC para el censo del 2001.



Para esta fase de la investigación, fueron capacitadas 58 personas y seleccionadas 47. Se conformaron 8

equipos; cada uno estuvo conformado por 1 Supervisor y 5 Actualizadores (excepto en Galápagos), contando cada equipo con 1 vehículo para el trabajo fuera de las ciudades sedes.

Los cursos de capacitación en las ciudades sedes tuvieron una duración de dos días, entre el 15 y 19 de marzo en Quito, Guayaquil y Cuenca, y el 18 y 19 de Julio en Puerto Ayora. En estos cursos se impartieron conocimientos en base al manual elaborado y a los instrumentos que serán utilizados en el trabajo de campo.

El trabajo de esta fase se inició el 24 de marzo y terminó el 6 de mayo. En Galápagos se desarrolló entre el 20 y 28 de julio. La actualización cartográfica y listado de viviendas se realizó en el 100% de los segmentos seleccionados.

►► Prueba piloto

Los cuestionarios elaborados para la encuesta fueron evaluados sobre módulos, temas, fraseo, preguntas, flujos y tiempos. Estos instrumentos fueron probados en dos oportunidades y en diferentes condiciones: en el cursos de capacitación y en la fase de recolección de la información en áreas urbanas y rurales.

Entre el 26 y 30 de abril, fueron capacitadas 9 entrevistadoras, de las cuales se seleccionaron 8, habiéndose conformado 2 equipos de 4 entrevistadoras cada uno. Entre el 4 y 9 de mayo, se realizó la recolección de datos en 2 sectores urbanos de la ciudad de Quito y en 2 sectores rurales del cantón Pedro Moncayo de la provincia de Pichincha.

En principio se consideró seleccionar y realizar 32 entrevistas por segmento y diligenciar en cada hogar los cuestionarios Hogar, MEF y Gastos de Consumo (sub-muestra), conformar equipos de trabajo compuestos por 1 Supervisor, 4 Entrevistadoras y 1 Antropometrista, y cubrir el segmento en un día y medio de trabajo.

Los resultados de la prueba determinaron que los tiempos a ocuparse para diligenciar varios cuestionarios en una vivienda seleccionada eran demasiado largos, y por lo tanto no podía cumplirse la carga de trabajo en el tiempo asignado para cubrir el segmento, y además podría ocurrir tener entrevistas incompletas o generarse mayores rechazos a la entrevista.

En base a estos resultados, de acuerdo con criterios técnicos y sin afectar el diseño y representatividad de la muestra, se determinó para la fase de recolección de la información hacer los siguientes cambios: a) seleccionar en cada segmento 24 viviendas para aplicar cuestionario MEF, 18 viviendas para diligenciar el cuestionario Hogar, y en una sub-muestra de viviendas para ambos cuestionarios, aplicar 12 cuestionarios Gastos de Consumo; b) incorporar en el cuestionario MEF el módulo de vivienda y hogar del cuestionario Hogar; c) conformar los equipos de trabajo con 1 Supervisor, 3 Entrevistadoras y 1 Antropometrista; y d) aumentar a dos días el tiempo para cubrir el segmento.

►► Capacitación al personal de campo

La capacitación del personal de campo fue teórica y práctica durante tres semanas. Se concentró en brindar a los participantes toda la información concerniente a: llenado de cuestionarios, parámetros, normas, aspectos administrativos, manejo de la muestra, selección de la MEF, cartografía, manuales, formularios y equipos GPS.



Los cursos de capacitación fueron impartidos en las ciudades de Quito, Guayaquil y Puerto Ayora. En Quito, entre el 14 de junio y 2 de julio, fueron capacitadas 68 personas; en Guayaquil, entre el 21 de junio y 9 de julio, se capacitaron 50 personas, y en Puerto Ayora, entre el 1 y 12 de agosto, 7 personas.

El personal seleccionado y la conformación de equipos para el operativo de campo por sede fue el siguiente: Quito, 9 equipos - 45 personas; Cuenca, 6 equipos - 15 personas; Guayaquil, 6 equipos - 30 personas; Puerto Ayora, 1 equipo - 4 personas.

►► Recolección de la información

Para el operativo de campo, para cada sede se distribuyeron las provincias y segmentos de la siguiente manera:

Quito – Pichincha, Esmeraldas, Carchi, Sucumbíos, Napo, Orellana, Imbabura, Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi, Tungurahua y Pastaza (345 segmentos); *Cuenca* – Azuay, Cañar, Loja, Morona Santiago y Zamora Chinchipe (114 segmentos); *Guayaquil* – Guayas, Manabí, Los Ríos y El Oro (215 segmentos); y *Puerto Ayora* – Galápagos (18 segmentos).



Los segmentos seleccionados fueron distribuidos entre los equipos de trabajo, los cuales disponían de una programación completa de rutas, desplazamientos, días de trabajo en cada jurisdicción y segmentos a visitar, además de la cartografía completa de los mismos y un vehículo para desplazamientos y recorridos.

La recolección de la información tuvo una duración de tres meses y se la realizó entre el 5 de julio y 8 de octubre, lográndose una cobertura del 100% de los 692 segmentos seleccionados en la muestra.

►► Procesamiento de datos

La entrada de datos, verificación y validación de la información tuvo una duración de cuatro meses y fue casi simultánea con la fase de la recolección, lo cual permitió detectar inconsistencias inmediatamente y en los casos necesarios se devolvía el material al campo para su corrección en el terreno. Esta actividad estuvo a cargo de 20 críticos – codificadores - digitadores, capacitados y seleccionados para esta labor.

Para la captura de la información se utilizó el programa CsPRO (Buró de los Censos de EE.UU.). Para el procesamiento estadístico el Statistical Analysis System (SAS) y SPSS, software desarrollados para efectuar análisis estadístico con altos márgenes de confiabilidad.

Los primeros reportes de datos fueron producidos en el mes de noviembre. Luego del análisis de consistencia estadística se elaboraron los cuadros seleccionados que forman parte de este "Informe Preliminar", redacción que concluyó en el mes de diciembre, se logró tener los primeros resultados en el mismo año común, en que se levantó la encuesta.



►► Resultado de las entrevistas

De las 16.530 viviendas seleccionadas en la muestra para implementar el cuestionario MEF, en el 67.4 por ciento había por lo menos una mujer de 15 a 49 años de edad, elegible para ser entrevistada, en cambio en el 23.3 por ciento no había elegibles. El restante 9.3 por ciento lo constituyen moradores ausentes en la visita inicial y revisita (2.4%), rechazo de la entrevista por parte del hogar (1.6%), vivienda desocupada (3.2%), y 2.1 por ciento por otro motivo.

Se realizaron entrevistas completas en el 97 por ciento de las viviendas que tenían al menos una mujer en edad fértil, lo que en términos absolutos representa 10.813 entrevistas completas. Al relacionar esta cifra con el total de viviendas, se encuentra que el rendimiento efectivo de la muestra fue de un importante 65.4 por ciento. Las tasas de respuesta a nivel de área y región no tienen mayor variabilidad, siendo quizá un poco más altas las de las regiones Amazonía e Insular.

De las 12.334 viviendas seleccionadas en la muestra para implementar el cuestionario Hogar, en el 88.8 por ciento se realizaron entrevistas completas, el restante 11.2 por ciento lo constituyen moradores ausentes en la visita inicial y revisita (1.3%), rechazo de la entrevista por parte del hogar (1.9%), vivienda desocupada (3.8%), y 4.2 por ciento por otro motivo. Igual que en el caso de la investigación a mujeres en edad fértil, las tasas de respuesta son bastante similares en términos de área y región, un poco más altas las de Amazonía e Insular.

RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS	TOTAL PAÍS			REGIONES			
	Total	Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonia	Insular
CUESTIONARIO MEF							
VIVIENDAS:							
Entrevista completa-Hay MEF	67.4	68.5	66.2	69.0	66.2	71.4	65.9
Moradores ausentes	2.4	2.6	2.1	2.1	2.6	3.0	1.1
Rechazo de vivienda	1.6	2.4	0.7	1.1	2.0	0.3	0.8
Vivienda desocupada	3.2	3.3	2.9	3.7	2.8	3.4	1.6
Entrevista completa-No hay MEF	23.3	21.1	25.9	21.6	24.4	19.9	29.9
Otro	2.1	1.9	2.1	2.5	1.8	2.1	0.8
TOTAL	100.0						
Nº de viviendas	16530	8865	7665	5904	9480	768	378
MUJERES E LEGIBLES:							
Entrevistas completa	97.0	96.7	97.3	96.8	96.9	98.9	98.4
MEF ausente	2.2	2.3	2.2	2.5	2.2	0.9	0.4
Rechazo de MEF	0.5	0.6	0.2	0.4	0.5	0.2	0.8
Entrevista incompleta	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.0	0.4
TOTAL	100.0						
Nº de mujeres elegibles	11147	6073	5074	4073	6277	548	249
CUESTIONARIO HOGAR							
VIVIENDAS:							
Entrevista completa	88.8	87.8	89.8	88.2	88.7	91.7	91.1
Moradores ausentes	1.3	1.6	1.0	0.8	1.7	0.9	0.4
Rechazo de vivienda	1.9	2.7	1.1	1.2	2.4	0.5	3.7
Vivienda desocupada	3.8	3.8	3.9	4.2	3.7	2.6	2.2
Otro	4.2	4.1	4.3	5.4	3.4	4.3	2.6
TOTAL	100.0						
Nº de viviendas	12334	6627	5707	4405	7082	577	270

NOTA: En éste y en los subsiguientes cuadros del informe puede suceder que en las distribuciones porcentuales, la suma de los valores para las categorías no siempre sumen el 100%. Ello obedece únicamente al uso de la técnica del redondeo.

Los resultados de la encuesta que se presentan en este informe, son producto de la información obtenida en base a los cuestionarios de HOGAR y de MEF, de manera independiente. La distribución por capítulos del contenido del informe es la siguiente:

Cuestionario HOGAR

- Capítulo 3
- Capítulo 4 - Características de los miembros del hogar
- Capítulo 14

Cuestionario MEF

- Capítulo 4 - Características de las mujeres entrevistadas
- Capítulos 5 al 13

3

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR

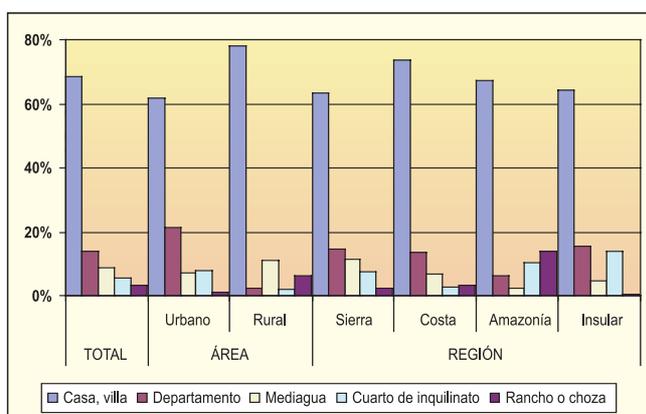
►► Características de la vivienda

Parte del bienestar al que tienen derecho todas las personas constituye la disponibilidad de condiciones mínimas de habitabilidad, vinculadas al cumplimiento de las más elementales necesidades que permitan condiciones de privacidad y confort, expresan la calidad de vida en la que viven los hogares.

Conocer el tipo, características de la vivienda y forma de tenencia de la vivienda, así como, la disponibilidad de agua, servicio higiénico, servicio eléctrico, servicio telefónico, formas de eliminación de la basura, determina las condiciones sociales, económicas y de salud en las que vive la población.

Según la ENDEMAIN-2004, cerca del 70 por ciento de las viviendas en el país son catalogadas como casa o villa¹, el 14 por ciento como departamento y el restante 16 por ciento conformado por mediagua, cuarto de inquilinato, rancho, choza y otro tipo.

► Gráfico 3.1
TIPO DE VIVIENDA, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004



Las distribución porcentual del tipo de vivienda a nivel de área y región, tiene el mismo comportamiento que a nivel nacional, excepto en los casos cuya especificidad es propia de cada una de ellas. En el área rural hay menos departamentos y más ranchos o chozas que en la parte urbana; los cuartos de inquilinato en la región Insular ocupan el tercer lugar en importancia con poca

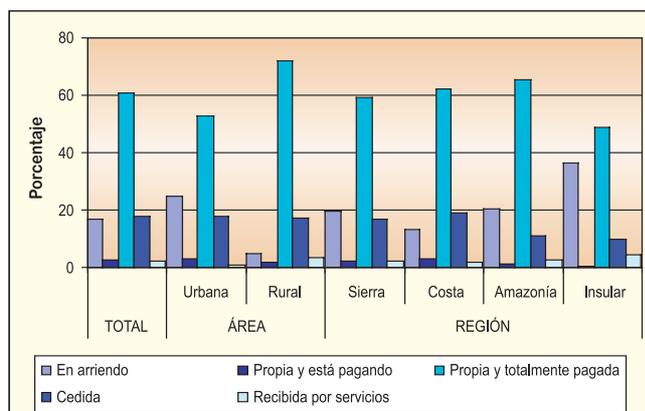
¹ Esta clasificación no toma en cuenta la heterogeneidad en los materiales de construcción, número de cuartos, dormitorios y acceso a servicios básicos.

diferencia a la presencia de departamentos. Las viviendas tipo rancho o choza (14%) en la Amazonía son cuatro y tres veces mayor que en la Costa y Sierra, y los departamentos en la Amazonía, son menos de la mitad (6%) que en el resto de regiones (cuadro 3.1).

El acceso y disponibilidad de vivienda es uno de los anhelos más importantes del hogar. A nivel nacional, el 60 por ciento de los hogares cuentan con vivienda propia y totalmente pagada, el 18 por ciento con vivienda cedida, arrendada el 17 por ciento y alrededor del 5 por ciento en otras formas de tenencia (propia y está pagando, recibida por servicios, etc.).

En el área rural, las dos terceras partes de las viviendas son propias y totalmente pagadas, y alrededor del 50 por ciento en el área urbana. La Amazonía es la región donde más del 60 por ciento de los hogares cuenta con vivienda propia, en tanto que en la región Insular, más de la mitad tiene otra forma de tenencia de la vivienda, destacándose las en arriendo con el 37 por ciento. En las áreas urbanas, a diferencia de las zonas rurales, la vivienda en arriendo (25%) ocupa un lugar importante dentro de la distribución porcentual de la forma de tenencia (cuadro 3.1).

► Gráfico 3.2
TENENCIA DE LA VIVIENDA, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004



Con relación al acceso a servicios básicos e infraestructura sanitaria, los datos revelan que menos de la mitad de los hogares del país cuentan con abastecimiento de agua dentro de la vivienda y excusado conectado a alcantarillado, así como en un 34 por ciento se bota o se quema la basura.

El acceso de agua para beber, cocinar y atender las necesidades de higiene personal, es heterogéneo a

nivel de área y región. Mientras en el área urbana el 89 por ciento de los hogares tiene agua por tubería, sea dentro o fuera de la vivienda, en el área rural el 59 por ciento tiene acceso bajo cualquiera de las dos formas, siendo el mayor peso los hogares que disponen de agua mediante tubería fuera de la vivienda (40%). En este aspecto, la región Insular presenta mayor cobertura de agua por tubería (89%), seguida de la Sierra, Amazonía y por último la Costa; lo importante de resaltar es que, a diferencia de las regiones del continente, en Galápagos el 86 por ciento de los hogares cuentan con agua por tubería dentro de la vivienda y tan solo 3 por ciento lo obtiene fuera de la vivienda pero dentro del lote. Los otros medios de abastecimiento de agua, tanto por área como por región, son irrelevantes, excepto pozo, río o acequia en el área rural que alcanzan el 15 y el 13 por ciento, respectivamente (cuadro 3.1).

Del total de hogares ecuatorianos, sólo el 44 por ciento disponen de servicio higiénico conectado a alcantarillado, 64 por ciento en áreas urbanas y escasamente el 15 por ciento en las rurales.

Al igual que el acceso al agua, la disponibilidad de servicio higiénico permite crear condiciones de salubridad aceptables que a su vez repercuten en el bienestar de los hogares y sus miembros.

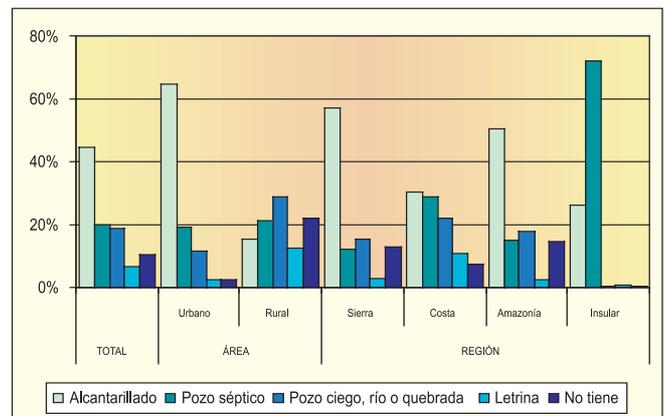
Del total de hogares ecuatorianos, sólo el 44 por ciento disponen de servicio higiénico conectado a alcantarillado, 20 por ciento tienen servicio higiénico conectado a pozo séptico, 25 por ciento a pozo ciego, río, quebrada y letrina; y el 11 por ciento no tiene servicio higiénico. Es decir, el 36 por ciento de los hogares no tiene un buen sistema de eliminación de excretas, aspecto que conlleva a situaciones desfavorables de salubridad en los hogares y de contaminación ambiental (cuadro 3.1).



En el área urbana, el 64 por ciento de los hogares disponen de servicio higiénico conectado a alcantarillado, en tanto que en la parte rural a este tipo de servicios solamente alcanza al 15 por ciento de los hogares, razón por la que utilizan como mecanismos alternos: excusado conectado a pozo ciego, río o quebrada (29%); pozo séptico (21%); letrina (12%), o no tienen (22%).

► Gráfico 3.3

SERVICIO HIGIÉNICO EN LA VIVIENDA, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004



Al analizar por región, la Sierra es la que mayor acceso tiene a servicio higiénico conectado a alcantarillado, seguido de la Amazonía. La región Insular presenta porcentajes bajos de cobertura de este tipo de servicios, sustituyendo esta falta por la utilización de excusados conectados a pozo séptico (72%).

Los otros servicios como: alumbrado y teléfono, alcanzan coberturas importantes a nivel nacional. El 95 por ciento de los hogares cuentan con servicio eléctrico, el 32 por ciento con servicio de telefonía, el 31 por ciento con servicio de telefonía celular. Tanto por área como por región, la cobertura de servicio eléctrico sobrepasa el 90 por ciento, siendo el área urbana la que tiene mayor cobertura (100%), así como la región Insular (100%). En relación a la disponibilidad de servicio telefónico, la región Insular es la que mayor cobertura tiene (46%), en tanto que la Costa presenta porcentajes más bajos que el resto de regiones (25%).

Sin embargo de la mejora en el equipamiento de los hogares, existe una gran diferencia en la disponibilidad de artefactos y bienes entre hogares urbanos y rurales.

►► Equipamiento del hogar

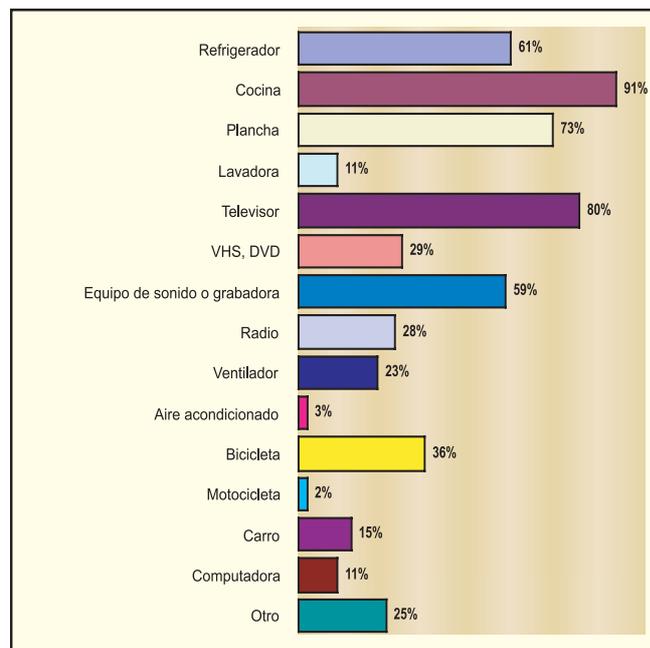
La disponibilidad de bienes durables en cuanto al número, calidad y tiempo de uso, hacen parte de la diferencia en las condiciones de vida de los hogares.

De los datos obtenidos en la ENDEMAIN-2004, además de la cocina, bien indispensable en los hogares (91%), los artefactos que más disponen los hogares ecuatorianos son: televisor (80%), plancha (73%), refrigeradora (61%) y equipo de sonido (59%); la tenencia de artefactos y bienes, como DVD, carro y computadora, están cobrando una relativa importancia (cuadro 3.2).

Los hogares urbanos en términos generales están mejor equipados que los rurales. Existe una gran diferencia en la disponibilidad de bienes, como refrigeradora, plancha, televisor, lavadora, VHS/DVD, ventilador, computadora y vehículo. El único bien donde su presencia es mayoritaria en el área rural es el radio. Estos datos revelan el grado de inequidad económica que existe entre áreas y corroboran que es la zona rural la que tiene la mayor cantidad de pobres del país.

Los datos de equipamiento de los hogares visto por regiones revelan que los hogares de Galápagos tienen mayor disponibilidad de bienes durables en relación al resto de regiones. El televisor (92%), cocina (90%), plancha (87%) y refrigeradora (83%) son los bienes de mayor utilización por parte de los hogares isleños; similar comportamiento se observa en las otras regiones, a excepción de la utilización de refrigeradora que no está entre los cuatro principales. Un aspecto importante de rescatar es la tenencia de computador y a su vez la diferencia marcada entre el área urbana y rural, entre Sierra y región Insular, que tienen porcentajes superiores al 15 por ciento, con relación a la Costa y Amazonía con valores menores al 9 por ciento.

► Gráfico 3.4
EQUIPAMIENTO DE LOS HOGARES, 2004



►► Seguridad alimentaria

De cada 100 hogares en el país, 16 no tienen suficiente comida para alimentar a sus miembros y 28 tienen dificultades para pagar los gastos de alimentación. En el área rural, 20 y 32 de cada 100 hogares están en esta difícil situación, respectivamente.

La seguridad alimentaria se entiende como la situación en la que un individuo, una familia, una comunidad, una región o un país, satisfacen adecuadamente sus necesidades nutricionales, tanto diaria como anualmente.

Del total de hogares investigados, el 16 por ciento de los hogares tienen dificultades para alimentar a los miembros del hogar. Los hogares del área rural son los que en mayor porcentaje se encuentran en esta situación. A excepción de la región Insular, en las otras tres regiones, el porcentaje de falta de comida en los hogares sobrepasa el 14 por ciento (cuadro 3.3).

A la falta de alimentos, los hogares toman distintas estrategias de subsistencia. A nivel nacional, en los hogares donde falta comida, resuelven en primer lugar

disminuir alguna de las comidas diarias, que frecuentemente es la última; en segundo lugar, mantienen el número de comidas diarias, pero disminuyen la cantidad a todos los miembros del hogar por igual, y en tercer lugar, con porcentajes muy bajos comparada con las dos anteriores, disminuyen la cantidad de comida a los adultos (7%).

El comportamiento es diferenciado por área; mientras los hogares urbanos optan por disminuir el número de comidas, en el área rural prefieren mantener el número de comidas diarias a sacrificio de la cantidad. Los hogares de la región Insular, al igual que en la Amazonía y Sierra, prefieren disminuir la cantidad de la comida, en tanto que en la Costa optan por reducir el número de comidas al día.



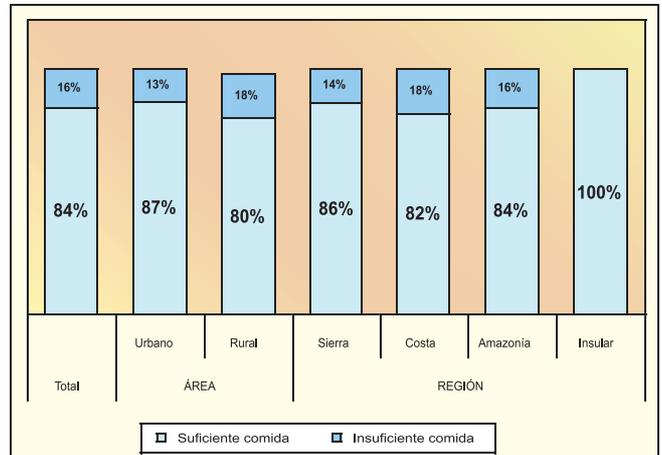
Del total de hogares, el 28 por ciento tienen dificultades para pagar los gastos en alimentos; los hogares rurales acusan mayores dificultades que los urbanos, así como los que se encuentran en la Costa.

El principal mecanismo que utilizan los hogares cuando tienen dificultades para pagar los gastos de alimentación es fiar en la tienda (66%), y como segundo en importancia, dejar de comprar algunos productos (64%). Tanto en el área urbana como rural, son utilizadas las mismas estrategias que a nivel nacional, con la diferencia que los hogares rurales que fiar en la tienda llegan al 71 por ciento. La costumbre de fiar en la tienda es práctica general en todas las regiones, acentuándose este comportamiento en la Amazonía y en la región Insular.

Entre otras acciones tomadas para asegurar la alimentación sobresalen: pedir prestado a familiares, amigos o gastar sus ahorros. En el área urbana, el 21

por ciento de los hogares gastan de sus ahorros, en la Costa el 18 por ciento, Sierra 17 por ciento, Insular 15 por ciento y Amazonía 6 por ciento.

► **Gráfico 3.5**
SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HOGARES, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004

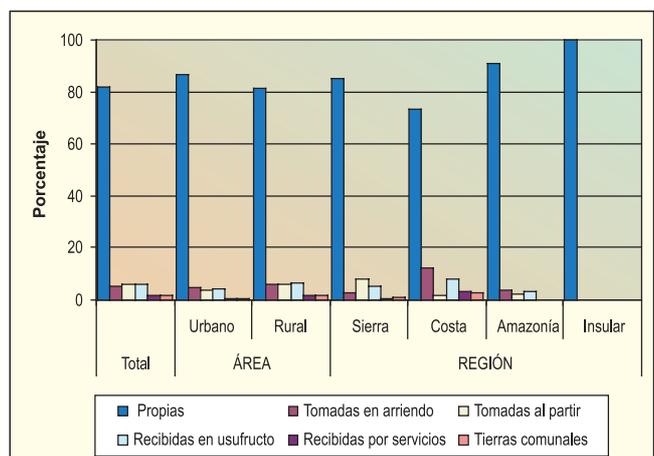


►► **Actividades agropecuarias**

Según datos de la ENDEMAIN-2004, el 30 por ciento de los hogares ecuatorianos disponen de tierra para uso agropecuario; en el área rural, donde existe mayor número de hogares con tierra, casi 6 de cada 10 cuentan con tierras para el cultivo y/o crianza de animales (cuadro 3.4).

En la Amazonía, el 45 por ciento de hogares dispone de tierras, seguido por la Sierra (39%), Costa (18%) y región Insular (15%).

► **Gráfico 3.6**
TENENCIA DE LA TIERRA, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004



Del total de hogares que tienen tierras, el 82 por ciento son propias y el resto tienen otras formas de tenencia (en arriendo, al partir, usufructo, recibidas por servicios o comunales), que en ningún caso sobrepasa el 6 por ciento.

La propiedad de la tierra, tanto en el área urbana como rural, sobrepasa el 80 por ciento, y a nivel regional, el mayor porcentaje alcanza la región Insular (100%) y Amazonía (91%). Es importante resaltar que a diferencia de las otras regiones, la Costa tiene un porcentaje alto de hogares con tierras arrendadas (12%), superando en 8, 9 y 12 puntos porcentuales a la Costa, Sierra e Insular, respectivamente.

A nivel nacional y en el área rural, 41 y 72 de cada 100 hogares tienen animales de crianza, respectivamente; en la región Amazónica el 46 por ciento de los hogares tienen animales, seguido por la Sierra (43%), Costa (37%) e Insular (11%).

►► **Programas sociales**

*"Destinar fondos públicos para fines sociales ha tenido siempre una legitimidad ética, basada en el principio de solidaridad"*².

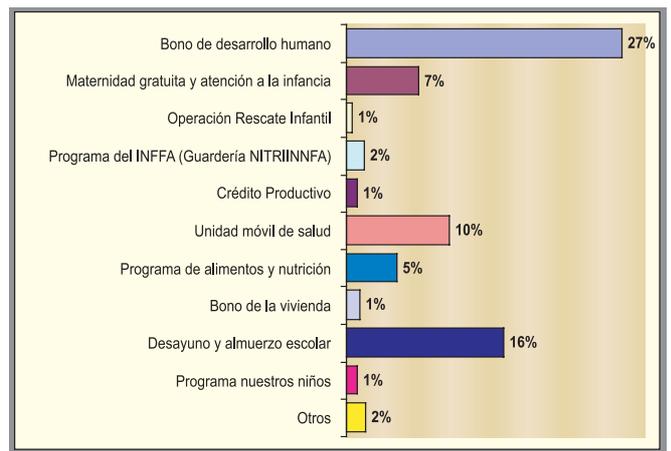
Según la ENDEMAIN 2004 (cuadro 3.5), el "Bono de Desarrollo Humano" (BDH), es el programa social de mayor cobertura en la actualidad. Este programa está dirigido especialmente a los más pobres y vulnerables del país: mujeres con hijos menores de edad, ancianos, discapacitados pobres y extremadamente pobres. Del total de hogares investigados, el 27 por ciento reciben el BDH. En el área rural, un 38 por ciento de los hogares son beneficiarios de este programa; por su parte, la región Costa, seguido de la Amazonía, alcanzan los mayores porcentajes de cobertura del BDH (35% y 26%, respectivamente).

El segundo programa social en importancia es el "Desayuno y Almuerzo Escolar". A nivel nacional su cobertura llega al 16 por ciento de los hogares, teniendo una mayor presencia en el área rural (25%) y en la región Amazónica (35%).

² Bernardo Kliksber, Coordinador General del Instituto Interamericano para el Desarrollo Social, sede Washington

El programa "Unidades Móviles de Salud", ocupa el tercer lugar en importancia; su participación por área y región es muy similar (aproximadamente 10%), a excepción de la Costa donde alcanza el 15 por ciento. Es un programa donde no solo participa el gobierno central, sino también algunos gobiernos seccionales y ONG's. El resto de programas, a excepción del "Programa Nacional de Alimentos y Nutrición" que alcanza el 5 por ciento de los hogares, tienen bajos porcentajes de participación, menores al 2 por ciento a nivel nacional.

► **Gráfico 3.7**
PROGRAMAS SOCIALES, 2004



►► **Migración internacional**

El 9 por ciento de los hogares ecuatorianos tienen a algún miembro fuera del país. De éstos, el 56 por ciento son varones y el 68 por ciento tienen nivel de instrucción secundario o superior.

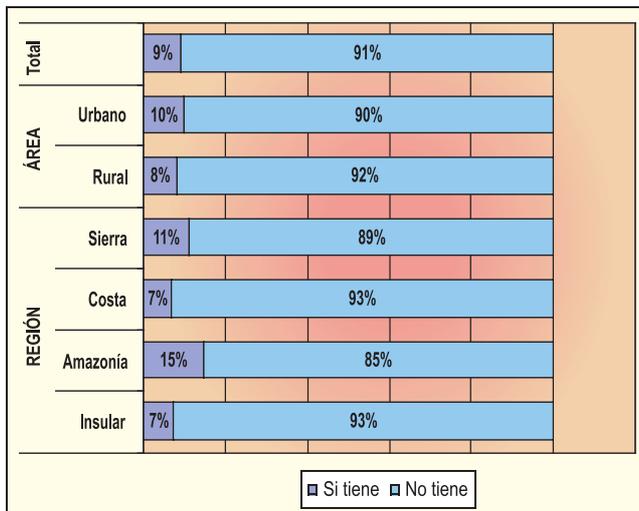
En Ecuador, la migración internacional es un fenómeno muy reciente. La salida de ecuatorianos hacia otros países data desde los años 50, pero a partir de 1995, la emigración internacional se convierte en un fenómeno nacional que involucra a sectores importantes de la población.

La migración al exterior es un fenómeno que tiene repercusión tanto en lo económico como en lo social, desde la perspectiva individual-familiar y nacional. Los ingresos de divisas para el país provenientes de los migrantes constituyen el segundo rubro de importancia luego del petróleo.

Según datos de la ENDEMAIN 2004 (cuadro 3.6), del total de hogares investigados, el 9 por ciento tienen por lo menos un miembro del hogar fuera del país. Los emigrantes son del área urbana y rural. La diferencia entre regiones es notable; el mayor porcentaje se ubica en la región Amazónica (15%), le sigue en importancia la Sierra (11%) y la Costa (7%).

► **Gráfico 3.8**

HOGARES DONDE HAY MIGRANTES AL EXTERIOR, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004



La migración internacional no es un fenómeno privativo de hombres o de mujeres. A nivel nacional, de cada 100 personas que salen al exterior, 56 son hombres y 44 mujeres. La diferencia se observa entre áreas; el porcentaje de hombres y mujeres que migran en el área urbana son iguales (50%), en tanto que en la rural, el porcentaje de hombres migrantes es mayor (65%).

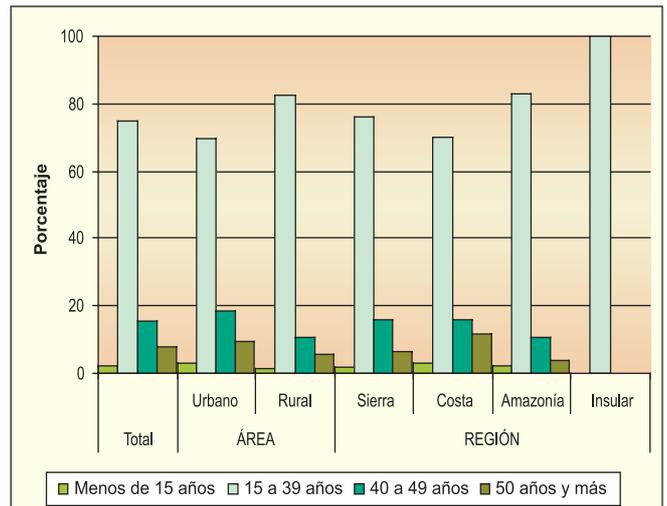
El mayor número de migrantes se concentra en el grupo de 15 a 39 años de edad. Este grupo está compuesto por mano de obra con mayores oportunidades de incorporarse al mercado de trabajo en el país de destino. A partir de los 40 años de edad, los porcentajes de personas que migran disminuyen considerablemente. La diferencia entre área es significativa; mientras en la urbana 70 de cada 100 personas que salen son de 15 a 39 años, en la zona rural son 83 de cada 100. Podríamos concluir que es la población activa del área rural la que mayoritariamente busca mejores oportunidades de trabajo y de vida en otros países.

El 81 por ciento de los migrantes al exterior van por trabajo; los principales países de destino son España y Estados Unidos; el 62 por ciento envía dinero al hogar de origen.

La mayoría de migrantes tienen como destino España (48%) y los Estados Unidos (38%). La gente de la Sierra migra más a los Estados Unidos, en tanto que de otras regiones a España.

► **Gráfico 3.9**

MIGRANTES AL EXTERIOR, POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN EDAD, 2004



Las remesas de los migrantes es un pilar importante para la sobrevivencia de los hogares cuyos miembros migraron. Un 62 por ciento de hogares a nivel nacional reciben ingresos provenientes de remesas del extranjero. No existen diferencias significativas entre área, pero sí a nivel de región; 70 de cada 100 hogares que tiene migrantes de la Amazonía reciben remesas, en tanto que de la región Insular sólo 17 de cada 100.

