

Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012

INFORME DE RESULTADOS

Con el financiamiento de:



Con el apoyo técnico de:



Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE)

Ministerio de Salud
Estado Plurinacional de Bolivia

Comité Técnico - Consejo Nacional de Alimentación
y Nutrición (CT-CONAN)

Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012:
INFORME DE RESULTADOS



Unidad de Análisis de Políticas
Sociales y Económicas



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012: Informe de Resultados

Primera edición, diciembre 2014

©Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE)

Palacio de Comunicaciones, Piso 18

Av. Mariscal Santa Cruz, La Paz, Bolivia

Teléfonos: (+591) 2 -2375512, 2374628

Fax: (+591) 2-2372333

Correo electrónico: udape@udape.gob.bo

Website: www.udape.gob.bo

Casilla postal: 12087, La Paz

Diagramación: Jorge Olmos Durán

Depósito Legal: 4-1-500-14P.O.

Impresión: Experto Gráfico

La realización de la ESNUT 2012 y la publicación de este informe se efectuaron con recursos de crédito del Banco Mundial, a través del Proyecto de Inversión en Niños y Jóvenes, recursos del Ministerio de Salud y recursos de crédito del Banco Interamericano de Desarrollo, a través del Programa Multifase de Apoyo al Plan de Erradicación de la Extrema Pobreza (Fase 1). Adicionalmente, la ESNUT 2012 contó con el apoyo del BID en forma de asistencia técnica directa y recursos no reembolsables de cooperación técnica.

Hecho e impreso en Bolivia

Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012:

Autoridades Responsables

María Félix Delgadillo Camacho, Directora General Ejecutiva de UDAPE

Roland Pardo Saravia, Subdirector de Política Social de UDAPE

Marie France Beltrán, Coordinadora Nacional CT-CONAN/PMDC

Informe de Resultados Nacionales

Equipo de Redacción

Jorge Medrano, consultor BID

Cecilia Vidal Fuertes, UDAPE

Blanca Franco, UDAPE

Sdenka Claros, UDAPE

Equipo de Revisión

Patricia Vera, CT-CONAN

Juan José López, CT-CONAN

Alejandro Barrientos, CT-CONAN

Susana Lizárraga, UDAPE

Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012

Coordinación Técnica General

Cecilia Vidal Fuertes, UDAPE

Marie France Beltrán, CT-CONAN

Equipo Técnico de Diseño

Cecilia Vidal Fuertes, UDAPE

Dilberth Cordero, consultor

René Alarcón, Programa BJA, MS

Jaime Montaña, Proyecto Expandiendo Acceso para Reducir Inequidades en Salud (APL-III), MS

Sebastián Martínez, BID

Diseño Muestral

Mario Navarrete, Sistemas Integrales

Cartografía y SIG

Instituto Nacional de Estadística

Departamento de Informática, UDAPE

Instituciones Encargadas de la Recolección de Datos

Universidad Privada de Bolivia (UPB)

Consorcio Centro de Estudios y Proyectos-Ruiz

Mier-Consejo de Salud Rural Andino

Gota Seca (capacitación y análisis de muestras)

Michael B. Krawinkel, Univ. de Giessen

Juan Simón Assad-García, Univ. de Giessen

Supervisión y Control de Calidad Externos

Teresa Reinaga, Sistemas Integrales

Índice

Presentación	13
Resumen de resultados	17

Capítulo I

INTRODUCCIÓN	27
1.1. Generalidades	27
1.2. Contexto económico y social del país	27
1.3. La visión del desarrollo y la actual política de salud y nutrición	30
1.4. La Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012 (ESNUT 2012)	32
1.4.1. Antecedentes	32
1.4.2. Objetivos	32
1.4.3. Diseño de la muestra	33
1.4.4. Población de interés y unidades de análisis	33
1.4.5. Cobertura de la ESNUT 2012	34
1.4.6. Contenido de los cuestionarios	34
1.4.7. Operativo de campo	35
1.4.8. Financiamiento	39
1.4.9. Comparabilidad con las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDSAS)	39
1.5. Presentación de resultados	38