► Cuadro 3.1

VIVIENDAS POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
TIPO DE VIVIENDA							
Casa, villa	68.4	61.9	78.0	73.8	63.4	67.5	64.2
Departamento	13.7	21.5	2.4	13.5	14.6	6.2	15.4
Mediagua	8.8	7.2	11.2	6.6	11.5	2.3	4.9
Cuarto de inquilinato	5.5	8.0	1.9	2.8	7.7	10.2	13.8
Rancho o choza	3.3	1.3	6.3	3.2	2.5	13.8	0.4
Otro	0.2	0.1	0.2	0.1	0.3	0.0	1.2
Total	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246
COMBUSTIBLE PARA COCINAR							
Leña	10.0	0.9	23.2	5.3	14.3	10.8	1.0
Carbón	0.8	0.8	0.8	1.1	0.5	1.5	0.5
Gas	88.6	97.6	75.6	92.7	84.9	87.7	97.6
Electricidad	0.3	0.5	0.2	0.6	0.1	0.0	0.5
Otro	0.2	0.3	0.2	0.2	0.3	0.0	0.5
Total	100.0						
No. de casos	10764	5668	5096	3773	6257	527	207
MEDIO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA							
Agua por tubería dentro de la vivienda	47.5	66.5	19.8	44.1	51.3	39.1	86.2
Agua por tubería fuera de la vivienda dentro del lote	29.3	22.1	39.7	22.7	35.1	34.4	3.3
Agua por tubería de pila o grifo público o privado	3.3	2.3	4.7	3.7	3.1	1.5	0.0
Pozo público o privado	7.4	1.8	15.6	12.0	2.8	10.6	0.0
Tanquero	5.1	5.9	3.8	9.1	1.8	0.0	4.9
Río, acequia, manantial, ojo de agua	5.2	0.2	12.6	5.7	4.5	8.7	0.0
Otro	2.2	1.2	3.8	2.7	1.5	5.7	5.7
SERVICIO HIGIÉNICO							
Excusado conectado a alcantarillado	44.4	64.4	15.3	30.5	57.0	50.5	26.4
Excusado conectado a pozo séptico	20.0	19.3	21.1	28.9	11.9	14.9	72.0
Excusado conectado a pozo ciego, río o quebrada	18.6	11.5	28.9	22.2	15.4	18.0	0.4
Letrina	6.5	2.5	12.4	10.7	3.0	2.3	0.8
No tiene	10.5	2.4	22.2	7.7	12.8	14.4	0.4
TIPO DE ALUMBRADO							
Empresa eléctrica pública	96.0	99.6	90.8	95.4	96.9	91.7	100.0
Otro	3.7	0.4	8.6	4.5	2.6	7.4	0.0
Ninguno	0.3	0.0	0.7	0.1	0.5	0.9	0.0
SERVICIO TELEFÓNICO CONVENCIONAL							0.0
Si tiene	31.6	44.7	12.5	25.1	38.0	27.4	45.5
No tiene	68.4	55.3	87.5	74.9	62.0	72.6	54.5
SERVICIO TELEFÓNICO CELULAR							
Si tiene	30.9	39.9	17.8	31.4	31.9	15.3	31.3
No tiene	69.1	60.1	82.2	68.6	68.1	84.7	68.7
ELIMINACION DE BASURA							
La botan al patio, quebrada, río, etc.	8.5	1.8	18.1	6.4	10.1	12.7	0.0
La queman o entierran	25.4	4.9	55.3	23.0	28.7	16.6	6.9
La botan en el basurero público	1.2	1.2	1.2	1.5	1.0	0.4	0.4
Carro recolector	64.8	92.0	25.3	69.1	60.1	70.1	92.7
Contratan el servicio	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0
TENENCIA DE LA VIVIENDA							
En arriendo	16.8	24.8	5.1	13.3	19.6	20.2	36.6
Propia y está pagando	2.5	3.1	1.6	3.2	2.1	1.1	0.4
Propia y totalmente pagada	60.9	53.1	72.2	62.3	59.2	65.2	48.8
Cedida	17.7	17.7	17.5	19.3	16.7	11.0	9.8
Recibida por servicios	2.0	1.0	3.5	1.7	2.2	2.5	4.5
Otra	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0
SERVICIO DOMESTICO							
Si tiene	4.6	6.9	1.3	4.6	4.8	3.0	8.5
No tiene	95.4	93.1	98.7	95.4	95.2	97.0	91.5
TOTAL	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 3.2

**EQUIPAMIENTO DEL HOGAR, POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN
CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
(Porcentajes)**

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
Refrigerador	60.6	75.1	39.5	64.7	56.7	59.7	82.9
Cocina	91.2	96.0	84.2	92.2	90.2	90.9	89.8
Plancha	73.1	85.4	55.3	76.4	70.9	63.7	88.6
Lavadora	11.1	16.7	3.0	10.9	11.7	6.0	33.7
Televisor	80.2	91.4	63.9	81.9	79.4	71.3	92.3
VHS, DVD	29.4	38.4	16.2	29.1	29.8	25.7	46.3
Equipo de sonido o grabadora	59.2	66.8	48.1	54.6	63.7	56.1	72.8
Radio	27.8	26.1	30.2	20.7	35.1	22.3	14.6
Ventilador	22.6	31.4	9.8	45.0	2.0	16.1	35.4
Aire acondicionado	2.5	4.0	0.3	5.2	0.2	0.2	11.4
Bicicleta	36.3	40.0	30.9	42.2	30.7	37.1	32.9
Motocicleta	2.4	2.5	2.3	2.5	2.1	4.2	8.5
Carro	15.2	19.4	9.2	11.6	19.1	10.6	7.3
Computadora	11.3	16.3	4.0	7.3	15.3	8.9	16.7
Otro	25.2	29.8	18.6	36.1	16.6	8.5	2.4
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 3.3

**SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LOS HOGARES EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS, POR ÁREA Y REGIÓN,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004**
(Distribución porcentual y porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
SUFICIENTE COMIDA PARA EL HOGAR							
Si	84.0	86.6	80.3	81.7	86.1	84.3	99.6
No	16.0	13.4	19.7	18.3	13.9	15.7	0.4
TOTAL	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246
ACCIONES CUANDO LA COMIDA ES INSUFICIENTE							
Disminuir alguna de las comidas diarias	48.5	55.3	41.7	52.8	44.2	38.6	(0,0)
Disminuir la cantidad a todos por igual	40.9	33.3	48.4	35.4	46.1	55.4	(100,0)
Disminuir la cantidad a los adultos	6.7	6.6	6.8	7.7	5.9	3.6	(0,0)
Disminuir la cantidad a los niños	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.0	(0,0)
Disminuir la cantidad a las mujeres	0.5	0.6	0.3	0.6	0.3	0.0	(0,0)
Otra	3.3	4.0	2.5	3.5	3.1	2.4	(0,0)
TOTAL	100.0						
No. de casos	1685	722	963	722	879	83	1
DIFICULTADES PARA PAGAR LOS GASTOS DE ALIMENTACIÓN							
Si	28.1	25.2	32.3	31.3	25.4	25.9	5.3
No	71.9	74.8	67.7	68.7	74.6	74.1	94.7
TOTAL	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246
ACCIONES PARA PAGAR LOS GASTOS DE ALIMENTACION							
Pidió prestado a un familiar	38.5	42.2	34.4	40.6	37.5	23.5	(15,4)
Pidió prestado a un amigo	24.1	25.8	22.3	29.0	19.1	17.6	(23,1)
Fió en una tienda	66.4	62.6	70.7	68.3	62.8	81.6	(84,6)
Dejó de comprar algunos productos	63.9	61.5	66.5	59.5	68.9	65.4	(46,2)
Vendió algún animal	8.8	2.7	15.8	7.2	10.8	8.1	(0,0)
Gastó sus ahorros	17.1	21.2	12.5	18.0	17.1	5.9	(15,4)
Utiliza tarjeta de crédito	1.3	2.2	0.4	1.1	1.7	0.0	(0,0)
Otro	4.9	6.4	3.3	5.4	4.4	3.7	(0,0)
No. de casos	2963	1370	1593	1236	1578	136	13

FUENTE: ENDEMAIN 2004

() Menos de 25 casos

► Cuadro 3.4

ACTIVIDADES AGROPECUARIAS DE LOS HOGARES, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004

(Distribución porcentual y porcentajes)

ACTIVIDADES AGROPECUARIAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
DISPONIBILIDAD DE TIERRA							
Si tiene	29.8	9.6	59.3	18.3	39.3	45.2	15.9
No tiene	70.2	90.4	40.7	81.7	60.7	54.8	84.1
TOTAL	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246
TENENCIA DE LA TIERRA							
Propias	82.2	86.6	81.1	73.5	85.0	91.2	100.0
Tomadas en arriendo	5.5	4.8	5.7	12.1	2.8	3.8	0.0
Tomadas al partir	5.7	3.7	6.1	1.7	7.8	2.1	0.0
Recibidas en usufructo	6.0	4.3	6.4	8.2	5.3	3.3	0.0
Recibidas por servicios	1.4	0.7	1.6	3.3	0.8	0.0	0.0
Tierras comunales	1.5	0.6	1.7	2.5	1.2	0.0	0.0
No. de casos	3848	648	3200	769	2801	239	39
TENENCIA DE ANIMALES							
Si tiene	40.7	19.0	72.2	37.5	43.4	45.9	10.6
No tiene	59.3	81.0	27.8	62.5	56.6	54.1	89.4
TOTAL	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 3.5

PROGRAMAS SOCIALES, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004
(Porcentajes)

TIPO DE PROGRAMA	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
Bono de desarrollo humano	27.4	20.0	38.2	35.0	20.4	26.8	5.7
Maternidad gratuita y atención a la infancia	7.1	6.4	8.2	7.4	6.7	9.1	3.3
Operación Rescate Infantil	0.6	0.5	0.8	0.5	0.6	1.7	0.0
Programa del INFFA (Guardería NITRIINNFA)	1.7	1.4	2.1	1.6	1.8	2.8	0.0
Crédito productivo	1.1	1.2	0.9	0.9	1.2	1.1	0.0
Unidad móvil de salud	10.3	10.2	10.3	15.1	6.1	5.9	0.0
Programa de alimentos y nutrición	5.0	4.1	6.3	6.1	3.9	5.9	0.0
Bono de la vivienda	1.3	1.0	1.7	1.3	1.3	2.1	0.0
Desayuno y almuerzo escolar	15.7	9.1	25.3	14.7	14.9	35.0	7.3
Programa nuestros niños	1.1	0.7	1.7	1.0	1.1	0.9	0.0
Programa de alimentos para la tercera edad	0.3	0.1	0.7	0.2	0.5	0.0	0.0
Otros	1.9	1.8	1.9	2.4	1.5	0.4	0.0
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 3.6

MIGRACIÓN INTERNACIONAL DE MIEMBROS DEL HOGAR, POR ÁREA Y REGIÓN,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
HOGARES DONDE HAY MIGRANTES							
Si	9.3	10.0	8.3	6.8	11.1	14.9	7.3
No	90.7	90.0	91.7	93.2	88.9	85.1	92.7
TOTAL	100.0						
No. de casos	10985	5823	5162	3903	6307	529	246
RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE DEL HOGAR							
Espos(a)	12.9	14.0	11.3	14.7	11.8	14.6	(16,7)
Hijo(a)	59.0	53.7	67.3	50.5	61.6	71.5	(38,9)
Yerno o nuera	7.2	6.1	8.9	5.2	8.7	3.8	(0,0)
Padre	1.2	1.2	1.3	0.7	1.6	0.0	(0,0)
Madre	3.3	4.8	1.1	5.4	2.7	0.0	(0,0)
Otro pariente/no pariente	16.4	20.3	10.2	23.5	13.6	10.0	(44,4)
SEXO							
Hombre	55.6	49.4	65.3	42.7	61.1	63.1	(66,7)
Mujer	44.4	50.6	34.7	57.3	38.9	36.9	(33,3)
GRUPO DE EDAD							
Menos de 15 años	2.2	2.8	1.2	2.8	1.9	2.3	(0,0)
15 a 39 años	74.6	69.6	82.5	69.9	75.9	83.1	(100,0)
40 a 49 años	15.4	18.3	10.8	15.7	15.9	10.8	(0,0)
50 años y más	7.8	9.2	5.5	11.6	6.4	3.8	(0,0)
No. de casos	1606	863	743	370	1088	130	18
ESTADO CIVIL O CONYUGAL							
Casado/unido	52.9	53.4	52.1	48.3	56.0	47.2	(27,8)
Viudo/divorciado/separado	6.8	9.1	3.2	14.3	3.7	2.4	(11,1)
Soltero	40.3	37.4	44.7	37.5	40.3	50.4	(61,1)
NIVEL DE INSTRUCCIÓN							
Ninguno	0.6	0.3	1.0	0.5	0.6	0.0	(0,0)
Primario	31.1	18.8	50.2	18.8	37.2	32.3	(27,8)
Secundario	47.9	55.9	35.4	60.1	40.3	59.1	(55,6)
Superior	20.4	25.0	13.4	20.6	21.9	8.7	(16,7)
MOTIVOS DE MIGRACIÓN							
Estudiar	3.0	4.1	1.2	4.0	2.6	1.6	(11,1)
Contrato de trabajo	8.2	10.2	5.1	12.2	6.8	3.9	(16,7)
Buscar trabajo	73.0	67.4	81.5	66.9	75.6	75.6	(66,7)
Acompañar familiares	7.2	9.8	3.2	11.1	6.0	0.8	(5,6)
Otra	8.7	8.5	9.0	5.7	9.0	18.1	(0,0)
PAÍS DE DESTINO							
España	47.7	50.7	43.2	56.5	42.9	51.2	(44,4)
Italia	7.0	9.1	3.8	13.7	4.6	0.0	(16,7)
Estados Unidos	37.7	30.6	48.7	21.2	44.9	45.7	(16,7)
Otro	7.5	9.6	4.3	8.6	7.5	3.1	(22,2)
AÑO DE MIGRACIÓN							
1960 a 1993	9.1	10.0	7.8	9.4	9.6	4.7	(5,6)
1994 a 1998	15.1	15.6	14.5	9.1	17.8	18.1	(11,1)
1999 a 2004	74.5	73.4	76.3	79.8	71.5	77.2	(77,8)
Ns/Nr	1.2	1.0	1.5	1.8	1.1	0.0	(5,6)
ENVÍO DE DINERO							
Si envía	62.1	61.3	63.4	63.2	60.7	69.3	(16,7)
No envía	37.9	38.7	36.6	36.8	39.3	30.7	(83,3)
TOTAL	100.0						
No. de casos	1572	837	735	357	1070	127	18

FUENTE: ENDEMAIN 2004

() Menos de 25 casos

4 CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR Y DE MUJERES ENTREVISTADAS

►► Características de los miembros del hogar

Igual que lo registrado en el último censo de población del 2001, la ENDEMAIN 2004 ratifica que la población ecuatoriana mantiene un equilibrio por sexo, con pequeñas variaciones no muy significativas a nivel de área y región.

La clasificación por grupos de edad, identifica al país como de población eminentemente joven; más de la mitad de su población es menor de 24 años. El área rural, en comparación con la urbana, concentra el mayor número de población joven (56%); de igual manera, la Amazonía con respecto a las otras tres regiones, marca una diferencia en estas edades, pues mientras en esta región dicho grupo llega al 62 por ciento, en la Costa, Sierra e Insular los porcentajes son más bajos (54%, 53% y 48%, respectivamente).

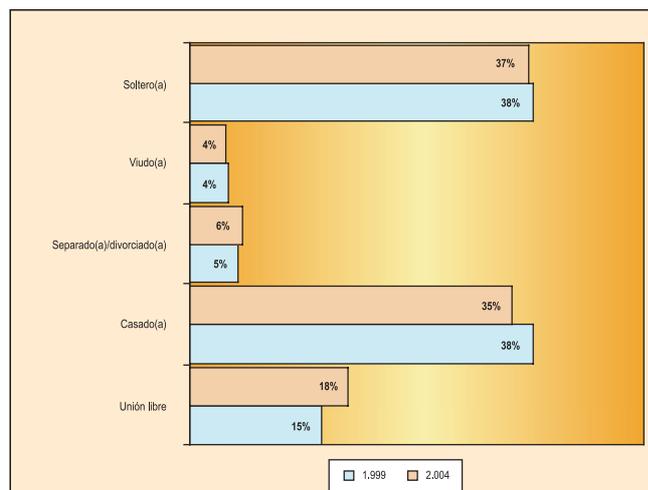
Los datos de la ENDEMAIN 2004 (cuadro 4.1) revelan que la distribución de la población de 12 y más años de edad según estado civil, ha variado con relación a la encuesta de 1999. El porcentaje de casados ha disminuido, el de solteros se mantiene y el de personas que viven en unión libre aumenta. Al igual que en el pasado, las personas que viven en unión libre en la Costa (28%) son más que las personas casadas legalmente (25%); en el resto de regiones la proporción es inversa, especialmente en la Sierra, donde las personas legalmente casadas son 38 puntos porcentuales más que las que viven en unión libre.



De la población de 5 años y más de edad, 11 de cada 100 ecuatorianos no tienen instrucción, cerca de la mitad (49%) ha aprobado algún año de primaria, y 40 algún año de secundaria o superior.

► Gráfico 4.1

POBLACIÓN DE 12 AÑOS Y MÁS, POR ESTADO CIVIL, 1999 y 2004



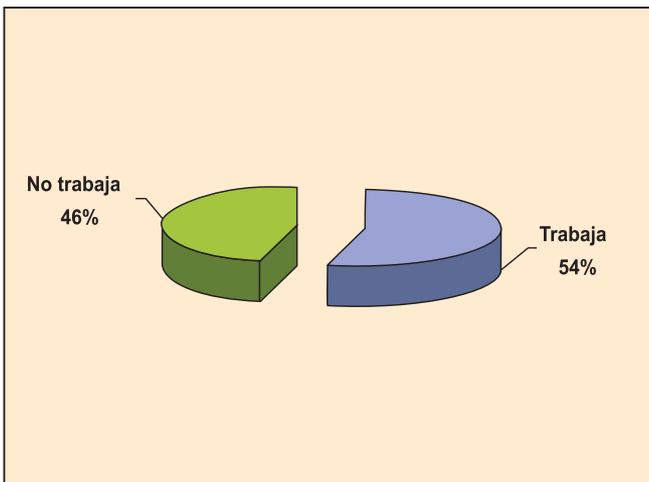
Cerca de la mitad de la población de 6 años y más de edad tiene nivel de instrucción primario. Esta situación es más evidente en el área rural, donde el 61 por ciento tiene este nivel de instrucción. A nivel regional, más de la mitad de las personas de la Amazonía tienen nivel primario, seguido de la Sierra y Costa con porcentajes del 49 y 48 por ciento, respectivamente.

Con nivel secundario se identifica el 30 por ciento de la población nacional, mayor en el área urbana (38%), Costa (32%) y especialmente región Insular (48%). El 10 por ciento de la población ha completado algún año de instrucción superior, con nivel más alto en áreas urbanas (15%), en la Sierra (11%) e Insular (14%).

Según datos de la encuesta, el 54 por ciento de la población de 12 años y más de edad tiene un trabajo y el complemento (46%) está en condición de inactividad o buscando trabajo. En el área rural se observa una mayor participación en la actividad productiva y en la región Insular, la cual registra la mayor participación en la actividad económica (65%).

► **Gráfico 4.2**

POBLACIÓN DE 10 AÑOS Y MÁS POR CONDICIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA, 2004



►► **Características de las mujeres entrevistadas**

La información sobre las características de las mujeres en edad reproductiva es de gran utilidad para entender el contexto de la reproducción y la salud, y para el cálculo de indicadores sobre la situación de la mujer que se esperan sirvan como punto de referencia para la interpretación de algunos resultados presentados en este informe.

La distribución por edad de las mujeres entrevistadas en la ENDEMAIN 2004 es similar a la encontrada en 1999; la quinta parte son menores de 20 años y la proporción disminuye hasta el 9 por ciento para mujeres de 45-49 años. Así mismo, un poco más de la mitad son menores de 30 años. Cerca de la tercera parte son solteras y el 60 por ciento están en unión (unidas y casadas) (cuadro 4.2).

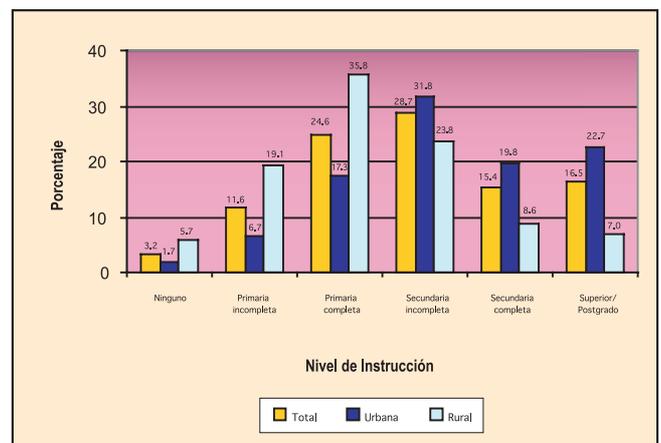


Es evidente la mejora en el nivel de instrucción de las mujeres en edad fértil (15-49 años). Los avances son más significativos en mujeres rurales: menores porcentajes de mujeres sin instrucción, mayores en el nivel secundario y superior.

El nivel de educación de las mujeres está asociado íntimamente con el comportamiento reproductivo, planificación familiar, experiencia sexual, uso de servicios de salud, y a las prácticas relacionadas con la salud de ella y la de sus hijos. Es evidente la mejora en el nivel educativo de las mujeres con respecto a la encuesta de 1999; menores porcentajes de mujeres sin instrucción, mayores en el nivel secundario y especialmente en el superior. Los avances son por otra parte más significativos en mujeres que viven en el área rural del país, destacándose principalmente la mayor participación de la mujer rural en el nivel universitario (cuadro 4.2).

► **Gráfico 4.3**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN, POR ÁREA DE RESIDENCIA, 2004
Mujeres de 15 a 49 años de edad



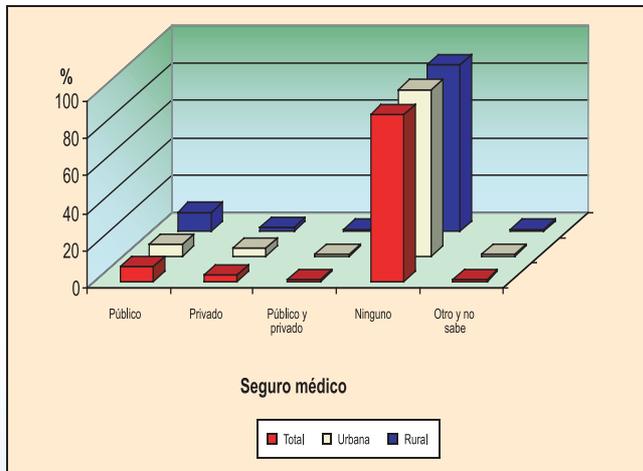
A nivel nacional, el 8 por ciento de las mujeres se auto-declararon indígenas, el 16 por ciento en los sectores rurales, 13 por ciento en la región Sierra y un mayor porcentaje en la región Amazónica (20%) (cuadro 4.2).

Respecto a la clasificación migratoria, las regiones Amazónica e Insular aparecen con mayores porcentajes de mujeres migrantes en los cinco años anteriores a la encuesta, 14 y 15 por ciento, respectivamente (cuadro 4.2).

Sólo el 16 por ciento de las mujeres en edad fértil son afiliadas o beneficiarias del seguro social público, y apenas una de cada diez tiene un seguro de salud, sin mayores diferencias a nivel de área o región de residencia.

► **Gráfico 4.4**

**DISPONIBILIDAD DE SEGURO MÉDICO,
POR ÁREA DE RESIDENCIA, 2004**
Mujeres de 15 a 49 años de edad



El 56 por ciento de las mujeres no trabajaba a la fecha de la entrevista; mayores niveles de participación se encuentran en las regiones Sierra (51%) e Insular (54%).

En la distribución de las mujeres según el número de hijos actualmente vivos, en los contextos urbano-rural y regional, el porcentaje de nulíparas fluctúa entre el 28 y 34 por ciento, descendiendo rápidamente a medida que aumenta el número de hijos. A partir de 3 hijos actualmente vivos, mayores porcentajes se registran en el área rural, y en las regiones Costa y Amazonía (cuadro 4.2).

► Cuadro 4.1

MIEMBROS DEL HOGAR, POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
SEXO							
Hombre	49.7	49.0	50.6	50.5	48.7	50.6	51.1
Mujer	50.3	51.0	49.4	49.5	51.3	49.4	48.9
GRUPOS DE EDAD							
0 a 4 años	11.3	10.9	11.9	11.9	10.5	14.1	11.3
5 a 9 años	12.2	11.6	12.9	12.5	11.6	14.6	8.3
10 a 14 años	11.7	11.0	12.6	11.7	11.4	13.4	9.3
15 a 24 años	19.1	19.2	18.9	18.4	19.7	19.8	19.1
25 a 34 años	13.7	15.0	12.1	14.4	13.2	11.9	20.7
35 a 44 años	11.9	12.9	10.5	12.4	11.5	10.9	13.0
45 a 54 años	8.6	8.9	8.2	8.3	9.0	7.3	9.3
55 a 64 años	5.4	5.1	5.8	5.0	6.0	3.7	5.5
65 y más	6.1	5.4	7.1	5.5	6.9	4.4	3.6
RELACION DE PARENTESCO							
Jefe	23.5	24.4	22.2	22.8	24.3	21.5	33.4
Cónyuge	16.9	17.0	16.8	16.1	17.8	16.1	20.7
Hijo e hija	45.6	44.2	47.5	44.7	46.2	49.7	38.4
Otros parientes	13.0	13.1	12.8	15.4	10.7	11.3	7.0
Otros no parientes	0.8	0.9	0.6	0.9	0.7	0.9	0.5
Empleado(a) doméstico(a)	0.2	0.4	0.0	0.2	0.2	0.4	0.0
Total	100.0						
No. de casos	46505	23487	23018	17146	26154	2460	745
ESTADO CIVIL O CONYUGAL(a)							
Unión libre	17.5	17.5	17.5	27.6	7.8	16.3	16.7
Casado(a)	35.4	34.6	36.6	25.0	45.4	37.9	41.5
Separado(a)	4.8	5.9	3.1	7.3	2.5	2.9	6.8
Divorciado(a)	1.1	1.3	0.8	0.7	1.4	1.0	1.9
Viudo(a)	4.0	3.8	4.3	4.1	4.0	2.6	1.9
Soltero(a)	37.3	36.9	37.8	35.4	38.9	39.4	31.2
Total	100.0						
No. de casos	33384	17240	16144	12100	19092	1618	574
NIVEL DE INSTRUCCIÓN (b)							
Ninguno	11.1	8.0	15.3	11.1	11.3	9.7	4.5
Primaria	48.8	39.8	60.9	47.9	49.3	53.1	33.6
Secundaria	30.2	37.7	20.2	32.0	28.3	30.6	48.4
Superior	9.8	14.5	3.4	8.8	11.0	6.3	13.5
Ns/Nr	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0
TOTAL	100.0						
No. de casos	41254	20952	20302	15106	23374	2113	661
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD (c)							
Trabaja	54.3	53.1	55.9	51.0	57.5	53.3	64.6
No trabaja	45.7	46.8	44.1	48.9	42.4	46.7	35.1
Ns/Nr	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.3
TOTAL	100.0						
No. de casos	35588	18261	17327	12923	20312	1754	599

(a) Población de 12 años y más

(b) Población de 5 años y más

(c) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 4.2

**CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL ENTREVISTADAS,
POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004**
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL PAÍS	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
EDAD							
15 - 19	20.9	19.6	22.9	19.3	21.9	27.4	21.2
20 - 24	17.4	17.5	17.3	16.7	18.3	15.4	15.2
25 - 29	14.7	14.7	14.9	15.0	14.5	15.0	17.5
30 - 34	13.2	13.5	12.8	14.1	12.3	14.4	15.2
35 - 39	13.1	13.5	12.3	13.4	12.9	11.0	16.5
40 - 44	11.6	11.6	11.5	12.2	11.3	9.1	10.8
45 - 49	9.0	9.5	8.3	9.3	8.9	7.7	3.7
ESTADO CIVIL O CONYUGAL							
Unida	22.6	22.3	23.1	35.0	10.2	26.6	23.6
Casada	36.6	35.1	39.0	27.1	45.8	37.1	39.4
Divorciada / Separada	9.1	11.3	5.8	11.6	7.1	6.2	8.1
Viuda	1.3	1.4	1.2	1.3	1.5	0.5	0.7
Soltera	30.3	29.8	31.0	25.1	35.4	29.5	28.3
NIVEL DE INSTRUCCIÓN							
Ninguno	3.2	1.7	5.7	2.6	3.9	2.7	2.7
Primaria incompleta	11.6	6.7	19.1	10.4	12.9	10.3	0.7
Primaria completa	24.6	17.3	35.8	23.7	25.4	25.7	14.1
Secundaria incompleta	28.7	31.8	23.8	30.5	26.4	33.9	32.3
Secundaria completa	15.4	19.8	8.6	17.2	13.4	17.6	28.3
Superior/ Postgrado	16.5	22.7	7.0	15.7	18.0	9.8	21.9
GRUPO ÉTNICO							
Indígena	7.5	2.3	15.8	1.3	12.5	19.8	7.4
Mestiza	82.1	86.1	75.9	85.8	79.4	74.0	77.8
Otro (a)	10.3	11.6	8.3	12.9	8.2	6.2	14.8
CLASIFICACIÓN MIGRATORIA							
Nativa	92.4	91.2	94.4	93.7	91.8	86.3	84.8
Migrante	7.6	8.8	5.6	6.3	8.2	13.7	15.2
AFILIADA O BENEFICIARIA DE SEGURO SOCIAL PÚBLICO							
Si	15.7	13.9	18.4	11.5	19.7	16.8	17.2
No	84.3	86.1	81.6	88.5	80.3	83.2	82.8
SEGURO MÉDICO PÚBLICO O PRIVADO							
Público	7.3	5.9	9.5	5.7	8.6	10.2	9.1
Privado	3.2	4.4	1.3	2.9	3.6	0.9	6.4
Público y privado	0.5	0.8	0.1	0.4	0.7	0.1	0.7
Ninguno	88.6	88.5	88.8	90.5	86.8	87.9	83.2
Otro y no sabe	0.4	0.4	0.3	0.4	0.3	0.8	0.7
ACTIVIDAD ECONÓMICA							
No trabaja	55.9	54.4	58.1	63.1	48.6	57.6	45.8
Trabaja fuera de la casa	30.5	32.4	27.6	25.4	35.7	27.6	39.7
Trabaja dentro de la casa	13.6	13.2	14.3	11.4	15.6	14.8	14.5
NÚMERO DE HIJOS VIVOS							
0	30.9	31.5	29.9	28.0	34.0	28.0	30.3
1	15.8	16.9	14.1	15.2	16.5	14.6	28.3
2	19.1	21.1	15.9	20.4	18.0	15.9	20.2
3	14.9	15.3	14.4	16.9	13.2	14.0	12.5
4	8.9	8.2	10.0	9.8	8.1	8.8	5.1
5	4.5	3.6	5.9	4.5	4.2	7.5	3.4
6 y más	5.9	3.4	9.8	5.3	6.1	11.2	0.3
TOTAL	100	100	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	10813	5875	4938	3944	6082	542	245

(a) Incluye negro, blanco y otro

FUENTE: ENDEMAIN 2004



5 FECUNDIDAD

Siendo la fecundidad una de las variables más importantes para evaluar la tendencia del crecimiento de la población, en la encuesta ENDEMAIN 2004 se recolectó información detallada sobre el comportamiento reproductivo de la mujer, lo cual permite obtener estimaciones de los niveles y los determinantes próximos de la fecundidad.



►► Niveles y tendencias de la fecundidad

En los últimos 10 años, la fecundidad en el Ecuador se ha estabilizado: 3.3 hijos por mujer durante el período reproductivo, a causa principalmente del aumento de la fecundidad de adolescentes y el mantenimiento casi constante de la fecundidad de mujeres de 20 a 29 años de edad.

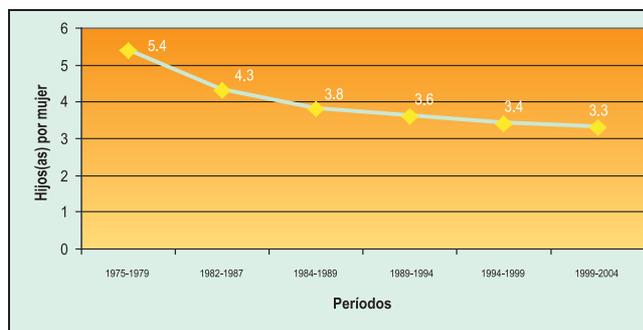
El análisis de la ENDEMAIN 2004 confirma que la fecundidad en el Ecuador para el período 1999-2004 se ha mantenido casi estable con respecto al período 1994-1999 (ENDEMAIN 1999). El nivel de la fecundidad, medido por la tasa global de fecundidad (TGF), indicador que se interpreta como el número promedio de hijos que tendría una cohorte de mujeres al término de su vida fértil con los niveles actuales de fecundidad, es de 3.3 hijos por mujer. En los últimos 25 años la fecundidad ecuatoriana ha descendido alrededor del 40 por ciento, si se observa que en el período 1974-1979 fue de 5.4 hijos por mujer (cuadro 5.1).

Las tasas específicas de fecundidad han seguido una tendencia descendente y consistente en todas las edades, excepto en la de adolescentes de 15-19 años en los últimos 25 años y en mujeres de 20 a 34 años en

los 10 años anteriores a esta encuesta. La fecundidad de adolescentes con respecto a la encuesta de 1999 ha aumentado, tanto en el área urbana y rural como en las regiones Costa y Sierra.

► Gráfico 5.1

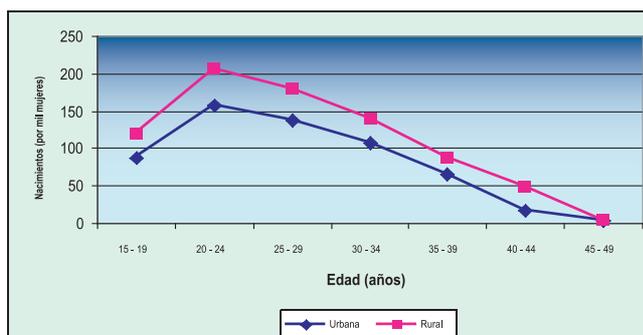
TENDENCIAS DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF), SEGÚN PERÍODOS DE REFERENCIA DE LAS ENCUESTAS: ENF-1979, ENDESA-1987 Y ENDEMAIN-1989 A 2004



En los últimos 10 años, en los cuales la fecundidad se ha mantenido casi estable a nivel país, la misma en el 69 por ciento se concentra en mujeres de 20 a 34 años, dentro de las cuales las mujeres más fecundas son las de 20 a 24 años, con el 27 por ciento.

► Gráfico 5.2

TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD, POR EDAD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Período 1999-2004



Diferenciales de la fecundidad

Las mujeres rurales tendrían en promedio un hijo(a) más que las urbanas; las sin instrucción 5.7 hijos(as), casi el triple que lo observado en mujeres con instrucción superior. Casi dos hijos(as) de diferencia existe entre mujeres indígenas y las mestizas (4.9 versus 3.1 hijos(as), respectivamente).

Existe un hijo de diferencia entre la fecundidad de las mujeres con residencia urbana y aquellas del área rural (2.9 versus 3.9 hijos por mujer, respectivamente). Se observa que la distancia entre la TGF más alta y la menor de las regiones del país es de 1.5 hijos. La región Amazónica presenta la mayor fecundidad con 4.2 hijos por mujer, seguida por la Costa (3.3 hijos) y Sierra (3.1 hijos), mientras que la menor se encuentra en la región Insular con 2.7 hijos por mujer (cuadro 5.2).

Cabe destacar que con respecto al período 1994-1999, entre las regiones del país hubo cambios importantes en el nivel de fecundidad medido por la TGF. Para el reciente período 1999-2004, la fecundidad de la Sierra, y especialmente de la Amazonía, disminuyó en 0.5 y 1.3 hijos, en ese orden; en tanto que sorprendentemente aumentó en la región Costa en 0.3 hijos. El aumento de la fecundidad en Galápagos (0.4 hijos) si bien puede deberse a un fenómeno real, también puede estar influenciado en su cálculo por el menor número de casos investigados en la muestra.

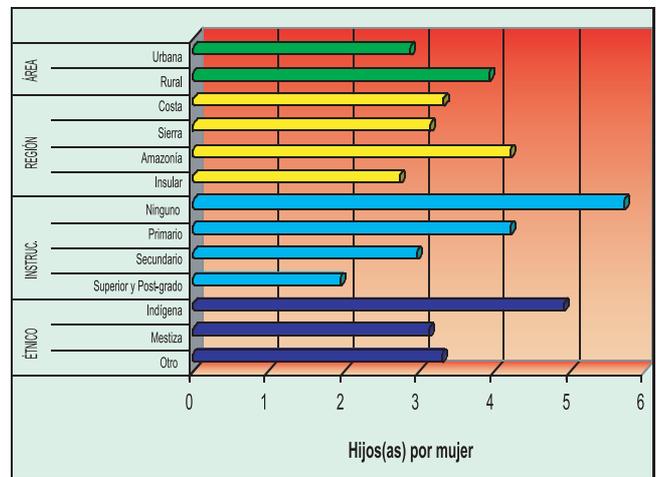
Como siempre ha ocurrido en encuestas anteriores, en cuanto se refiere al nivel educativo, entre más alto el nivel menor es la fecundidad, con una diferencia de 3.7 hijos entre mujeres sin educación y aquellas con estudios superiores (5.7 hijos versus 2.0 hijos, respectivamente). Entre aquellas que han cursado algún año de primaria y aquellas con algún año de secundaria, la diferencia en fecundidad es de más de un hijo (4.2 y 3.0, respectivamente). Comparando con la encuesta de 1999, los niveles de fecundidad por regiones casi no ha variado (cuadro 5.3).

Las mujeres que se auto-declararon indígenas tienen fecundidad más alta, la misma que llega a 4.9 hijos por mujer, en comparación con aquellas que se auto-declararon mestizas (3.1 hijos) o de algún otro grupo étnico (3.3 hijos). Con respecto a la actividad económica, existe una diferencia de alrededor de un hijo entre mujeres que no trabajan (3.7 hijos) y aquellas que laboran dentro de casa (2.9 hijos) o fuera de la misma (2.8 hijos) (cuadro 5.3).

La TGF deseada, la cual expresa el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados se hubieran evitado, a nivel nacional es de 2.6 hijos por mujer y la no deseada 0.7 hijos, similar a la registrada en la encuesta de 1999. La TGF no deseada

en el área rural es un 53 por ciento más alta que la del área urbana; en la Amazonía esta tasa es cinco veces más elevada que en la región Insular, y alrededor del doble con respecto a la Sierra y Costa (cuadro 5.3).

► **Gráfico 5.3**
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF),
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
Período 1999-2004



Si las mujeres ecuatorianas pudieran evitar los hijos(as) no deseados(as), la tasa global de fecundidad se reduciría de 3.3 a 2.6 hijos(as) por mujer.

Según el nivel de instrucción, la TGF deseada expresa una diferencia de 2.7 hijos entre las mujeres sin instrucción y aquellas con algún año de instrucción superior; la TGF no deseada muestra así mismo una diferencia significativa de 1.1 hijos. Las mujeres indígenas superan a las mestizas en alrededor de un hijo con respecto a la TGF deseada y no deseada. No existen mayores diferencias entre las TGF no deseadas de las mujeres según actividad económica. Si se pudieran evitar los nacimientos no deseados, la TGF disminuiría de 3.3 a 2.6 hijos, una reducción del 21 por ciento respecto al nivel de fecundidad real.

►► **Determinantes de la fecundidad**

La mitad de las mujeres en edad fértil ha tenido su primera relación sexual antes de los 19 años, su primera unión antes de los 21 y su primer(a) hijo(a) antes de los 22 años.

Los factores determinantes de la fecundidad son la nupcialidad y la edad a la cual las mujeres tienen el primer hijo, lo que a su vez se relaciona con la edad de la primera relación sexual. Los resultados de la encuesta indican que el 60 por ciento de las mujeres de 15-49 años a nivel nacional viven en unión conyugal, prevaleciendo entre ellas la unión legal (37%). Con respecto a la exposición al riesgo de embarazo, se encontró que las edades medianas a la primera relación sexual (18.7 años), primera unión (20.6 años) y primer nacimiento (21.2 años) son similares a las encontradas en la encuesta de 1999. Las diferencias de las edades medianas de estos tres acontecimientos son más evidentes cuando se relacionan con el nivel de instrucción de las mujeres (cuadro 5.4).

La edad mediana a la primera relación sexual entre las mujeres con instrucción superior es 5.6 años mayor que entre quienes no tienen educación formal, 6.3 años para la primera unión marital y 6.5 años para el primer nacimiento. Es evidente que el nivel educativo de la mujer influye en forma determinante en la edad de realización de estos eventos, en el sentido que son más tardíos en las mujeres más educadas.

ciento su primera unión y el 20 por ciento el primer nacimiento (cuadro 5.5). Sobre estos niveles, en ese mismo orden, están mujeres del área rural (42%, 27%, 24%), de la Amazonía (50%, 29%, 24%), Costa (43%, 30%, 25%) y principalmente mujeres sin instrucción (73%, 59%, 47%) o con algún año de primaria (52%, 34%, 32%).

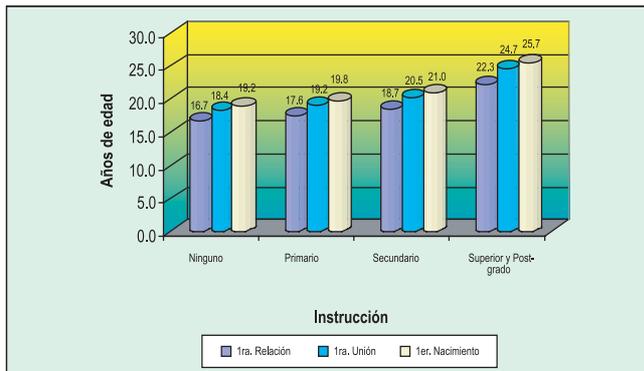
►► **Preferencias reproductivas**

En el Ecuador, más de la mitad de las mujeres casadas o unidas no esterilizadas (52%) no quieren tener más hijos. El deseo de no tener más hijos aumenta rápidamente de acuerdo con el número de hijos vivos, desde un 6 por ciento entre las que no tienen hijos, hasta el 91 por ciento entre las que tienen 6 o más hijos (cuadro 5.6).

El deseo de no tener más hijos es mayor en el área rural (56%) que en la urbana (49%); en la Amazonía (58%), en mujeres indígenas (63%) y en mujeres que trabajan dentro de la casa (60%). Así mismo, este deseo es mayor a medida que aumenta la edad, desde el 19 por ciento entre mujeres de 15-19 años de edad hasta el 83 por ciento para las mujeres al final del período reproductivo.

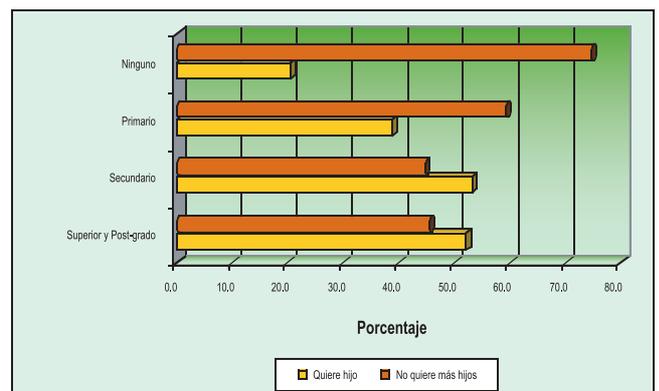
► **Gráfico 5.4**

EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, PRIMERA UNIÓN Y PRIMER NACIMIENTO, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mujeres de 15 a 49 años de edad



► **Gráfico 5.5**

DESEO ACTUAL DE HIJOS, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mujeres casadas o unidas no esterilizadas



Seis de cada diez mujeres del área rural, dos de cada tres indígenas, y tres de cada cuatro mujeres sin instrucción, no quieren tener más hijos(as).

A nivel nacional, entre las mujeres jóvenes de 18 a 29 años de edad, el 38 por ciento tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 18 años de edad, el 23 por

A menor educación mayor es el deseo de no tener más hijos. El 46 por ciento de las mujeres con educación superior o de postgrado no quieren más hijos y la proporción va aumentando a medida que disminuye el nivel educativo para llegar al 75 por ciento entre las mujeres sin educación. En general, el deseo de no más hijos está estrechamente ligado con la fecundidad alcanzada por las mujeres.

► Cuadro 5.1

**EVOLUCIÓN DE LAS TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD
Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD - varias fuentes y períodos**
(Tasas por 1.000 mujeres)

GRUPOS DE EDAD	E.N.F. 1979	ENDESA 1987 (a)	ENDEMAIN			
			1989 (b)	1994 (c)	1999 (d)	2004 (e)
15 - 19	103	91	84	91	91	100
20 - 24	240	216	197	184	176	177
25 - 29	261	213	183	174	159	154
30 - 34	203	153	142	132	123	119
35 - 39	163	109	100	89	79	73
40 - 44	81	62	48	46	37	29
45 - 49	17	23	13	7	10	3
TGF	5.4	4.3	3.8	3.6	3.4	3.3

(a) De febrero 1982 a febrero 1987; (b) De agosto 1984 a julio 1989; (c) De junio 1989 a mayo 1994;

(d) De marzo 1994 a febrero 1999; (e) De julio 1999 a junio 2004

FUENTES: INEC, ENF 1979; CEPAR, ENDESA 1987, ENDEMAIN 1989, 1994, 1999 y 2004

► Cuadro 5.2

**TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD Y
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004 (*)**
(Tasas por 1.000 mujeres)

GRUPOS DE EDAD	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
15 - 19	100	87	119	111	87	121	76
20 - 24	177	158	206	184	168	205	127
25 - 29	154	137	180	159	143	201	117
30 - 34	119	107	139	121	113	161	129
35 - 39	73	65	87	67	77	105	46
40 - 44	29	16	49	21	35	47	0
45 - 49	3	3	4	2	4	(**)	(**)
TGF	3.27	2.87	3.92	3.32	3.14	4.20	2.74

(*) De julio 1999 a junio 2004

(**) Pocos casos para calcular la tasa

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 5.3

**TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD OBSERVADA, DESEADA
Y NO DESEADA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004**
(Período julio 1999 - junio 2004)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TGF OBSERVADA	TGF DESEADA	TGF NO DESEADA	N ° DE CASOS
TOTAL	3.27	2.61	0.66	10813
ÁREA DE RESIDENCIA				
Urbana	2.87	2.31	0.55	5875
Rural	3.92	3.08	0.84	4938
REGIÓN				
Costa	3.32	2.73	0.59	3944
Sierra	3.14	2.46	0.68	6082
Amazonía	4.20	3.01	1.19	542
Insular	2.74	2.50	0.24	245
NIVEL DE INSTRUCCIÓN				
Ninguno	5.72	4.41	1.31	404
Primario	4.21	3.30	0.91	4325
Secundario	2.96	2.40	0.57	4369
Superior y Post-grado	1.95	1.74	0.21	1715
GRUPO ÉTNICO				
Indígena	4.92	3.48	1.44	1043
Mestiza	3.13	2.54	0.59	8609
Otro	3.3	2.60	0.70	1161
ACTIVIDAD ECONÓMICA				
No trabaja	3.70	2.97	0.73	5758
Trabaja fuera de la casa	2.79	2.19	0.60	3515
Trabaja dentro de la casa	2.94	2.30	0.64	1540

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 5.4

**EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, PRIMERA UNIÓN
Y PRIMER NACIMIENTO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004**

Todas las mujeres - (Mediana en años de edad)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	PRIMERA RELACIÓN	Nº Casos	PRIMERA UNIÓN	Nº Casos	PRIMER NACIMIENTO	Nº Casos
TOTAL	18.7	10563	20.6	10646	21.2	10672
ÁREA DE RESIDENCIA						
Urbana	19.0	5769	20.9	5786	21.7	5833
Rural	18.3	4794	20.1	4860	20.5	4839
REGIÓN						
Costa	18.4	3861	19.9	3880	20.8	3904
Sierra	19.2	5961	21.3	6015	21.6	6004
Amazonía	17.6	518	19.6	532	19.9	522
Insular	18.7	223	20.7	219	22.1	242
EDAD ACTUAL						
15 - 19		1749		1749		1757
20 - 24	18.8	1780	20.8	1795	21.2	1806
25 - 29	18.5	1808	20.5	1827	21.1	1841
30 - 34	18.6	1700	20.5	1721	21.1	1733
35 - 39	18.6	1490	20.7	1497	21.4	1496
40 - 44	18.5	1182	20.4	1195	21.0	1192
45 - 49	18.7	854	20.3	862	21.2	847
NIVEL DE INSTRUCCIÓN						
Ninguno	16.7	373	18.4	386	19.2	371
Primario	17.6	4213	19.2	4244	19.8	4243
Secundario	18.7	4299	20.5	4318	21.0	4346
Superior y Post-grado	22.3	1678	24.7	1698	25.7	1712
GRUPO ÉTNICO						
Indígena	18.4	1003	20.1	1034	20.5	1004
Mestiza	18.8	8420	20.7	8470	21.3	8523
Otro	18.1	1140	20.2	1142	20.8	1145
ACTIVIDAD ECONÓMICA						
No trabaja	18.6	5635	20.2	5660	20.8	5704
Trabaja fuera de la casa	19.0	3431	21.6	3470	21.9	3467
Trabaja dentro de la casa	18.7	1497	20.6	1516	21.2	1501

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 5.5

MUJERES QUE TUVIERON SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, PRIMERA UNIÓN Y PRIMER NACIMIENTO ANTES DE LOS 18 AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004. Mujeres de 18 a 29 años de edad - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	PRIMERA RELACIÓN	Nº Casos	PRIMERA UNIÓN	Nº Casos	PRIMER NACIMIENTO	Nº Casos
TOTAL	38.0	4279	22.7	4312	20.3	4341
ÁREA DE RESIDENCIA						
Urbana	35.6	2292	20.1	2311	18.1	2327
Rural	41.7	1987	26.6	2001	23.9	2014
REGIÓN						
Costa	43.3	1494	29.7	1506	25.2	1513
Sierra	32.0	2466	15.6	2486	15.6	2501
Amazonía	49.7	219	28.7	224	24.1	223
Insular	36.9	100	15.3	96	17.5	104
EDAD ACTUAL						
18 - 24	36.6	2471	21.8	2485	20.4	2500
25 - 29	40.5	1808	24.2	1827	20.2	1841
NIVEL DE INSTRUCCIÓN						
Ninguno	72.6	78	59.1	78	46.6	77
Primario	52.3	1622	34.1	1633	32.0	1647
Secundario	39.8	1850	22.0	1864	19.5	1875
Superior y Post-grado	8.9	729	3.6	737	2.2	742
GRUPO ÉTNICO						
Indígena	37.8	462	23.6	469	19.3	466
Mestiza	37.0	3344	22.0	3363	20.1	3395
Otro	45.3	473	27.1	480	22.8	480
ACTIVIDAD ECONÓMICA						
No trabaja	40.1	2519	26.0	2532	23.2	2550
Trabaja fuera de la casa	35.2	1277	17.1	1290	15.3	1299
Trabaja dentro de la casa	33.5	483	18.4	490	17.5	492

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 5.6

DESEO ACTUAL DE HIJOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004

Mujeres casadas o unidas no esterilizadas - (Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	QUIERE HIJO	NO QUIERE MÁS HIJOS	INDECISA O NO SABE	TOTAL	Nº Casos
TOTAL	45.4	52.2	2.3	100.0	5379
ÁREA DE RESIDENCIA					
Urbana	48.6	49.4	2.0	100.0	2770
Rural	41.1	56.2	2.7	100.0	2609
REGIÓN					
Costa	50.6	47.4	2.0	100.0	1935
Sierra	41.1	56.4	2.5	100.0	3010
Amazonía	38.8	58.5	2.7	100.0	315
Insular	43.5	51.6	4.8	100.0	119
EDAD					
15 - 19	79.7	18.8	1.5	100.0	390
20 - 24	68.9	29.4	1.7	100.0	1097
25 - 29	53.7	44.4	1.9	100.0	1277
30 - 39	33.5	63.1	3.4	100.0	1785
40 - 49	14.7	83.4	1.9	100.0	830
NIVEL DE INSTRUCCIÓN					
Ninguno	20.6	74.7	4.7	100.0	236
Primario	38.7	59.2	2.1	100.0	2433
Secundario	53.1	44.7	2.2	100.0	2004
Superior y Post-grado	52.0	45.6	2.4	100.0	706
GRUPO ÉTNICO					
Indígena	32.1	63.4	4.5	100.0	610
Mestiza	46.9	51.0	2.2	100.0	4199
Otro	45.9	52.5	1.6	100.0	570
ACTIVIDAD ECONÓMICA					
No trabaja	48.4	49.6	2.1	100.0	2998
Trabaja fuera de la casa	43.8	53.9	2.4	100.0	1600
Trabaja dentro de la casa	37.2	59.6	3.2	100.0	781
NÚMERO DE HIJOS VIVOS					
0	91.4	5.8	2.8	100.0	363
1	75.5	23.0	1.5	100.0	1331
2	44.3	53.5	2.1	100.0	1641
3	27.2	69.0	3.8	100.0	912
4	15.4	82.4	2.2	100.0	479
5	8.7	88.8	2.4	100.0	273
6 y más	7.3	90.6	2.0	100.0	380

FUENTE: ENDEMAIN 2004



6

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El uso de métodos anticonceptivos es el determinante próximo más importante de la fecundidad y constituye también la práctica más eficaz para prevenir los embarazos no deseados y de alto riesgo para las mujeres, además de ser un factor importante para incrementar la sobrevivencia infantil y de la niñez. El adecuado conocimiento del nivel de uso y la mezcla de métodos empleados para planificar la familia, permitirán también evaluar la efectividad de los programas desarrollados en el pasado reciente e identificar los grupos menos favorecidos por las acciones de los proveedores de los servicios.

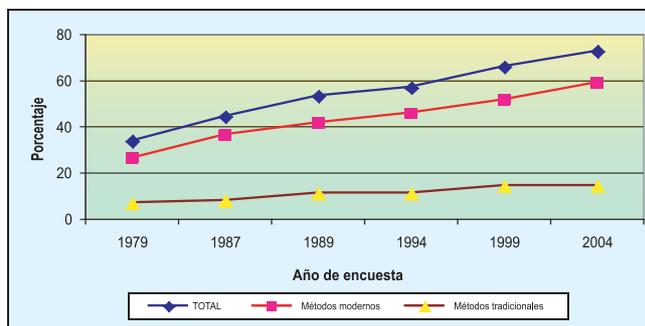
►► Niveles y tendencias de uso de métodos anticonceptivos

En la actualidad, el 73 por ciento de las mujeres casadas/unidas está usando métodos anticonceptivos, 16 puntos porcentuales más que hace 10 años y más del doble al registrado hace 25 años.

En el Ecuador, el uso actual de métodos anticonceptivos se está generalizando cada vez más: el 73 por ciento de las mujeres casadas o unidas está utilizando actualmente un método de planificación familiar, superior al registrado en 1999 (66%), 28 por ciento más alto al registrado hace 10 años, y más del doble al observado hace 25 años (cuadro 6.1).

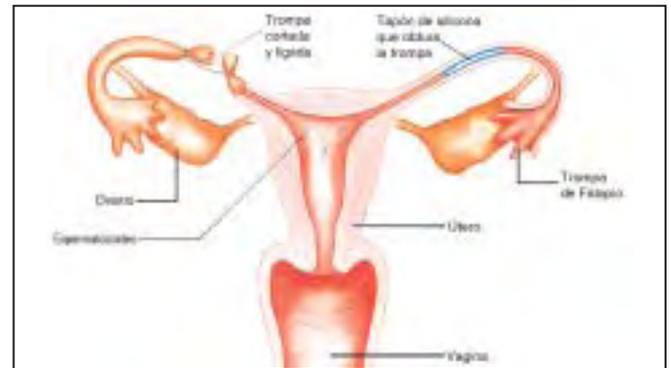
► Gráfico 6.1

TENDENCIA EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, POR TIPO DE MÉTODO
Mujeres casadas o unidas. Período 1979 - 2004



Una de cada cuatro mujeres casadas/unidas está esterilizada, siendo el método más utilizado desde hace más de 15 años.

Entre las mujeres casadas o unidas, la esterilización femenina se consolida como el método de mayor uso (24%), seguida de la píldora (13%) y DIU (10%). Es importante destacar que el uso de la inyección y del condón presentan los incrementos más importantes entre 1999 y 2004. El uso de métodos modernos llega al 59 por ciento y el de tradicionales o naturales tiene tendencia a un estancamiento (14%). En la actualidad, en el 86 por ciento la conducta anticonceptiva está aún protagonizada por las mujeres.



►► Diferenciales en los niveles de uso de anticonceptivos

A pesar de que la brecha se ha reducido, el uso de anticonceptivos está asociado directamente con el nivel educativo de la mujer, en cambio la actividad económica no parece influir en el uso de anticonceptivos.

Para el año 2004, existe en el Ecuador una diferencia de solamente 10 puntos porcentuales entre el área urbana y rural con relación al uso de anticonceptivos (77% y 67%, respectivamente), diferencia que fue de 13 puntos en 1999, 22 puntos entre 1987 y 1994, y 25 puntos hace 25 años. Así mismo la diferencia es casi similar cuando se compara el uso de métodos modernos (cuadro 6.1).

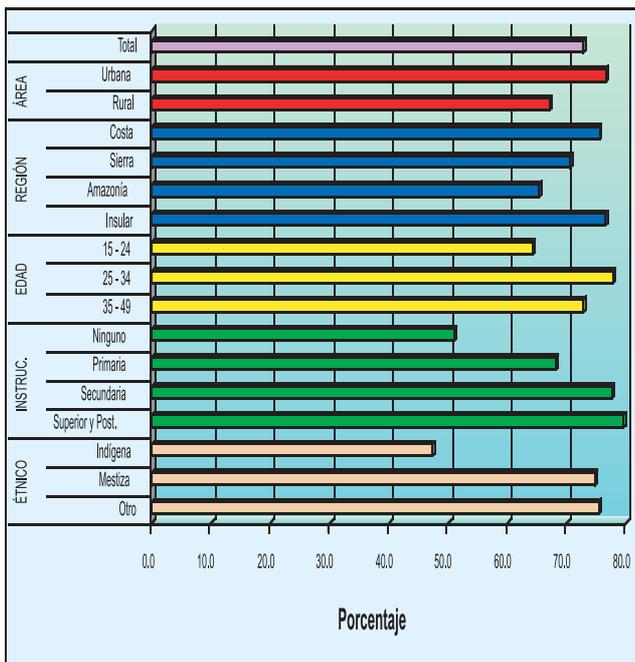
Por regiones, las que tienen tasas de uso más altas son la Insular y Costa (76%), seguidas por la Sierra (70%) y Amazonía (65%). Con respecto a la edad, más alta prevalencia de uso se observa en mujeres de 25 a 34 años (78%), mayor a la de mujeres jóvenes de 15-24 años (64%) y a las de 35-49 años de edad (73%).

El análisis por nivel de educación demuestra que la planificación familiar está progresivamente dejando de ser una característica de las mujeres de estratos

socioeconómicos altos o con mayor educación, como era hace 25 años. Las mujeres sin ninguna educación tienen en la actualidad una tasa de uso del 51 por ciento, cuatro veces superior a la registrada en 1979, y con 28 puntos porcentuales aún de diferencia con respecto a mujeres con nivel de educación superior (80%), pero que hace 25 años la diferencia era de 40 puntos porcentuales (cuadro 6.1).

► **Gráfico 6.2**

PREVALENCIA DE USO DE ANTICONCEPTIVOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
Mujeres casadas o unidas



Menos de la mitad de las mujeres casadas o unidas indígenas (47%) está usando algún método anticonceptivo, nivel de prevalencia compuesto por un 25 por ciento de métodos modernos y 22 por ciento de tradicionales. No existen mayores diferencias de uso en las mujeres clasificadas de acuerdo a la actividad económica que realizan.

El sector privado con fines de lucro se mantiene como la primera fuente de servicios de anticoncepción. El MSP cubre a casi la tercera parte de la demanda, preferentemente del área rural, de mujeres con baja instrucción y de población indígena.

Las mujeres quienes menos usan anticonceptivos son las que no tienen hijos (29%) y las que tienen 6 o más (60%). El uso mayor se encuentra entre las que tienen entre 2 y 4 hijos vivos (entre el 79% y 82%).

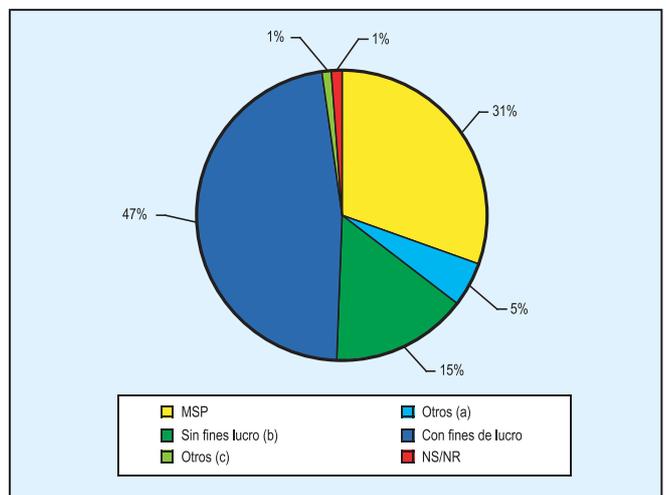
Con respecto a los tres principales métodos anticonceptivos modernos utilizados por las mujeres ecuatorianas, el uso de la esterilización femenina es más relevante en mujeres de las regiones Insular y Costa, en las de 35-49 años de edad, en aquellas con mayor instrucción, en las mestizas, y en las que tienen entre 3 y 4 hijos actualmente vivos. La píldora es usada en mayor proporción por mujeres de la Costa y Galápagos, las de 15-24 años de edad, las que tienen niveles de instrucción primario o secundario, y las que tienen 1 o 2 hijos vivos. El DIU lo están utilizando más en la Sierra, mujeres de 25-34 años, las que tienen instrucción secundaria o superior, mestizas, y las que tienen 1 o 2 hijos actualmente vivos (cuadro 6.1).

►► **Fuente de obtención de métodos anticonceptivos modernos**

En el Ecuador, el sector privado continúa siendo el mayor proveedor de métodos anticonceptivos modernos, con el 63 por ciento de la oferta en el 2004. Este sector es dominante principalmente en el área urbana, en la Costa, lo utilizan mayormente mujeres de 15 a 34 años de edad, mujeres con mayores niveles de instrucción, y las que tienen menos de 3 hijos actualmente vivos (cuadro 6.3).

► **Gráfico 6.3**

FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS PARA LAS USUARIAS
Mujeres casadas o unidas



El sector público provee el 36 por ciento de métodos, su principal oferente el Ministerio de Salud Pública, con el 31 por ciento. Esta primera red de servicios de salud es más importante en el área rural, en las regiones Sierra, Amazonía e Insular, para mujeres de menor instrucción, población indígena, y para las que tienen 4 o más hijos vivos.

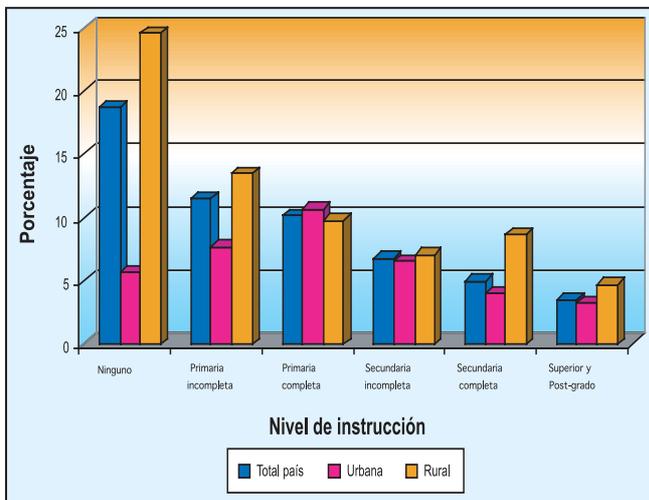
El MSP es el principal proveedor de la esterilización femenina y del DIU. La Clínica o médico privado es también importante en la esterilización femenina y DIU, y es primero en la esterilización masculina. Las farmacias o boticas son las principales oferentes de píldoras, condones e inyectables, fuertemente apoyadas por programas de mercadeo social de ONGs sin fines de lucro. Tanto APROFE como CEMOPLAF, tienen alguna importancia relativa en la oferta de DIU y esterilización masculina (cuadro 6.4).

►► **Mujeres que necesitan servicios de planificación familiar**

Se considera como mujeres que necesitan servicios de planificación familiar, a las entrevistadas que cumplen con las siguientes condiciones: no reportan problemas de infertilidad, no están embarazadas, no desean un embarazo en este momento, son activas sexualmente y no están usando métodos anticonceptivos, pero tienen el riesgo de embarazo.

► **Gráfico 6.4**

MUJERES QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, POR ÁREA, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN, 2004
Mujeres casadas o unidas



Las mujeres casadas/unidas que más necesitan servicios de planificación familiar son las jóvenes, las que no tienen educación formal, las indígenas, y las que tienen 5 o más hijos(as) vivos(as).



A nivel nacional, el 8 por ciento de las mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años necesitan servicios de planificación familiar, necesidad que varía del 6 por ciento en el área urbana al 11 por ciento en la rural; en la región Amazónica es mayor la necesidad, en el orden del 10 por ciento. Son así mismo, las mujeres con bajos niveles de instrucción, indígenas, nulíparas y con 4 o más hijos vivos las que más necesitan estos servicios, especialmente en el área rural, y regiones Sierra y Amazonía (cuadro 6.5).

► Cuadro 6.1

EVOLUCIÓN DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGÚN MÉTODO
Mujeres casadas o unidas - Varias fuentes (Distribución porcentual)

USO Y MÉTODO	E.N.F. 1979	ENDESA 1987	ENDEMAIN			
			1989	1994	1999	2004
USAN	33.6	44.3	52.9	56.8	65.8	72.7
Esterilización femenina	7.8	15.0	18.3	19.8	22.5	24.1
DIU	4.8	9.8	11.9	11.8	10.1	10.1
Píldora	9.5	8.5	8.6	10.2	11.1	13.3
Ritmo	4.8	6.1	8.8	7.4	7.9	7.5
Retiro	2.3	2.0	2.5	3.5	6.5	5.7
Condón	1.0	0.6	1.3	2.6	2.7	4.3
Métodos vaginales	1.6	1.2	0.8	0.6	0.2	0.2
Inyección anticonceptiva	0.8	0.7	0.4	0.5	3.5	5.9
Otros	1.0	0.3	0.2	0.4	1.4	1.5
Métodos modernos	26.5	36.2	41.6	45.9	51.4	58.7
Métodos tradicionales (*)	7.1	8.1	11.3	10.9	14.4	14.0
NO USAN	66.4	55.7	47.1	43.2	34.2	27.3
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	3919	2957	4776	9146	9583	7180

(*) Incluye: ritmo, retiro y MELA

FUENTES: INEC, ENF 1979; CEPAR, ENDESA 1987, ENDEMAIN 1989, 1994, 1999 y 2004

► Cuadro 6.2

USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y MÉTODO QUE USAN, SEGÚN
CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004 - Mujeres casadas o unidas
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	USAN	Ester. femen.	DIU	Píldora	Ritmo	Retiro	Condón	Inyecc.	Otros	NO USAN	TOTAL	Nº Casos
TOTAL	72.7	24.1	10.1	13.3	7.5	5.7	4.3	5.9	1.7	27.3	100.0	7180
ÁREA DE RESIDENCIA												
Urbana	76.6	25.4	11.1	13.4	7.9	4.9	5.6	6.9	1.4	23.4	100.0	3807
Rural	67.1	22.2	8.7	13.1	7.0	6.9	2.5	4.4	2.1	32.9	100.0	3373
REGIÓN												
Costa	75.5	27.5	9.6	18.0	6.5	3.6	3.2	5.4	1.7	24.5	100.0	2743
Sierra	70.5	21.3	11.3	8.8	8.3	7.6	5.4	6.0	1.7	29.5	100.0	3875
Amazonía	65.3	16.2	4.0	8.5	11.1	8.1	5.7	9.6	2.1	34.7	100.0	388
Insular	76.5	31.0	7.5	17.6	3.7	0.5	6.4	8.6	1.1	23.5	100.0	174
EDAD												
15 - 24	64.2	0.9	11.5	23.6	5.0	6.9	4.6	9.6	2.1	35.8	100.0	1503
25 - 34	77.8	18.2	13.0	15.8	7.9	6.5	5.9	8.4	2.2	22.2	100.0	2821
35 - 49	72.7	39.6	7.2	6.5	8.5	4.5	3.0	2.1	1.2	27.3	100.0	2856
NIVEL DE INSTRUCCIÓN												
Ninguno	51.0	24.1	5.7	4.8	5.1	7.7	0.1	2.5	1.0	49.0	100.0	319
Primaria	68.2	22.9	9.4	14.1	6.2	7.0	2.3	4.5	1.8	31.8	100.0	3208
Secundaria	77.6	24.0	11.4	14.4	7.9	5.5	5.1	7.3	2.0	22.4	100.0	2648
Superior y Post-grado	79.6	27.8	9.9	10.8	11.3	2.0	9.5	7.3	1.0	20.4	100.0	1005
GRUPO ÉTNICO												
Indígena	47.2	9.0	7.5	3.5	8.9	12.0	1.8	3.6	1.1	52.8	100.0	690
Mestiza	74.7	25.7	10.3	13.5	7.5	5.1	4.7	6.1	1.7	25.3	100.0	5729
Otro	75.4	22.6	10.2	18.7	6.5	6.4	3.1	5.6	2.3	24.6	100.0	761
ACTIVIDAD ECONÓMICA												
No trabaja	72.1	23.2	9.8	15.9	6.4	5.5	3.9	5.5	1.8	27.9	100.0	3929
Trabaja fuera de la casa	73.5	24.7	10.7	10.4	9.0	5.8	4.6	6.7	1.5	26.5	100.0	2169
Trabaja dentro de la casa	73.4	26.3	10.3	9.1	8.9	6.2	5.3	5.5	1.7	26.6	100.0	1082
NÚMERO DE HIJOS VIVOS												
0	28.9	0.0	0.5	7.9	6.8	3.6	3.8	5.7	0.7	71.1	100.0	377
1	68.1	2.2	12.5	20.4	8.2	6.8	6.0	10.2	1.9	31.9	100.0	1403
2	79.0	15.6	14.9	17.7	9.1	6.2	6.3	7.4	1.9	21.0	100.0	1976
3	81.6	41.2	8.9	9.5	6.4	5.2	3.9	4.7	1.8	18.4	100.0	1527
4	79.0	43.4	9.3	9.5	6.0	4.9	2.0	2.5	1.4	21.0	100.0	861
5	72.6	39.3	6.6	10.1	5.9	4.9	0.6	2.8	2.5	27.4	100.0	453
6 y más	60.2	30.5	3.4	6.1	8.1	6.2	2.5	2.4	1.0	39.8	100.0	583

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 6.3

FUENTE DE OBTENCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, SEGÚN
CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004 - Mujeres casadas o unidas que usan anticonceptivos
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	PÚBLICO			PRIVADO			No sabe No resp.	TOTAL	Nº Casos	
	Total	MSP	Otros (a)	Total	Sin fines lucro (b)	Con fines de lucro				Otros (c)
TOTAL	35.5	30.6	4.9	63.3	15.1	47.3	1.0	1.1	100.0	4098
ÁREA DE RESIDENCIA										
Urbana	31.2	25.8	5.4	67.6	17.6	49.1	1.0	1.2	100.0	2416
Rural	43.1	39.1	4.0	55.9	10.7	44.1	1.1	1.0	100.0	1682
REGIÓN										
Costa	29.1	26.5	2.6	69.8	18.9	49.9	0.9	1.1	100.0	1763
Sierra	42.4	34.3	8.0	56.5	11.0	44.4	1.1	1.1	100.0	2030
Amazonía	50.7	47.4	3.3	48.4	5.2	40.8	2.3	0.9	100.0	181
Insular	43.0	43.0	0.0	57.0	3.0	53.3	0.7	0.0	100.0	124
EDAD										
15 - 24	30.5	29.6	0.9	68.2	10.9	56.3	0.9	1.3	100.0	739
25 - 34	33.2	30.2	3.0	66.4	14.4	50.8	1.1	0.4	100.0	1695
35 - 49	39.5	31.4	8.1	58.9	17.3	40.7	1.0	1.6	100.0	1664
NIVEL DE INSTRUCCIÓN										
Ninguno	49.2	45.1	4.1	48.8	19.3	29.5	0.0	1.9	100.0	107
Primaria	41.9	39.3	2.6	56.9	12.6	43.0	1.3	1.2	100.0	1639
Secundaria	32.5	28.2	4.4	66.6	17.2	48.5	0.9	0.8	100.0	1692
Superior y Post-grado	25.5	13.7	11.8	72.9	14.9	57.3	0.8	1.6	100.0	660
GRUPO ÉTNICO										
Indígena	46.2	41.7	4.5	53.8	14.6	38.0	1.3	0.0	100.0	176
Mestiza	35.4	30.4	5.1	63.5	15.1	47.3	1.1	1.0	100.0	3455
Otro	33.1	29.7	3.3	64.9	14.7	49.4	0.8	2.0	100.0	467
ACTIVIDAD ECONÓMICA										
No trabaja	36.4	33.1	3.3	62.9	14.6	47.1	1.1	0.8	100.0	2264
Trabaja fuera de la casa	33.9	25.5	8.1	65.3	16.8	47.7	0.8	1.0	100.0	1223
Trabaja dentro de la casa	36.1	31.3	4.8	61.4	13.4	46.9	1.1	2.5	100.0	611
NÚMERO DE HIJOS VIVOS										
0	7.7	7.7	0.0	89.9	5.0	84.9	0.0	2.4	100.0	70
1	25.9	24.7	1.2	72.5	12.3	59.7	0.6	1.6	100.0	719
2	29.0	24.0	5.0	70.3	16.2	52.6	1.5	0.7	100.0	1208
3	38.4	29.5	8.9	60.4	15.4	43.9	1.1	1.2	100.0	1031
4	41.7	37.5	4.2	57.4	18.9	37.7	0.8	0.9	100.0	556
5	47.5	44.8	2.8	51.4	16.7	32.6	2.0	1.1	100.0	260
6 y más	58.4	55.6	2.7	40.0	8.1	31.9	0.0	1.6	100.0	254

(a) Incluye IESS, SSC, FF.AA., Policía, Patronato San José

(b) Incluye Junta de Beneficencia de Guayaquil, APROFE, CEMOPLAF, COF

(c) Incluye farmacia o botica.

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 6.4

FUENTE DE OBTENCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS, POR MÉTODO, 2004
Mujeres casadas o unidas que usan anticonceptivos
(Distribución porcentual)

FUENTE	Esterilización femenina	DIU	Píldora	Condón	Inyección anticonc.	Esterilización masculina	Otros (a)	TOTAL
Establecimiento del MSP	41.0	30.6	27.7	6.2	16.8	16.8	2.0	30.6
Establecimiento del IESS	7.2	1.3	0.8	0.0	0.0	2.2	0.0	3.4
Establecimiento de las FF.AA. / Policía	1.0	1.4	0.3	0.0	0.5	4.6	0.0	0.8
Junta de Beneficencia	13.3	8.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	6.9
Patronato San José	1.3	0.7	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.7
APROFE	1.5	18.7	3.3	1.4	4.0	17.7	27.1	5.5
CEMOPLAF	1.2	7.4	0.4	1.7	3.3	14.9	25.0	2.7
Clínica o médico privado	31.7	29.1	2.9	0.6	12.3	24.9	10.4	20.2
Farmacia o botica	0.0	1.0	62.7	83.1	61.5	0.0	33.3	27.0
Otro	0.9	1.5	0.8	1.7	1.0	0.0	0.0	1.0
No sabe	0.9	0.2	0.6	5.3	0.4	18.9	2.0	1.1
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	1579	716	948	338	446	23	48	4098

(a) Incluye Norplant y métodos vaginales

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 6.5

**MUJERES QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN
CRITERIO DE NECESIDAD DE SERVICIOS (a), POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN
CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004 - Mujeres casadas o unidas
(Porcentajes)**

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TOTAL PAÍS	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
TOTAL	8.2	6.3	10.9	7.6	8.6	10.2	5.3
EDAD							
15 - 24	10.6	7.8	14.4	9.2	11.6	15.9	12.5
25 - 34	7.2	5.2	10.0	6.1	8.0	9.2	3.7
35 - 49	7.8	6.5	9.9	7.9	7.7	7.9	4.1
NIVEL DE INSTRUCCIÓN							
Ninguno	18.7	5.7	24.6	13.2	22.8	16.7	0.0
Primaria incompleta	11.5	7.7	13.5	10.6	11.5	20.3	0.0
Primaria completa	10.2	10.7	9.8	9.8	11.0	6.8	5.9
Secundaria incompleta	6.8	6.6	7.1	7.6	5.1	11.7	9.6
Secundaria completa	5.0	4.0	8.7	3.4	6.8	6.8	3.2
Superior y Post-grado	3.5	3.3	4.7	4.1	2.7	8.6	3.1
GRUPO ÉTNICO							
Indígena	19.0	7.4	21.6	12.3	19.5	20.2	7.1
Mestiza	7.3	6.2	9.2	7.4	7.2	7.9	4.1
Otro	7.2	7.0	7.8	8.5	5.2	3.6	10.7
ACTIVIDAD ECONÓMICA							
No trabaja	8.2	6.6	10.1	7.8	8.4	9.9	9.0
Trabaja fuera de la casa	7.3	5.1	11.1	5.5	8.0	12.4	3.1
Trabaja dentro de la casa	10.0	7.5	13.5	10.0	10.3	7.4	0.0
NÚMERO DE HIJOS VIVOS							
0	10.6	9.9	11.8	13.2	7.4	11.8	0.0
1	7.2	6.5	8.7	8.1	6.5	6.7	1.6
2	7.5	6.2	10.0	7.1	7.4	12.6	9.4
3	6.3	4.5	9.2	5.8	6.5	9.7	9.1
4	8.4	6.8	10.1	6.2	10.5	11.5	6.7
5	10.2	6.7	13.2	8.5	12.6	6.5	0.0
6 y más	13.6	8.2	16.1	10.8	16.3	12.0	0.0

(a) Mujeres que no reportaron problemas de subfertilidad, no están embarazadas, no desean un embarazo, activas sexualmente y no están usando ningún método anticonceptivo.

FUENTE: ENDEMAIN 2004

7 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, el Ecuador 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.

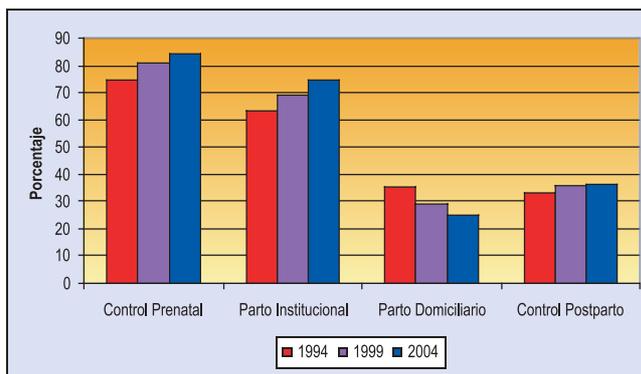
► Niveles y tendencias de los servicios de salud materna

En los últimos 10 años, los servicios de atención prenatal y del parto institucional incrementan su cobertura, no así el de control postparto que muestra un lento incremento.

Según las encuestas ENDEMAIN 1994 y 2004, la atención prenatal pasó de 75 a 84 por ciento, un incremento de 9 puntos porcentuales en los 10 últimos años. El control prenatal en establecimientos públicos ha aumentado de manera importante del 55 por ciento (encuesta de 1994) al 67 por ciento (encuesta 2004); correlativamente, lo contrario ha ocurrido en embarazos atendidos en establecimientos privados (cuadro 7.1).

► Gráfico 7.1

TENDENCIAS DEL USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNA
Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 Y 2004



De igual manera, en los últimos 10 años, la atención del parto institucional sube del 64 por ciento al 75 por ciento, a costa de la reducción del parto domiciliario de 35 a 25 por ciento. La tasa general de partos por cesárea en el período 1999-2004 resultó ser del 26 por

ciento, lo cual refleja un incremento de 9 puntos porcentuales a partir del 17 por ciento encontrado en el período 1989-1994.

El control postparto ha mostrado un lento incremento en los últimos 10 años, de 33 a 36 por ciento, siendo así mismo el servicio menos usado en el país.



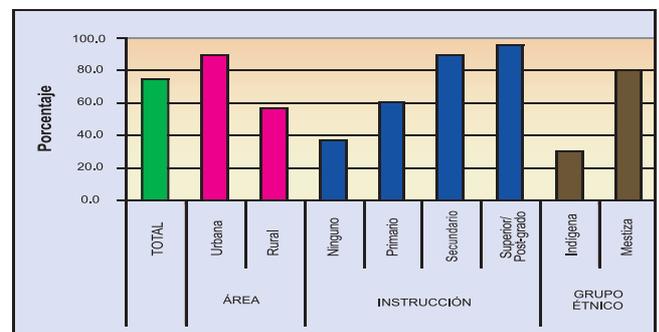
► Uso de servicios y prácticas de salud materna

En áreas rurales el control prenatal durante el primer trimestre y el parto institucional, apenas supera la mitad de nacidos vivos en los últimos cinco años; en madres sin instrucción y mujeres indígenas, estos dos eventos sólo tienen una cobertura de la tercera parte.

De acuerdo con la ENDEMAIN 2004, el 84 por ciento de los nacimientos de los últimos cinco años tuvieron control prenatal y el 75 por ciento de los partos fueron atendidos en algún establecimiento de salud. Entre los nacimientos que tuvieron mayor atención durante el embarazo y parto predominan los de madres residentes en el área urbana, regiones Costa e Insular, madres con mayores niveles de instrucción y aquellas identificadas como mestizas (cuadro 7.2).

► Gráfico 7.2

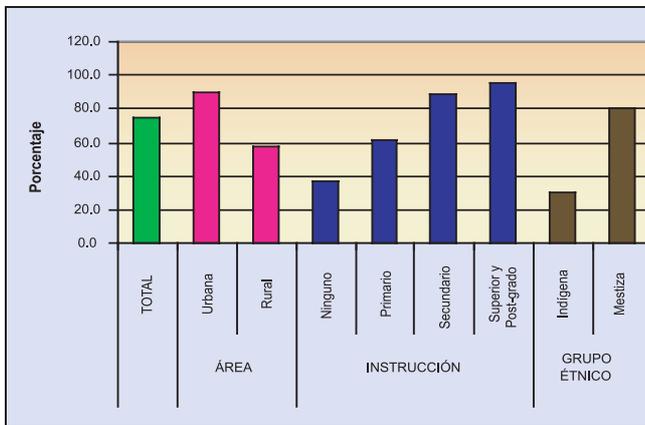
USO DEL CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO



Más de la cuarta parte de los nacimientos fueron por cesárea (26%) y más de la tercera parte de las madres recibieron control postparto (36%), relacionado con el nacido vivo seleccionado en los últimos cinco años; en el 25 por ciento de los casos el control postparto fue en los primeros 40 días después del parto.

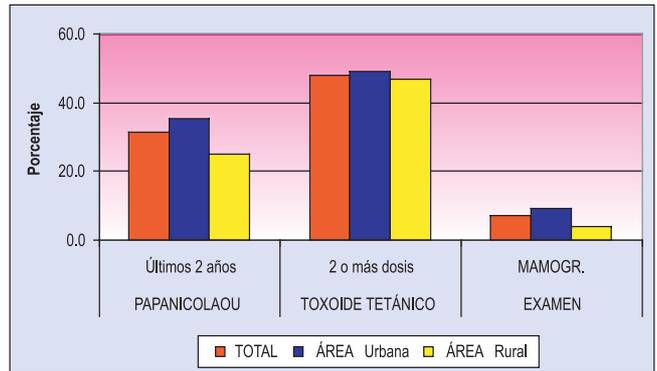


► **Gráfico 7.3**
ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO



La mitad de todas las mujeres en edad fértil alguna vez se ha hecho la citología o examen de Papanicolaou, el 31 por ciento ocurrió en los últimos dos años. A las tres cuartas partes de las mujeres alguna vez le han vacunado contra el tétanos y a cerca de la mitad (48%) le han puesto 2 o más dosis. Solamente el 7 por ciento de las mujeres se ha hecho alguna vez una radiografía, placa o rayos x del seno (mamografía). Todos estos eventos, además de las cesáreas y control postparto, se realiza más en los mismos grupos poblacionales a los que se hizo referencia sobre atención prenatal y del parto (cuadro 7.2).

► **Gráfico 7.4**
USO DE SERVICIOS SELECCIONADOS DE SALUD MATERNA

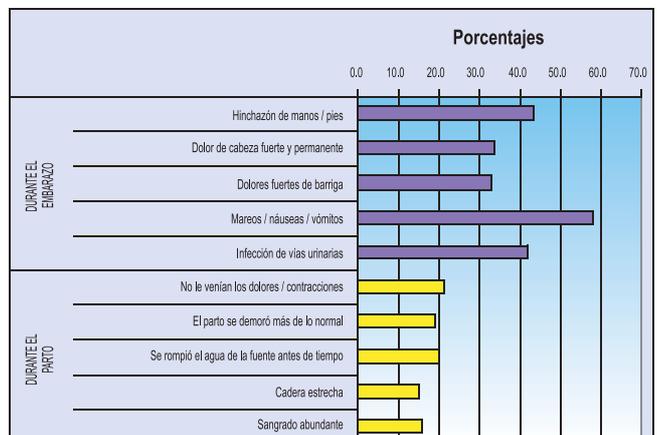


► **Problemas o complicaciones durante el último embarazo y parto**

Con relación al último hijo nacido vivo a partir de enero del 2002, los cinco principales problemas o complicaciones que ha tenido la madre durante el embarazo han sido: mareos / náuseas / vómitos (58%), hinchazón de manos / pies (43%), infección de vías urinarias (42%), dolor de cabeza fuerte y permanente (34%), y dolores fuertes de barriga (33%) (cuadro 7.2).

Los principales problemas o complicaciones durante el parto tienen que ver con: no le venían los dolores / contracciones (21%), se rompió el agua de la fuente antes de tiempo (20%), el parto se demoró más de lo normal (19%), sangrado abundante (16%), y cadera estrecha (15%). Todos estos problemas o complicaciones, tanto en el embarazo como en el parto, guardan en general la misma posición a nivel de área urbana y rural, o por región.