Capítulo II

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN	43
2.1. Características de la vivienda y acceso a servicios básicos	43
2.1.1. Acceso a agua y saneamiento básico (Cuadro 2.1. y Cuadro 2.2.)	43
2.1.2. Acceso a energía eléctrica y combustible para cocinar (Cuadro 2.3.)	46
2.1.3. Características físicas de la vivienda (Cuadro 2.3.)	46
2.2. Características de la población	48
2.2.1. Estructura de la población por edad y sexo (Gráfico 2.1. y Cuadro 2.4.)	49
2.2.2. Tamaño del hogar y jefatura de hogar femenina (Cuadro 2.5.)	51
2.2.3. Situación conyugal actual (Cuadro 2.6.)	51
2.2.4. Registro del nacimiento y tenencia de Carnet de Identidad	53
2.2.5. Condición indígena	55
2.2.6. Características educativas de la población	61
2.2.7. Condición de actividad y ocupación principal	64
2.2.8. Nivel socioeconómico del hogar (Cuadro 2.18.)	70

Capítulo III

ACCESO Y ESTADO DE SALUD	75
3.1. Acceso a servicios de salud	75
3.1.1. Cobertura de los seguros de salud (Cuadro 3.1.)	75
3.1.2. Lugar de atención de salud (Cuadro 3.2.)	76

3.2. Estado de la salud (enfermedades crónicas) (Cuadro 3.3.)	77
3.3. Hábitos de vida saludable	79
3.3.1. Consumo de cigarrillos (Cuadro 3.4.)	79
3.3.2. Consumo de alcohol (Cuadro 3.5.)	79

Capítulo IV

SALUD REPRODUCTIVA	85
4.1. Atención prenatal (APN)	85
4.1.1. Tipo y frecuencia de la atención prenatal	85
4.1.2. Contenido de la atención prenatal (Cuadro 4.7.)	95
4.1.3. Prueba de VIH (Cuadro 4.7.).....	95
4.1.4. Consumo de hierro durante el embarazo (Cuadro 4.8.).....	96
4.1.5. Vacunación contra el tétanos neonatal/toxoide antitetánico (Cuadro 4.9.).....	97
4.2. Atención del parto	99
4.2.1. Tipo de asistencia del parto y lugar de atención	99
4.3. Atención del posparto	106
4.3.1. Tipo de asistencia del posparto y lugar de atención	106
4.3.2. Consejería en salud reproductiva después del parto (Cuadro 4.18.)	112
4.3.3. Consumo de vitamina A en el posparto (Cuadro 4.19.)	112
4.4. Uso de métodos anticonceptivos (Cuadro 4.20.)	114

Capítulo V

SALUD INFANTIL	119
5.1. Peso y tamaño al nacer (Cuadro 5.1.)	119
5.2. Vacunación	121
5.2.1. Vacunación en cualquier momento (Cuadro 5.2.).....	121
5.2.2. Vacunación en cualquier momento por características seleccionadas (Cuadro 5.3.)	123
5.2.3. Vacunación en el momento apropiado (Cuadro 5.4.)	124
5.3. Morbilidad en las últimas dos semanas (Cuadro 5.5.)	125
5.4. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs)	127
5.4.1. Prevalencia de la diarrea (Cuadro 5.6.)	127
5.4.2. Prácticas alimenticias durante la diarrea.....	129
5.4.3. Tratamiento de la diarrea	132
5.5. Utilización de servicios preventivos de salud: Controles Integrales de Salud	134
5.6. Historia de visitas a los establecimientos de salud en niñas y niños menores de 12 meses	137
5.6.1. Tipo y frecuencia de las visitas al establecimiento de salud	137
5.6.2. Contenido de la atención en las visitas a los establecimientos de salud.....	142

Capítulo VI

LACTANCIA Y NUTRICIÓN	147
6.1. Lactancia materna	147
6.1.1. Inicio de la lactancia (Cuadro 6.1.)	147
6.1.2. Situación de la lactancia y la lactancia exclusiva	149

6.1.3.	Duración de la lactancia exclusiva y la lactancia total (Cuadro 6.4.)	152
6.1.4.	Ingesta de líquidos diferentes a la leche materna en los primeros tres días (Cuadro 6.5.).....	154
6.1.5.	Inicio de la alimentación complementaria (Cuadro 6.6.)	154
6.2.	Suplementación con micronutrientes y alimento complementario	157
6.2.1.	Suplemento de Vitamina A (Cuadro 6.7.).....	157
6.2.2.	Chispitas Nutricionales.....	159
6.2.3.	Consumo de Nutribebé (Cuadro 6.10.)	162
6.3.	Estado de Nutrición de las Niñas y Niños	164
6.4.	Anemia en Niñas y Niños	167

Capítulo VII

DEFICIENCIA DE HIERRO Y VITAMINA A EN NIÑAS Y NIÑOS	173
7.1. Antecedentes.....	173
7.2. Metodología	174
7.3. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro por grupos de edad (Cuadro 7.1.).....	174
7.4. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro según características (Cuadro 7.2.)	176
7.5. Relación de la anemia con la deficiencia de hierro y vitamina A (Cuadro 7.3.)	178

Anexo1:	Indicadores seleccionados de salud materna para el último nacido vivo en los cinco años previos a la encuesta	181
Anexo2:	Diseño muestral	189
Anexo3:	Errores de muestreo	202

Índice de cuadros

Cuadro 1.1:	Situación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en Bolivia	29
Cuadro 1.2:	Esquema de corresponsabilidades y beneficios del BJA	31
Cuadro 1.3:	Distribución de las UPMs por estrato, ESNUT 2012	33
Cuadro 1.4:	Distribución de la muestra efectiva de hogares entrevistados en la ESNUT 2012, por piso ecológico y área de residencia	34
Cuadro 1.5:	Fechas de operativo de campo, ESNUT 2012	35
Cuadro 1.6:	Número efectivo de entrevistas esperadas, completas e incidencias de campo en la ESNUT 2012	37
Cuadro 2.1:	Fuente de abastecimiento del agua para beber y cocinar	44
Cuadro 2.2:	Servicio sanitario	45
Cuadro 2.3:	Características de las viviendas	48
Cuadro 2.4:	Composición de la población por edad y sexo	50
Cuadro 2.5:	Composición de los hogares	51
Cuadro 2.6:	Estado civil o conyugal	52
Cuadro 2.7:	Tenencia de certificado de nacimiento y carnet de identidad en niñas y niños	54
Cuadro 2.8:	Tenencia de carnet de identidad en mujeres	55
Cuadro 2.9:	Idioma materno	57
Cuadro 2.10:	Idiomas que habla	58
Cuadro 2.11:	Pertenencia a algún pueblo o nación indígena originario campesino	60
Cuadro 2.12:	Condición de alfabetismo	62
Cuadro 2.13:	Años de escolaridad en hombres	63
Cuadro 2.14:	Años de escolaridad en mujeres	64
Cuadro 2.15:	Condición de actividad	66
Cuadro 2.16:	Ocupación principal en hombres	68
Cuadro 2.17:	Ocupación principal en mujeres	69
Cuadro 2.18:	Distribución de la población según quintiles de riqueza y consumo	71
Cuadro 3.1:	Registro (afiliación) en un seguro de salud	76
Cuadro 3.2:	Lugar de atención de salud	77
Cuadro 3.3:	Enfermedades crónicas	78
Cuadro 3.4:	Consumo de tabaco	80
Cuadro 3.5:	Consumo de alcohol	81
Cuadro 4.1:	Persona consultada para la atención prenatal	87
Cuadro 4.2:	Número de controles prenatales	88
Cuadro 4.3:	Momento del primer control prenatal	90
Cuadro 4.4:	Razones de no consulta con personal de salud para la atención prenatal	91
Cuadro 4.5:	Lugar de la atención prenatal	93
Cuadro 4.6:	Transporte y tiempo para llegar al establecimiento de salud para la atención prenatal	94
Cuadro 4.7:	Contenido de la atención prenatal	96
Cuadro 4.8:	Consumo de hierro en el embarazo	97
Cuadro 4.9:	Vacuna contra el tétanos neonatal	98
Cuadro 4.10:	Personal de atención del parto y nacimientos atendidos por cesárea	101
Cuadro 4.11:	Lugar de atención del parto	103