► **Gráfico 7.5**
PRINCIPALES PROBLEMAS Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO Y PARTO



► Cuadro 7.1

EVOLUCIÓN DEL USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNA
Encuestas ENDEMAIN

(Porcentajes y distribución porcentual)

SERVICIOS SALUD MATERNA	ENCUESTAS		
	1994	1999	2004
CONTROL PRENATAL			
Recibió el servicio	74.7	80.6	84.2
Nº de casos	8837	8691	6140
<i>Lugar de atención</i>			
Públicos	54.7	68.2	67.2
Privados	44.1	31.6	32.5
Otro / no sabe	1.1	0.2	0.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	6599	6806	5076
ATENCIÓN DEL PARTO			
Institucional	63.5	69.2	74.7
Domiciliario	35.2	29.0	25.3
Otro / no sabe	1.3	1.8	0.0
<i>Tipo de parto</i>			
Vaginal	82.9	80.1	74.2
Cesárea	17.1	19.9	25.8
TOTAL	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	8837	8691	6140
CONTROL POSTPARTO			
Recibió el servicio	33.3	36.0	36.2
Nº de casos	6426	6489	4356

FUENTE: ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004

► Cuadro 7.2

USO DE SERVICIOS Y PRÁCTICAS DE SALUD MATERNA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
(Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	CONTROL PRENATAL		ATENCIÓN PARTO		CONTROL POSTPARTO		PAPANICOLAOU		TOXOIDE TETÁNICO		EXAMEN MAMOGR.
	Recibió	Primer trimestre	Instituc.	Cesárea	Recibió	Menos de 41 días	Alguna vez	Últimos 2 años	Alguna vez	2 o más dosis	
TOTAL	84.2	64.6	74.7	25.8	36.2	25.2	49.6	31.4	74.8	48.0	7.2
ÁREA											
Urbana	90.8	74.6	89.4	34.0	44.4	29.8	55.7	35.6	76.0	49.0	9.1
Rural	76.4	52.7	57.3	16.1	26.5	19.6	40.3	24.9	72.9	46.6	4.2
REGIÓN											
Costa	87.9	70.0	84.0	33.8	36.5	25.2	55.8	33.4	85.7	61.7	7.0
Sierra	80.3	60.2	66.3	18.5	36.0	25.6	44.9	30.3	63.0	33.8	7.5
Amazonía	83.7	52.9	61.2	14.7	33.8	20.7	36.6	22.0	87.4	58.8	5.3
Insular	93.4	89.3	95.9	38.8	68.3	60.0	65.3	43.1	65.7	35.0	10.8
INSTRUCCIÓN											
Ninguno	58.5	35.5	36.7	10.1	10.2	7.3	39.3	24.9	60.7	40.2	3.4
Primario	75.8	52.9	61.1	17.2	26.0	17.7	49.7	28.8	75.4	50.0	4.8
Secundario	93.2	75.4	89.1	31.5	43.2	29.7	47.2	30.7	74.8	47.8	6.7
Superior y Post-grado	97.7	87.4	95.6	48.1	64.5	48.1	58.1	40.2	76.1	46.1	14.5
GRUPO ÉTNICO											
Indígena	61.5	33.2	30.1	6.4	15.4	10.5	21.5	13.5	60.8	35.0	2.4
Mestiza	86.8	67.9	80.2	27.8	37.7	25.7	51.8	33.0	75.6	48.9	7.6
Otro	87.9	71.8	78.6	30.6	46.4	36.9	52.9	31.4	78.1	50.8	7.2

NOTA: Control prenatal y atención del parto sobre nacidos vivos en el período 1999 - 2004; control posparto nacido vivo seleccionado en el período 1999 - 2004;

Papanicolaou, toxoide tetánico y autoexamen de mamas, mujeres de 15 a 49 años de edad.

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 7.3

PROBLEMAS Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO Y PARTO, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004

Último nacido vivo a partir de enero del 2002 - (Porcentajes)

PROBLEMAS O COMPLICACIONES	TOTAL PAÍS	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
DURANTE EL EMBARAZO							
Hinchazón de manos / pies	43.3	48.6	36.8	49.4	36.3	48.5	33.9
Desmayos	18.4	17.1	20.0	20.7	16.0	19.7	7.1
Dolor de cabeza fuerte y permanente	33.6	33.8	33.2	34.9	31.3	40.2	12.5
Convulsiones	6.6	5.4	8.0	5.2	7.1	13.1	1.8
Dolores fuertes de barriga	32.8	30.1	36.1	32.7	31.8	41.0	17.9
Mareos / náuseas / vómitos	58.1	61.8	53.5	61.3	54.8	57.6	58.9
Fiebre	14.8	14.5	15.1	17.9	11.2	18.8	1.8
Pre-eclampsia / Eclampsia	6.7	7.2	6.1	6.3	6.8	9.2	0.0
Infección de vías urinarias	41.9	47.3	35.4	51.5	32.4	39.7	25.0
Sangrado / hemorragia	11.6	14.7	7.8	12.8	10.9	7.4	14.3
DURANTE EL PARTO							
La placenta se quedó dentro, no salía	11.8	10.5	13.4	13.1	10.1	14.4	5.4
No le venían los dolores / contracciones	21.1	25.4	16.0	24.1	19.9	8.7	23.2
El parto se demoró más de lo normal	19.0	20.2	17.5	18.5	19.4	19.7	14.3
Se adelantó el parto	12.0	13.6	10.2	14.0	10.3	10.5	7.1
Se rompió el agua de la fuente antes de tiempo	19.9	19.9	19.9	20.4	20.2	14.4	7.1
Mala posición del bebé	11.5	13.7	8.9	14.2	9.0	10.0	17.9
Cadera estrecha	15.0	18.4	10.8	17.1	13.8	7.9	7.1
Sangrado abundante	15.5	16.4	14.4	16.7	14.3	15.3	10.7
Infección / sepsis	7.2	8.6	5.4	8.7	6.0	4.4	0.0
El bebé no respiraba / no lloraba	11.4	12.8	9.7	14.3	9.7	2.6	1.8
Parto gemelar	1.1	1.0	1.2	1.3	0.9	0.9	0.0
El bebé no se movía	8.2	9.6	6.5	10.1	7.2	1.7	5.4
El bebé se tomó el agua de fuente	9.3	9.8	8.8	10.0	8.8	8.3	3.6
Cordón envuelto en cuello de bebé	6.9	7.3	6.5	9.3	5.0	3.5	5.4
Nº de casos	2798	1332	1466	996	1561	190	51

FUENTE: ENDEMAIN 2004

8

MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

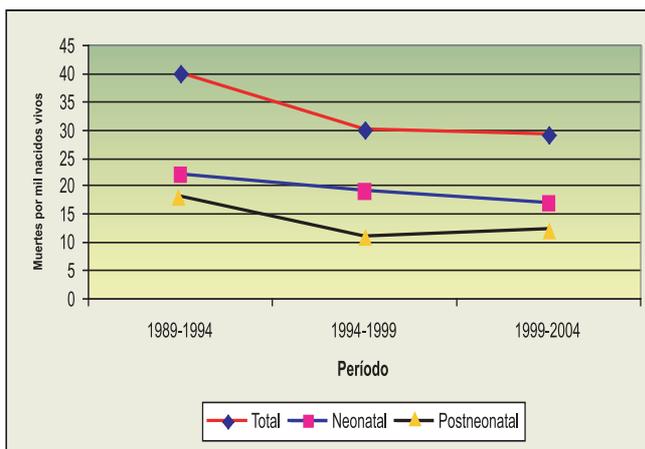
Niveles y tendencias de la mortalidad

La mortalidad infantil ha descendido de 40 a 29 por mil en los últimos 10 años, pero preocupa el hecho de que casi se ha mantenido constante en los pasados 5 años.

La tasa de mortalidad infantil estimada para el período 1999-2004 es de 29 muertes por cada mil nacidos vivos y para el período 1994-1999 se estimó en 30 muertes, lo que significa el descenso de solo una muerte entre estos dos períodos. Entre 1989-1994 y 1994-1999, el descenso de la mortalidad infantil fue de 10 muertes por mil nacidos vivos, observándose una clara desaceleración en el último período, lo cual debe conducir a un profundo análisis de las estrategias de intervención orientadas a su prevención. La mortalidad neonatal (0-28 días) ha tenido un descenso pequeño pero constante, no así la postneonatal (1-11 meses) que tiende a la estabilización luego de haberse reducido de manera importante, según lo registrado en las encuestas ENDEMAIN 1994 y 1999 (cuadro 8.1).

► Gráfico 8.1

TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD INFANTIL Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 Y 2004



La casi estabilización de la mortalidad infantil según la última encuesta se debe, con sorpresa, al aumento de la mortalidad neonatal y postneonatal en el área urbana y la disminución en la rural, especialmente en la neonatal, lo cual ha reducido la brecha que antes las separaba de manera importante.

Estos resultados, especialmente al dividir la mortalidad infantil en neonatal y postneonatal, y a nivel urbano-rural, lleva a dejar en claro que la mortalidad, al igual que otras variables demográficas, medidas a través de encuestas, está sujeta a errores de declaración, en términos de omisión de hijos que han fallecido al poco tiempo de nacer, a la calidad diferencial de la declaración de las fechas de nacimiento de hijos sobrevivientes e hijos muertos y la declaración errónea de la edad al morir o de la fecha de defunción del hijo, aspectos que ameritan un estudio a profundidad.



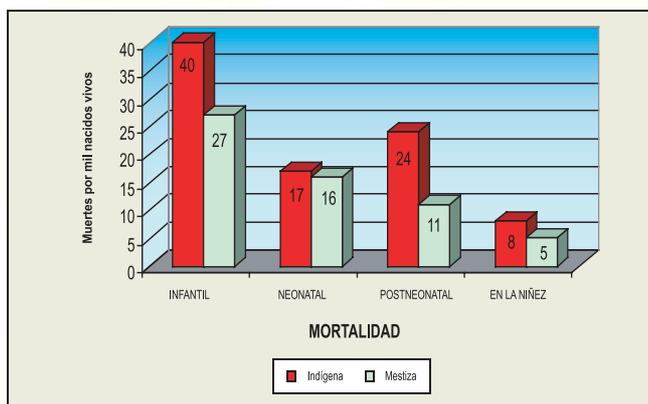
► Diferenciales en la mortalidad

La tasa de mortalidad infantil y en la niñez (1-4 años) están fuertemente relacionadas con el área de residencia, nivel de instrucción de la madre y al grupo étnico al que pertenece. La mortalidad de los niños es más alta en la zona rural que en la urbana (32 versus 28), especialmente la postneonatal y la de niños de 1 a 4 años (9 versus 16; 3 versus 7, en ese mismo orden) (cuadro 7.2).

La mortalidad infantil de hijos(as) de madres con bajos niveles de instrucción (ninguna y primaria) es más del doble a la de hijos(as) de mujeres con instrucción superior.

A mayor nivel educativo de las madres, menor nivel de mortalidad infantil, la correspondiente a las mujeres sin educación (48 por mil) tres veces mayor que la de aquellas con nivel superior (16 por mil), 37 por ciento más alta de las que tienen nivel primario (35 por mil) y casi el doble de las que poseen nivel secundario (25 por mil). Estas diferencias son evidentes en la mortalidad postneonatal y en la de niños menores de 5 años.

► Gráfico 8.2

MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ,
SEGÚN GRUPO ÉTNICO DE LA MADRE
Período 1999-2004

La mortalidad de niños menores de un año de madres indígenas (40 por mil) es el 48 por ciento más elevada que la de madres mestizas (27 por mil), un tanto similar se encuentra con respecto a la mortalidad neonatal, pero más del doble con relación a la mortalidad postneonatal. Un 50 por ciento es más alta la mortalidad de niños menores de 5 años de madres indígenas (48 por mil) que de mujeres mestizas (32 por mil).

► Cuadro 8.1

EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL, SEGÚN ÁREA Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Encuestas ENDEMAIN - (Tasas por 1.000 nacidos vivos)

ÁREA Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN	TOTAL			NEONATAL			POSTNEONATAL		
	1994 (a)	1999 (b)	2004 (c)	1994	1999	2004	1994	1999	2004
TOTAL	40	30	29	22	19	17	18	11	12
ÁREA									
Urbana	30	22	28	18	15	19	12	7	9
Rural	52	40	32	28	24	15	24	16	16
INSTRUCCIÓN									
Ninguno	79	51	48	41	23	15	38	28	33
Primario	44	35	35	24	20	20	20	15	15
Secundario	31	25	25	20	19	16	11	6	9
Superior y Post-grado	11	11	16	7	9	12	4	1	4

(a) Junio 1989 a mayo 1994; (b) marzo 1994 a febrero 1999; (c) julio 1999 a junio 2004

FUENTES: ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004

► Cuadro 8.2

MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Período 1999 - 2004 - (Tasas por 1.000 nacidos vivos)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	MORTALIDAD INFANTIL (0 a 11 meses)	MORTALIDAD NEONATAL (0 a 28 días)	MORTALIDAD POSTNEONATAL (1 a 11 meses)	MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (1 a 4 años)	MORTALIDAD < 5 AÑOS	Nº de Nacimientos
TOTAL	29	17	12	5	34	6140
ÁREA DE RESIDENCIA						
Urbana	28	19	9	3	31	2927
Rural	32	15	16	7	38	3213
NIVEL DE INSTRUCCIÓN						
Ninguno	48	15	33	9	57	285
Primario	35	20	15	8	43	3022
Secundario	25	16	9	1	26	2187
Superior y Post-grado	16	12	4	2	17	646
GRUPO ÉTNICO						
Indígena	40	17	24	8	48	826
Mestiza	27	16	11	5	32	1625
Otro	34	26	8	1	35	689

(*) No se registraron los casos suficientes para calcular el indicador

FUENTE: ENDEMAIN 2004

9

SALUD DEL NIÑO-NIÑA

Niveles y tendencias de las prácticas relacionadas con la salud del niño-niña

Casi todos los hijos(as) al momento de nacer son amamantados, pero baja a menos de la mitad los(las) que reciben lactancia exclusiva en los primeros 3 meses de nacidos(as).

De acuerdo con la ENDEMAIN 2004, el 81 por ciento de los nacidos vivos en los cinco años anteriores a la investigación fueron pesados al momento de nacer, práctica que sistemáticamente va en aumento (cuadro 9.1).

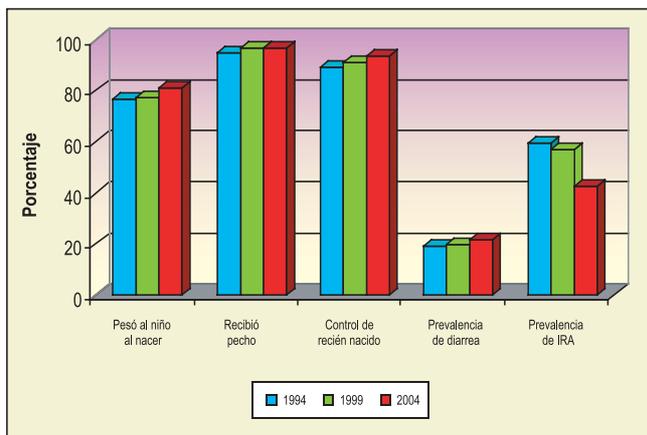
En general, el 97 por ciento de las madres informaron haber dado pecho a su último nacido vivo, porcentaje similar al obtenido en la encuesta de 1999, como lo es también el porcentaje de madres que dijeron haber dado el seno en la primera hora de nacido el hijo (26%). Es importante observar que la lactancia exclusiva (solo pecho) en los primeros 3 meses aumentó del 42 por ciento (encuesta 1999) al 49 por ciento según la ENDEMAIN 2004.

Del total de niños-niñas menores de cinco años de edad, el 22 por ciento tuvo diarrea en las dos semanas previas a la entrevista, prevalencia que en general se ha venido manteniendo casi igual durante los últimos 10 años, no así la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas (IRA) que en los últimos 5 años se ha reducido del 57 al 42 por ciento. Desgraciadamente el tratamiento con suero oral para la diarrea ha disminuido al 24 por ciento (29% en encuestas 1994 y 1999) y también el uso de antibióticos para el IRA al 37 por ciento (44% en encuesta 1999), siendo necesario, en este último caso, profundizar el análisis al considerar el grado de severidad de la enfermedad.



► Gráfico 9.1

TENDENCIA DE LAS PRÁCTICAS DE LA SALUD DEL NIÑO-NIÑA
Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 Y 2004



El 94 por ciento de las madres declararon haber llevado al último hijo a un primer control después de nacido, algo superior al encontrado en la encuesta anterior, pero que se reduce sólo al 39 por ciento cuando ese primer control ocurrió antes de haber cumplido un mes de edad, incluso menor al observado en la encuesta de 1999, que fue del 48 por ciento (cuadro 9.1).

► Diferenciales en las prácticas relacionadas con la salud del niño-niña

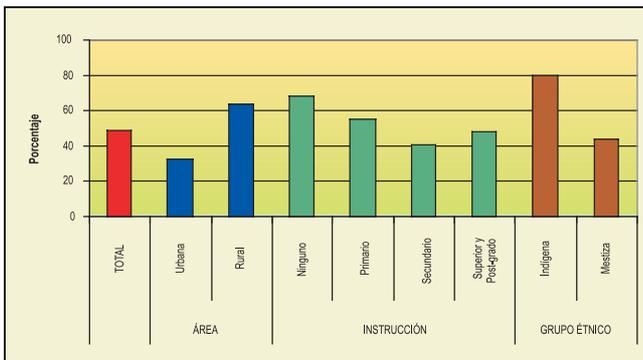
En el área urbana, la gran mayoría (92%) de los nacidos vivos en los cinco años anteriores a la investigación fueron pesados al momento de nacer; solamente el 67 por ciento en la rural. En la Costa y Galápagos, y en madres con nivel de instrucción superior, esta práctica de salud es más relevante. Menos de la mitad de los nacidos vivos de madres sin ninguna instrucción y un poco más de la mitad de madres indígenas fueron pesados, existiendo una gran diferencia respecto a madres con mayor instrucción o mestizas (cuadro 9.2).

Si bien casi la totalidad de niños (97%) son amamantados cuando nacen, solamente a la cuarta parte se le da el seno durante la primera hora de nacido. No existen casi diferenciales por área, región, instrucción, edad y grupo étnico con respecto al hecho de dar el pecho al momento de nacer, pero sí con respecto a la primera hora y sobre la lactancia exclusiva en los tres primeros meses de nacido el hijo. Inician más pronto la lactancia las mujeres del área rural (32%), las de la región Insular y Amazonía (55% y 34%,

respectivamente), las madres con menores niveles de instrucción (entre 28% y 31%), y las madres indígenas (31%). Comparado con el nivel nacional de lactancia exclusiva en los primeros 3 meses de nacido el hijo (49%), los más altos porcentajes se observan así mismo en los sectores rurales (63%), Sierra (64%), mujeres de 35-49 años (58%), madres sin instrucción (68%), y mujeres indígenas (80%) (cuadro 9.2).

► **Gráfico 9.2**

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 0-3 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS



No existen mayores diferencias, de acuerdo con las variables investigadas, respecto al control del niño después de nacido, y que a nivel país está en el 94 por ciento, excepto quizá el 84 por ciento en hijos de madres sin instrucción. Las diferencias son más notorias cuando el control se realiza en el primer mes de nacido el hijo. Más pronto acuden con su hijo madres residentes en el área urbana, de la región Insular, de nivel de educación superior y del grupo étnico mestizo.

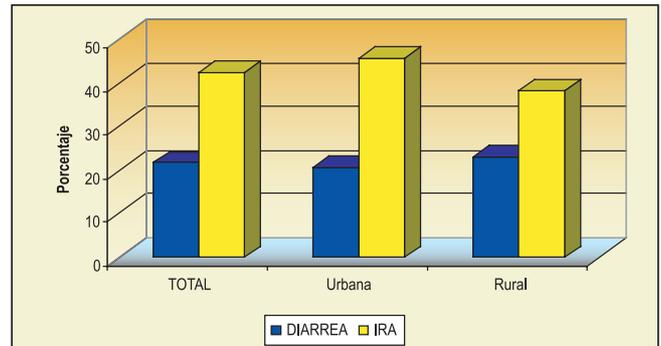
Alrededor de 22 de cada 100 niños(as) menores de 5 años tuvieron diarrea, pero sólo uno de cada cuatro de ellos(as) recibieron sueros caseros en su tratamiento.

La prevalencia de diarrea del 22 por ciento a nivel nacional, no presenta diferencias significativas con respecto al área de residencia de la madre ni a la región, excepto el bajo nivel en Galápagos (7%). Predomina quizá más en hijos de madres menores de 25 años de edad, de nivel de instrucción primario (24%), y de mujeres indígenas (25%). Respecto al tratamiento de la enfermedad con suero oral, tampoco existen mayores diferencias con relación al bajo nivel de uso a nivel nacional (24%) (cuadro 9.2).

Mayor prevalencia de IRA se observa en niños del área urbana (46%) y de la Costa (51%); es menor en las regiones Insular y Amazonía (13% y 20%, en ese orden), hijos de mujeres con instrucción superior (36%) y de aquellas que tienen 35-49 años de edad (35%). El uso de antibióticos para el tratamiento de la enfermedad, mayor al promedio nacional (37%), se observa en el área urbana, en la Costa y en mujeres con nivel de instrucción secundario y superior.

► **Gráfico 9.3**

PREVALENCIA DE DIARREA E IRA, POR ÁREA, 2004



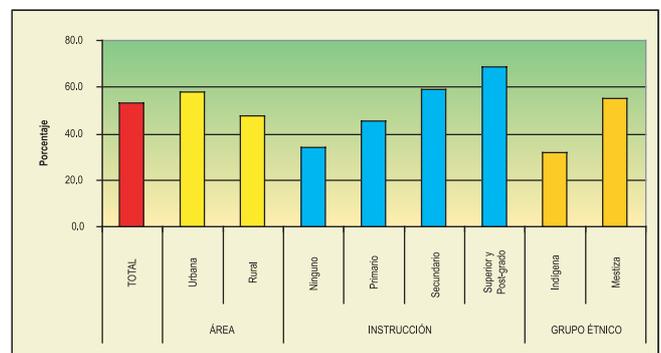
►► **Inmunizaciones**

Poco más de la mitad de niños(as) de 12 a 23 meses de edad tenía el esquema completo de inmunización, sólo la tercera parte en niños(as) de madres indígenas.

Del total de niños de 12 a 23 meses de edad, el 72 por ciento tenía carné de vacunación y para el restante 28 por ciento se confía en el reporte de la madre. Los hijos de madres sin instrucción y de indígenas, tienen este documento en menor proporción (cuadro 9.3).

► **Gráfico 9.4**

ESQUEMA COMPLETO DE INMUNIZACIONES CON LAS 4 VACUNAS EN CONJUNTO(*), SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004



El 53 por ciento de los niños de 12 a 23 meses 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 97 por ciento para BCG, 71 por ciento para Polio, 75 por ciento para DPT y 66 por ciento para Sarampión.

Entre quienes han recibido todas las vacunas predominan niños-niñas del área urbana, de la Sierra, hijos de mujeres de 25 a 34 años de edad, de madres con mayores niveles de instrucción, y de aquellas que trabajan dentro de casa. No hay diferencia con respecto al sexo del niño; es preocupante el bajo nivel de cobertura de hijos de madres indígenas (32%).



►► **Indicadores antropométricos**

Uno(a) de cada cuatro niños(as) menores de 5 años presenta desnutrición crónica, tres veces más alta en hijos(as) de madres sin educación formal con respecto a los(as) de aquellas que tienen estudios superiores, y el doble entre niños(as) de indígenas comparado con los(as) de mestizas.

Dado que el estado nutricional de los niños está estrechamente asociado a su morbilidad y mortalidad, por primera vez en la ENDEMAIN-2004 se incluyó un módulo de antropometría, en el cual se obtuvo el peso y la talla de las madres y de sus niños(as) nacidos(as)

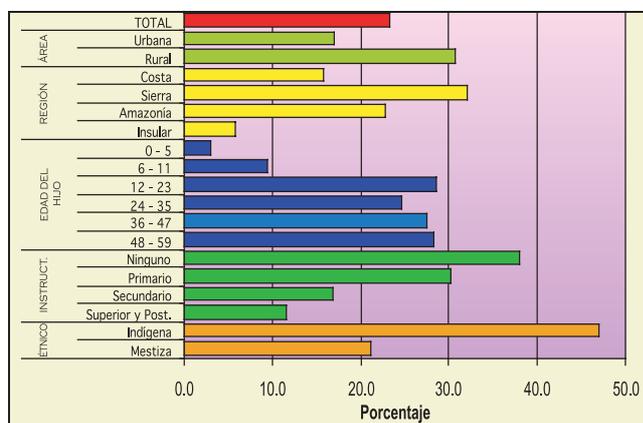
a partir de enero de 1999. Los indicadores antropométricos para cada niño(a) fueron calculados con la población de referencia internacional de NCHS/CDC/OMS.

A nivel nacional, prácticamente uno de cada cuatro niños(as) menores de cinco años de edad presenta desnutrición crónica o retardo en el crecimiento (baja talla por edad) (cuadro 9.4). Sobre este nivel (23%), los indicadores más altos de desnutrición crónica se encuentran entre los(as) hijos(as) de mujeres indígenas (47%), los de madres sin instrucción (38%), los que viven en la región Sierra (32%) y los que residen en sectores rurales (31%). Así mismo el grupo más afectado es el de niños(as) entre 12 y 23 meses de edad con el 29 por ciento, siendo la tendencia en general que a mayor edad, mayor la prevalencia de talla baja para la edad. Es importante observar que el nivel de desnutrición de niños(as) serranos(as) es el doble que de costeños(as); más del doble entre hijos de mujeres indígenas que de mestizas, y más de tres veces entre hijos de madres sin educación que de aquellas con instrucción superior.

Otros dos indicadores de desnutrición incluyen el porcentaje de niños(as) con bajo peso para la edad y bajo peso para la talla. El primero de estos indicadores se ha estimado a nivel nacional en el 9.4 por ciento y el segundo en 1.7 por ciento. Igual que el caso para la desnutrición crónica, el indicador de bajo peso para la edad está relacionado íntimamente con el grupo étnico y educación de la madre, principalmente.

Gráfico 9.5

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (*) EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004



► Cuadro 9.1

EVOLUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA SALUD DEL NIÑO-NIÑA
Encuestas ENDEMAIN - (Porcentajes)

PRÁCTICAS	ENCUESTAS		
	1994	1999	2004
PESARON AL NIÑO AL NACER (a)			
Pesó al niño al nacer	76.3	77.1	80.8
LACTANCIA MATERNA (b)			
Recibió pecho	95.0	97.0	96.7
Recibió pecho en la primera hora	35.8	26.7	26.4
Lactancia exclusiva 0 - 3 meses		41.7	48.7
CONTROL DEL RECIÉN NACIDO (a)			
Recibió control	89.3	91.3	93.5
Recibió control en el primer mes	49.1	47.7	38.8
PREVALENCIA DE DIARREA (a)			
Prevalencia	19.2	19.9	21.7
Tratado con suero oral	29.2	29.4	24.1
PREVALENCIA DE IRA (a)			
Prevalencia	59.4	57.2	42.3
Tratado con antibióticos	46.7	43.5	37.3

(a) Nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta

(b) Último nacido vivo en los 5 años anteriores

FUENTE: ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004

► Cuadro 9.2

PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA SALUD DEL NIÑO-NIÑA,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004 (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	Pesaron al niño al nacer (a)	LACTANCIA MATERNA (b)			CONTROL NIÑO SANO (a)		DIARREA (a)		IRA (a)	
		Recibió pecho	Primera hora	Exclusiva 0 - 3 meses	Recibió control	Primer mes	Prevalencia	Suero oral	Prevalencia	Antibiót.
TOTAL	80.8	96.7	26.4	48.7	93.5	38.8	21.7	24.1	42.3	37.3
ÁREA										
Urbana	92.0	95.6	22.4	32.7	94.7	42.5	20.7	24.7	45.7	40.0
Rural	67.4	98.1	31.7	63.2	92.1	34.4	23.0	23.5	38.3	33.3
REGIÓN										
Costa	86.0	95.8	20.4	32.2	92.4	41.7	20.6	24.5	51.3	42.5
Sierra	76.1	97.4	31.7	64.2	94.9	36.2	22.8	24.4	35.7	30.4
Amazonía	73.7	98.5	34.2	44.7	92.3	33.8	22.7	19.0	20.2	23.9
Insular	96.6	94.1	54.9	33.3	94.2	63.3	6.7	25.0	13.4	12.5
EDAD DE LA MADRE										
Menos de 25	81.1	97.5	26.3	44.0	93.6	39.7	24.3	21.3	44.4	34.1
25 - 34	82.2	96.7	26.7	52.7	94.9	40.4	18.9	29.8	42.0	43.3
35 - 49	75.3	94.0	25.8	57.5	89.3	30.6	20.3	21.5	35.0	31.7
INSTRUCCIÓN MADRE										
Ninguno	48.2	98.6	28.2	68.2	83.9	24.6	20.5	40.4	29.3	26.4
Primario	69.8	96.7	31.0	55.0	91.5	34.8	24.0	21.2	44.0	30.9
Secundario	92.5	96.7	23.9	40.4	95.7	42.2	20.3	26.6	43.4	42.7
Superior y Post-grado	97.5	96.3	18.3	48.1	97.6	49.1	18.1	23.5	35.9	49.0
GRUPO ÉTNICO MADRE										
Indígena	51.1	98.8	31.3	79.6	89.3	20.6	25.0	27.4	35.0	21.4
Mestiza	84.5	96.7	26.5	43.7	94.1	41.2	21.4	24.1	42.0	38.3
Otro	83.4	94.9	21.1	43.3	93.5	39.3	21.1	20.0	52.2	42.1

(a) Nacidos vivos en el período 1999 - 2004

(b) Último nacido vivo a partir de 1999

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 9.3

VACUNACIÓN COMPLETA POR TIPO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
Niños de 12 a 23 meses de edad - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TIPO DE VACUNA					MOSTRÓ CARNÉ	Nº de casos
	BCG	Polio	DPT	Sarampión	Todas		
TOTAL	96.7	71.4	74.7	65.9	53.1	72.1	790
ÁREA							
Urbana	96.5	78.1	81.6	71.3	57.8	75.1	405
Rural	97.0	63.5	66.5	59.4	47.7	68.5	385
REGIÓN							
Costa	96.0	71.9	72.5	67.8	51.8	80.5	273
Sierra	97.6	70.5	76.2	65.9	55.8	63.8	453
Amazonía	95.1	74.7	79.0	48.1	42.0	71.6	48
Insular	(100.0)	(81.0)	(81.0)	(61.9)	(47.6)	(52.4)	16
EDAD DE LA MADRE							
15 - 24	96.4	63.9	68.8	59.6	45.5	71.1	313
25 - 34	97.3	78.9	80.1	73.5	63.8	74.4	336
35 - 49	96.4	73.6	77.7	64.9	49.1	69.4	141
SEXO DEL HIJO							
Hombre	96.2	69.5	74.8	65.3	53.6	72.7	421
Mujer	97.3	73.7	74.5	66.6	52.6	71.3	369
INSTRUCCIÓN DE LA MADRE							
Ninguno	100.0	46.0	62.8	36.2	34.3	32.4	24
Primario	95.8	64.6	64.2	59.5	45.2	73.9	351
Secundario	96.8	77.0	82.1	71.6	59.1	77.6	312
Superior y Post-grado	98.9	85.4	93.2	79.4	68.8	57.0	103
GRUPO ÉTNICO DE LA MADRE							
Indígena	98.4	45.2	52.1	38.0	31.5	54.4	91
Mestiza	96.1	73.9	76.2	68.3	55.2	74.5	613
Otro	100.0	80.2	87.6	77.5	60.7	72.7	86
ACTIVIDAD ECONÓMICA							
No trabaja	96.7	73.9	76.6	67.3	54.5	76.7	479
Trabaja fuera de la casa	96.2	65.6	67.3	61.1	47.3	60.3	219
Trabaja dentro de la casa	98.1	70.4	81.9	69.4	60.0	74.0	92

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 9.4

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS POR DEBAJO DE < 2 DESV. ESTÁNDAR,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Niños de 0 a 59 meses de edad - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	INDICADOR ANTROPOMÉTRICO			Nº de casos
	Talla por edad	Peso por edad	Peso por talla	
TOTAL	23.2	9.4	1.7	5089
ÁREA				
Urbana	17.0	7.8	1.7	2477
Rural	30.7	11.3	1.6	2612
REGIÓN				
Costa	15.8	8.4	1.8	2006
Sierra	32.0	10.5	1.3	2650
Amazonía	22.8	10.1	3.4	357
Insular	5.8	11.6	1.2	76
EDAD DEL HIJO				
0 - 5 meses	3.1	0.7	2.1	465
6 - 11 meses	9.4	7.1	3.1	493
12 - 23 meses	28.6	13.5	4.5	980
24 - 35 meses	24.6	12.3	0.9	1081
36 - 47 meses	27.5	10.0	0.0	1021
48 - 59 meses	28.2	6.9	0.5	1049
EDAD DE LA MADRE				
15 - 24	21.7	10.0	2.4	1754
25 - 34	23.5	9.3	1.5	2379
35 - 49	25.3	8.4	0.7	956
INSTRUCCIÓN DE LA MADRE				
Ninguno	38.0	18.7	2.0	199
Primario	30.3	11.7	1.8	2475
Secundario	16.8	7.1	1.4	1885
Superior y Post-grado	11.6	4.9	2.0	530
GRUPO ÉTNICO DE LA MADRE				
Indígena	46.9	15.3	2.8	624
Mestiza	21.1	8.7	1.6	3891
Otro	17.0	8.9	1.3	574
ACTIVIDAD ECONÓMICA				
No trabaja	21.6	9.1	1.7	3055
Trabaja fuera de la casa	25.9	9.5	2.1	1403
Trabaja dentro de la casa	25.8	11.0	0.8	631

FUENTE: ENDEMAIN 2004

10

ADULTAS JÓVENES

Para el año 2004, la población de mujeres de 15 a 24 años representa más de la tercera parte (38%) de la población clasificada como de edad fértil. El estudio de la educación sexual y reproductiva, las actitudes hacia el comportamiento sexual y la exposición al riesgo de embarazo, adquiere suma importancia, dado que esta población representa el contingente fundamental que protagonizará en gran medida el futuro comportamiento inmediato de la fecundidad y constituye una población de alto riesgo en salud sexual y reproductiva, incluyendo infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

►► Educación sexual

Ante la pregunta a mujeres de 15 a 24 años de edad si habían recibido información sobre varios temas de sexualidad, la frecuencia con que fueron mencionados varía a nivel nacional del 81 por ciento para la "menstruación o regla" al 67 por ciento para el "desarrollo del cuerpo en la pubertad" y "métodos anticonceptivos". Para todos los temas se encuentra que la mención es siempre superior en el área urbana que en la rural, especialmente con respecto al tema "infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA". Aunque con bajo número de casos, en la región Insular, para casi todos los temas, se presentan los más altos porcentajes de respuesta, en comparación con las otras tres regiones (cuadro 10.1).



►► Experiencia sexual y uso de anticonceptivos

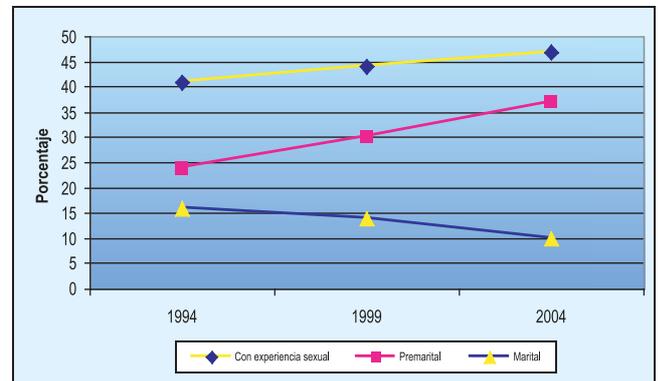
Cerca de la mitad de las mujeres de 15 a 24 años de edad (47%), ha tenido al menos una relación sexual,

porcentaje mayor al encontrado en las encuestas de 1994 (41%) y 1999 (44%), siendo más frecuente la primera relación clasificada como premarital (37 de 47) que la marital (10 de 47). Las relaciones premaritales aumentaron en 7 puntos porcentuales entre las dos últimas encuestas, incremento que es del orden del 24 por ciento (cuadro 10.2).

El aumento en el porcentaje de mujeres con experiencia sexual entre las encuestas de 1999 y 2004, se debe fundamentalmente al incremento ocurrido en adultas jóvenes del área urbana y de la región Costa. Las relaciones prematrimoniales tienen un incremento en todos los grupos poblacionales, especialmente entre mujeres residentes en sectores urbanos, de la Costa y Galápagos, y en aquellas de mayor instrucción.

► Gráfico 10.1

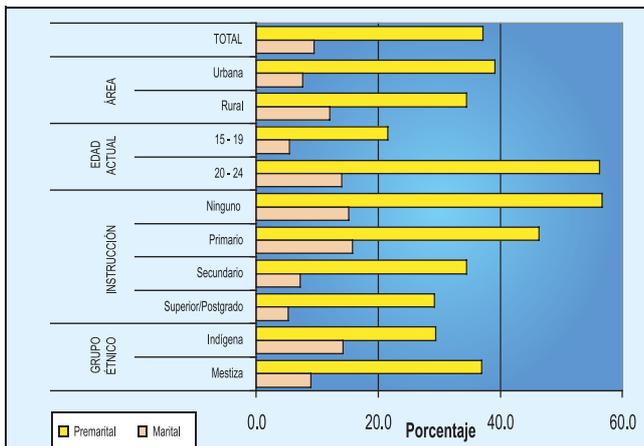
TENDENCIAS DE LA EXPERIENCIA SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL
Mujeres de 15 a 24 años de edad. Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 Y 2004



La proporción de mujeres con experiencia sexual es bastante similar entre las áreas urbana y rural, y entre mujeres indígenas y mestizas, siendo sin embargo con mayor frecuencia más altas las relaciones premaritales de mujeres del área urbana y en mestizas (cuadro 10.3).

Como es de esperarse, según la encuesta del 2004, la experiencia sexual está relacionada con la edad de la mujer, pues varía del 27 por ciento en mujeres de 15-19 años al 70 por ciento entre las que tienen 20-24 años de edad. Así mismo, la experiencia sexual se relaciona en forma inversa con el nivel educativo, pues la misma desciende del 72 por ciento entre las que no tienen educación formal al 35 por ciento entre las que tienen instrucción superior.

► **Gráfico 10.2**
EXPERIENCIA SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
Mujeres de 15 a 24 años de edad



La proporción de mujeres con experiencia sexual premarital es casi el triple entre las mujeres de 20-24 años (56%) que entre las de 15-19 años (22%). Igual que con la experiencia sexual total, las relaciones premaritales descienden a medida que aumenta el nivel educativo de la mujer, pero independientemente del mismo, la experiencia sexual premarital siempre predomina sobre la marital.

El uso de anticonceptivos en la primera relación sexual ha subido poco en los últimos 5 años (10.5% al 13.5%) y sigue siendo muy bajo entre mujeres rurales, con bajos niveles de instrucción e indígenas.

De las mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual, sólo el 14 por ciento reportó haber usado un método anticonceptivo en la primera relación sexual, siendo el uso mayor en la relación premarital (15%) que en la marital (9%). El menor uso de anticonceptivos en la primera relación sexual se da en mujeres rurales, de la Costa e Insular, de 20-24 años de edad, de bajos niveles de instrucción e indígenas, comportamiento similar cuando la primera relación fue premarital.

►► **Mujeres alguna vez embarazadas**

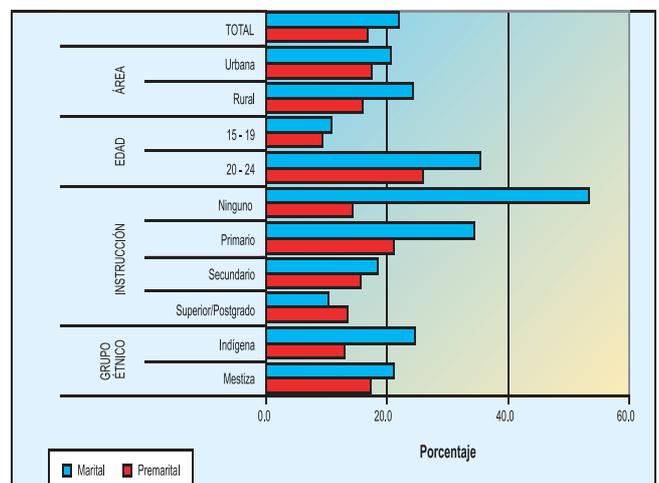
Una de cada cinco adolescentes de 15 a 19 años de edad ha tenido al menos un embarazo, la mitad de los embarazos son producto de relaciones premaritales.

El 39 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años ha tenido al menos un embarazo, proporción constituida por el 22 por ciento que se clasifica como marital y el 17 por ciento como premarital. Con respecto a la edad agrupada, se observa que la proporción con al menos un embarazo varía del 20 por ciento entre las adolescentes de 15-19 años al 61 por ciento entre las jóvenes de 20-24 años (cuadro 10.4).



Ocho de cada diez mujeres con experiencia sexual han tenido al menos un embarazo, pero al contrario de la primera relación sexual, es mayor el porcentaje de embarazos clasificados como maritales que los premaritales (47% versus 37%). El porcentaje con experiencia de embarazo es algo más alto en mujeres rurales, de la Costa y Sierra, de 20-24 años de edad, con menor instrucción, y en mujeres indígenas.

► **Gráfico 10.3**
MUJERES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
Todas las mujeres de 15 a 24 años de edad

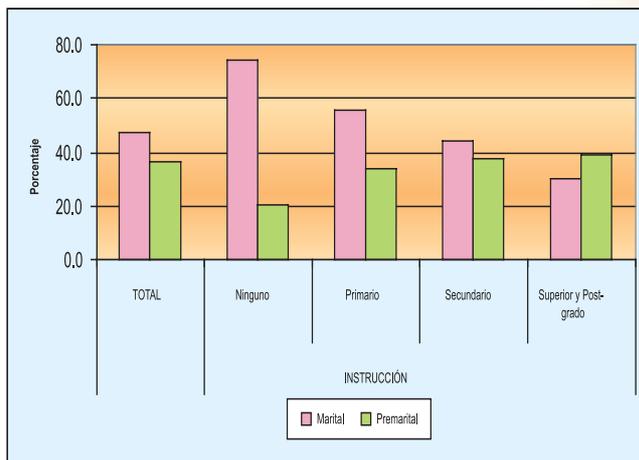


Entre mujeres adolescentes (15-19 años), tres de cada cuatro, con experiencia sexual, han tenido también experiencia de embarazo, y de ellas casi la mitad al menos han tenido un embarazo producto de relaciones premaritales (cuadro 10.5).

Contrario a lo que ocurre con todos los embarazos, clasificados por área, nivel de instrucción y grupo étnico, aquellos producto de relaciones premaritales son más frecuentes en mujeres del área urbana, con mayores niveles de instrucción y en mujeres mestizas, siendo por lo tanto lo contrario cuando los embarazos se clasifican como maritales.