Cuadro 4.12:	Razones de no atención del parto en establecimiento de salud.....	104
Cuadro 4.13:	Transporte y tiempo para llegar al establecimiento de salud para el parto.....	105
Cuadro 4.14:	Momento del primer control posparto a la madre.....	107
Cuadro 4.15:	Lugar de atención del primer control posparto.....	109
Cuadro 4.16:	Razones de no atención del control posparto en establecimientos de salud.....	110
Cuadro 4.17:	Transporte para la atención posparto.....	111
Cuadro 4.18:	Consejería en salud reproductiva después del parto.....	113
Cuadro 4.19:	Consumo de vitamina A en el periodo posparto.....	114
Cuadro 4.20:	Uso actual de métodos anticonceptivos.....	115
Cuadro 5.1:	Tamaño y peso al nacer.....	121
Cuadro 5.2:	Vacunación en cualquier momento.....	123
Cuadro 5.3:	Vacunación en cualquier momento (Cont.).....	124
Cuadro 5.4:	Vacunación en el momento apropiado.....	125
Cuadro 5.5:	Estado general de salud de los niños.....	126
Cuadro 5.6:	Prevalencia de diarrea en niños.....	128
Cuadro 5.7:	Prácticas alimenticias durante la diarrea.....	130
Cuadro 5.8:	Líquidos bebidos durante la diarrea.....	131
Cuadro 5.9:	Lugar de atención de la diarrea.....	133
Cuadro 5.10:	Consumo de zinc durante la diarrea.....	134
Cuadro 5.11:	Controles integrales de salud.....	136
Cuadro 5.12:	Lugares más frecuentes para los controles integrales de salud.....	137
Cuadro 5.13:	Número de visitas a los establecimientos de salud.....	138
Cuadro 5.14:	Razones para las visitas a establecimientos de salud.....	139
Cuadro 5.15:	Visitas por tipo de establecimiento.....	140
Cuadro 5.16:	Medio de transporte para llegar al establecimiento de salud.....	141
Cuadro 5.17:	Personal que atendió en las visitas a los establecimientos de salud.....	142
Cuadro 5.18:	Control de peso y talla.....	143
Cuadro 5.19:	Tratamiento para los casos de bajo peso y/o baja talla.....	144
Cuadro 6.1:	Inicio de la lactancia.....	148
Cuadro 6.2:	Situación actual de la lactancia (menores de 2 años).....	150
Cuadro 6.3:	Situación actual de la lactancia (menores de 6 meses).....	151
Cuadro 6.4:	Duración de la lactancia materna exclusiva y mediana de la lactancia total.....	153
Cuadro 6.5:	Ingesta de líquidos diferentes a la leche materna en los primeros 3 días de vida.....	155
Cuadro 6.6:	Inicio de la alimentación complementaria.....	156
Cuadro 6.7:	Consumo de suplemento de vitamina A.....	158
Cuadro 6.8:	Consumo de Chispitas Nutricionales.....	160
Cuadro 6.9:	Consumo de Chispitas Nutricionales en niños de 6 a 11 meses.....	161
Cuadro 6.10:	Dotación y consumo de Nutribebé y de comidas sólidas y semisólidas.....	163
Cuadro 6.11:	Indicadores de estado nutricional de los niños.....	166
Cuadro 6.12:	Indicadores de estado nutricional de los niños (Cont.).....	167
Cuadro 6.13:	Prevalencia de anemia en niños.....	169
Cuadro 6.14:	Prevalencia de anemia en niños (Cont.).....	170
Cuadro 7.1:	Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro en niños.....	176
Cuadro 7.2:	Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro en niños (Cont.).....	177
Cuadro 7.3:	Deficiencias de vitamina A y hierro según estado nutricional.....	178

ACRÓNIMOS

APL	Programa Adaptable de Crédito (acrónimo del inglés Adaptable Program Loan) del Banco Mundial. En Bolivia, el APL - III financia el Proyecto “Expansión de Acceso para Reducir Inequidades en Salud”
APN	Atención prenatal
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BJA	Bono Juana Azurduy
BM	Banco Mundial
CNPV	Censo Nacional de Población y Vivienda
CSI	Carnet de Salud Infantil
CIS	Control Integral de Salud
CT CONAN	Comité Técnico del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición
DBS	Gota seca en filtro (acrónimo del inglés Dried Blood Spots)
DE	Desviación estándar
EDA	Enfermedad diarreica aguda
ELISA	Ensayo inmunoenzimático ligado a enzimas (acrónimo de inglés Enzyme Linked Immunoabsorbent Assay)
ENDSA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ESNUT	Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición
GAIN	Alianza global para el mejoramiento de la nutrición (acrónimo del inglés Global Alliance for Improved Nutrition)
ID	Deficiencia de hierro (acrónimo del inglés Iron Deficiency)
INE	Instituto Nacional de Estadística
IPA	Índice de Parasitosis Anual
MDM	Metas del Milenio
MS	Ministerio de Salud
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIB	Producto Interno Bruto
PMDC	Programa Multisectorial Desnutrición Cero
RPB	Proteína Fijadora de Retinol (RPB por sus siglas en inglés)

SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SSPAM	Seguro de Salud para el Adulto Mayor
STfR	Receptor Sérico de Transferrina (Acrónimo del inglés Free Transferrin Receptor)
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
SUS	Sistema Único de Salud
TGF	Tasa global de fecundidad
UDAPE	Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas
UNI	Unidades de Nutrición Integral
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPM	Unidad Primaria de Muestreo
VAD	Deficiencia de vitamina A (acrónimo del inglés Vitamin A Deficiency)
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Presentación

La Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) y el Ministerio de Salud (MS), a través de la Unidad Coordinadora del Comité Técnico del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CT-CONAN), tienen el agrado de presentar los resultados de la **Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012** (ESNUT 2012).

El objetivo principal de esta encuesta fue generar información actualizada sobre las condiciones de salud y nutrición de la población, en particular de mujeres y niños menores de 5 años, así como la utilización efectiva de los servicios de salud materno-infantil y de las principales prácticas de nutrición, realizar la evaluación de impacto del programa Bono Juana Azurduy y las evaluaciones de medio término del Programa Multisectorial Desnutrición Cero.

La **ESNUT 2012** ha representado un gran desafío de coordinación intersectorial que ha culminado con éxito gracias al esfuerzo conjunto del Ministerio de Planificación del Desarrollo, a través de UDAPE, y del Ministerio de Salud, a través de la Unidad Coordinadora CT-CONAN/PMDC, por generar datos fidedignos, oportunos y confiables que describan la situación de las mujeres y niños bolivianos. Los datos de la **ESNUT 2012** permiten cuantificar la frecuencia, distribución y características de las condiciones de salud, nutrición y del uso de los servicios, como también, de la cobertura específica de programas nacionales prioritarios, a partir de una muestra representativa de la población de hogares con niños pequeños de todo el país. A través de análisis más específicos, la ESNUT 2012 permitirá generar evidencia sobre temáticas relevantes para los sectores de salud y protección social como son las determinantes sociales de la salud, las inequidades en salud y la protección financiera en salud, orientando así las respuestas de política dirigidas a alcanzar la meta de la cobertura universal en salud.

La encuesta provee información complementaria a los registros del Sistema Nacional de Información en Salud, ya que recoge información tanto de aquellos que acuden a los servicios sanitarios como de los que no llegan a los mismos, permitiendo construir indicadores de base poblacional representativos en el ámbito nacional, por áreas urbana y rural, para los tres pisos ecológicos. En específico, la **ESNUT 2012** contiene información sobre las características sociodemográficas y económicas de los hogares y sus miembros, estado de salud en general y hábitos saludables, salud materna, salud infantil, nutrición en niñas y niños menores de cinco años, incluyendo mediciones antropométricas, de niveles de hemoglobina y deficiencias de vitamina A y hierro, uso de servicios preventivos de salud materno-infantil, prácticas de nutrición, incluyendo lactancia materna, desarrollo infantil temprano, seguridad alimentaria en el hogar, entre otros.

Se agradece y reconoce el trabajo de todas las personas que participaron en las diferentes fases de la **ESNUT 2012**. En primer lugar, al equipo técnico de diseño, conformado por funcionarios de UDAPE, CT-CONAN, Programa Bono Juana Azurduy y Proyecto de Expansión de Coberturas y Reducción de Inequidades (APL-III) del Ministerio de Salud, por su trabajo y dedicación en el diseño de la encuesta. A las instituciones a cargo del levantamiento de los datos: la Universidad Privada de Bolivia y el Consorcio conformado por el Centro de Estudios y Proyectos, Ruiz Mier y el Consejo de Salud Rural Andino, así como a la empresa encargada del diseño de la muestra y de la supervisión y control de calidad externos, Sistemas Integrales.