► **Gráfico 10.4**

**MUJERES CON EXPERIENCIA SEXUAL
ALGUNA VEZ EMBARAZADAS, SEGÚN
NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Mujeres de 15 a 24 años de edad**



► Cuadro 10.1

INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD, POR ÁREA Y REGIÓN, 2004
Mujeres de 15 a 24 años de edad - (Porcentajes)

TEMAS DE SEXUALIDAD	TOTAL PAÍS	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
Desarrollo del cuerpo en la pubertad	67.2	78.7	50.8	69.8	64.7	69.6	80.6
El aparato reproductor femenino / masculino	68.9	79.9	53.1	72.6	65.3	73.4	80.6
La menstruación o regla	81.4	90.6	68.3	83.7	79.1	85.1	82.4
Las relaciones sexuales	71.2	83.3	53.9	75.5	67.1	74.4	83.3
El embarazo y el parto	70.6	83.0	52.9	75.7	66.5	68.0	77.8
Los métodos anticonceptivos	66.9	79.3	49.1	72.7	62.1	63.0	78.7
Las infecciones de transmisión sexual o VIH/SIDA	69.2	82.3	50.4	75.2	64.4	65.5	77.8
Nº de casos	3566	1845	1721	1209	2087	197	73

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 10.2

EVOLUCIÓN DE LA EXPERIENCIA SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS - Encuestas ENDEMAIN
Mujeres de 15 a 24 años de edad - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	CON EXPERIENCIA SEXUAL			PREMARITAL			MARITAL		
	1994	1999	2004	1994	1999	2004	1994	1999	2004
TOTAL	40.7	43.5	46.7	24.2	30.0	37.2	16.5	13.5	9.5
ÁREA									
Urbana	37.3	41.9	46.8	22.5	29.6	39.1	14.8	12.3	7.7
Rural	45.4	46.2	46.6	26.5	30.7	34.6	18.9	15.5	12
REGIÓN									
Costa	41.8	44.6	51.3	25.1	30.0	40.8	16.7	14.6	10.6
Sierra	39.0	41.8	41.8	22.8	29.4	33.2	16.2	12.4	8.5
Amazonía		51.6	55.4		36.4	46.2		15.2	9.2
Insular		47.4	49.1		29.5	40.7		17.9	8.3
INSTRUCCIÓN									
Ninguno	62.8	63.1	71.9	34.1	49.0	56.7	28.7	14.1	15.2
Primario	52.3	55.0	62.3	31.6	37.3	46.4	20.7	17.7	15.9
Secundario	33.4	38.9	41.7	20.0	27.1	34.4	13.4	11.8	7.3
Superior y Post-grado	30.7	27.4	34.6	14.0	19.0	29.3	16.7	8.4	5.2

FUENTE: ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004

► Cuadro 10.3

EXPERIENCIA SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL, Y USO DE ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
Mujeres de 15 a 24 años de edad - (Distribución porcentual y porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	SIN EXPERIENCIA SEXUAL	CON EXPERIENCIA SEXUAL			TOTAL	Nºde casos	USO DE ANTICONCEPTIVOS			
		Premarital	Marital	Total con exp. sexual			Total	Nºde casos	Premarital	Marital
TOTAL	53.3	37.2	9.5	46.7	100.0	3566	13.5	1971	14.5	9.4
ÁREA										
Urbana	53.2	39.1	7.7	46.8	100.0	1845	16.8	1022	17.0	15.7
Rural	53.4	34.6	12.0	46.6	100.0	1721	8.6	949	10.4	3.5
REGIÓN										
Costa	48.7	40.8	10.6	51.3	100.0	1209	11.9	720	12.2	10.6
Sierra	58.2	33.2	8.5	41.8	100.0	2087	13.9	1080	15.3	8.3
Amazonía	44.6	46.2	9.2	55.4	100.0	197	23.0	128	26.2	6.9
Insular	50.9	40.7	8.3	49.1	100.0	73	12.0	43	12.2	11.1
EDAD ACTUAL										
15 - 19	73.0	21.5	5.6	27.0	100.0	1757	16.4	571	18.9	7.0
20 - 24	29.7	56.2	14.1	70.3	100.0	1809	12.1	1400	12.5	10.5
INSTRUCCIÓN										
Ninguno	28.1	56.7	15.2	71.9	100.0	46	4.0	37	5.1	0.0
Primario	37.7	46.4	15.9	62.3	100.0	1187	6.0	817	5.7	6.8
Secundario	58.3	34.4	7.3	41.7	100.0	1906	17.2	943	18.8	9.3
Superior y Post-grado	65.4	29.3	5.2	34.6	100.0	427	23.2	174	22.3	28.6
GRUPO ÉTNICO										
Indígena	56.3	29.4	14.3	43.7	100.0	398	3.7	214	4.9	1.3
Mestiza	54.2	36.9	9.0	45.8	100.0	2779	13.9	1505	14.6	11.1
Otro	44.0	46.7	9.3	56.0	100.0	389	16.9	252	18.9	6.8

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 10.4

MUJERES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
 Todas las mujeres de 15 a 24 años de edad - (Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	ALGUNA VEZ EMBARAZADAS			NUNCA EMBARAZADA	Nunca ha tenido relaciones sexuales	TOTAL	Nº de casos (*)
	Marital	Premarital	Total				
TOTAL	22.0	16.9	38.9	7.6	53.5	100.0	3551
ÁREA							
Urbana	20.5	17.5	37.9	8.7	53.3	100.0	1840
Rural	24.3	16.0	40.3	6.1	53.7	100.0	1711
REGIÓN							
Costa	26.8	16.2	43.0	8.2	48.8	100.0	1204
Sierra	17.8	17.1	34.9	6.7	58.4	100.0	2079
Amazonía	22.2	20.6	42.9	12.4	44.8	100.0	196
Insular	15.2	20.0	35.2	12.4	52.4	100.0	72
EDAD							
15 - 19	10.9	9.3	20.2	6.7	73.0	100.0	1754
20 - 24	35.4	26.0	61.4	8.7	29.9	100.0	1797
INSTRUCCIÓN							
Ninguno	53.3	14.5	67.8	4.0	28.1	100.0	46
Primario	34.4	21.0	55.4	6.7	37.9	100.0	1182
Secundario	18.3	15.8	34.1	7.5	58.5	100.0	1899
Superior y Post-grado	10.4	13.4	23.8	10.3	65.9	100.0	424
GRUPO ÉTNICO							
Indígena	24.6	13.1	37.8	5.8	56.4	100.0	397
Mestiza	21.0	17.2	38.1	7.5	54.4	100.0	2765
Otro	28.1	17.7	45.7	10.2	44.0	100.0	389

(*) Excluye 15 MEF que no quisieron informar si tuvieron o no relaciones sexuales, por lo cual no se sabe si han estado o no embarazadas

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 10.5

**MUJERES CON EXPERIENCIA SEXUAL ALGUNA VEZ EMBARAZADAS,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004**

Mujeres de 15 a 24 años de edad - (Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	ALGUNA VEZ EMBARAZADAS			NUNCA EMBARAZADAS	TOTAL	N° de casos
	Marital	Premarital	Total			
TOTAL	47.3	36.6	83.6	16.4	100.0	1971
ÁREA						
Urbana	43.9	37.4	81.3	18.7	100.0	1022
Rural	52.3	34.6	86.9	13.1	100.0	949
REGIÓN						
Costa	52.4	31.6	84.0	16.0	100.0	720
Sierra	42.9	41.1	84.0	16.0	100.0	1080
Amazonía	40.2	37.4	77.6	22.4	100.0	128
Insular	32.0	42.0	74.0	26.0	100.0	43
EDAD						
15 - 19	40.6	34.5	75.1	24.9	100.0	571
20 - 24	50.4	37.1	87.5	12.4	100.0	1400
INSTRUCCIÓN						
Ninguno	74.2	20.2	94.4	5.6	100.0	37
Primario	55.4	33.8	89.2	10.8	100.0	817
Secundario	44.0	37.9	81.9	18.0	100.0	943
Superior y Post-grado	30.4	39.3	69.7	30.3	100.0	174
GRUPO ÉTNICO						
Indígena	56.6	30.1	86.7	13.3	100.0	214
Mestiza	45.9	37.6	83.5	16.4	100.0	1505
Otro	50.2	31.6	81.8	18.3	100.0	252

FUENTE: ENDEMAIN 2004

11

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

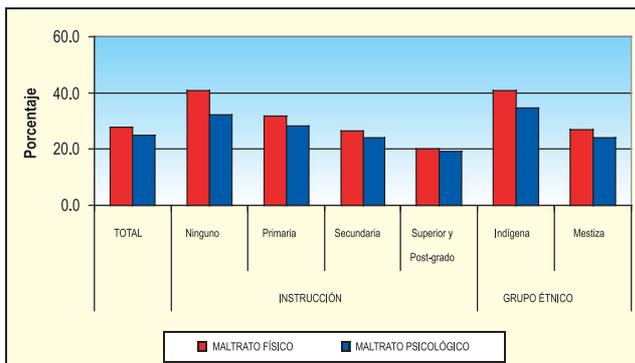
Si bien ya en la encuesta ENDEMAIN 1999 se incursionó sobre la temática de violencia intra-familiar, en la ENDEMAIN 2004 se incorpora el tema específico de violencia contra la mujer, por su estrecha relación con la salud en general, y particularmente con la salud reproductiva y la salud mental. En base a una serie de preguntas sobre relaciones de pareja y diversas formas de violencia física, psicológica y sexual, se obtienen algunos indicadores que se integran a este informe.

▶▶ **Maltrato físico y psicológico**

El 28 por ciento y 25 por ciento de todas las mujeres en edad fértil reportaron haber sufrido maltrato físico y psicológico antes de haber cumplido 15 años de edad, respectivamente. Ambos tipos de maltrato tienen mayor frecuencia de respuesta en las regiones Sierra y Amazonía, en mujeres que ahora tienen entre 35-49 años de edad, y especialmente entre mujeres sin instrucción (41% - 32%) y mujeres indígenas (41% - 35%). No existe mayor diferencia entre mujeres urbanas y rurales (cuadro 11.1).

▶ **Gráfico 11.1**

MALTRATO FÍSICO Y PSICOLÓGICO ANTES DE CUMPLIR 15 AÑOS, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y GRUPO ÉTNICO
Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad



Sin mayores diferencias por área y región de residencia, la tercera parte de mujeres que han tenido pareja, novio o enamorado, fueron agredidas físicamente en los 12 meses anteriores a la entrevista.

En general, una de cada tres mujeres casadas o unidas, desunidas (separada, divorciada, viuda) o nunca

casadas/unidas que han tenido pareja, novio o enamorado, han sufrido actos específicos de violencia física en los 12 meses anteriores a la investigación, sin grandes diferencias por área o región de residencia (cuadro 11.2). A nivel nacional, al 34 por ciento se le "obligó a tener relaciones sexuales aunque no quería", al 33 por ciento se le "empujó, sacudió o le lanzaron algún objeto", al 32 por ciento la "abofetearon o le torcieron el brazo", al 29 por ciento la "golpearon con puñete u otra cosa que podría herirla", o le "dieron patadas, ahorcaron, o le dieron una golpiza", y al 24 por ciento la "amenazaron con cuchillo, arma u otro objeto".

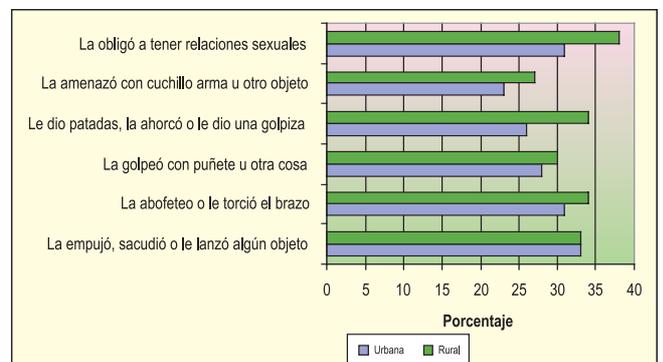


▶▶ **Aspectos relacionados con el maltrato físico**

Entre las situaciones particulares en que la mujer es agredida físicamente por parte de su pareja, las respuestas de mujeres abusadas durante los últimos 12 meses, son principalmente: "cuando él está borracho o drogado", "cuando él está celoso" (52% en cada situación), "cuando hay problemas familiares" y "cuando él tiene problemas de trabajo" (34% en cada caso) (cuadro 11.3).

▶ **Gráfico 11.2**

ACTOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA FÍSICA A MUJERES EN ÚLTIMOS 12 MESES, POR ÁREA
Mujeres casadas/unidas, desunidas, o que han tenido pareja.

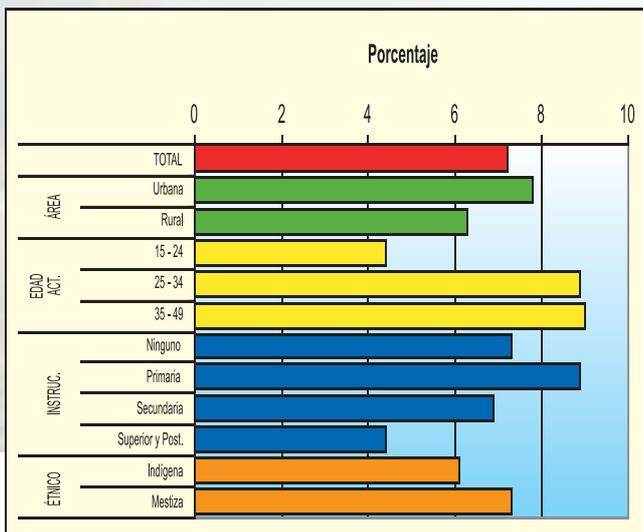


▶▶ **Violencia sexual**

El 7 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años de edad reportó que en el transcurso de su vida fue violada (con penetración), y el 4 por ciento mencionó alguna situación de abuso sexual (violación sin penetración). Las características asociadas con los dos tipos de violación sexual son similares: mujeres del área urbana, de la Amazonía, mujeres que ahora tienen 25 años y más de edad (en el caso de violación con penetración), mujeres con bajos niveles de instrucción (menor en el caso de violación sin penetración), y mujeres mestizas (cuadro 11.4).

▶ **Gráfico 11.3**

VIOLACIÓN CON PENETRACIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
 Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad



► Cuadro 11.1

**MALTRATO FÍSICO Y PSICOLÓGICO ANTES DE CUMPLIR
15 AÑOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004**

Todas las mujeres de 15 a 49 años - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	MALTRATO FÍSICO	MALTRATO PSICOLÓGICO	Nº de casos
TOTAL	27.7	24.9	9575
ÁREA			
Urbana	26.9	24.5	5263
Rural	29.0	25.7	4312
REGIÓN			
Costa	22.7	21.4	3470
Sierra	32.0	27.9	5464
Amazonía	33.3	29.2	421
Insular	23.2	15.4	220
EDAD ACTUAL			
15 - 24	25.0	22.9	3204
25 - 34	26.5	24.3	3198
35 - 49	31.7	27.8	3173
INSTRUCCIÓN			
Ninguno	41.0	32.4	314
Primaria	31.6	28.2	3790
Secundaria	26.5	24.1	3907
Superior y Post-grado	20.4	19.0	1564
GRUPO ÉTNICO			
Indígena	40.8	34.7	867
Mestiza	26.7	24.1	7636
Otro	26.4	24.9	1072

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 11.2

**ACTOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA FÍSICA A MUJERES EN ÚLTIMOS 12 MESES,
POR ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA**

Mujeres casadas/unidas, desunidas o que han tenido pareja

TIPOS DE MALTRATO	TOTAL PAÍS	ÁREA		REGIÓN			
		Urbana	Rural	Costa	Sierra	Amazonía	Insular
La empujó, sacudió o le lanzó algún objeto	33.0	32.9	33.2	30.4	34.7	43.7	(25.0)
La abofeteó o le torció el brazo	32.0	30.6	34.4	29.8	33.9	36.7	(37.1)
La golpeó con puñete u otra cosa que podría herirla	28.9	28.2	29.9	26.2	30.6	39.3	(33.3)
Le dio patadas, la ahorcó, o le dio una golpiza	29.4	26.5	33.8	25.9	31.6	38.2	(40.0)
La amenazó con cuchillo, arma u otro objeto	24.1	22.7	27.0	22.0	25.0	42.1	(0)
La abligó a tener relaciones sexuales	33.7	31.4	37.9	34.8	31.5	41.8	(30.0)

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 11.3

SITUACIONES PARTICULARES EN QUE LA MUJER ES AGREDIDA,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Mujeres abusadas durante los últimos 12 meses - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	Cuando él está borracho /drogado	Cuando él está celoso	Cuando ella quiere salir	Cuando ella quiere algo de él	Cuando hay problemas familiares	Cuando a la familia falta dinero	Cuando hay problemas de trabajo	Nº de casos
TOTAL	52.4	52.1	27.5	20.3	33.5	30.6	34.2	880
ÁREA								
Urbana	51.2	51.7	26.5	18.6	32.7	30.2	36.2	482
Rural	54.6	52.7	29.3	23.4	34.8	31.3	30.7	398
REGIÓN								
Costa	50.3	50.1	26.7	20.1	27.1	25.9	31.6	291
Sierra	53.9	53.2	27.3	21.7	38.5	33.7	36.4	524
Amazonía	56.9	58.5	36.9	10.8	41.5	41.5	35.4	52
Insular	(60.0)	(60.0)	(13.3)	(6.7)	(13.3)	(26.7)	(40)	13
EDAD ACTUAL								
15 - 19	43.0	62.2	26.8	9.7	25.9	13.1	20.9	93
20 - 24	39.6	55.8	32.3	16.8	36.9	26.1	34.2	180
25 - 29	48.2	48.6	30.0	22.2	38.5	39.3	39.7	167
30 - 34	52.1	58.2	25.8	29.4	35.9	38.4	42.3	169
35 - 39	67.9	46.7	27.6	20.2	31.9	29.0	26.2	137
40 - 44	66.4	36.1	22.2	23.4	24.8	33.1	41.9	78
45 - 49	62.0	48.1	22.0	20.9	35.6	38.0	36.3	56
INSTRUCCIÓN								
Ninguno	55.0	42.9	32.0	22.3	45.6	44.3	45.8	43
Primaria	58.7	53.3	30.8	25.6	32.6	33.7	35.3	444
Secundaria	46.4	53.0	23.7	15.2	32.8	25.0	33.4	317
Superior y Post-grado	48.0	46.4	27.2	17.2	34.5	34.0	26.2	76
GRUPO ÉTNICO								
Indígena	60.3	46.9	24.8	22.5	36.8	31.5	30.0	105
Mestiza	51.2	52.9	27.9	19.5	33.6	29.6	33.4	661
Otro	55.0	50.3	27.0	23.9	30.2	35.9	41.9	114

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 11.4

**VIOLACIÓN CON Y SIN PENETRACIÓN, SEGÚN
CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004**
Todas las mujeres de 15 a 49 años - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	VIOLACIÓN CON PENETRACIÓN	VIOLACIÓN SIN PENETRACIÓN	Nº de casos
TOTAL	7.2	3.7	9575
ÁREA			
Urbana	7.8	4.3	5263
Rural	6.3	2.6	4312
REGIÓN			
Costa	6.5	3.0	3470
Sierra	7.4	4.2	5464
Amazonía	13.7	5.7	421
Insular	4.5	2.6	220
EDAD ACTUAL			
15 - 24	4.4	3.9	3204
25 - 34	8.9	3.8	3198
35 - 49	9.0	3.3	3173
INSTRUCCIÓN			
Ninguno	7.3	2.6	314
Primaria	8.9	3.7	3790
Secundaria	6.9	3.6	3907
Superior y Post-grado	4.4	4.1	1564
GRUPO ÉTNICO			
Indígena	6.1	3.2	867
Mestiza	7.3	3.6	7636
Otro	7.5	4.7	1072

FUENTE: ENDEMAIN 2004

12 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS/VIH/SIDA)

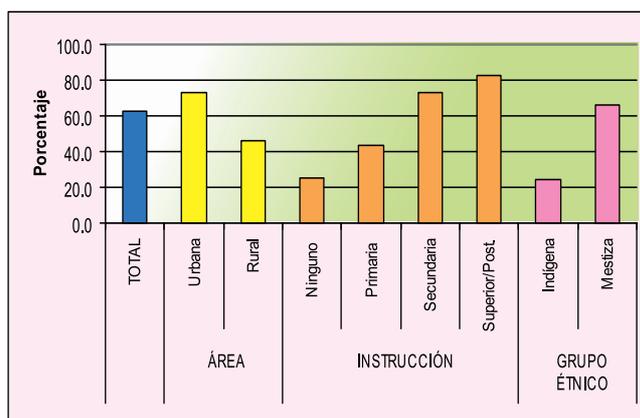
Alrededor del 63 por ciento de mujeres de 15 a 49 años de edad conoce de manera espontánea sobre el VIH/SIDA, pero sólo el 8 por ciento conoce las tres formas de prevención relacionadas con la actividad sexual.

El SIDA constituye actualmente una de las enfermedades de mayor interés para los responsables de la salud pública y se ha convertido en una pandemia que amenaza a todos los países del mundo por su rápido incremento, alta letalidad y falta de medios eficaces para su prevención y tratamiento. El Ecuador no está exento de este problema y evidentemente es grande ya el número de portadores, aún reconociendo que el sub-registro es significativo.

▶▶ Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA

Con excepción quizá del VIH/SIDA, los datos indican un alto desconocimiento de las principales infecciones de transmisión sexual. En general, el 62 por ciento conoce espontáneamente el VIH/SIDA, 36 por ciento la gonorrea, 28 por ciento la sífilis, y apenas el 3 por ciento la hepatitis B. Se encuentran diferencias significativas en el conocimiento de estas enfermedades por área de residencia, región, instrucción de la mujer y grupo étnico al que pertenecen (cuadro 12.1).

▶ **Gráfico 12.1**
CONOCIMIENTO ESPONTÁNEO DEL VIH/SIDA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
 Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad



El conocimiento espontáneo del VIH/SIDA es más alto en el área urbana (73%), regiones Costa (71%), Insular (73%) y está relacionado directamente con el nivel educativo de la mujer, ascendiendo del 26 por ciento entre las mujeres sin educación formal al 82 por ciento entre las mujeres con instrucción superior. Es grande así mismo la diferencia entre mujeres indígenas (24%) y mestizas (66%).

Tres de cada cuatro mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA (75%), creen que una persona puede estar infectada del virus del SIDA y no presentar síntomas de la enfermedad, cifra que se mueve en rangos que varían del 80 por ciento en el área urbana al 65 por ciento en la rural; 90 por ciento en Galápagos al 74 por ciento en la Sierra; 89 por ciento entre mujeres con instrucción superior al 61 por ciento entre aquellas sin instrucción; y 76 por ciento entre mestizas y 56 por ciento entre mujeres indígenas (cuadro 12.2). Otro indicador investigado fue sobre la letalidad del SIDA, preguntando si existe o tiene curación; el 11 por ciento de mujeres cree que existe curación para el SIDA, porcentaje que varía entre el 5 al 16 por ciento para todas las clasificaciones de las características de las mujeres que se han venido analizando.



Dos de cada tres mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA (66%), ha oído hablar de la prueba o examen. Este conocimiento es más alto a nivel urbano, en las regiones Insular y Costa, entre la población mestiza, y se incrementa con el nivel educativo de las mujeres (cuadro 12.2). Del total de mujeres que conocen la enfermedad, el 14 por ciento se ha realizado la prueba o examen. El porcentaje de mujeres del área urbana que se ha hecho la prueba es más del doble del

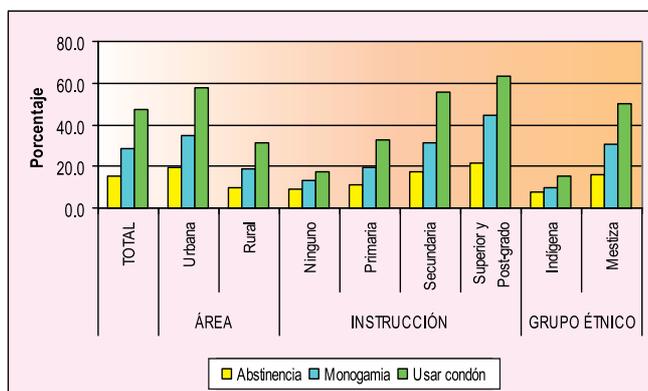
porcentaje en el área rural (17 contra 7 por ciento). Según región, asciende del 8 por ciento en la Amazonía al 51 por ciento en Galápagos. Varía del 4 por ciento en mujeres con instrucción primaria al 32 por ciento entre aquellas que tienen instrucción superior, y entre 4 y 14 por ciento en mujeres indígenas y mestizas, respectivamente.

►► **Formas de prevención del VIH/SIDA**

Uno de los indicadores que la ONUSIDA propone para investigar el conocimiento del VIH/SIDA, a través de encuestas demográficas y de salud, es la identificación de las tres formas de prevención de su transmisión sexual: la abstinencia sexual, la fidelidad y el uso de condones en todas las relaciones sexuales. Según la ENDEMAIN 2004, sólo el 8 por ciento de las mujeres conoce de manera espontánea las tres formas en conjunto (cuadro 12.3). El menor conocimiento espontáneo de las tres formas en conjunto se encuentra en mujeres rurales, de la Amazonía, mujeres de 15-19 años de edad, entre aquellas con bajos niveles de instrucción y entre las indígenas. La forma más conocida individualmente es "usar condones" (47%), seguida por la "monogamia" (fidelidad) con el 29 por ciento, y "la abstinencia sexual" (16%). El menor conocimiento sobre estas tres formas de manera individual se da en sectores rurales, región Amazónica, mujeres con bajos niveles de instrucción y entre las indígenas. No hay mayores diferencias con respecto a la edad, excepto el porcentaje más bajo sobre la fidelidad en mujeres jóvenes de 15-24 años de edad.

► **Gráfico 12.2**

CONOCIMIENTO ESPONTÁNEO DE FORMAS O MANERAS PARA EVITAR EL SIDA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad



►► **Percepción de riesgo de infectarse del VIH/SIDA**

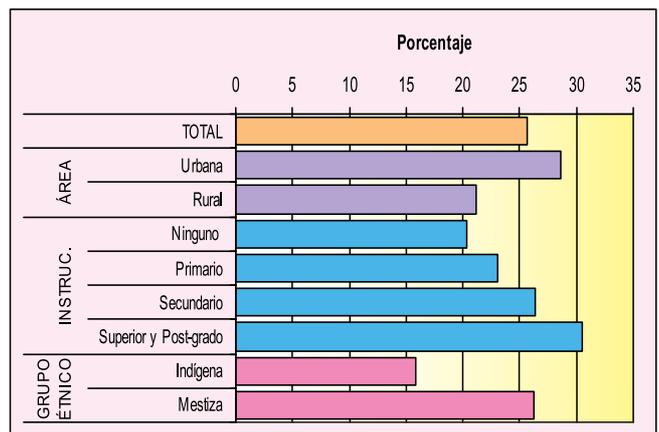
La percepción de riesgo de infectarse del VIH/SIDA aumentó en el 48 por ciento entre 1999 y 2004. Esta mayor percepción es registrada principalmente por mujeres que viven en ciudades, de todas las edades y entre las más instruidas

Según la ENDEMAIN 2004, una de cada cuatro mujeres en edad fértil (26%) que conoce de manera espontánea o dirigida la enfermedad, cree que tiene algún riesgo o peligro de infectarse del VIH/SIDA, nueve puntos porcentuales más que lo registrado en la encuesta de 1999. El incremento en la percepción de riesgo de contraer la enfermedad entre 1999 y 2004, se da principalmente en el área urbana, en todos los grupos de edad y en mujeres con más altos niveles de instrucción (cuadro 12.4).

Las mayores proporciones de mujeres que consideran que tienen riesgo personal de adquirir el VIH/SIDA viven en el área urbana (29%), en la Costa (28%), mujeres de 35-49 años (29%), las que tienen instrucción superior (31%), y mujeres mestizas (26%).

►► **Gráfico 12.3**

PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECTARSE DEL VIH/SIDA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad



► Cuadro 12.1

**CONOCIMIENTO ESPONTÁNEO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004**

Todas las mujeres de 15 a 49 años - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				Nº de casos
	Sífilis	Gonorrea	VIH / SIDA	Hepatitis B	
TOTAL	28.0	36.3	62.5	2.7	10813
ÁREA					
Urbana	36.6	46.0	73.1	3.5	5875
Rural	14.7	21.2	45.9	1.3	4938
REGIÓN					
Costa	31.4	43.1	71.0	2.2	3944
Sierra	24.9	29.6	54.9	3.2	6082
Amazonía	25.9	37.5	54.3	1.6	542
Insular	47.5	62.0	72.7	12.5	245
EDAD					
15 - 24	27.4	34.5	64.1	2.8	2566
25 - 34	26.7	36.5	64.1	2.6	3601
35 - 49	29.8	38.1	59.3	2.5	3646
INSTRUCCIÓN					
Ninguno	7.3	12.0	25.6	0.9	404
Primaria	8.8	17.3	43.3	0.4	4325
Secundaria	32.5	43.2	73.4	2.6	4369
Superior y Post-grado	62.0	64.2	82.5	8.0	1715
GRUPO ÉTNICO					
Indígena	5.1	6.7	24.3	0.7	1043
Mestiza	30.3	38.7	65.9	2.7	8609
Otro	26.8	38.7	63.5	4.1	1161

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 12.2

INDICADORES DEL CONOCIMIENTO DEL SIDA Y REALIZACIÓN DEL EXAMEN
DETECTOR, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Todas las mujeres que conocen del SIDA - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	Una persona puede estar infectada sin presentar síntomas	Piensa que existe curación para el SIDA	Ha oído hablar sobre examen detector del SIDA	Se ha realizado el examen (a)	Nº de casos
TOTAL	75.1	10.6	65.9	13.6	9545
ÁREA					
Urbana	80.3	9.4	75.7	17.2	5736
Rural	65.4	12.9	47.4	6.7	3809
REGIÓN					
Costa	76.7	12.2	72.4	14.3	3826
Sierra	73.9	9.0	60.4	13.2	5018
Amazonía	69.2	7.6	47.8	8.4	464
Insular	89.6	4.5	95.5	51.0	237
EDAD					
15 - 24	73.6	11.8	64.6	12.6	3087
25 - 34	75.2	9.9	66.2	16.2	3229
35 - 49	76.7	9.8	67.1	12.6	3229
INSTRUCCIÓN					
Ninguno	61.3	15.8	41.6	8.4	208
Primaria	63.2	15.3	45.5	4.0	3401
Secundaria	78.7	9.3	72.1	13.6	4231
Superior y Post-grado	89.0	4.8	89.5	31.7	1705
GRUPO ÉTNICO					
Indígena	55.6	10.0	34.0	3.7	481
Mestiza	76.2	10.2	67.0	13.9	7982
Otro	74.5	14.0	70.2	14.9	1082

(a) El denominador incluye mujeres que no conocen el examen.

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 12.3

CONOCIMIENTO ESPONTÁNEO DE FORMAS O MANERAS PARA EVITAR EL SIDA,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Todas las mujeres de 15 a 49 años - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	FORMAS DE EVITAR EL SIDA			Las tres formas	Nº de casos
	Abstinencia	Monogamia	Usar condón		
TOTAL	15.6	28.6	47.4	7.8	10813
ÁREA					
Urbana	19.3	35.1	57.8	10.2	5875
Rural	9.8	18.6	31.1	4.0	4938
REGIÓN					
Costa	15.5	32.7	54.3	8.2	3944
Sierra	15.9	25.6	41.5	7.6	6082
Amazonía	12.3	18.8	38.3	5.4	542
Insular	23.9	43.4	50.5	14.5	245
EDAD					
15 - 24	16.3	22.6	47.0	7.0	2566
25 - 34	14.5	31.3	48.6	7.9	3601
35 - 49	15.8	33.3	46.7	8.5	3646
INSTRUCCIÓN					
Ninguno	9.2	13.1	17.7	4.3	404
Primaria	11.4	19.5	32.7	5.9	4325
Secundaria	17.2	31.3	55.6	8.4	4369
Superior y Post-grado	21.8	44.5	63.3	10.9	1715
GRUPO ÉTNICO					
Indígena	7.4	9.4	15.1	2.9	1043
Mestiza	16.3	30.3	49.9	8.2	8609
Otro	15.7	29.7	51.2	7.9	1161

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 12.4

PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECTARSE DEL VIH / SIDA,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS

Todas las mujeres - Encuestas 1999 y 2004 - (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	ENCUESTAS	
	1999	2004
TOTAL	17.4	25.7
ÁREA		
Urbana	15.7	28.6
Rural	20.9	21.2
REGIÓN		
Costa	12.8	28.4
Sierra	21.7	23.8
Amazonía	27.0	18.3
Insular	35.9	14.8
EDAD		
15 - 24	15.0	23.2
25 - 34	18.0	25.7
35 - 49	19.6	28.6
INSTRUCCIÓN		
Ninguno	22.7	20.3
Primario	19.5	23.1
Secundario	16.1	26.4
Superior y Post-grado	15.4	30.5
GRUPO ÉTNICO		
Indígena		15.8
Mestiza		26.3
Otro		27.9

FUENTE: ENDEMAIN 2004

13 ASISTENCIA ESCOLAR DE LOS NIÑOS-NIÑAS

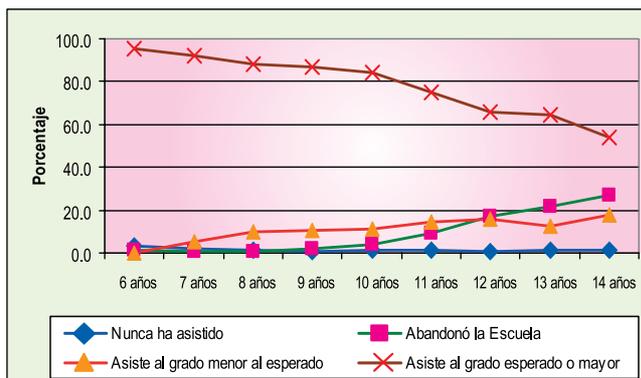
La educación de la población es uno de los determinantes más importantes del desarrollo social y económico de un país. Como se ha observado a lo largo de este informe, es una de las variables más importantes asociadas estrechamente con la fecundidad, mortalidad, planificación familiar, violencia contra la mujer, ITS- VIH/SIDA, y que así mismo determina la búsqueda y el uso de los servicios de salud en general, y reproductiva en particular.

▶▶ Asistencia escolar en el año lectivo 2003-2004

Del total de hijos de las mujeres entrevistadas de 6 a 14 años, el 80 por ciento estaba asistiendo en el año lectivo 2003-2004 al grado esperado o superior (cuadro 13.1). Por diferencia, el 20 por ciento ha experimentado al menos una de las tres barreras para su desarrollo normal dentro del sistema educativo (entrar tarde al sistema, lo abandonan o no progresan de grado a grado como se espera). El grado esperado para una edad determinada es el grado al que asistiría si el niño-niña comenzó el primer grado cuando tenía 6 años de edad y pasó de grado cada año.

▶ Gráfico 13.1

ASISTENCIA ESCOLAR AL INICIO DEL AÑO LECTIVO 2003-2004, POR EDAD ACTUAL
Niños-niñas de 6 a 14 años de edad



De las y los niños de 6 años de edad, el 95 por ciento asiste al grado esperado o mayor, pero el porcentaje baja considerablemente a sólo el 54 por ciento entre las y los que tienen 14 años de edad. El porcentaje que nunca ha asistido es de solo el 1.5 por ciento; del 3.5 por ciento en niños-niñas de 6 años de edad baja a alrededor del 1 por ciento entre los 8 y 14 años. El

abandono escolar (8% a nivel nacional) es más crítico a partir de los 11 años de edad, subiendo rápidamente del 9 por ciento a esta edad al 27 por ciento en los 14 años. En el año lectivo 2003-2004, el 10 por ciento de los niños-niñas asistía a un grado inferior al esperado para su edad; este porcentaje es más alto a partir de los 9 años de edad, llegando al 18 por ciento a los 14 años (cuadro 13.1).

Entre niños(as) de 6 a 14 años de edad del área rural y urbana, los(as) primeros(as) tienen el triple de probabilidad de abandonar la escuela y cerca del doble de atrasarse de grado con respecto a su edad.

El 72 por ciento de los niños-niñas del área rural asiste al grado esperado o superior, en comparación con el 87 por ciento del área urbana. Las y los niños del área rural tienen el triple de probabilidad de abandonar la escuela con respecto a las(los) del área urbana (13% contra 4%), y dos tercios más de probabilidad de atrasarse de grado según su edad (13% contra 8%). Con respecto al nivel de instrucción y grupo étnico al que tiene o pertenece la madre de los niños-niñas, todos los indicadores sobre asistencia escolar actual son, con gran diferencia, favorables a hijos(as) de mujeres con más altos niveles de instrucción y de mestizas.

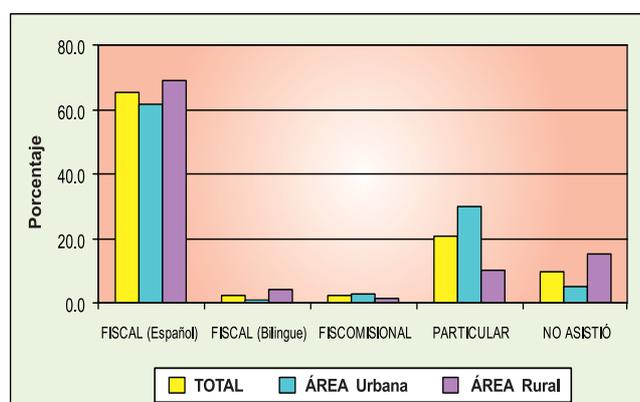


El 65 por ciento de los hijos de las entrevistadas de 6 a 14 años de edad, en el año lectivo 2003-2004, asistieron a establecimientos fiscales (Español), el 21 por ciento a privados, sólo 2 por ciento a establecimientos fiscales (Bilingüe) y fisco-misional, y el 10 por ciento que no asistió a ningún establecimiento. Predomina la asistencia a establecimientos fiscales (Español) en el área rural y regiones Sierra y Amazonía; la asistencia a establecimientos privados se concentra más en el área urbana, en las regiones Costa y Sierra,

y cuando los escolares son hijos de madres que tienen mayores niveles de instrucción. Entre los que asisten a establecimientos fiscales (Bilingüe) sobresale el área rural, región Amazónica, niños-niñas de madres sin ninguna instrucción y de indígenas (cuadro 13.2).

► **Gráfico 13.2**

ASISTENCIA ESCOLAR AL INICIO DEL AÑO LECTIVO 2003-2004, POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA
Niños-niñas de 6 a 14 años de edad



Finalmente, sobre el 10 por ciento de niños-niñas que no asiste a ningún establecimiento de educación, están los que residen en sectores rurales (15%), los de madres sin instrucción (19%) o con instrucción primaria (15%), y los de hijos de mujeres indígenas (15%).

► Cuadro 13.1

ASISTENCIA ESCOLAR AL INICIO DEL AÑO LECTIVO 2003-2004,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Hijos de mujeres entrevistadas de 6 a 14 años de edad - (Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	Nunca ha asistido	Abandonó la Escuela	Asiste al grado menor al esperado	Asiste al grado esperado o mayor	TOTAL	Nº de casos
TOTAL	1.5	8.2	10.4	80.0	100.0	8446
ÁREA						
Urbana	1.1	4.1	8.1	86.7	100.0	4107
Rural	1.9	13.2	13.3	71.6	100.0	4339
REGIÓN						
Costa	1.9	7.7	11.3	79.0	100.0	3220
Sierra	0.9	9.0	9.1	81.0	100.0	4614
Amazonía	2.0	5.3	13.1	79.5	100.0	477
Insular	2.0	1.3	8.7	88.0	100.0	135
EDAD DEL NIÑO						
6 años	3.5	1.2		95.3	100.0	1144
7 años	1.8	0.7	5.4	92.2	100.0	1117
8 años	1.3	0.8	9.8	88.1	100.0	1051
9 años	0.8	1.7	10.7	86.8	100.0	1050
10 años	1.2	3.7	11.0	84.2	100.0	1009
11 años	1.2	9.2	14.3	75.3	100.0	897
12 años	0.9	17.3	16.1	65.8	100.0	873
13 años	1.0	21.5	12.8	64.7	100.0	713
14 años	1.1	27.0	17.9	54.0	100.0	592
INSTRUCCIÓN DE LA MADRE						
Ninguno	3.9	15.0	28.2	52.9	100.0	583
Primario	1.6	12.9	13.3	72.3	100.0	4328
Secundario	0.7	2.1	5.4	91.8	100.0	2597
Superior y Post-grado	1.6	1.2	2.1	95.2	100.0	938
GRUPO ÉTNICO DE LA MADRE						
Indígena	1.3	13.9	17.4	67.4	100.0	921
Mestiza	1.5	7.5	9.1	81.8	100.0	6641
Otro	1.0	8.9	14.7	75.5	100.0	884

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 13.2

ASISTENCIA ESCOLAR AL INICIO DEL AÑO LECTIVO 2003-2004, POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004

Hijos de mujeres entrevistadas de 6 a 14 años de edad - (Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	FISCAL (Español)	FISCAL (Bilingüe)	FISCOMISIONAL	PARTICULAR	NO ASISTIÓ	TOTAL	Nº de casos
TOTAL	65.1	2.2	2.2	20.9	9.6	100.0	8446
ÁREA							
Urbana	61.8	0.7	2.6	29.7	5.2	100.0	4107
Rural	69.1	4.1	1.6	10.2	15.1	100.0	4339
REGIÓN							
Costa	62.3	0.7	1.2	26.2	9.6	100.0	3220
Sierra	67.8	3.3	1.8	17.2	9.9	100.0	4614
Amazonía	67.6	6.5	13.3	5.3	7.3	100.0	477
Insular	44.7	.	37.3	14.7	3.3	100.0	135
INSTRUCCIÓN DE LA MADRE							
Ninguno	62.6	11.6	0.6	6.3	18.9	100.0	583
Primario	72.2	2.1	1.3	10.0	14.5	100.0	4328
Secundario	64.8	1.3	2.9	28.2	2.8	100.0	2597
Superior y Post-grado	35.5	0.3	4.7	56.7	2.7	100.0	938
GRUPO ÉTNICO DE LA MADRE							
Indígena	58.7	19.7	2.7	3.7	15.2	100.0	921
Mestiza	65.9	0.6	2.1	22.4	9.0	100.0	6641
Otro	63.9	0.4	1.8	24.1	9.8	100.0	884

FUENTE: ENDEMAIN 2004

14

USO DE SERVICIOS Y GASTOS EN SALUD

“El desarrollo económico de un país, tiene como premisa la adecuada utilización de su capital humano, para lo cual es indispensable garantizar condiciones adecuadas de salud, a través de la atención oportuna y efectiva de las enfermedades, así como de acciones de prevención. La salud, no sólo se constituye en un elemento fundamental para el desarrollo económico de los pueblos, sino también es un indicador de nivel de vida de los hogares; motivo por el cual, el Estado debe velar por la salud de toda la población y garantizar la equidad en el sistema de salud sobre los principios de universalidad e integralidad”³

►► Afiliación de la población a seguro de salud

Según datos de la ENDEMAIN 2004 (Cuadro 14.1), el 81 por ciento de la población a nivel nacional no cuenta con seguro de salud y tan solo el 19 por ciento estaría cubierta por algún tipo de seguro. De la población que dispone de seguro, 16 de cada 100 están cubiertos solo por el seguro que brinda el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), sea por el sistema general o por el Seguro Social Campesino (SSC); el 2 por ciento por seguros privados, ISSFFA o ISSPOL y el resto por seguros combinados.