Un agradecimiento muy especial a las instituciones y funcionarios que brindaron asistencia técnica, en particular, al Banco Interamericano de Desarrollo que brindó su apoyo técnico a lo largo de todo el proceso de la encuesta y a la Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ), a través del Proyecto SAFO, que junto a la Universidad de Giessen apoyaron en la recolección y análisis de biomarcadores para medir carencias de vitamina A y hierro en los niños.

Nuestro reconocimiento al personal de campo compuesto por supervisores(as), encuestadores(as), personal de salud, transcriptores (as), coordinadores regionales, capacitadores(as), personal de apoyo logístico, por su motivación y compromiso demostrados que permitieron contar con datos de calidad para orientar el diseño e implementación de políticas en el país. Finalmente, nuestra inmensa gratitud a los más de ocho mil hogares en áreas rurales y urbanas de todo el país que abrieron sus puertas para brindar de manera desinteresada la información que se presenta en este informe.

Viviana Caro Hinojosa
Ministra de Planificación del Desarrollo

Juan Carlos Calvimontes Camargo
Ministro de Salud

María Félix Delgadillo Camacho
Directora Ejecutiva de UDAPE

Marie France Beltrán
Coordinadora Nacional CT-CONAN

Resumen Ejecutivo



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Resumen de resultados

El Ministerio de Planificación del Desarrollo y el Ministerio de Salud, a través de UDAPE y del CT-CONAN, respectivamente, realizaron en 2012 la **Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012** (ESNUT 2012), con el objetivo de contar con información actualizada sobre la situación de salud y nutrición en Bolivia, información necesaria para la evaluación de programas sociales nacionales dirigidos a garantizar el acceso universal a la salud, incluyendo el Bono Juana Azurduy, el Programa Multisectorial Desnutrición Cero y el Proyecto de Expansión de Acceso para Reducir Inequidades en Salud.

La ESNUT 2012 fue diseñada como un estudio de corte transversal y de cobertura nacional en todos sus componentes, con un conjunto de encuestas dirigidas a hogares con niños menores de 5 años. La muestra estuvo conformada por 8.433 hogares, 2.456 en área urbana y 5.977 en área rural, lo que derivó en 11.358 registros de niñas y niños menores de 5 años y 12.088 entrevistas a mujeres de 14 a 49 años.

Diseño muestral

La ESNUT 2012 es una encuesta probabilística con representatividad nacional, por área urbana y rural total, y por seis estratos que combinan piso ecológico (altiplano, valles y llanos) y área de residencia (urbana y rural).

Sus unidades de análisis son:

- Hogares con niñas y niños menores de 5 años.
- Mujeres de 14 a 49 años, con énfasis en aquellas que tuvieron al menos un embarazo desde enero de 2007.
- Niñas y niños menores de 5 años.

Debido a las características de la encuesta y sus objetivos particulares para la evaluación de impacto del Bono Juana Azurduy (BJA), la evaluación de medio término del Programa Multisectorial Desnutrición Cero (PMDC) y del Proyecto de Expansión de Acceso para Reducir Inequidades en Salud, el diseño muestral contempla un sobremuestreo de hogares en área rural.

Al enfocarse en hogares con niñas y niños menores de 5 años, la población que representa la ESNUT 2012 tiene una estructura por edad y sexo con una concentración importante en el grupo de edad de 0 a 5 años y una proporción importante de mujeres jóvenes.