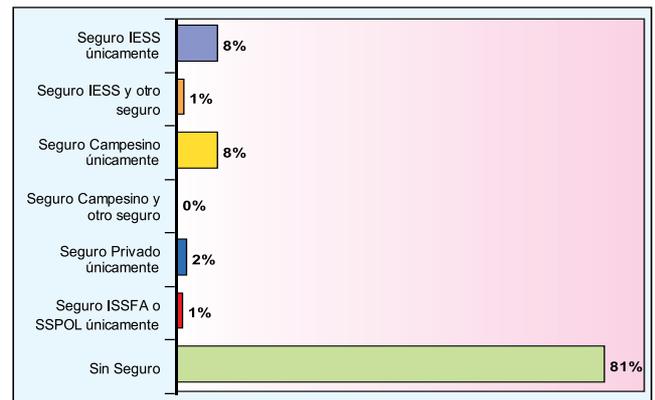


Ocho de cada diez ecuatorianos no tienen seguro de salud, grave problema que es más relevante en la Costa. Los más afectados son los niños, jóvenes, mujeres, los de menor nivel de instrucción y los que no tienen trabajo.

³ Younger Stephen, Incidencia Distributiva del Gasto Público y Funciones de Demanda en el Ecuador, 1997

► Gráfico 14.1

AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN A SEGURO DE SALUD, 2004



El acceso a un sistema de aseguramiento de salud presenta similitudes y diferencias dependiendo de factores geográficos y socioeconómicos. La accesibilidad a algún tipo de seguro de salud de los habitantes de las áreas urbanas y rurales no presenta diferencias significativas como en el pasado, debido a una rápida expansión del SSC (16%); esto no sucede a nivel de región, pues mientras en la región Insular 26 de cada 100 personas tienen seguro de salud, en la Costa el número es menor (14%); en la Sierra y la Amazonía la cuarta parte de la población tiene seguro de salud. Estos resultados evidencian una situación de total desprotección y vulnerabilidad de la población ante cualquier problema de salud.

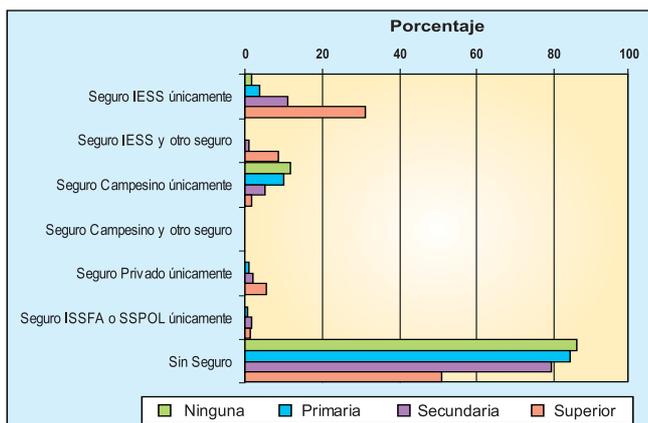
En términos generales, los hombres alcanzan mayor porcentaje de cobertura que las mujeres (21% y 17%, respectivamente); en ambos casos, el IESS y el SSC, son quienes proporcionan el mayor aseguramiento. Por otra parte, es necesario recalcar que mientras el SSC tiene porcentajes similares de cobertura entre hombres y mujeres (8%), el seguro general del IESS presenta niveles de aseguramiento diferenciados, 9 por ciento para hombres y 6 por ciento para mujeres.

Son los niños y jóvenes los que mayoritariamente están desprotegidos; 91 de cada 100 niños menores de 5 años no tienen seguro de salud, seguido por los adolescentes y jóvenes (88% y 83%, respectivamente). A pesar de la baja cobertura general, la población adulta mayor de 30 años, alcanza mejores niveles de aseguramiento de salud, esto se explicaría debido a que son gente que trabaja o que trabajó antes, y actualmente están jubilados.

El nivel de instrucción incide significativamente en los niveles y tipo de aseguramiento; mientras más alto es el nivel, el porcentaje de cobertura es mayor. La población con nivel de instrucción superior tiene cobertura de seguro de salud mayor al 50 por ciento, del cual el 31 por ciento es proporcionado por el sistema general del IESS en forma exclusiva, el 9 por ciento combinado con el seguro privado, un 6 por ciento por seguros privados exclusivamente, y el resto por el SSC, seguro de las Fuerzas Armadas y Policía. Lo contrario sucede con personas que no tienen ningún nivel de instrucción, ya que tan sólo en 14 por ciento dispone de un seguro de salud, y su mayor proveedor es el SSC (12%).

► **Gráfico 14.2**

AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN A SEGURO DE SALUD, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN, 2004



Otro aspecto que influye en los volúmenes de cobertura del seguro de salud es la condición de actividad. El 28 por ciento de las personas que trabajan están cubiertas por algún tipo de seguro y especialmente por el sistema general del IESS (15%) y por el SSC (8%), en tanto que para los que no trabajan, el porcentaje de cobertura baja al 14 por ciento y su mayor proveedor de seguro de salud es el SSC (8%), seguido muy lejos por el sistema general del IESS (3%).

►► **Razones por las que la población no está cubierta por seguro de salud del IESS/SSC.**

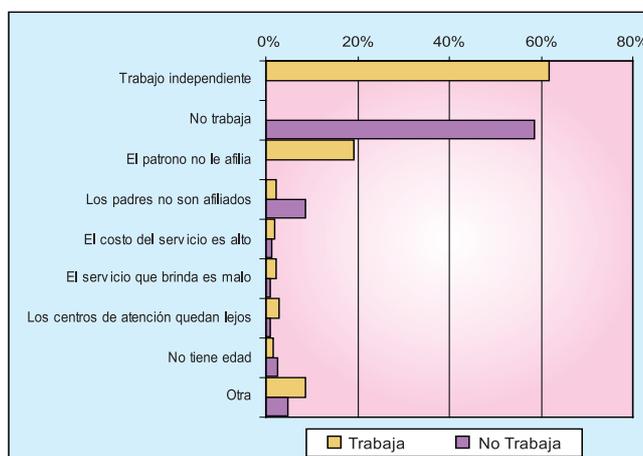
En el objetivo de conocer la percepción de la población sobre las razones por las que no están afiliadas o cubiertas por el sistema general del IESS y del SSC, la encuesta incluyó un conjunto de preguntas que se aplicaron a toda la población. Según la ENDEMAIN 2004, la población responde como principales razones:

“no tiene edad para afiliarse” (28%), “tiene un trabajo independiente” (23%) y “no trabaja” (23%). Los otros motivos, tales como: el servicio es malo, el costo del servicio es alto, los centros de atención quedan lejos, son irrelevantes pues no sobrepasan el 2 por ciento (Cuadro 14.2).

Lo observado a nivel nacional se replica por área de residencia y región, pero diferente entre el sistema general y SSC; mientras el sistema general cubre principalmente a los trabajadores afiliados, que en su mayoría viven en el área urbana, el SSC brinda atención al afiliado y su familia de las zonas rurales. Es relevante resaltar que un importante grupo de trabajadores (30 a 59 años) no está afiliado al sistema general del IESS o al SSC, por el hecho de tener un trabajo independiente o no tener trabajo.

► **Gráfico 14.3**

RAZONES PARA NO ESTAR AFILIADO A SEGURO DE SALUD, DEL IESS / SSC, 2004



Al analizar las razones de no afiliación al sistema general del IESS o SSC, se observa que el orden de importancia de las respuestas cambian según nivel de educación. Para los que no tienen instrucción, las razones son: “no trabaja”, “trabajo independiente” y “no tiene edad”; para los que tienen educación primaria: “no tiene edad”, “trabajo independiente” y “no trabaja”. Lo contrario sucede con personas que tienen instrucción superior, donde las tres principales razones son: “trabajo independiente”, “no trabaja” y “el patrón no le afilia”.

Al observar las respuestas de la población de 12 años y más según condición de actividad, la no afiliación al

seguro social del IESS se fundamenta en: "trabaja pero el trabajo es independiente", "no trabaja" y "el patrono no le afilia".

►► **Morbilidad percibida: presencia de problemas de salud⁴**

La mitad de la población tuvo al menos un problema de salud en los 30 días anteriores a la fecha de la investigación, con mayor frecuencia en el área urbana y en la Costa. Los grupos más afectados por enfermedades y malestares son mujeres, niños y ancianos.

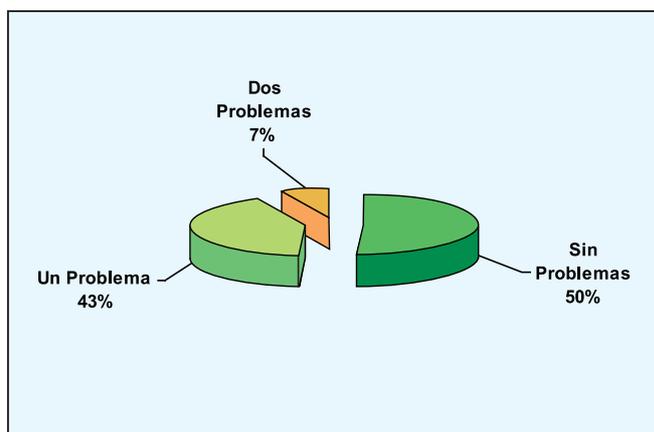


La ENDEMAIN 2004 (Cuadro 14.3), establece algunos elementos que permite conocer, y en cierta forma caracterizar, el estado de salud de la población ecuatoriana. Cabe recalcar que la información obtenida es en base al reporte dado por la persona entrevistada. El 50 por ciento de la población ecuatoriana tuvo al menos un problema de salud durante el período de referencia⁵ y 7 personas de cada 100 tuvieron dos problemas de salud.

afectó al 47 por ciento. La región que menos problemas de salud tuvo en el período investigado fue la Insular (25%), en tanto que en la Costa el 54 por ciento de la población tuvo al menos un problema de salud; esta región presenta también el más alto porcentaje de población que tuvo dos problemas de salud (9%).

► **Gráfico 14.4**

PRESENCIA DE PROBLEMAS DE SALUD, 2004

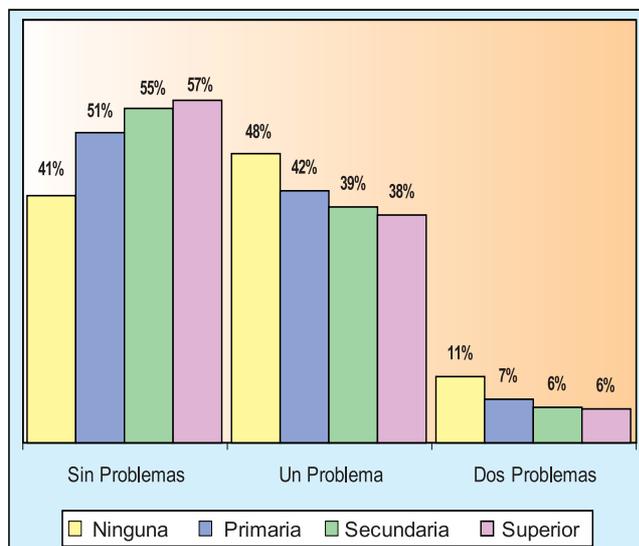


El 51 por ciento de la población de las zonas urbanas tuvieron por lo menos un problema de salud, en tanto que en las áreas rurales la presencia de enfermedades

Las mujeres, niños y ancianos son los que más se enferman o sufren malestares. El 52 por ciento de las mujeres tuvieron algún problema de salud, el 60 por ciento niños menores de 5 años, y más del 70 por ciento personas de 60 años y más de edad. A diferencia de los grupos anteriores, los hombres y los jóvenes presentan menos problemas de salud (47% y 39%, respectivamente).

► **Gráfico 14.5**

PRESENCIA DE PROBLEMAS DE SALUD, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN, 2004



⁴ Entendido como problema de salud toda dolencia grave o pasajera. Enfermedad pasajera: gripe, diarrea, etc. Enfermedades crónicas: gastritis, diabetes, asma, etc. Lesiones por accidentes: quemaduras, mordedura de algún animal, fractura, golpes, envenenamiento, molestias dentales, etc. Malestares: dolor de muela, cólicos menstruales. Problemas depresivos; problemas de la vista, del embarazo. Enfermedades exclusivas de las mujeres y de los hombres; así como, las enfermedades tradicionales: mal aire, espanto, mal de ojos. Se excluyen el control del embarazo y atención del parto.

⁵ Período de referencia: últimos 30 días anteriores a la fecha de la entrevista, la fase de recolección de información fue del 5 de julio al 8 de octubre del 2004.

El nivel de educación de la población se asocia con la presencia de problemas de salud; a menor nivel de instrucción, mayor presencia de enfermedades y viceversa. El 59 por ciento de las personas sin instrucción tuvieron al menos un problema de salud y el 11 por ciento dos; para la población con nivel de instrucción superior, el porcentaje con un problema de salud es del 43 por ciento y con dos problemas 6 por ciento.

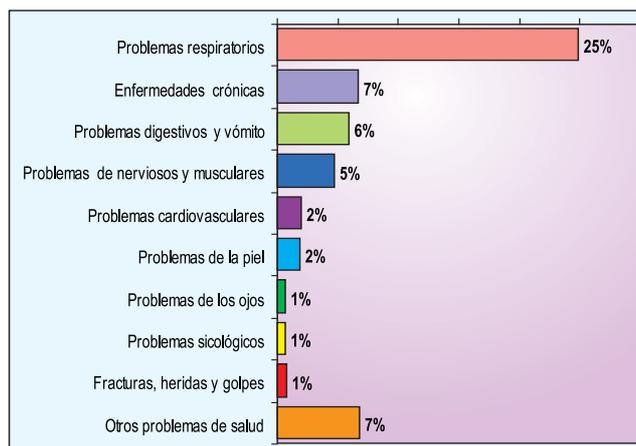
►► **Tipo de problemas de salud⁶ que afectan a la población**

Son cuatro los principales problemas de salud que afectan a la población ecuatoriana: problemas respiratorios, enfermedades crónicas, problemas digestivos, y problemas nerviosos y musculares.

En el Ecuador coexisten enfermedades características del subdesarrollo y daños asociados con el desarrollo industrial y el urbanismo. Del total de personas investigadas, los cuatro principales problemas de salud que afectaron a la población fueron: problemas respiratorios (25%), enfermedades crónicas (7%), problemas digestivos (6%) y problemas nerviosos y musculares (5%) (Cuadro 14.4).

► **Gráfico 14.6**

TIPO DE PROBLEMAS DE SALUD, 2004



Tanto en el área urbana como en la rural, los principales problemas que afectan a la población son los mismos que a nivel nacional, con variaciones en los porcentajes de incidencia. Las enfermedades respiratorias y crónicas afectan más a los habitantes de las áreas urbanas, en tanto que los problemas digestivos, nerviosos y musculares, a la población de sectores rurales.



La población de la Costa presenta mayores porcentajes de presencia de enfermedades que la del resto del país. Mientras las enfermedades respiratorias alcanzan en la Costa el 28 por ciento, la Amazonía y Galápagos tienen menos del 19 por ciento. Las enfermedades digestivas tienen mayor incidencia en la Costa y Amazonía (6% y 7%, respectivamente); las enfermedades crónicas se exteriorizan con mayor frecuencia en la Costa (8%) y Sierra (6%). Los problemas nerviosos y musculares afectan por igual a los habitantes de todas las regiones, excepto en Galápagos, donde casi no existe este tipo de problema de salud (1%).

⁶ **Problemas respiratorios:** resfriados comunes, neumonía, otitis media, amigdalitis, bronquitis, rinitis alérgica.

Problemas cardiovasculares: Insuficiencia cardiaca congestiva ICC, problemas de circulación venosa (várices), dislipidemias (colesterol, triglicéridos), insuficiencia circulatoria.

Problemas digestivos y vómito: Parasitosis, colecistitis/colelitiasis, hemorroides, gastritis helicobacter pilori, apendicitis, colitis, hepatitis.

Problemas de los ojos: cataratas, conjuntivitis, pterigium, disminución de agudeza visual (miopía).

Problemas de nervios, musculares y articulaciones: lumbalgias y lumbociatalgia, mialgias y neuralgias, artralgias, fiebre reumática, ataques, epilepsia, parálisis cerebral.

Problemas de la piel: granos, ampollas, quemaduras, moretones, erupciones de sarampión, varicela, viruela, herpes, etc.

Problemas dentales: Caries, periodontitis.

Problemas del embarazo: Sangrado, emesis gravídica (vómito), infección de vías urinarias IVU, pre eclamsia (hipertensión del embarazo)

Problemas psicológicos: Síndrome bipolar, estrés, drogadicción.

Fracturas, heridas y golpes: Inflamación de huesos, artrosis.

Enfermedades crónicas: Artritis, gastritis, hipertensión, diabetes, asma, cáncer, otras.

Enfermedades de la mujer: Sangrado, infecciones vaginales, infección de vías urinarias, tumores del útero y ovario, infecciones de transmisión sexual.

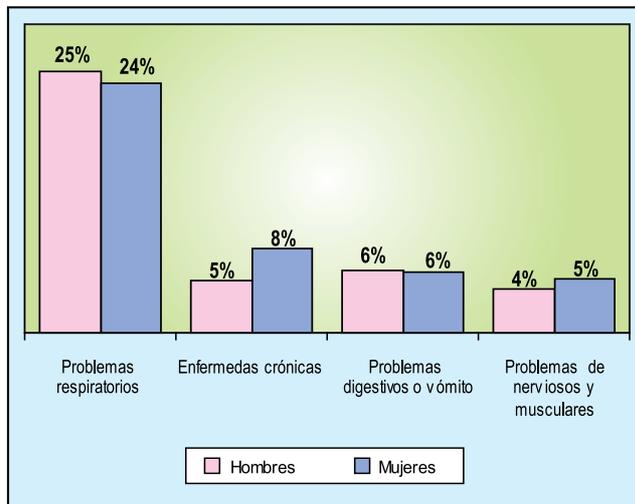
Enfermedades del hombre: Prostatitis, infección de vías urinarias, infecciones de transmisión sexual.

Enfermedades tradicionales: Mal aire, mal de ojo, brujería.

Otros problemas de salud: renales, problemas de la sangre, infecciones, heridas, enfermedades congénitas y hereditarias, etc.

Los problemas de salud afectan en forma diferenciada a hombres y mujeres. Los hombres sufren más de problemas respiratorios y las mujeres de problemas nerviosos, musculares y de enfermedades crónicas. Los problemas digestivos y vómito afectan por igual a mujeres y hombres (6%).

► **Gráfico 14.7**
TIPO DE PROBLEMAS DE SALUD,
SEGÚN SEXO, 2004



La presencia de problemas de salud por grupos de edades es altamente diferenciada. De cada 100 niños menores de 5 años, 44 son afectados por problemas respiratorios y 12 por problemas digestivos; en el otro extremo, de cada 100 personas de 75 años y más de edad, 31 están afectados por enfermedades crónicas y 16 por problemas nerviosos y musculares.

No existe mayor diferencia en cuanto a la presencia de problemas de salud entre las personas que trabajan y las inactivas. Los problemas respiratorios y digestivos son similares (alrededor del 20% y 5%, respectivamente). Los problemas nerviosos afectan más a los que trabajan (7%) y en los inactivos las enfermedades crónicas (10%).

►► **Acciones tomadas para reestablecer la salud**

La automedicación, la consulta médica ambulatoria en establecimientos de salud públicos o privados, la visita a profesionales de la salud (médicos, dentistas, enfermeras, etc.), el acudir a un agente de medicina tradicional (curanderos, sobadores, parteras, etc.) y la

hospitalización como último recurso, son varias de las acciones que la población toma para resolver sus problemas de salud. La búsqueda de atención y la priorización de acciones están relacionadas con la gravedad del problema y con las condiciones socioeconómicas de las personas.



Cerca de la mitad de la población que tiene problemas de salud se automedica y el 41 por ciento visita a un agente de salud. El 8 por ciento no realiza ninguna acción para tratar sus problemas de salud. La falta de recursos económicos y considerar que la enfermedad es leve, son las dos principales razones para no buscar atención de salud.

Según la ENDEMAIN 2004 (Cuadro 14.5), entre las personas que tuvieron al menos un problema de salud durante los últimos 30 días a la entrevista, el 48 de cada 100 se automedicaron, 41 visitaron a un agente de salud⁷, 15 siguieron el tratamiento del médico, 8 no hicieron nada para curarse y menos del 1 por ciento se hospitalizaron.

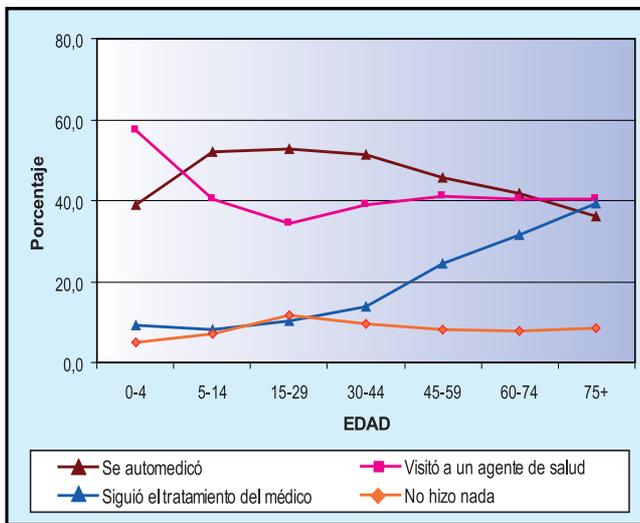
En las áreas urbanas el 45 por ciento de la población con algún malestar o enfermedad fue a un agente de salud, mientras que en el área rural lo hizo en un 36 por ciento. Lo contrario sucede con la automedicación, 52 y 45 de cada 100 personas en el área rural y urbana prefieren esta acción, respectivamente. La opción de no hacer ninguna acción es del 10 por ciento en la población rural y 7 por ciento en la urbana.

⁷ Comprende los establecimientos de salud públicos y privados, los del IESS, FFAA y Policía, los de patronatos y fundaciones; los consultorios médicos/ dentales/ homeópata, los centros naturistas, acupunturistas, la farmacia y los agentes de medicina tradicional (curandero, sobador, partera, etc).

Los niños menores de 5 años con algún malestar o enfermedad son los que más visitan a un agente de salud para solucionar su problema (56%), seguido por el grupo de 5 a 14 años y de 45 y más años de edad, con un porcentaje cercano al 40 por ciento para cada grupo. La automedicación tiene una importante presencia en todos los grupos de edad, siendo sin embargo menor en los niños menores de 5 años y los ancianos de 75 años y más. La opción no hacer nada, afecta más a los grupos de edad entre 15 a 44 años, es más baja en los niños y los ancianos. La acción de seguir el tratamiento del médico tiene un comportamiento progresivo, esto es, a mayor edad, más frecuente es esta acción, esto quizá como resultado de que en grupos de mayor edad los problemas de salud son enfermedades de larga duración, o crónicas.

► **Gráfico 14.8**

PRINCIPALES ACCIONES PARA REESTABLECER LA SALUD, SEGÚN EDAD, 2004



El nivel de instrucción no incide en el patrón de búsqueda de atención a los problemas de salud. Todas las personas, sin considerar el nivel de instrucción, optan como primera acción la automedicación y luego buscan atención con un agente de salud.

►► **Número de visitas a establecimientos de salud**

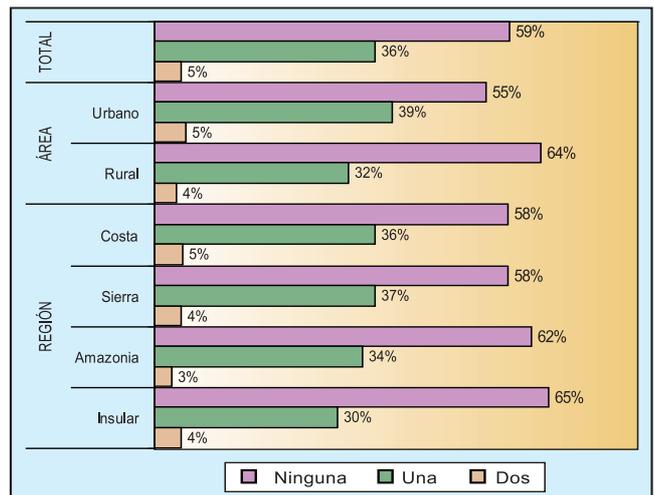
El 59 por ciento de la población con al menos un problema de salud no visitan ningún agente de salud, resuelve automedicarse, solicitar atención médica en

casa o no hacer ninguna acción. Cuatro de cada diez personas enfermas que visitaron a agentes de salud lo hacen una vez y solo 5 de cada 100 van dos veces (Cuadro 14.6).

El patrón de búsqueda de atención por área de residencia es diferente, en la urbana el 55 por ciento no visitan algún establecimiento de salud, el 39 por ciento va una vez y dos veces el 5 por ciento; en la rural, los resultados son diferentes, el 64 por ciento no va a ningún establecimiento de salud, 32 por ciento va una vez y 4 por ciento dos veces.

► **Gráfico 14.9**

NÚMERO DE VISITAS A AGENTES DE SALUD, SEGÚN ÁREA y REGIÓN, 2004



Un examen de la situación a nivel de región revela que el 65 por ciento de los enfermos en Galápagos no consultan a ningún agente de salud, seguido de la Amazonía con el 62 por ciento. La Costa con el 36 por ciento y la Sierra con el 37 por ciento son las regiones con mayores porcentajes de población que visita una vez a un agente de salud. Al igual que el caso a nivel nacional, los valores de segunda y tercera visitas son bajos.

Los datos no revelan diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto al número de visitas a agentes de salud para curar sus malestares o enfermedades, pero sí a nivel de grupos de edades. Los niños menores de 5 años acuden mayoritariamente por lo menos una vez a un agente de salud (51%), seguidos del grupo de 5 a 14 años de edad (37%) y de 45 años y más de edad, que en

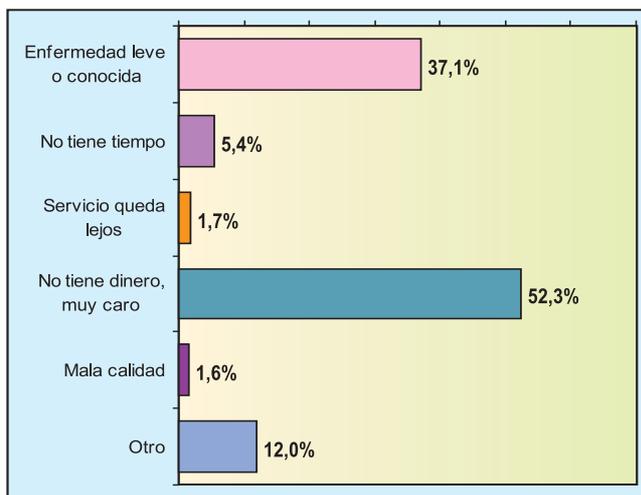
promedio llegan al 33 por ciento. Los que menos visitan son los jóvenes de 15 a 29 años (31%).

►► **Razones por las que no se busca atención médica**

Al ser consultada, el 8 por ciento de la población que tuvo problemas de salud y no hizo nada para resolverlos, más de la mitad respondió que la razón principal fue porque “no tenía dinero”; en segundo lugar, que la enfermedad que padecían era “leve o conocida” y en tercer lugar, “no tenía tiempo”. Las otras razones, como: el servicio queda lejos o mala calidad del servicio, tienen porcentajes de respuesta menores al 2 por ciento (Cuadro 14.8).

► **Gráfico 14.10**

RAZONES POR LAS CUALES NO SE BUSCA ATENCIÓN PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD, 2004



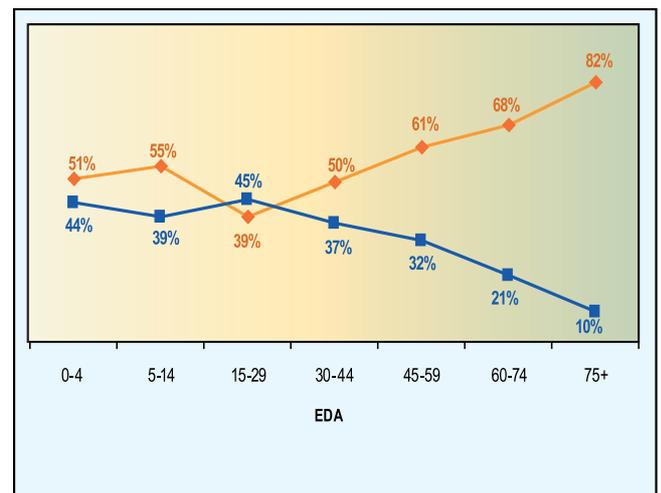
De cada 100 personas en el área rural que no hicieron nada para curarse, 63 dicen que fue por la falta de dinero o que los servicios de salud son caros, y 31 porque la enfermedad era leve o conocida. En el área urbana, las respuestas son a la inversa, 44 por ciento que los problemas de salud fueron leves o conocidos y 42 por ciento por falta de dinero o servicios caros. A nivel de regiones, las dos respuestas más frecuentes son las mismas que a nivel nacional y por área de residencia (falta de dinero y enfermedad leve o conocida).

Las dos razones principales por las cuales no se demanda atención, muestra patrones distintos según la edad de las personas, cuando el enfermo es un niño

menor de 5 años, el 43 por ciento responde que no lo hizo porque la enfermedad es leve o conocida; para las personas de 75 años y más, esta respuesta es inferior al 10 por ciento. Lo contrario sucede con la falta de dinero, el 82 por ciento de las personas de 75 y más años de edad dicen que ésta es la principal razón y el 51 por ciento los niños menores de 5 años.

► **Gráfico 14.11**

RAZONES POR LAS CUALES NO SE BUSCA ATENCIÓN PARA RESOLVER EL PROBLEMA DE SALUD, SEGÚN EDAD, 2004



►► **Lugar de atención curativa**

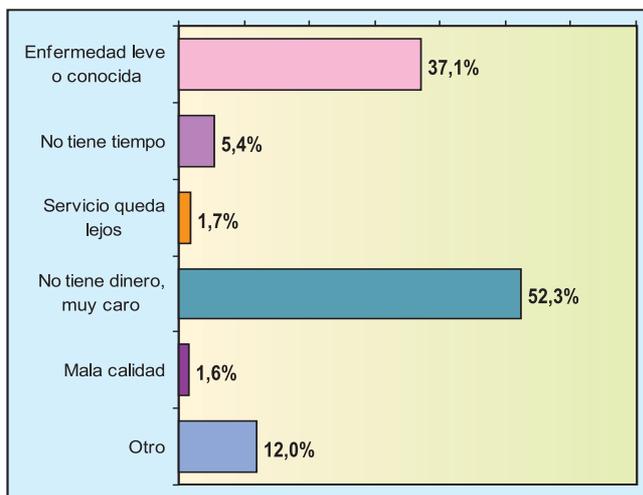
Del total de población enferma a nivel nacional, el 14 por ciento visitaron un consultorio médico particular, 6 por ciento solicitó asistencia médica en una farmacia, 4 por ciento fue a un hospital público, 3 por ciento a un centro de salud, 4 por ciento a un subcentro o puesto de salud público, 2 por ciento a hospitales o clínicas del IESS y 3 por ciento a hospitales y clínicas privadas (Cuadro 14.7).

promedio llegan al 33 por ciento. Los que menos visitan son los jóvenes de 15 a 29 años (31%).

►► **Razones por las que no se busca atención médica**

Al ser consultada, el 8 por ciento de la población que tuvo problemas de salud y no hizo nada para resolverlos, más de la mitad respondió que la razón principal fue porque "no tenía dinero"; en segundo lugar, que la enfermedad que padecían era "leve o conocida" y en tercer lugar, "no tenía tiempo". Las otras razones, como: el servicio queda lejos o mala calidad del servicio, tienen porcentajes de respuesta menores al 2 por ciento (Cuadro 14.8).

► **Gráfico 14.10**
RAZONES POR LAS CUALES NO SE BUSCA ATENCIÓN PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD, 2004

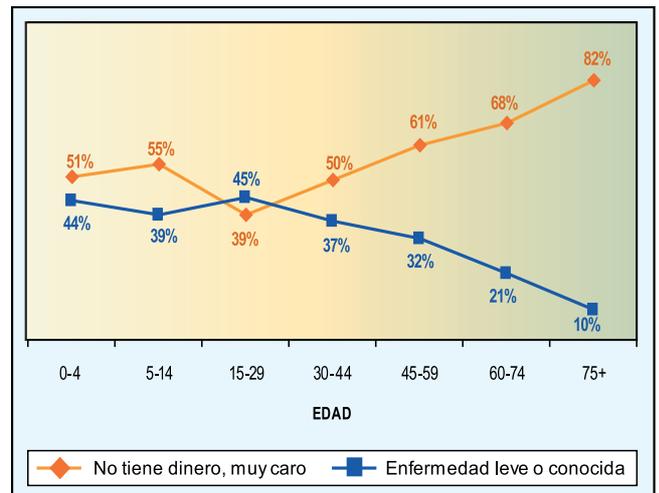


De cada 100 personas en el área rural que no hicieron nada para curarse, 63 dicen que fue por la falta de dinero o que los servicios de salud son caros, y 31 porque la enfermedad era leve o conocida. En el área urbana, las respuestas son a la inversa, 44 por ciento que los problemas de salud fueron leves o conocidos y 42 por ciento por falta de dinero o servicios caros. A nivel de regiones, las dos respuestas más frecuentes son las mismas que a nivel nacional y por área de residencia (falta de dinero y enfermedad leve o conocida).

Las dos razones principales por las cuales no se demanda atención, muestra patrones distintos según la edad de las personas, cuando el enfermo es un niño

menor de 5 años, el 43 por ciento responde que no lo hizo porque la enfermedad es leve o conocida; para las personas de 75 años y más, esta respuesta es inferior al 10 por ciento. Lo contrario sucede con la falta de dinero, el 82 por ciento de las personas de 75 y más años de edad dicen que ésta es la principal razón y el 51 por ciento los niños menores de 5 años.

► **Gráfico 14.11**
RAZONES POR LAS CUALES NO SE BUSCA ATENCIÓN PARA RESOLVER EL PROBLEMA DE SALUD, SEGÚN EDAD, 2004

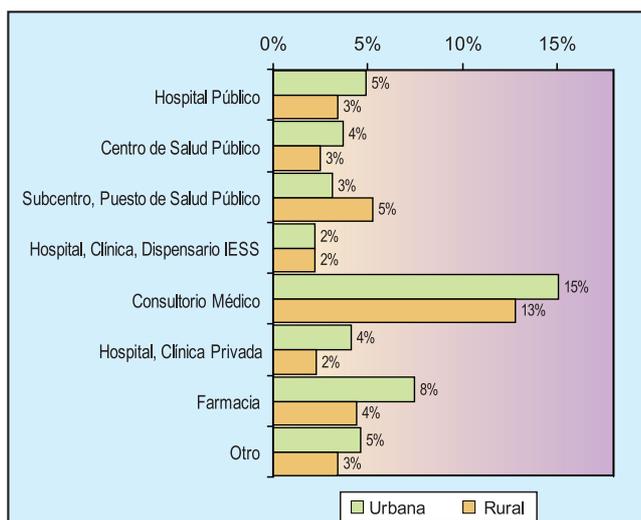


►► **Lugar de atención curativa**

Del total de población enferma a nivel nacional, el 14 por ciento visitaron un consultorio médico particular, 6 por ciento solicitó asistencia médica en una farmacia, 4 por ciento fue a un hospital público, 3 por ciento a un centro de salud, 4 por ciento a un subcentro o puesto de salud público, 2 por ciento a hospitales o clínicas del IESS y 3 por ciento a hospitales y clínicas privadas (Cuadro 14.7).



► **Gráfico 14.12**
LUGAR DE ATENCIÓN,
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2004



Si bien no existen diferencias marcadas entre área de residencia, en la rural hay la tendencia a utilizar menos los servicios de salud, principalmente consultas médicas, farmacias, hospitales, centros de salud y clínicas privadas; las personas que reciben atención en estos establecimientos, lo hacen trasladándose a las zonas urbanas. Por otra parte, la participación de los subcentros y puestos de salud es importante en el área rural, pues en su mayoría estos establecimientos tienen alta presencia en estas zonas.

La población de la región Amazónica acude en menor número que el resto de regiones a consultorios médicos particulares (9%) y en mayor porcentaje a subcentros y puestos de salud (7%). La población enferma de la región Insular acude en mayor número al hospital público (14%) y a los consultorios privados (12%). Los habitantes de la Sierra en mayor porcentaje tratan sus problemas acudiendo a consultorios médicos particulares (16%). De los datos observados, se desprende que 14 de cada 100 personas con algún problema de salud concurren a establecimientos de salud públicos⁸ y el 28 de cada 100 a establecimientos privados.

El nivel de instrucción de las personas influye en la decisión de escoger el establecimiento para tratarse los

problemas de salud. Las personas sin instrucción visitan menos los consultorios médicos particulares, los hospitales y clínicas privadas, así como, los hospitales, clínicas y dispensarios del IESS; por el contrario, van en mayor número a las farmacias, establecimientos de salud públicos y otros tipos de establecimientos⁹. Las personas que tienen nivel de instrucción superior asisten en mayor número a consultorios privados, hospitales y clínicas privadas, así como del IESS.

►► **Gastos en salud curativa**

La encuesta recolecta información sobre gastos totales en salud¹⁰ realizados por los hogares durante los últimos 30 días a la entrevista.



Tres cuartas partes de los hogares realizan gastos en salud curativa ambulatoria. Los hogares de las zonas urbanas gastan más en atención curativa que los del área rural.

Del total de hogares con algún miembro enfermo durante el período de investigación, 9 de cada 100 no realizaron gastos en salud, porque los servicios que recibieron fueron gratuitos, no pagaron por el servicio¹¹, no solicitaron atención de salud o no disponían de dinero. A nivel de área, los hogares de las zonas rurales en un 13 por ciento no efectuaron gastos en salud, en tanto en las áreas urbanas no lo hicieron el 6 por ciento. La Sierra, seguido de la Amazonía son las que

⁹ Patronatos de gobiernos seccionales, fundaciones, centros naturistas, dispensarios ambulantes, curanderos, parteras, sobadores.

¹⁰ Comprende los gastos de consulta, medicamentos, laboratorio y otros gastos, efectuados en establecimientos o proveedores de servicio de salud dentro o fuera de estos, así como, atención médica en casa, automedicación, continuidad de tratamiento, de dos problemas de salud y de las diferentes acciones realizadas. Se excluyen los gastos de transporte, hospitalización, atención preventiva, control del parto, atención del parto y postparto, así como los gastos en antiparasitarios.

¹¹ Están incluidos los que tienen seguro de salud.

⁸ Hospitales, centros, subcentros y puestos de salud; hospitales, clínicas y dispensarios del IESS.

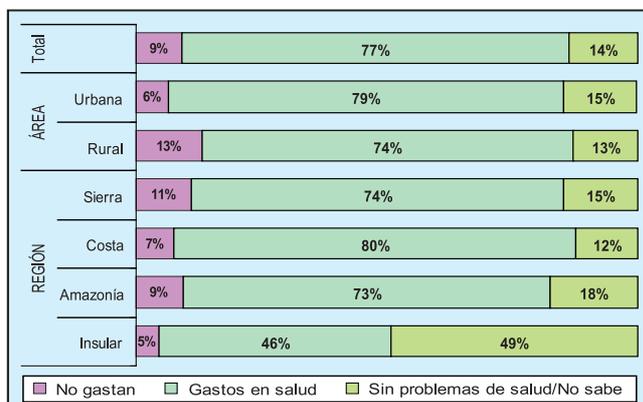
presentan mayores porcentajes de hogares que no realizaron gastos en salud (11% y 9%, respectivamente), en contraste con la región Insular, cuyo valor alcanza el 2 por ciento (Cuadro 14.9).

Del 77 por ciento de hogares que a nivel nacional efectuaron gastos en salud curativa ambulatoria, el 39 por ciento gastaron menos de 20 dólares, el 27 por ciento entre 20 y 80 dólares y un 11 por ciento más de 80 dólares. Los hogares del área urbana, en comparación con los de la rural, el mayor porcentaje pagaron por la atención de salud. Del 79 por ciento de hogares urbanos que efectuaron este tipo de gasto, el 38 por ciento gastó menos de 20 dólares, 29 por ciento entre 20 y 80, y 12 por ciento 80 o más dólares. Por su parte, en la rural, del 74 por ciento de hogares que realizaron gastos en salud, 41 por ciento gastó menos de 20 dólares y 5 por ciento 120 o más dólares. En ambos casos, cerca de la mitad de los hogares urbanos y más de la mitad de los rurales, realizan gastos en salud en cantidades menores a 20 dólares. El gasto medio total en salud curativa ambulatoria es diferente entre áreas; 21 dólares en el área urbana y 15 dólares en la rural.

A nivel de las regiones Costa, Sierra y Amazonía, no existen diferencias significativas en cuanto al porcentaje de hogares que realizaron gastos de salud, pero sí se observa una marcada diferencia con relación a la Insular, en donde el porcentaje de hogares que tuvieron gastos en salud no sobrepasa el 50 por ciento. Este resultado sería explicado básicamente por la presencia de un número considerable de hogares que no tuvieron personas con problemas de salud (49%), a diferencia de las otras regiones en las que no sobrepasa el 18 por ciento.

► Gráfico 14.13

GASTO DE LOS HOGARES EN SALUD CURATIVA, SEGÚN ÁREA Y REGIÓN, 2004

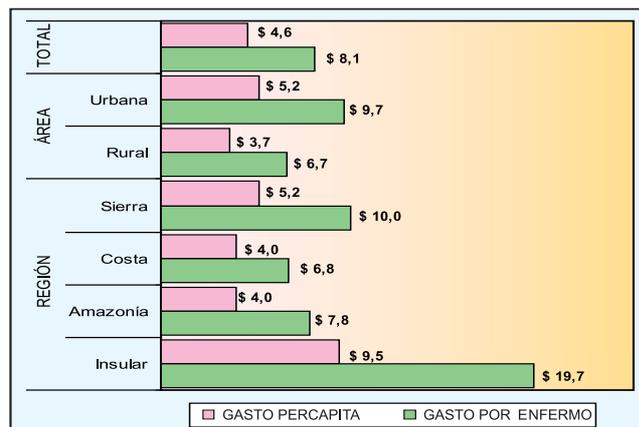


Existe una importante diferencia entre lo que los hogares de Galápagos destinan para gastos en salud curativa ambulatoria y hogares de las regiones del continente. Un hogar de Galápagos para resolver problemas de salud realiza un gasto medio total de 28,3 dólares, superior en 8,3 dólares a los de la Sierra, 11,3 dólares a los de Costa y 13,3 dólares a los de la Amazonía.

El gasto per cápita en salud es inversamente proporcional al número de miembros del hogar, a mayor número de miembros del hogar menor es el gasto per cápita en salud; en cambio, el gastos por persona enferma es proporcional al número de enfermos. La distribución porcentual del gasto per cápita en salud tiene la misma estructura que el gasto total. Del universo de hogares que efectuaron gastos en salud, 40 por ciento tienen un gasto per cápita menor a 5 dólares, 21 por ciento entre 5 y 15 dólares y un 4 por ciento valores superiores a 50 dólares. Por área y región se mantiene el mismo comportamiento, a excepción de Galápagos, donde el mayor porcentaje de hogares se ubica en el rango de 5 a 15 dólares. Los valores de gasto medio tampoco han cambiado; el gasto per cápita en el área urbana es mayor que en la rural en 1,5 dólares, y la región Insular supera a las otras, en 4,3 dólares a la Sierra y 5,5 dólares a la Costa y Amazonía.

► Gráfico 14.14

GASTO MEDIO PER CÁPITA Y POR ENFERMO, SEGÚN ÁREA Y REGIÓN, 2004



Por su relación matemática, el gasto por persona enferma es superior al gasto per cápita, razón por la cual el gasto medio y la distribución porcentual de los hogares presentan diferencias sustanciales. Los gastos medios por persona enferma se duplican con relación al gasto per cápita, observándose una distribución

porcentual menos concentrada en el tramo de gastos mayores a 5 dólares.

►► **Uso de servicios de salud preventiva**

La Organización Mundial de la Salud define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la afección y la enfermedad". Bajo este concepto, la salud es el resultado de la interrelación del hombre con el medio ambiente, donde la salud y la enfermedad son dos grandes extremos y como consecuencia de esto, el fracaso o el éxito depende de las acciones que se tomen para curar o prevenir estos desórdenes. Las actividades dirigidas al hombre enfermo son curativas, y las dirigidas al hombre sano, preventivas frente a los riesgos de enfermarse.

Sólo el 6 por ciento de la población ecuatoriana uso los servicios de salud preventiva. Los habitantes rurales, serranos y costeños, son los que menos usan estos servicios. Dentro de esta baja cobertura, los niños y ancianos son los que mayor protección obtienen.



Según la ENDEMAIN 2004 (Cuadro 14.10), tan solo el 6 por ciento de población obtuvo atención de salud preventiva¹² durante el período de referencia¹³. Los habitantes de las zonas rurales son los que menos usan. La región Insular, por su parte, se constituye en la

¹² Se definió como *atención de salud preventiva*, las medidas que toma la gente en forma voluntaria con el propósito de mejorar o controlar su estado de salud. Es decir, visitar a un establecimiento o proveedor de salud con el propósito de realizarse un control, chequeo parcial o general sin estar enfermo; recibir vacunas, control del niño sano, control de la presión o tratamiento odontológico; así como, acudir a establecimientos o proveedores de salud para recibir consejería y consulta sobre planificación familiar.

¹³ Últimos 30 días anteriores a la fecha de la entrevista

región donde más población visita a agentes de salud para recibir atención de salud preventiva (10%), seguida por la Amazonía (7%), Sierra (6%) y Costa (5%).

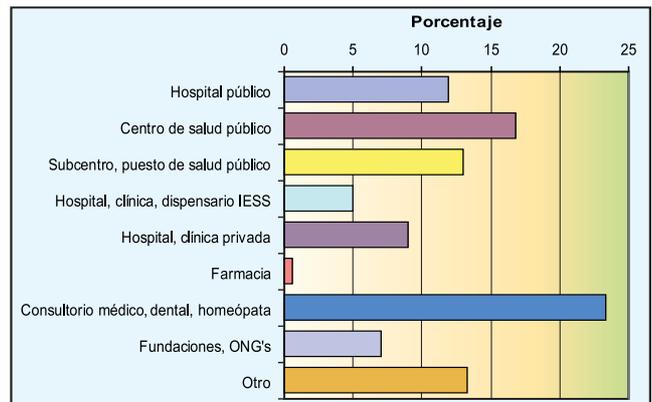
Los niños menores de 5 años y los ancianos, alcanzan mayores porcentajes de atención preventiva (12% y 6%, respectivamente), mientras que los jóvenes de 15 a 29 años y los adultos de 60 a 74 años son los grupos que menos atención de este tipo obtuvieron. La población con nivel de instrucción superior presenta mayores niveles de cobertura (8%), en tanto que para los sin instrucción no alcanza el 4 por ciento.

► **Lugar de atención preventiva**

Del total de población que tuvo acceso a servicio de salud preventiva, el 23 por ciento acudió a consultorios médicos privados, el 17 por ciento a centros del salud públicos, el 13 por ciento a subcentros o puestos de salud públicos, el 12 por ciento a hospitales públicos, el 9 por ciento a hospitales o clínicas privadas, el 7 por ciento a fundaciones, el 5 por ciento a hospitales y clínicas del IESS, y el 14 por ciento a otro tipo de agentes de salud.

► **Gráfico 14.15**

LUGAR DE ATENCIÓN DE SALUD PREVENTIVA SEGÚN ÁREA, 2004



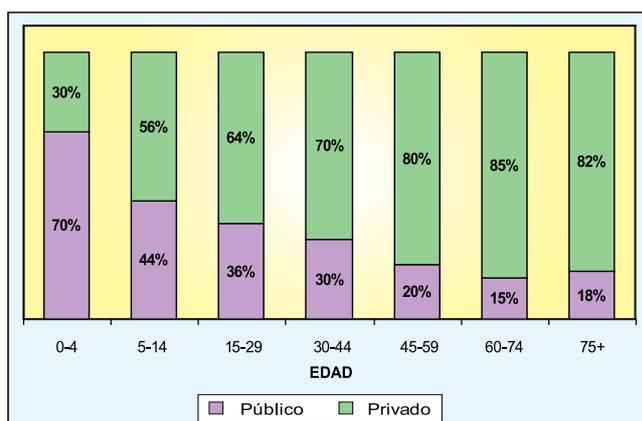
Los agentes de salud utilizados para obtener servicios de salud preventiva son diferentes por área de residencia. En el área urbana los tres principales agentes de salud visitados son: consultorio médico particular (25%), centro de salud (15%), hospital y clínica privada; en la rural se destacan el centro de salud público (21%), el consultorio médico particular (19%), y el subcentro y puesto de salud público (18%).

En la Costa y Sierra los establecimientos más usados son los consultorios médico particulares (22% y 25%, respectivamente), en la región Amazónica e Insular estos servicios los proporcionan los hospitales públicos (28% y 45%, respectivamente).

Los niños menores de 5 años van en mayor número a establecimientos públicos (70%), seguidos por el grupo de 5 a 14 años de edad; las personas de 30 años y más principalmente van a consultorios médicos privados.

► **Gráfico 14.16**

USO DE SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO SEGÚN EDAD, 2004



Personas sin instrucción visitan en menor número consultorios médicos particulares, hospitales y clínicas privadas, y mayoritariamente a los establecimientos de salud públicos, fundaciones y otros tipos de establecimientos. Las personas con nivel superior van en mayor número a consultorios privados, hospitales y clínicas privadas, acudiendo muy poco a establecimientos públicos.

►► **Gastos en atención preventiva**

Los gastos totales directos asociados con atención de servicios de salud preventiva están relacionados con las condiciones económicas de los hogares.

Alrededor del 20 por ciento de la población que recibió este tipo de atención no efectuó ningún gasto por el servicio, el 50 por ciento gastaron menos de 15 dólares y el 30 por ciento restante, valores superiores a 15 dólares (Cuadro 14.11).

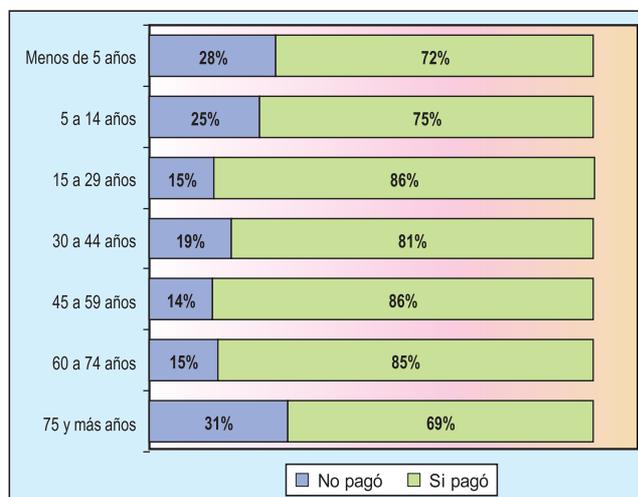
80 de cada 100 personas que recibe atención de salud preventiva realiza gastos por el servicio. La población urbana y de la región Insular, destinan mayor cantidad de recursos para control y prevención de enfermedades.

En comparación con el área rural, la población urbana destina mayor cantidad de recursos económicos para el control y prevención de enfermedades; a nivel de regiones, es la región Insular la que invierte más en salud preventiva, en la Costa es donde menos se gasta por este concepto.

Los niños menores de 5 años y los ancianos de 75 años y más son los que menos pagaron por el servicio; por el contrario, los jóvenes entre 15 y 29 años y los adultos de 45 a 59 años lo hicieron en cantidades mayores.

► **Gráfico 14.17**

GASTOS EN SALUD PREVENTIVA SEGÚN EDAD, 2004



Alrededor del 50 por ciento de las personas sin instrucción o con nivel de primaria concentran sus gastos en salud preventiva en valores inferiores a 15 dólares, donde el gasto medio no excede los 9 dólares. Del grupo de personas con instrucción superior, el 44 por ciento efectúa gastos en salud preventiva superiores a los 15 dólares, alcanzando porcentajes importantes en los intervalos superiores a los 25 dólares, donde los gastos medios van desde 18 a 88 dólares.

►► **Uso de servicios de control prenatal**

El 13 por ciento de mujeres de 15 a 49 años de edad estuvieron embarazadas en los 12 meses anteriores a la entrevista; 87 de cada 100 tuvieron al menos un control prenatal; 7 de cada 10 embarazadas del área rural asisten a controles en establecimientos públicos.

Los controles prenatales preventivos disminuyen en gran medida los riesgos de enfermedades y problemas del embarazo. Del grupo de mujeres de 15 a 49 años de edad, el 13 por ciento declaró que durante los últimos 12 meses¹⁴ estuvieron embarazadas, y el 87 por ciento tuvo por lo menos un control prenatal. Tanto el área urbana como rural el porcentaje de control prenatal supera el 80 por ciento (Cuadro 14.12).



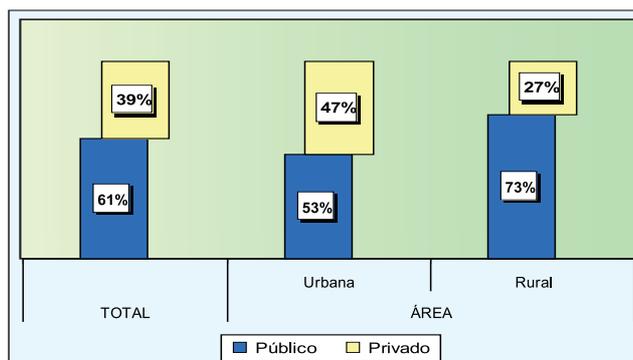
Entre regiones sobresale la cobertura de Galápagos, donde por cada 100 mujeres embarazadas, 96 tuvieron algún control prenatal; en la Sierra, Costa y Amazonía, la cobertura es un poco menor (85%, 89% y 88%, respectivamente). Madres sin instrucción tienen porcentajes más bajos de asistencia a controles prenatales (60%), diferente al de madres con instrucción superior (97%).

►► **Lugar de atención prenatal**

A nivel nacional, se destaca la concurrencia a establecimientos públicos¹⁵ (61%), predominando la asistencia a hospitales (25%). El sector privado¹⁶ presta este tipo de servicio al 39 por ciento de mujeres embarazadas, destacándose la atención en consultorios médicos particulares (15%) (Cuadro 14.13).

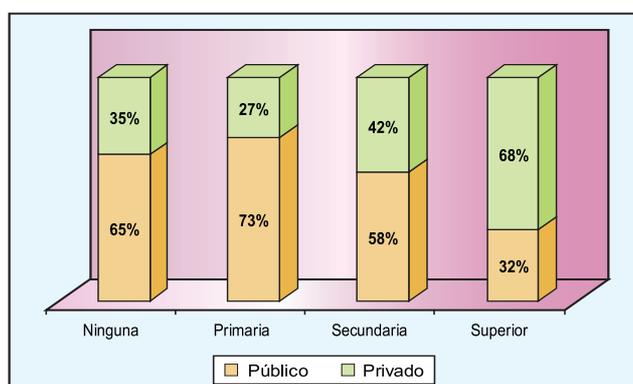
La mayor dotación de establecimientos públicos en áreas rurales, a diferencia de los privados, determina que el 73 por ciento de embarazadas reciban atención en este tipo de establecimientos, el 27 por ciento restante lo hacen en centros privados, principalmente en consultorios médicos particulares. En los sectores urbanos, el 53 por ciento de las embarazadas acuden para el control del embarazo a establecimientos públicos y el 47 por ciento a privados, siendo los más visitados los consultorios médicos (18%), y los hospitales y clínicas (14%).

► **Gráfico 14.18**
CONTROL PRENATAL, SEGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2004



En la Amazonía y la región Insular la cobertura de atención prenatal en establecimientos públicos es del 84 por ciento y 88 por ciento, respectivamente; en la Sierra y Costa 56 y 63 por ciento, en ese orden. Mujeres sin instrucción en el 65 por ciento acuden a establecimientos de salud públicos y el 35 por ciento a privados; mujeres con instrucción superior en un 32 por ciento van a establecimientos públicos y el 68 por ciento a privados.

► **Gráfico 14.19**
CONTROL PRENATAL POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN, 2004



¹⁴ Últimos 12 meses calendario anteriores al mes de la entrevistas (periodo de recolección de información, 15 de julio a 8 octubre del 2004)

¹⁵ Hospitales, Centros, subcentros y puestos de salud públicos; Hospital, clínica, dispensario del IESS/SSC.

¹⁶ Hospitales y clínicas privadas; consultorios médicos; fundaciones; otros agentes.

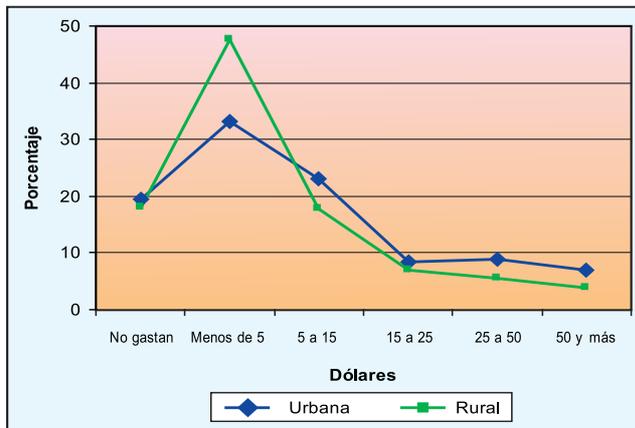
►► **Gastos en control prenatal**

El 80 por ciento de embarazadas pagan por los controles prenatales. Las del área urbana, de la Costa y las de mayor nivel de instrucción, gastan más en los controles durante el período gestacional.

Los gastos directos asociados a la atención de servicios de control prenatal tienen, al igual que todos los gastos en salud, estrecha relación con las condiciones económicas de los hogares y principalmente con los ingresos. Una quinta parte de mujeres embarazadas no efectuaron gastos por controles prenatales realizados durante los últimos 12 meses; 39 de cada 100 tuvieron gastos menores a 5 dólares, 21 por ciento entre 5 y 15 dólares, y el resto valores superiores a 15 dólares (Cuadro 14.14).

En comparación con el área rural, las mujeres embarazadas de las zonas urbanas destinan mayor cantidad de recursos para controles prenatales. Por regiones en la Costa se invierte más para prevenir problemas durante el embarazo.

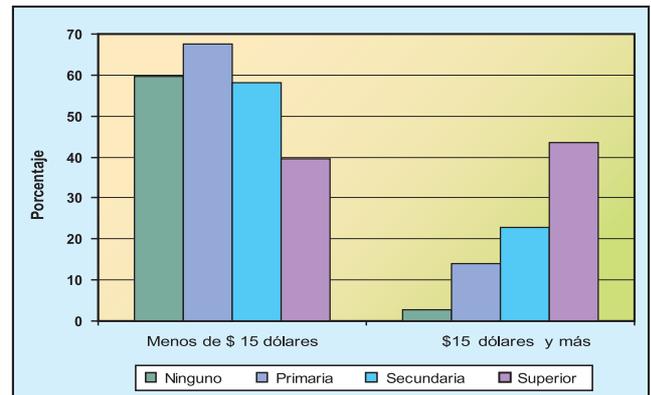
►► **Gráfico 14.20**
GASTO EN CONTROL PRENATAL,
SEGÚN ÁREA, 2004



El 68 por ciento de las embarazadas con instrucción primaria gastan valores inferiores a 15 dólares, donde el gasto medio no excede los 9 dólares. En mujeres con instrucción superior, 43 de cada 100 efectúan gastos superiores a los 15 dólares, alcanzando porcentajes importantes en los rangos superiores a los 25 dólares, donde los gastos medios van desde 19 hasta 70 dólares.

►► **Gráfico 14.21**

GASTO EN CONTROL PRENATAL,
SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN, 2004



►► **Uso de servicios de atención del parto**

A nivel de país, 8 de cada 100 mujeres en edad fértil declararon que durante los últimos 12 meses tuvieron algún parto; en el área urbana fue del 7 por ciento y 9 por ciento en el rural. Los partos en la Amazonía alcanzan el 13 por ciento, Costa 9 por ciento, Sierra 7 por ciento y la Insular 8 por ciento (Cuadro 14.15).

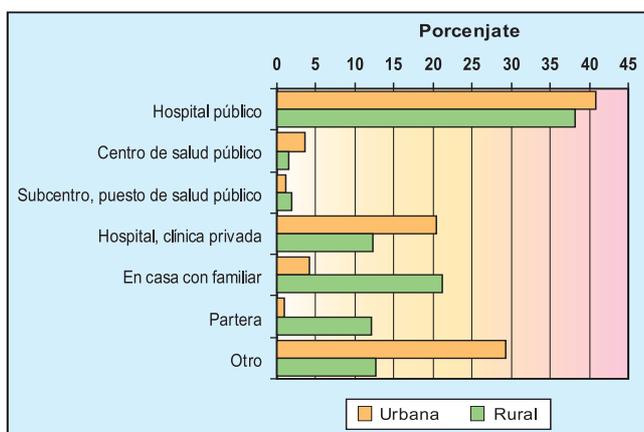
►► **Lugar de atención del parto**

En los 12 meses anteriores a la encuesta, 45 de cada 100 partos fueron atendidos en establecimientos del MSP, 17 en hospitales y clínicas privadas, 18 fueron domiciliarios y el resto atendidos por otros agentes de salud. El 70 por ciento de las madres realizaron gastos por la atención del parto.



A nivel nacional, es importante la atención que brindan los establecimientos públicos y en especial los hospitales (40%); los hospitales o clínicas privadas atienden al 17 por ciento de los partos. El parto domiciliario alcanza el 18 por ciento, distribuyéndose en 12 por ciento con la atención de algún familiar y 6 por ciento con asistencia de partera. En las zonas rurales la atención del parto en el domicilio llega al 34 por ciento, en las áreas urbanas al 5 por ciento (Cuadro 14.15).

► **Gráfico 14.22**
LUGAR DE ATENCIÓN, SEGÚN ÁREA, 2004



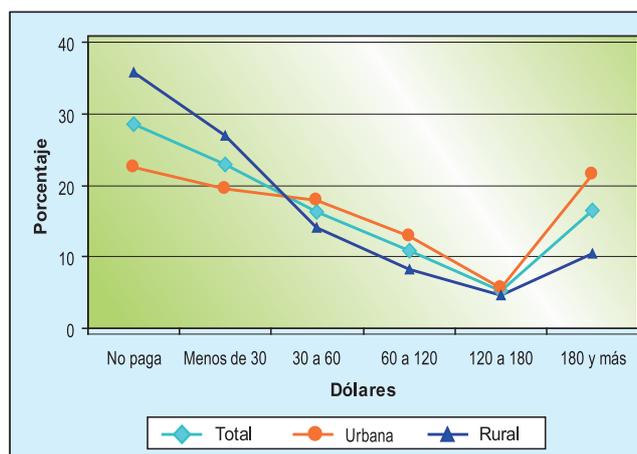
La información por región establece que la Amazónica tiene los más altos porcentajes de partos en establecimientos públicos (51%) y de partos domiciliarios (38%). Las mujeres de la Costa en menor porcentaje dan a luz en sus casas, acuden a establecimientos públicos en el 38 por ciento, y a hospitales y clínicas privadas en un 22 por ciento.

Las madres sin instrucción, en el 59 por ciento tienen partos domiciliarios, 19 por ciento en establecimientos de salud públicos y 7 por ciento en hospitales y clínicas privadas; las madres con instrucción superior tienen atención en casa 3 por ciento, 25 por ciento en establecimientos públicos y 43 por ciento en hospitales y clínicas privadas.

►► **Gastos en atención del parto**

Treinta de cada 100 mujeres que tuvieron al menos un parto durante los últimos 12 meses no realizaron gastos por la atención del parto, debido a que los servicios que recibieron fueron gratuitos, no pagaron, o por que el parto fue en el domicilio; en el área rural este porcentaje se incrementa al 35 por ciento (Cuadro 14.16).

► **Gráfico 14.23**
GASTOS EN ATENCIÓN DEL PARTO, SEGÚN ÁREA, 2004



A nivel nacional, el 70 por ciento de las madres que recibieron atención del parto efectuaron gastos por este rubro, distribuido de la siguiente manera: 23 por ciento menos de 30 dólares, 16 por ciento entre 30 y 60 dólares, 11 por ciento de 60 a 120 dólares, 5 por ciento de 120 a 180 dólares y 17 por ciento más de 180 dólares.

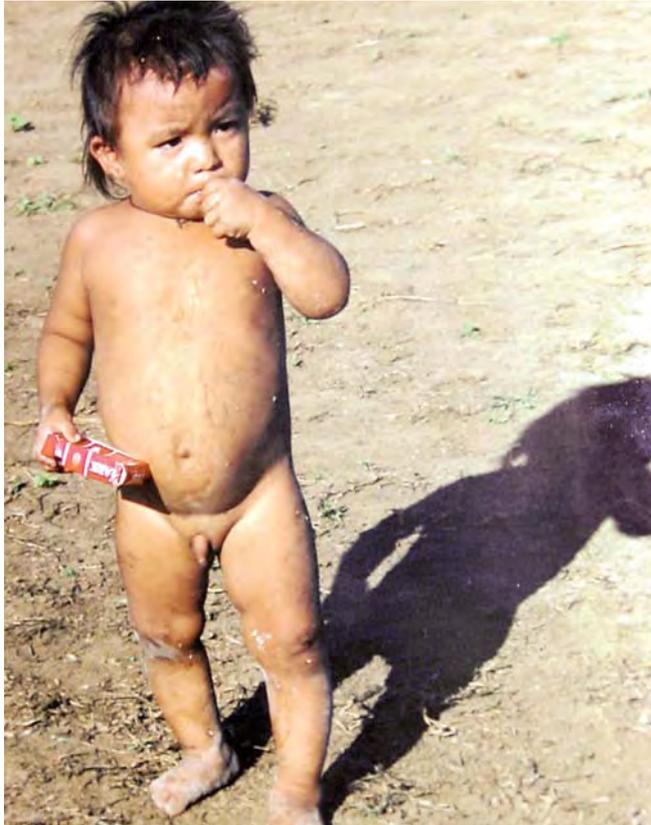
Alrededor del 50 por ciento de mujeres sin instrucción y el 35 por ciento con nivel primario no realizaron gastos por atención del parto y una cuarta parte gastaron menos de 30 dólares; entre aquellas que tienen nivel de instrucción superior, el 43 por ciento gastaron más de 180 dólares y no efectuaron gastos el 19 por ciento.

►► **Uso de antiparasitarios por niños menores de 15 años**

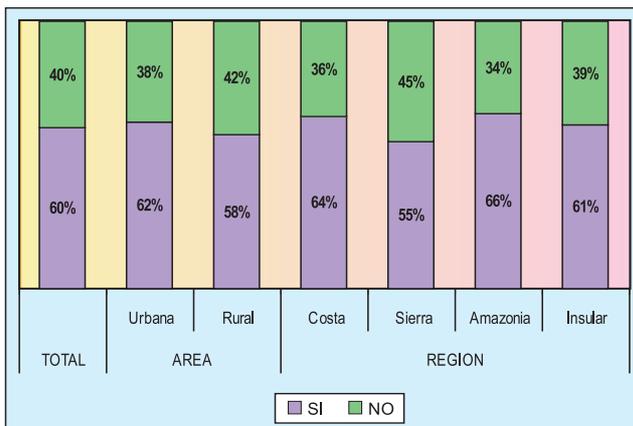
60 de cada 100 niños menores de 15 años fueron desparasitados en los 12 meses anteriores a la investigación. Los principales proveedores de antiparasitarios son: la farmacia, el Programa de Atención Escolar, MSP y médico particular.

A nivel nacional, 60 de cada 100 niños menores de 15 años declararon que durante los últimos 12 meses tomaron antiparasitarios; en el área urbana el porcentaje fue del 62 por ciento y del 58 por ciento en la rural. La Amazonía alcanza los más altos porcentajes de uso con el 65 por ciento y la Sierra los más bajos (55%). Los niños de 5 a 9 años utilizan mayormente los

antiparasitarios (70%) y en menor medida los menores de 5 años (49%) (Cuadro 14.17).



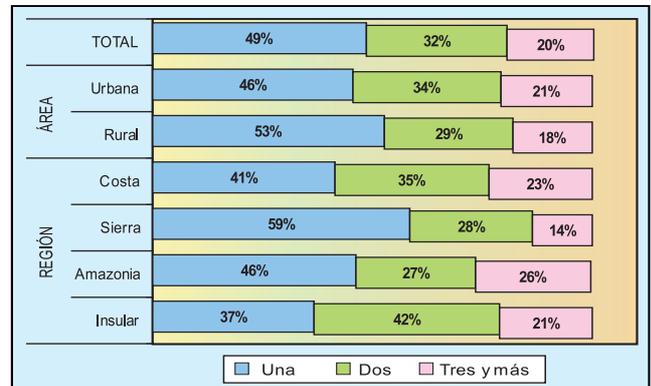
► **Gráfico 14.24**
USO DE ANTIPARASITARIOS,
SEGÚN ÁREA Y REGIÓN, 2004



Del total de menores de 15 años desparasitados, el 49 por ciento lo hicieron una sola vez durante los últimos 12 meses, 32 por ciento dos veces y el 20 por ciento más de 3 veces. En el área rural más de la mitad lo hicieron una sola vez (53%), 29 por ciento dos veces y 18 por ciento tres y más. En las zonas urbanas, los porcentajes de niños desparasitados dos y tres y más veces son superiores a los observados en las zonas rurales (34% y

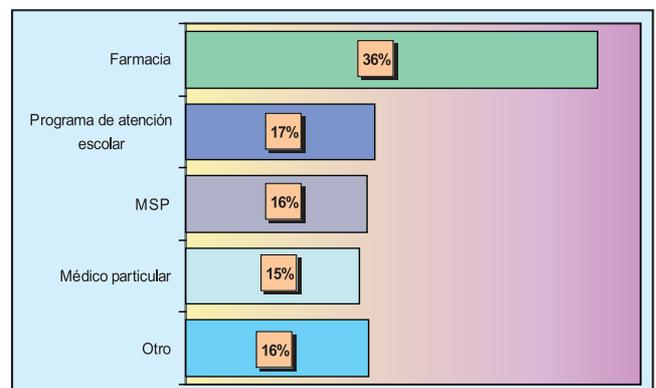
21%, respectivamente). La Sierra es la región con más porcentaje de niños que usan antiparasitarios una sola vez (59%); y en la región Amazónica se encuentra el porcentaje más alto de niños que usaron antiparasitarios tres y más veces (26%).

► **Gráfico 14.25**
NÚMERO DE VECES QUE TOMARON
ANTIPARASITARIOS, 2004



El 36 por ciento de menores de 15 años obtienen antiparasitarios en la farmacia, 17 por ciento mediante el Programa de Atención Escolar, 16 por ciento del Ministerio de Salud Pública, 15 por ciento de médico particular, y la diferencia de otras fuentes como: INNFA, Fundaciones, PREDEC, etc. En el área rural se destacan como principales proveedores de antiparasitarios: farmacia (30%), Programa de Atención Escolar (25%) y el Ministerio de Salud Pública (20%); en las zonas urbanas es importante las farmacias con el 41 por ciento. Igual que a nivel nacional, en las cuatro regiones, la farmacia, el Programa de Atención Escolar y el Ministerio de Salud Pública, se constituyen en los principales proveedores de antiparasitarios (Cuadro 14.18).

► **Gráfico 14.26**
LUGAR DONDE CONSIGUIERON LOS
ANTIPARASITARIOS, 2004

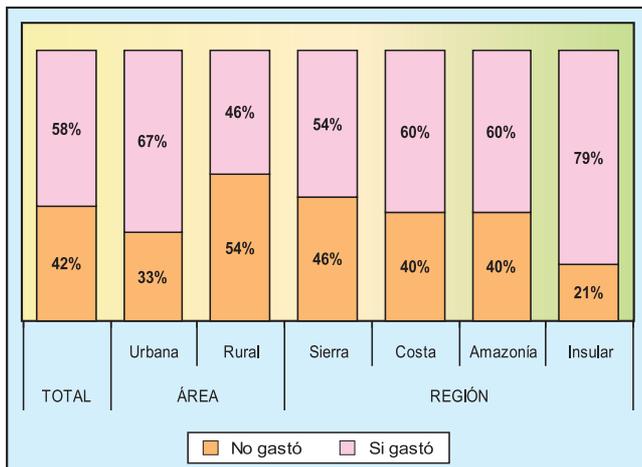


►► **Gastos en antiparasitarios**

Para 42 de cada 100 niños menores de 15 años que se desparasitaron, no se efectuó ningún gasto durante los últimos 12 meses; 42 por ciento menos de 8 dólares y el 16 por ciento restante, valores superiores a 8 dólares (Cuadro 14.19).

En comparación con el área urbana, en la rural el 54 por ciento no pagó por antiparasitarios y el 36 por ciento lo hizo menos de 8 dólares; a nivel regional, en la Sierra el 46 por ciento no gastaron en antiparasitarios y el 36 por ciento realizaron gastos en valores inferiores a 8 dólares. La región Insular es la que más invierte en desparasitar a los niños, el 60 por ciento gastaron más de 8 dólares.

► **Gráfico 14.27**
GASTOS EN ANTIPARASITARIOS, 2004



► Cuadro 14.1

ACCESO DE LA POBLACIÓN A SEGURO DE SALUD, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución Porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TIPO DE SEGURO DE SALUD							TOTAL	No. de Casos
	Seguro IESS únicamente	Seguro IESS y otro seguro	Seguro Campesino únicamente	Seguro Campesino y otro seguro	Seguro Privado únicamente	Seguro ISSFA o SSPOL únicamente	Sin Seguro		
TOTAL	7.5	1.2	7.7	0.1	1.7	0.9	80.8	100.0	46505
ÁREA									
Urbana	11.0	1.8	1.5	0.1	2.5	1.4	81.8	100.0	23487
Rural	3.0	0.4	15.9	0.2	0.7	0.3	79.5	100.0	23018
REGIÓN									
Costa	6.3	0.7	5.4	0.0	1.3	0.7	85.5	100.0	17146
Sierra	8.8	1.7	9.2	0.2	2.3	1.2	76.6	100.0	26154
Amazonía	7.0	0.2	15.5	0.0	0.9	1.3	75.1	100.0	2460
Insular	15.4	2.0	5.2	0.1	3.5	0.1	73.6	100.0	745
SEXO									
Hombres	9.2	1.4	7.6	0.1	1.7	1.1	78.8	100.0	23020
Mujeres	5.9	0.9	7.8	0.1	1.7	0.8	82.7	100.0	23485
EDAD									
0-4	0.2	0.0	5.8	0.2	2.0	0.9	91.0	100.0	5251
5-14	0.2	0.0	8.5	0.1	2.0	0.9	88.2	100.0	11191
15-29	6.7	0.8	6.4	0.1	1.9	0.8	83.2	100.0	12049
30-44	14.6	2.8	6.3	0.2	1.7	1.2	73.2	100.0	8400
45-59	15.5	2.5	9.1	0.0	1.5	1.2	70.2	100.0	5381
60-74	13.9	1.7	13.8	0.1	0.6	0.7	69.1	100.0	2976
75+	14.7	0.8	11.4	0.1	0.2	1.2	71.6	100.0	1257
ALFABETISMO (a)									
Alfabetos	9.3	1.5	7.5	0.1	1.8	1.0	78.7	100.0	36316
Analfabetos	2.0	0.1	11.3	0.1	0.4	0.3	85.8	100.0	4938
INSTRUCCIÓN (a)									
Ninguna	1.9	0.0	11.6	0.0	0.3	0.3	85.9	100.0	3741
Primaria	3.8	0.2	10.2	0.1	1.0	0.6	84.1	100.0	21852
Secundaria	11.0	1.1	5.1	0.1	2.0	1.6	79.1	100.0	11875
Superior	31.2	8.8	1.9	0.2	5.5	1.5	50.9	100.0	3737
ACTIVIDAD (b)									
Trabaja	15.4	2.5	7.9	0.1	1.3	0.9	71.8	100.0	19775
No Trabaja	3.1	0.3	8.0	0.1	2.0	1.0	85.4	100.0	15798

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.2

RAZONES POR LAS CUALES LA POBLACIÓN NO ESTÁ AFILIADA O CUBIERTA POR IESS/SSC,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución Porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	RAZONES PARA NO ESTAR AFILIADO AL IESS/SSC									TOTAL	No. de Casos
	Trabajo indepen.	No trabaja	El patrono no afilia	Los padres no son afiliados	El costo del servicio es alto	El servicio de brinda es malo	Los centros de atención quedan lejos	No tiene edad	Otra		
TOTAL	22.8	22.5	7.3	9.7	1.3	1.3	1.4	28.4	5.5	100.0	38585
ÁREA											
Urbana	21.7	24.9	8.9	4.1	0.9	0.9	0.2	33.5	5.0	100.0	20040
Rural	24.2	19.1	5.0	17.6	1.9	1.7	3.2	21.2	6.2	100.0	18545
REGIÓN											
Costa	21.0	24.9	9.4	8.4	0.7	0.8	0.9	30.3	3.7	100.0	15028
Sierra	25.0	20.0	5.2	10.0	2.0	1.7	2.0	26.8	7.3	100.0	21082
Amazonia	20.0	20.5	3.8	20.8	1.6	1.9	1.0	22.9	7.4	100.0	1900
Insular	29.6	18.8	7.5	3.3	1.6	6.6	0.0	21.6	11.1	100.0	575
SEXO											
Hombres	30.8	10.3	9.1	10.1	1.2	1.3	1.7	29.6	6.0	100.0	18757
Mujeres	15.2	34.0	5.5	9.3	1.5	1.3	1.1	27.3	5.0	100.0	19828
EDAD											
0-4	0.3	1.5	0.3	21.2	0.6	0.2	0.3	73.9	1.9	100.0	4872
5-14	1.4	9.0	0.7	22.1	0.6	0.3	0.5	63.3	2.1	100.0	10067
15-29	25.5	36.1	14.1	4.2	1.4	1.1	1.6	9.2	6.8	100.0	10334
30-44	47.0	25.0	13.7	0.2	1.6	2.2	2.3	0.0	8.0	100.0	6372
45-59	48.5	28.8	7.5	0.3	2.2	3.0	1.9	0.0	7.9	100.0	3911
60-74	42.4	37.0	3.2	0.5	3.0	3.0	2.7	0.0	8.1	100.0	2108
75+	21.9	54.5	1.2	0.1	3.1	2.2	3.2	0.0	13.8	100.0	921
ALFABETISMO (a)											
Alfabetos	26.5	25.5	8.9	7.8	1.3	1.4	1.4	21.3	6.0	100.0	29490
Analfabetos	22.6	25.7	3.9	9.7	2.3	1.5	2.8	25.3	6.3	100.0	4223
INSTRUCCIÓN (a)											
Ninguna	24.5	27.2	3.8	8.9	2.3	1.3	3.3	22.1	6.7	100.0	3190
Primaria	24.2	20.0	6.5	10.8	1.7	1.4	2.0	28.0	5.4	100.0	18540
Secundaria	27.1	32.9	11.2	4.3	0.9	1.4	0.7	15.4	6.3	100.0	9800
Superior	37.5	34.4	14.3	1.3	1.0	2.1	0.2	0.4	8.8	100.0	2145
ACTIVIDAD (b)											
Trabaja	61.6	0.0	19.2	2.1	1.9	2.2	2.8	1.7	8.5	100.0	14741
No Trabaja	0.0	58.5	0.3	8.6	1.3	1.1	0.8	24.5	4.9	100.0	13841

(a) Población de 5 años y más
(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.3

PROBLEMAS DE SALUD DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS Y HOSPITALIZACIONES DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución porcentual y porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	NÚMERO DE PROBLEMAS DE SALUD			TOTAL	HOSPITALIZACIÓN ÚLTIMOS 12 MESES	No. de Casos
	Sin problemas	Un problema	Dos problemas			
TOTAL	50.8	42.5	6.7	100.0	3.0	46505
ÁREA						
Urbana	49.0	43.8	7.3	100.0	3.4	23487
Rural	53.2	40.9	6.0	100.0	2.5	23018
REGIÓN						
Costa	46.3	45.1	8.7	100.0	3.0	17146
Sierra	54.3	40.7	4.9	100.0	3.0	26154
Amazonía	59.5	35.7	4.8	100.0	2.3	2460
Insular	75.4	22.8	1.7	100.0	1.3	745
SEXO						
Hombres	53.4	40.9	5.7	100.0	2.9	23020
Mujeres	48.2	44.1	7.8	100.0	3.1	23485
EDAD						
0-4	39.6	55.1	5.3	100.0	3.1	5251
5-14	57.5	39.5	3.0	100.0	1.3	11191
15-29	61.0	35.1	4.0	100.0	2.5	12049
30-44	51.8	41.0	7.2	100.0	3.4	8400
45-59	40.2	47.8	12.0	100.0	4.2	5381
60-74	29.6	52.4	17.9	100.0	6.0	2976
75+	23.6	55.0	21.4	100.0	7.7	1257
ALFABETISMO (a)						
Alfabetos	53.4	40.2	6.5	100.0	2.9	36316
Analfabetos	42.9	46.9	10.3	100.0	3.5	4938
INSTRUCCIÓN (a)						
Ninguna	41.0	47.9	11.0	100.0	4.0	3741
Primaria	51.3	41.6	7.1	100.0	2.7	21852
Secundaria	55.3	38.9	5.8	100.0	2.9	11875
Superior	56.6	37.6	5.7	100.0	3.9	3737
ACTIVIDAD (b)						
Trabaja	52.2	40.4	7.4	100.0	3.1	19775
No Trabaja	51.8	40.7	7.5	100.0	3.4	15798