Alcance de la encuesta

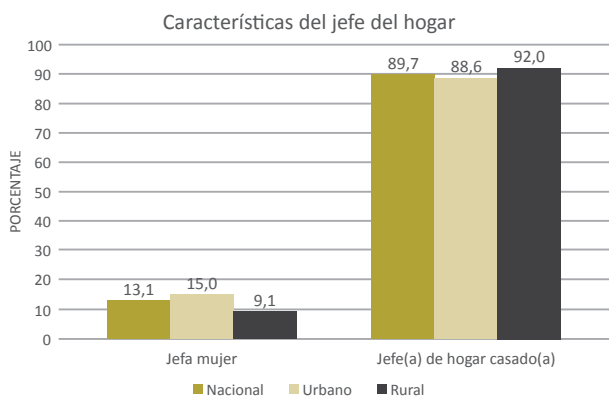
La ESNUT 2012 recoge información de una amplia variedad de temas de salud y nutrición, así como de factores de contexto, incluyendo:

1. Características demográficas y socioeconómicas del hogar y la población (edad, sexo, parentesco, características de la vivienda, acceso a servicios y consumo)
2. Acceso y estado general de salud de las personas.
3. Fecundidad
4. Salud materna: historia de embarazos de los últimos 5 años, salud prenatal, parto y posparto
5. Salud infantil: peso, inmunización, EDAs, controles integrales de salud
6. Prácticas de nutrición (lactancia materna, consumo de micronutrientes y alimentación complementaria)
7. Estado nutricional y anemia de las niñas y niños menores de 5 años
8. Deficiencia de hierro y vitamina A
9. Desarrollo Infantil Temprano
10. Seguridad alimentaria del hogar

Principales resultados

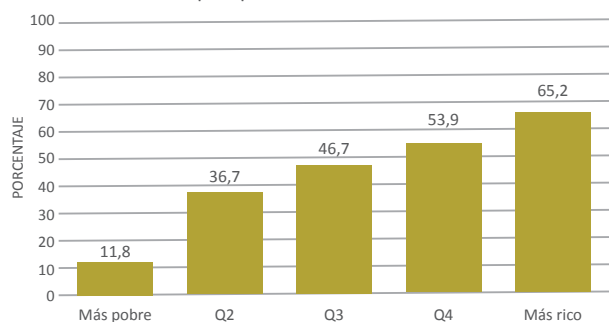
Características del hogar y del jefe del hogar

- Del total de hogares entrevistados, 13,1% declara tener como jefe de hogar a una mujer; 15,0% en área urbana y 9,1% en área rural. El 89,7% de los hogares tiene un jefe(a) de hogar casado(a).



- Existen brechas marcadas en las condiciones de vida en los hogares de diferentes grupos socioeconómicos. Por ejemplo, mientras que 65,2% de los hogares del quintil más rico de la población tiene acceso simultáneo a servicios de electricidad, alcantarillado y agua potable, en el quintil más pobre este porcentaje es de apenas 11,8%.

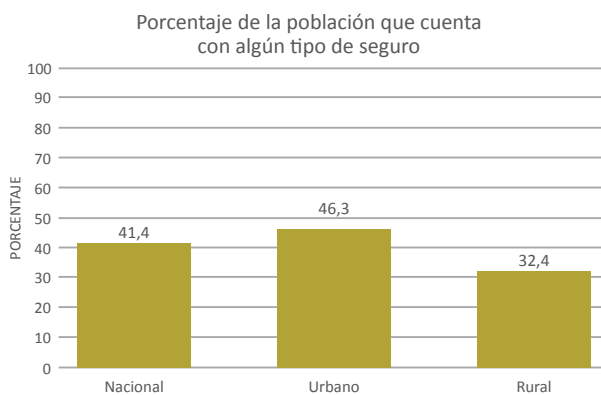
Hogares con cobertura simultánea a los servicios básicos: electricidad, alcantarillado y red de distribución de agua por quintilis de consumo



Acceso y estado general de salud

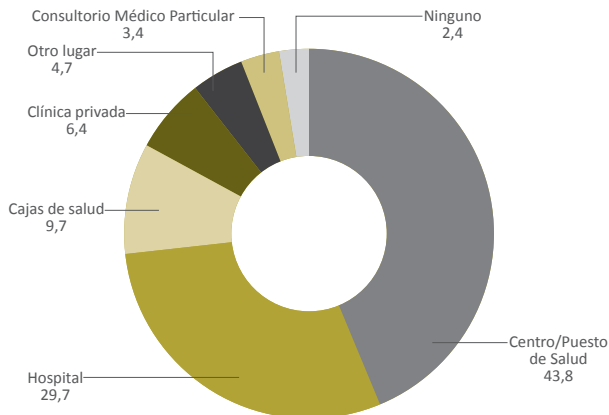
- Aproximadamente 4 de cada 10 personas se encuentran afiliadas a algún seguro de salud,

incluyendo los seguros públicos, la seguridad social y los seguros privados. La cobertura es más alta en el área urbana (46,3%) que en el área rural (32,4%). En el área urbana la mayor proporción de la afiliación corresponde a las cajas de salud y en área rural al ex Seguro Universal Materno Infantil.