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.4

TIPO DE PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTÓ A LA POBLACIÓN DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004 (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	PROBLEMAS DE SALUD										No tuvo problemas	No. de Casos
	Prob. Respiratorios	Prob. Cardiovasculares	Prob. Digestivos o Vómito	Prob. de la Piel	Prob. de los Ojos	Prob. de Nervios y Musculares	Prob. Sicológicos	Fracturas, Heridas, y Golpes	Enf. crónicas	Otro problemas de salud		
TOTAL	24.8	2.0	5.9	1.9	0.7	4.7	0.7	0.8	6.7	6.8	50.8	46505
ÁREA												
Urbana	27.3	2.1	5.5	1.8	0.6	4.0	0.9	0.9	7.4	6.8	49.0	23487
Rural	21.4	1.9	6.4	2.0	0.9	5.6	0.5	0.8	5.7	6.8	53.2	23018
REGIÓN												
Costa	27.9	2.4	6.2	2.3	0.6	4.6	0.6	0.8	7.7	8.2	46.3	17146
Sierra	22.5	1.6	5.6	1.4	0.8	4.9	0.9	0.9	5.9	5.5	54.3	26154
Amazonía	17.5	1.7	6.7	2.8	0.5	4.7	0.2	0.6	4.3	5.9	59.5	2460
Insular	13.2	0.5	2.8	0.9	0.3	0.7	0.1	0.4	4.0	2.8	75.4	745
SEXO												
Hombres	25.4	1.5	6.0	1.8	0.8	4.3	0.6	1.1	5.1	5.1	53.4	23020
Mujeres	24.2	2.4	5.9	1.9	0.6	5.2	0.8	0.6	8.2	8.5	48.2	23485
EDAD												
0-4	44.3	0.2	11.9	3.9	0.3	0.3	0.1	0.4	1.4	2.4	39.6	5251
5-14	28.4	0.4	4.7	2.7	0.5	1.2	0.2	0.5	1.6	4.9	57.5	11191
15-29	20.7	1.5	3.9	1.2	0.5	2.9	0.6	0.6	3.3	7.3	61.0	12049
30-44	20.5	2.8	5.5	1.3	0.5	5.7	1.5	0.9	6.7	9.3	51.8	8400
45-59	20.0	4.0	6.9	1.0	0.8	10.8	1.2	1.4	14.9	9.1	40.2	5381
60-74	17.6	5.9	6.7	1.6	1.8	15.3	0.7	2.0	25.0	8.5	29.6	2976
75+	16.8	5.4	7.1	1.8	4.2	16.3	0.7	2.7	31.1	7.2	23.6	1257
ALFABETISMO (a)												
Alfabetos	22.4	2.1	4.9	1.6	0.7	4.6	0.8	0.9	6.9	7.4	53.4	36316
Analfabetos	21.9	3.2	7.4	2.1	1.2	10.7	0.5	1.2	10.7	7.1	42.9	4938
INSTRUCCIÓN (a)												
Ninguna	21.5	3.5	7.5	2.1	1.3	11.5	0.4	1.4	11.9	7.0	41.0	3741
Primaria	22.7	2.1	5.5	1.9	0.8	5.5	0.6	0.9	7.4	7.4	51.3	21852
Secundaria	22.3	2.0	4.3	1.2	0.7	3.9	0.9	0.8	5.9	7.6	55.3	11875
Superior	20.7	2.4	3.8	1.2	0.3	2.9	1.8	0.8	7.7	6.9	56.6	3737
ACTIVIDAD (b)												
Trabaja	20.4	2.6	5.6	1.3	0.8	6.9	1.0	1.1	7.2	7.5	52.2	19775
No Trabaja	20.8	2.4	4.5	1.6	0.8	4.9	0.7	0.7	9.6	8.3	51.8	15798

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.5

POBLACIÓN QUE TUVO AL MENOS UN PROBLEMA DE SALUD DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS Y ACCIONES TOMADAS PARA RESOLVERLO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004 (Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	ACCIONES PARA RESOLVER PROBLEMA DE SALUD						No. de Casos
	Visitó a un agente de salud	Obtuvo atención en casa	Se automedicó	Siguió el tratamiento del médico	Se internó en un hospital	No hizo nada	
TOTAL	41.4	1.6	47.8	15.3	0.7	8.4	22027
ÁREA							
Urbana	45.1	1.7	45.1	16.1	0.7	7.2	11525
Rural	36.0	1.4	51.6	14.1	0.6	10.2	10502
REGIÓN							
Costa	41.6	1.7	47.3	13.9	0.6	8.9	8964
Sierra	41.6	1.5	48.2	16.8	0.8	7.8	11883
Amazonía	37.7	1.1	49.1	16.8	0.4	9.8	997
Insular	34.4	12.6	39.9	17.5	0.0	5.5	183
SEXO							
Hombres	41.3	1.7	48.7	13.3	0.6	8.3	10283
Mujeres	41.5	1.5	47.0	17.0	0.7	8.5	11744
EDAD							
0-4	57.5	1.9	39.0	9.1	0.8	5.1	2975
5-14	40.4	1.6	51.9	8.2	0.3	7.2	4442
15-29	34.5	1.4	52.8	10.3	0.4	11.6	4469
30-44	39.1	1.5	51.2	13.7	0.5	9.5	3929
45-59	41.1	1.4	45.5	24.4	0.9	8.0	3166
60-74	40.2	1.4	41.7	31.6	1.0	7.7	2074
75+	40.2	3.7	36.0	39.3	1.8	8.6	972
ALFABETISMO (a)							
Alfabetos	38.9	1.6	49.4	16.0	0.6	8.7	16285
Analfabetos	38.3	1.2	47.5	17.8	0.6	11.1	2767
INSTRUCCIÓN (a)							
Ninguna	38.3	1.4	46.9	18.1	0.8	10.7	2174
Primaria	38.6	1.5	49.9	16.2	0.5	8.8	10247
Secundaria	38.7	1.5	50.1	14.4	0.5	8.9	5028
Superior	40.9	2.4	44.3	20.2	1.3	8.2	1589
ACTIVIDAD (b)							
Trabaja	37.7	1.5	50.7	16.0	0.5	9.5	9239
No Trabaja	38.0	1.6	47.1	19.3	0.9	9.5	7337

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.6

NÚMERO DE VISITAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, POBLACIÓN QUE TUVO AL MENOS UN PROBLEMA DE SALUD DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución porcentaje)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	Número de Visitas				TOTAL	No. de Casos
	0	1	2	3+		
TOTAL	58.5	36.3	4.5	0.7	100.0	22027
ÁREA						
Urbana	54.7	39.3	5.1	0.9	100.0	11525
Rural	63.8	32.1	3.7	0.4	100.0	10502
REGIÓN						
Costa	58.3	36.3	4.7	0.7	100.0	8964
Sierra	58.4	36.5	4.4	0.7	100.0	11883
Amazonia	62.3	34.4	2.9	0.4	100.0	997
Insular	65.0	30.1	4.4	0.5	100.0	183
SEXO						
Hombres	58.6	36.3	4.5	0.6	100.0	10283
Mujeres	58.4	36.3	4.6	0.7	100.0	11744
EDAD						
0-4	42.4	51.1	5.9	0.6	100.0	2975
5-14	59.4	37.3	3.0	0.3	100.0	4442
15-29	65.4	30.9	3.1	0.6	100.0	4469
30-44	60.7	34.4	4.3	0.6	100.0	3929
45-59	58.8	34.0	6.2	1.0	100.0	3166
60-74	59.6	33.3	5.7	1.4	100.0	2074
75+	59.2	31.1	8.1	1.6	100.0	972
ALFABETISMO (a)						
Alfabetos	61.0	34.1	4.2	0.7	100.0	16285
Analfabetos	61.6	32.9	4.7	0.8	100.0	2767
INSTRUCCIÓN (a)						
Ninguna Instrucción	61.6	32.9	4.6	0.9	100.0	2174
Primaria	61.2	34.1	4.2	0.5	100.0	10247
Secundaria	61.2	33.8	4.2	0.8	100.0	5028
Superior	59.0	34.6	5.2	1.2	100.0	1589
ACTIVIDAD (a)						
Trabaja	62.2	32.8	4.3	0.7	100.0	9239
No Trabaja	61.7	32.7	4.8	0.8	100.0	7337

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.7

**TIPO DE ESTABLECIMIENTO VISITADO PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD.
POBLACIÓN QUE TUVO AL MENOS UN PROBLEMA DE SALUD DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, 2004
(Porcentaje)**

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD								No. de Casos
	Hospital Público	Centro de Salud Público	Subcentro, Puesto de Salud Público	Hospital, Clínica, Dispensario IESS	Hospital, Clínica Privada	Farmacia	Consultorio Médico	Otro	
TOTAL	4.3	3.2	4.0	2.2	3.3	6.2	14.2	4.1	22027
ÁREA									
Urbana	4.9	3.7	3.1	2.2	4.1	7.5	15.1	4.6	11525
Rural	3.4	2.5	5.3	2.2	2.3	4.4	12.8	3.4	10502
REGIÓN									
Costa	4.5	3.5	3.9	1.7	3.1	6.8	13.4	4.3	8964
Sierra	3.8	2.9	3.9	2.8	3.7	5.7	15.5	4.1	11883
Amazonía	7.0	2.3	6.9	2.2	2.0	5.4	9.3	2.5	997
Insular	14.2	0.0	3.3	0.5	3.8	1.1	12.0	0.0	183
SEXO									
Hombres	4.2	3.0	3.9	2.4	3.2	7.3	13.8	3.7	10283
Mujeres	4.4	3.4	4.2	2.0	3.4	5.3	14.5	4.5	11744
EDAD									
0-4	8.1	7.9	10.1	0.5	3.5	5.9	17.5	4.8	2975
5-14	4.3	3.6	5.4	0.6	2.2	6.7	13.4	2.9	4442
15-29	3.6	2.5	2.6	0.9	3.0	7.2	11.8	3.2	4469
30-44	3.1	2.3	2.6	2.7	3.4	6.7	14.4	4.1	3929
45-59	3.5	2.0	1.8	4.2	4.1	5.5	15.5	5.2	3166
60-74	3.2	1.3	2.2	5.5	4.5	4.8	14.7	5.6	2074
75+	5.2	1.5	2.0	6.7	5.6	3.7	12.4	5.7	972
ALFABETISMO (a)									
Alfabetos	3.7	2.3	2.9	2.6	3.4	6.3	13.8	3.9	16285
Analfabetos	3.7	3.6	4.2	1.5	2.9	6.1	12.4	4.6	2767
INSTRUCCIÓN (a)									
Ninguna	3.9	3.1	4.1	1.4	3.2	6.0	12.5	4.4	2174
Primaria	4.0	2.6	3.7	2.2	2.9	6.3	13.0	3.9	10247
Secundaria	3.3	2.4	2.2	2.5	3.6	7.1	13.5	4.4	5028
Superior	2.6	1.4	0.6	5.1	5.2	4.2	19.6	3.1	1589
ACTIVIDAD (b)									
Trabaja	3.3	1.9	2.1	3.4	3.2	7.0	13.7	3.7	9239
No Trabaja	3.9	2.4	3.1	2.1	3.8	5.2	13.1	4.6	7337

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.8

MOTIVO POR EL CUAL NO HIZO NADA PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD.
POBLACIÓN QUE TUVO AL MENOS UN PROBLEMA DE SALUD DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Porcentajes)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	MOTIVOS PARA NO TRATARSE EL PROBLEMA DE SALUD						No. de Casos
	Enfer. leve o conocida	No tiene tiempo	Servicio queda lejos	No tiene dinero, caro	Mala calidad	Otro	
TOTAL	37.1	5.4	1.7	52.3	1.6	12.0	1894
ÁREA							
Urbana	43.5	7.4	0.9	42.2	1.0	15.6	829
Rural	30.6	3.4	2.5	62.6	2.1	8.2	1065
REGIÓN							
Costa	38.1	5.0	1.4	53.9	0.2	12.5	800
Sierra	36.0	5.8	2.0	50.5	2.8	11.5	986
Amazonía	35.7	7.1	2.0	50.0	7.1	9.2	98
Insular	(50,0)	(10,0)	(0,0)	(30,0)	(0,0)	(10,0)	10
SEXO							
Hombres	35.4	6.8	1.8	51.1	1.6	13.9	873
Mujeres	38.7	4.3	1.6	53.4	1.6	10.3	1021
EDAD							
0-4	43.9	5.7	0.4	51.4	0.9	10.2	151
5-14	39.3	3.6	1.8	55.3	0.9	6.2	319
15-29	44.7	5.6	0.6	39.4	1.5	15.7	507
30-44	37.2	8.4	3.0	50.4	1.8	13.4	370
45-59	31.7	5.2	1.6	61.1	1.9	12.0	265
60-74	21.0	3.5	3.2	68.1	2.4	9.3	184
75+	9.5	1.1	2.6	81.7	2.6	12.0	98
ALFABETISMO (a)							
Alfabetos	39.3	6.2	1.9	48.4	1.7	12.5	1411
Analfabetos	22.4	1.6	1.2	72.4	1.5	10.0	332
INSTRUCCIÓN (a)							
Ninguna	19.2	1.9	1.5	76.1	1.0	12.3	264
Primaria	32.3	4.8	2.3	58.6	1.9	8.7	918
Secundaria	45.7	6.5	1.2	38.7	1.1	17.4	434
Superior	57.7	11.5	1.0	24.1	2.6	15.3	124
ACTIVIDAD (b)							
Trabaja	34.2	7.9	2.3	48.8	2.3	14.8	894
No Trabaja	38.3	2.9	1.2	56.2	1.3	9.9	705

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.9

HOGARES POR ÁREA Y REGIÓN, SEGÚN GASTOS CURATIVOS AMBULATORIOS (*) DE SUS MIEMBROS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS. 2004

(Distribución porcentual, promedio y mediana)

GASTOS CURATIVOS AMBULATORIOS	ÁREA		REGIÓN				TOTAL
	Urbana	Rural	Sierra	Costa	Amazonía	Insular	
GASTOS TOTALES							
No gastan (**)	6.4	13.3	10.9	7.4	9.3	4.5	9.2
Menos de 20 dólares	37.7	41.4	35.9	42.6	40.3	20.3	39.2
20 a 40 dólares	14.4	13.5	13.6	14.8	11.7	11.8	14.1
40 a 80 dólares	13.9	10.1	11.8	13	12.3	7.7	12.4
80 a 120 dólares	5.5	4.3	5.5	4.7	3.0	2.4	5.0
120 y más	7.4	4.6	7.5	5.0	5.9	4.1	6.3
Sin problemas de salud/no sabe	14.5	12.8	14.7	12.4	17.6	49.2	13.8
Promedio (dólares) ***	49.0	38.5	53.1	37.1	41.3	60.4	44.9
Mediana (dólares) ***	20.8	15.0	20.0	17.0	15.0	28.3	19.0
GASTOS PERCÁPITA							
No gastan	6.4	13.3	10.9	7.4	9.3	4.5	9.2
Menos de 5 dólares	37.9	42.3	35.5	44.2	40.8	15.9	39.7
5 a 15 dólares	22.0	19.1	20.0	21.8	19.3	16.3	20.8
15 a 25 dólares	8.2	6.0	7.7	7.1	5.1	6.9	7.3
25 a 50 dólares	6.7	3.9	6.4	4.8	4.3	4.1	5.6
50 y más	4.2	2.7	4.7	2.4	3.6	3.3	3.6
Sin problemas de salud/no sabe	14.5	12.8	14.7	12.4	17.6	49.2	13.8
Promedio (dólares) ***	13.8	10.6	15.4	9.8	11.7	35.6	12.5
Mediana (dólares) ***	5.2	3.7	5.2	4.0	4.0	9.5	4.6
GASTOS POR ENFERMO							
No gastan	6.4	13.3	10.9	7.4	9.3	4.5	9.2
Menos de 5 dólares	27.1	30.5	24.5	32.8	27.4	7.3	28.4
5 a 15 dólares	22.2	20.8	19.9	23.6	20.2	12.6	21.6
15 a 25 dólares	10.2	9.1	9.8	9.8	9.1	10.2	9.8
25 a 50 dólares	10.8	8.0	10.5	8.8	8.9	10.6	9.7
50 y más	8.7	5.6	9.6	5.2	7.6	5.7	7.5
Sin problemas de salud/no sabe	14.5	12.8	14.7	12.4	17.6	49.2	13.8
Promedio (dólares) ***	24.6	18.8	28.8	15.9	22.9	50.7	22.4
Mediana (dólares) ***	9.7	6.7	10.0	6.8	7.8	19.7	8.1
No . de casos	5823	5162	6307	3903	529	246	10985

(*) Incluye como gastos curativos ambulatorios (consulta, medicamentos, laboratorio, otros) : gastos en agentes de salud (dentro o fuera), atención en casa, automedicación y continuidad del tratamiento médico. Se excluye el transporte y la hospitalización de los últimos 30 días

(**) Incluye los hogares que no tuvieron personas enfermas, y los que tuvieron personas enfermas pero no realizaron ninguna acción.

(***) Para el cálculo de promedios y medianas se excluyen los ceros (00) que corresponden a "no pagaron"

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.10

TIPO DE ESTABLECIMIENTO EN QUE RECIBIÓ SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004 (Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	SERVICIO DE SALUD PREVENTIVA		No. de Casos	TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD									No. de Casos
	Recibió	No Recibió		Hospital público	Centro de salud público	Subcentro o puesto de salud público	Hospital, clínica o dispensario de IESS	Hospital, clínica privada	Farmacia	Consultorio médico, dental u homeópata	Fundac., ONG	Otro	
TOTAL	5.5	94.5	46505	11.9	16.8	13.0	5.0	9.0	0.6	23.3	7.0	13.3	2539
ÁREA													
Urbana	6.7	93.3	23487	11.0	15.0	10.6	5.1	10.6	0.6	25.3	7.0	14.8	1596
Rural	4.0	96.0	23018	14.0	20.8	18.1	5.0	5.3	0.7	19.1	7.1	10.0	943
REGIÓN													
Costa	4.6	95.4	17146	12.7	13.1	11.9	5.7	9.6	0.6	21.8	6.0	18.7	744
Sierra	6.4	93.6	26154	9.5	20.2	13.2	4.9	8.5	0.6	25.0	8.1	10.0	1562
Amazonía	6.6	93.4	2460	27.8	10.5	17.3	2.4	9.3	1.9	19.1	3.7	8.0	162
Insular	9.5	90.5	745	45.1	0.0	5.6	1.4	23.9	0.0	21.1	0.0	2.8	71
SEXO													
Hombres	4.8	95.2	23020	11.1	17.2	12.9	5.0	8.6	0.6	24.5	5.7	14.4	1084
Mujeres	6.4	93.6	23485	12.5	16.5	12.9	5.1	9.3	0.7	22.5	8.0	12.6	1455
EDAD													
0-4	11.6	88.4	5251	18.8	27.5	23.7	1.4	4.5	0.0	11.8	4.9	7.6	596
5-14	5.2	94.8	11191	11.7	18.2	14.2	1.9	5.4	0.4	21.9	7.2	19.0	580
15-29	4.4	95.6	12049	10.2	14.7	11.0	2.8	12.1	0.3	31.1	7.2	10.5	535
30-44	4.6	95.4	8400	8.1	13.8	7.9	6.1	10.0	0.9	27.2	8.6	17.4	380
45-59	5.3	94.7	5381	9.1	6.6	4.6	14.4	15.0	2.2	24.5	7.7	16.0	260
60-74	4.3	95.7	2976	8.3	5.0	1.8	19.2	6.9	2.1	43.2	7.6	5.8	121
75+	5.8	94.2	1257	6.1	6.6	5.3	12.8	27.2	0.5	14.7	9.8	17.0	67
ALFABETISMO (a)													
Alfabetos	5.0	95.0	36316	9.5	13.4	9.3	6.2	10.9	0.9	27.1	7.6	15.2	1775
Analfabetos	3.5	96.5	4938	13.1	14.9	13.1	6.8	4.4	0.7	25.0	8.7	13.2	168
INSTRUCCIÓN (a)													
Ninguna	2.8	97.2	3,741	16.6	10.9	13.4	6.1	1.4	0.0	29.6	9.5	12.4	103
Primaria	3.9	96.1	21,852	11.4	18.6	11.5	4.3	8.2	0.5	22.1	7.6	15.8	839
Secundaria	5.8	94.2	11,875	9.9	11.7	9.9	7.2	9.9	0.6	27.0	9.4	14.2	690
Superior	8.4	91.6	3,737	3.6	5.5	3.5	8.7	19.3	2.5	37.4	3.5	16.0	308
ACTIVIDAD (b)													
Trabaja	4.0	96.0	19775	8.7	11.8	6.1	9.7	13.3	1.1	27.0	7.3	15.0	773
No Trabaja	5.6	94.4	15798	9.9	13.0	10.6	5.0	9.5	0.9	28.5	8.4	14.3	878

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.11

POBLACIÓN QUE REALIZÓ GASTOS EN SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA(*) DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	INTERVALOS DE GASTOS						TOTAL	Nº de Casos
	No gastan	Menos de 5 dólares	5 a 15 dólares	15 a 25 dólares	25 a 50 dólares	50 y más dólares		
TOTAL	21.1	28.8	20.9	9.6	11.3	8.2	100.0	2539
ÁREA								
Urbana	21.1	25.4	21.5	10.0	12.8	9.3	100.0	1596
Rural	21.2	36.5	19.7	8.8	8.1	5.7	100.0	943
REGIÓN								
Sierra	18.7	30.3	20.3	10.5	11.0	9.2	100.0	1562
Costa	25.1	27.0	21.0	8.5	12.0	6.5	100.0	744
Amazonía	16.7	27.8	27.8	8.6	9.3	9.9	100.0	162
Insular	11.3	15.5	2.8	22.5	28.2	19.7	100.0	71
EDAD								
0-4	28.3	41.9	17.2	4.0	7.3	1.2	100.0	596
5-14	24.7	31.3	23.7	8.0	7.3	5.1	100.0	580
15-29	14.6	26.4	23.4	12.5	12.2	11.1	100.0	535
30-44	18.6	21.6	21.2	12.0	15.4	11.2	100.0	380
45-59	14.3	19.5	19.2	15.2	15.2	16.7	100.0	260
60-74	15.4	20.2	18.9	11.9	23.4	10.1	100.0	121
75+	31.3	6.8	22.1	11.2	12.7	15.9	100.0	67
INSTRUCCIÓN (a)								
Ninguno	21.3	25.5	30.1	11.3	8.9	2.9	100.0	172
Primaria	23.0	27.4	22.2	10.1	10.0	7.3	100.0	770
Secundaria	16.6	26.5	19.9	12.1	13.1	11.9	100.0	690
Superior	13.1	15.0	22.6	12.8	19.1	17.3	100.0	308
ACTIVIDAD (b)								
Trabaja	17.5	22.5	22.1	11.0	13.7	13.1	100.0	773
No trabaja	18.0	25.5	20.6	12.7	12.9	10.4	100.0	878
GASTO EN SALUD PREVENTIVA								
Promedio (dólares) (*)	—	1.43	8.90	18.35	33.42	149.17	25.35	—
Mediana (dólares) (*)	—	1.00	8.98	18.00	31.50	88.39	9.00	—

(*) Se excluyen hogares que no gastaron

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.12

MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE HAN ESTADO EMBARAZADAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES Y NÚMERO DE CONTROLES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución Porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	HA ESTADO EMBARAZADA			TOTAL	No. de Casos	NÚMERO DE CONTROLES										TOTAL	No. de Casos
	Si	No	Nunca estuvo embaraz.			NINGUNA	1	2	3	4	5	6	7	8	NO SABE		
TOTAL	12.8	61.6	25.5	100	11575	12.5	14.0	10.8	13.4	10.7	9.5	6.9	4.2	5.7	12.3	100	1477
ÁREA																	
Urbana	11.7	63.4	24.9	100	6320	7.7	12.0	10.0	12.0	10.9	10.6	8.2	5.0	7.1	16.4	100	741
Rural	14.5	58.9	26.6	100	5255	18.6	16.4	11.8	15.2	10.5	8.1	5.3	3.1	3.9	7.1	100	736
REGIÓN																	
Costa	13.6	64.0	22.4	100	4258	10.7	12.5	11.0	15.6	10.6	8.9	6.6	3.1	6.6	14.4	100	592
Sierra	11.3	59.9	28.8	100	6538	14.8	14.2	10.4	11.5	11.1	10.1	7.8	5.6	5.0	9.5	100	742
Amazonía	20.6	54.9	24.5	100	572	11.9	22.0	11.9	10.2	10.2	10.2	3.4	3.4	3.4	13.6	100	118
Insular	12.1	68.6	19.3	100	207	4.0	20.0	4.0	4.0	0.0	4.0	4.0	16.0	12.0	32.0	100	25
EDAD																	
15-29	17.4	38.8	43.8	100	6042	11.5	13.6	11.8	13.9	10.6	9.2	6.7	4.3	6.1	12.3	100	1022
30-44	9.7	84.4	6.0	100	4383	13.9	14.8	8.6	12.7	11.1	10.5	7.2	4.0	4.9	12.2	100	441
45-49	0.8	95.9	3.3	100	1108	(54,0)	(0,0)	(10,7)	(0,0)	(15,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(19,4)	100	8
ALFABETISMO(a)																	
Alfabetas	13.0	60.6	26.5	100	10843	11.6	13.6	10.7	13.4	11.0	9.8	7.1	4.3	5.6	12.8	100	1398
Analfabetas	10.3	79.2	10.4	100	731	29.6	20.5	12.9	14.4	6.5	2.9	2.3	2.1	6.7	2.3	100	78
INSTRUCCIÓN(a)																	
Ninguna	9.3	80.7	9.9	100.0	560	40.3	17.6	12.1	10.9	4.0	3.4	1.7	0.0	6.4	3.5	100.0	56
Primaria	15.2	67.3	17.4	100.0	4,465	17.2	15.4	13.6	13.8	10.4	8.3	6.1	2.4	3.7	9.2	100.0	667
Secundaria	12.5	56.1	31.4	100.0	4,822	8.1	13.9	8.9	14.5	10.7	10.4	8.5	4.6	7.0	13.3	100.0	596
Superior	8.7	58.3	33.0	100.0	1,713	2.8	7.2	6.9	7.9	14.3	11.9	5.9	11.4	7.6	24.1	100.0	151
ACTIVIDAD(b)																	
Trabaja	9.3	69.2	21.6	100	5537	14.9	17.6	9.8	11.6	12.2	6.4	6.4	4.8	5.9	10.5	100	522
No trabaja	15.8	55.3	28.9	100	6027	11.3	12.2	11.3	14.3	10.0	11.0	7.2	3.9	5.6	13.2	100	954

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.13

TIPO DE ESTABLECIMIENTO AL QUE ASISTIÓ PARA CONTROL PRENATAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución Porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD								TOTAL	No. de Casos
	Hospital Público	Centro de Salud Público	Subcentro, Puesto de Salud Público	Hospital, Clínica, Dispensario IESS	Hospital, Clínica Privada	Consultorio Médico	Fundac., ONG	Otro		
TOTAL	25.4	17.9	15.5	2.3	11.5	15.3	4.6	7.5	100	1269
ÁREA										
Urbana	22.8	18.0	9.1	2.8	14.1	18.0	6.1	9.1	100	681
Rural	29.1	17.7	24.7	1.6	7.9	11.4	2.5	5.1	100	588
REGIÓN										
Costa	27.0	16.4	11.2	1.8	13.6	17.1	2.7	10.0	100	522
Sierra	21.3	20.1	18.0	3.2	10.6	14.3	7.6	5.0	100	619
Amazonía	36.5	16.3	30.8	0.0	2.9	8.7	1.0	3.9	100	104
Insular	79.2	0.0	8.3	0.0	4.2	4.2	0.0	4.2	100	24
EDAD										
15-29	26.0	19.1	15.2	1.9	12.2	13.9	4.3	7.3	100	893
30-44	24.1	14.7	15.9	3.1	10.2	18.6	5.1	8.2	100	369
45-49	(23,2)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(34,6)	(42,2)	(0,0)	100	3
ALFABETISMO(a)										
Alfabetas	25.8	17.7	14.9	2.4	11.5	15.4	4.7	7.7	100	1218
Analfabetas	15.1	21.9	32.2	0.0	12.1	13.6	1.8	3.4	100	51
INSTRUCCIÓN(a)										
Ninguna	8.8	20.4	36.1	0.0	11.9	15.8	3.2	3.8	100	31
Primaria	29.4	22.3	20.6	0.9	5.7	11.0	3.4	6.6	100	542
Secundaria	25.9	16.3	12.6	2.8	13.2	15.3	5.2	8.7	100	546
Superior	13.3	7.3	5.4	5.9	26.0	30.4	6.2	5.6	100	144
ACTIVIDAD(b)										
Trabaja	19.1	14.1	14.7	5.9	11.5	20.8	4.7	9.1	100	430
No trabaja	28.4	19.7	15.8	0.5	11.6	12.7	4.6	6.7	100	839

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.14

GASTOS EN CONTROL PRENATAL(*) DE MUJERES EMBARAZADAS DE 15 A 49 AÑOS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004

(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	INTERVALOS DE GASTOS						TOTAL	No. de casos
	No gastan	Menos de 5 dólares	5 a 15 dólares	15 a 25 dólares	25 a 50 dólares	50 y más dólares		
TOTAL	18.9	39.2	20.9	7.9	7.5	5.6	100.0	1269
ÁREA								
Urbana	19.4	33.2	23.1	8.5	8.8	6.9	100.0	681
Rural	18.1	47.7	17.8	7.0	5.5	3.8	100.0	588
REGIÓN								
Sierra	18.1	42.9	20.1	7.6	6.6	4.7	100.0	619
Costa	16.5	36.5	22.8	8.8	8.6	6.8	100.0	522
Amazonía	38.5	37.5	13.5	2.9	4.8	2.9	100.0	104
Insular	50.0	33.3		8.3	4.2	4.2	100.0	24
INSTRUCCIÓN (a)								
Ninguna	37.4	44.4	15.4	2.8			100.0	33
Primaria	18.4	48.1	19.6	4.9	5.1	3.9	100.0	540
Secundaria	19.1	35.9	22.3	9.8	7.2	5.8	100.0	546
Superior	16.8	17.4	22.3	12.6	18.3	12.6	100.0	144
ACTIVIDAD (b)								
Trabaja	19.4	36.5	20.9	8.1	9.0	6.1	100.0	430
No trabaja	18.6	40.5	21.0	7.8	6.7	5.4	100.0	839
GASTO CONTROL PRENATAL								
Promedio (dólares) (*)	—	1.24	8.78	18.37	33.42	121.05	16.15	—
Mediana (dólares) (*)	—	0.95	9.00	19.00	21.25	70.04	5.00	—

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

(*) Se excluyen hogares que no gastaron

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.15

MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE TUVIERON ALGÚN PARTO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES Y AGENTE DE ATENCIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución Porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	TUVO ALGÚN PARTO			TOTAL	No. de Casos	TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD							TOTAL	No. de Casos
	Nunca Estuvo Embarazada	Si	No			Hospital Público	Centro de Salud Público	Subcentro, Puesto de Salud Público	Hospital, Clínica Privada	Partera	En casa con familiar	Otro		
TOTAL	25.5	8.2	66.2	100.0	11,575	39.6	2.6	1.4	16.7	6.0	11.9	21.8	100.0	959
ÁREA														
Urbana	24.9	7.4	67.7	100.0	6,320	40.8	3.5	1.1	20.4	0.9	4.1	29.3	100.0	465
Rural	26.6	9.5	63.9	100.0	5,255	38.2	1.6	1.9	12.3	12.1	21.2	12.7	100.0	494
REGIÓN														
Costa	22.4	8.9	68.7	100.0	4,258	34.7	2.4	0.9	21.6	5.0	5.8	29.5	100.0	388
Sierra	28.8	7.1	64.2	100.0	6,538	44.0	3.2	2.1	12.0	7.9	15.3	15.6	100.0	481
Amazonia	24.5	12.9	62.6	100.0	572	48.6	1.4	1.4	9.5	2.7	35.1	1.4	100.0	74
Insular	19.3	7.7	72.9	100.0	207	(81,3)	(0,0)	(6,3)	(12,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100.0	16
EDAD														
15-29	43.8	11.2	45.0	100.0	6,042	42.0	2.4	1.8	15.4	6.0	11.1	21.4	100.0	666
30-44	6.0	6.2	87.9	100.0	4,383	34.4	3.3	0.6	20.3	6.0	13.1	22.2	100.0	286
45-49	3.3	0.4	96.3	100.0	1,108	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(62,6)	(37,4)	100.0	4
ALFABETISMO(a)														
Alfabetas	26.5	8.3	65.3	100.0	10,843	40.3	2.8	1.4	17.3	5.2	10.9	22.1	100.0	901
Analfabetas	10.4	7.6	82.0	100.0	731	27.6	0.0	2.4	6.8	19.6	28.3	15.3	100.0	57
INSTRUCCIÓN(a)														
Ninguna	9.9	6.7	83.4	100.0	560	17.3	0.0	1.9	7.4	22.4	36.8	14.3	100.0	41
Primaria	17.4	10.2	72.3	100.0	4,465	41.6	2.3	1.2	9.4	9.7	18.3	17.5	100.0	449
Secundaria	31.4	7.6	61.0	100.0	4,822	43.0	4.0	1.9	19.6	1.9	4.7	24.9	100.0	367
Superior	33.0	5.4	61.6	100.0	1,713	23.8	0.0	1.0	42.6	0.0	3.3	29.2	100.0	96
ACTIVIDAD(b)														
Trabaja	21.6	5.6	72.8	100.0	5,537	32.9	1.2	1.3	16.3	8.4	17.6	22.3	100.0	326
No trabaja	28.9	10.4	60.7	100.0	6,027	42.7	3.3	1.5	16.9	4.9	9.3	21.4	100.0	632

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.16

GASTOS POR ATENCIÓN DEL PARTO (*) DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004

(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	INTERVALO DE GASTOS						TOTAL	No. de Casos
	No paga	Menos de 30 dólares	30 a 60 dólares	60 a 120 dólares	120 a 180 dólares	180 y más dólares		
TOTAL	28.5	22.8	16.2	10.8	5.2	16.5	100.0	959
ÁREA								
Urbana	22.5	19.4	18.0	12.8	5.7	21.6	100.0	465
Rural	35.7	26.9	14.1	8.3	4.6	10.4	100.0	494
REGIÓN								
Sierra	38.5	26.4	10.2	6.0	4.2	14.6	100.0	481
Costa	19.0	20.1	20.6	15.3	6.5	18.5	100.0	388
Amazonía	39.2	21.6	18.9	5.4	1.4	13.5	100.0	74
Insular	(0,0)	(25,0)	(12,5)	(25,0)	(25,0)	(12,5)	100.0	16
ALFABETISMO(a)								
Alfabeta	27.7	22.6	16.3	10.9	5.3	17.2	100.0	901
Analfabeta	40.7	27.9	14.9	8.6	3.3	4.5	100.0	57
INSTRUCCIÓN (a)								
Ninguna	47.8	24.1	18.8	6.9	2.5		100.0	43
Primaria	35.5	25.1	16.9	9.9	3.7	8.8	100.0	447
Secundaria	21.2	22.2	16.8	13.4	6.6	19.9	100.0	367
Superior	18.7	13.4	10.5	6.6	7.9	42.9	100.0	96
Ns/Nr	(12,3)	(46,9)	(6,6)	(,0,0)	(,0,0)	(34,2)	100.0	5
ACTIVIDAD (b)								
Trabaja	34.8	25.5	11.7	5.9	4.2	17.8	100.0	326
No trabaja	25.5	21.6	18.3	13.0	5.7	15.9	100.0	632
GASTO ATENCIÓN DEL PARTO								
Promedio (dólares) (*)	—	12.70	39.84	82.87	137.14	421.20	125.47	—
Mediana (dólares) (*)	—	10.00	40.00	80.00	140.00	300.00	50.00	—

(a) Población de 5 años y más

(b) Población de 10 años y más

(*) Se excluyen hogares que no gastaron

() Menos de 25 casos

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.17

USO DE ANTIPARASITARIOS POR PARTE DE NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS Y NÚMERO DE VECES QUE HAN TOMADO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	HA TOMADO ANTIPARASITARIOS		TOTAL	No. de Casos	NÚMERO DE VECES					TOTAL	No. de casos
	SI	NO			1	2	3	4	5+		
TOTAL	60.1	39.9	100.0	16426	48.7	31.6	12.7	5.2	1.9	100.0	9779
ÁREA											
Urbana	62.1	37.9	100.0	7826	45.5	33.5	12.9	6.0	2.0	100.0	4859
Rural	57.8	42.2	100.0	8600	52.7	29.1	12.4	4.2	1.4	100.0	4920
REGIÓN											
Costa	64.4	35.6	100.0	6258	41.3	35.1	14.5	6.9	2.0	100.0	4057
Sierra	54.8	45.2	100.0	8919	58.5	27.8	9.2	2.8	1.6	100.0	4912
Amazonia	65.6	34.4	100.0	1035	46.2	27.0	19.4	6.3	0.6	100.0	679
Insular	61.2	38.8	100.0	214	36.6	42.0	16.0	5.3	0.0	100.0	131
SEXO											
Hombres	59.5	40.5	100.0	8286	47.9	31.9	12.9	5.3	2.0	100.0	4872
Mujeres	60.8	39.2	100.0	8140	49.5	31.2	12.5	5.1	1.8	100.0	4907
EDAD											
0-4	48.5	51.5	100.0	5244	47.5	31.0	12.5	6.9	2.1	100.0	2467
5-9	69.7	30.3	100.0	5661	47.6	31.4	13.9	5.1	2.0	100.0	3941
10-14	61.4	38.6	100.0	5521	51.0	32.3	11.3	4.0	1.5	100.0	3371

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.18

LUGAR DONDE CONSIGUIERON LOS ANTIPARASITARIOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	LUGAR DONDE CONSIGUIERON LOS ANTIPARASITARIOS									TOTAL	No. de casos
	Médico particular	Farmacia	Se automedicó	INNFA	Programa atención escolar	MSP	Fundac., ONG	PRADEC	Otro		
TOTAL	15.3	36.2	1.5	1.5	16.6	15.9	4.4	0.1	8.6	100.0	9779
ÁREA											
Urbana	19.0	41.4	1.8	1.6	10.2	12.3	3.6	0.1	10.0	100.0	4859
Rural	10.5	29.6	1.1	1.4	24.7	20.4	5.3	0.1	6.9	100.0	4920
REGIÓN											
Costa	18.3	36.4	2.1	0.8	8.6	16.7	4.2	0.2	12.6	100.0	4057
Sierra	12.3	34.7	0.7	2.2	26.3	15.0	4.4	0.1	4.3	100.0	4912
Amazonía	10.0	44.0	1.2	2.5	19.3	14.3	5.0	0.0	3.7	100.0	679
Insular	29.8	47.3	4.6	0.0	13.7	3.1	0.0	0.0	1.5	100.0	131
SEXO											
Hombres	14.5	37.1	1.3	1.7	16.3	16.2	4.1	0.1	8.7	100.0	4872
Mujeres	16.1	35.3	1.6	1.3	16.8	15.6	4.7	0.1	8.5	100.0	4907
EDAD											
0-4	18.7	40.1	1.3	2.0	3.2	24.4	3.6	0.1	6.6	100.0	2467
5-9	15.0	35.1	1.5	1.4	19.9	13.7	4.2	0.2	9.1	100.0	3941
10-14	13.0	34.6	1.6	1.3	22.9	11.9	5.2	0.1	9.5	100.0	3371

FUENTE: ENDEMAIN 2004

► Cuadro 14.19

**GASTOS EN ANTIPARASITARIOS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS. 2004**
(Distribución porcentual)

CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS	INTERVALOS DE GASTO						TOTAL	No. de casos
	No paga	Menos de 2 dólares	2 a 4 dólares	4 a 8 dólares	8 a 12 dólares	12 y más dólares		
TOTAL	42.2	9.1	15.6	16.8	7.9	8.4	100.0	9780
ÁREA								
Urbana	32.8	8.8	17	19.8	10.3	11.3	100.0	4860
Rural	54.2	9.5	13.8	13	4.8	4.7	100.0	4920
REGIÓN								
Sierra	45.7	8.6	13.1	17.8	7.9	6.9	100.0	4912
Costa	39.8	9.4	17.9	15.8	7.8	9.2	100.0	4058
Amazonía	39.9	9.6	13	18.7	8.1	10.8	100.0	679
Insular	20.6		4.6	14.5	28.2	32.1	100.0	131
SEXO								
Hombre	41.9	8.9	16.7	16.5	7.9	8.1	100.0	4873
Mujer	42.6	9.2	14.5	17.1	7.8	8.7	100.0	4907
EDAD								
0 -4	35	10.4	17.1	18.0	9.8	9.6	100.0	2467
5 - 14	44.7	8.6	15.1	16.4	7.2	9.0	100.0	7313
INSTRUCCIÓN								
Ninguna	41.7	9.0	16.1	17.7	7.2	8.3	100.0	1358
Primaria	47.2	8.6	14.6	15.1	7.2	7.3	100.0	5074
Secundaria	35.1	7.9	16.2	21.8	7.7	11.3	100.0	874

FUENTE: ENDEMAIN 2004