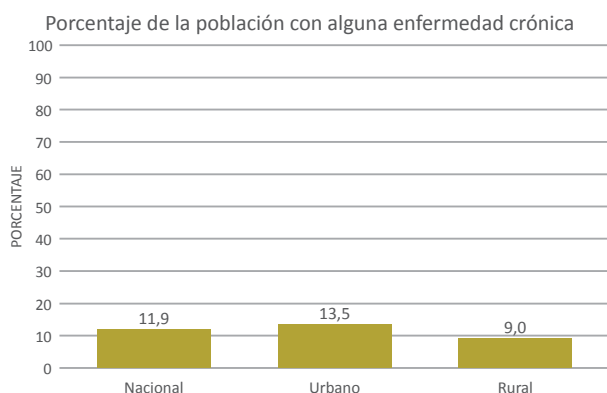
- El lugar más frecuente utilizado para la atención de enfermedades o accidentes es el centro o puesto de salud, con una cobertura de 43,8% (57,9% en el área rural y 36,2% en el área urbana). En segundo lugar se encuentra el hospital, con 29,7% y en tercer lugar los establecimientos de las cajas de salud con 9,7%.

Porcentaje de población por lugar más frecuente de atención en salud

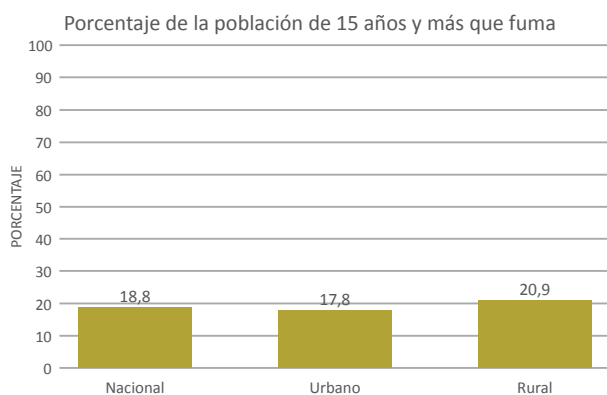


- Con relación a la prevalencia de enfermedades crónicas, 11,9% de la población reportó tener alguna enfermedad que haya durado más de

4 semanas. La enfermedad más prevalente se refiere a los problemas gástricos o intestinales que registra un 2,1%, seguida del Chagas, la tuberculosis o tos persistente y los problemas renales que representan porcentajes de 1%.

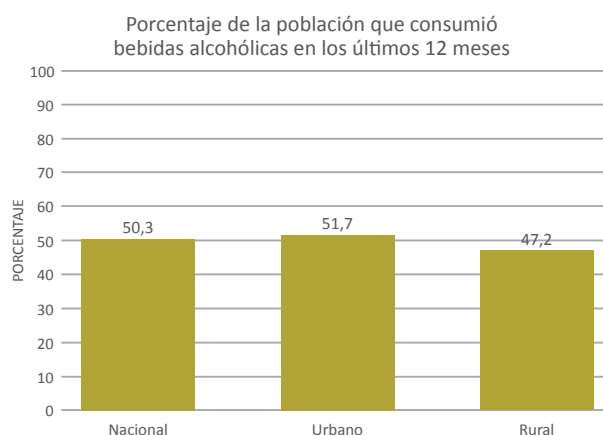


- Entre los factores de riesgo asociados al estado de salud general se encuentra que 18,8% de las personas de 15 años o más fuma algún tipo de tabaco en cigarrillo, puros o pipa, con una mediana de consumo de 3 cigarrillos por día. La edad mediana de inicio en que las personas comienzan a fumar es 19 años, mientras que la edad mediana para dejar de fumar se registra a los 25 años.



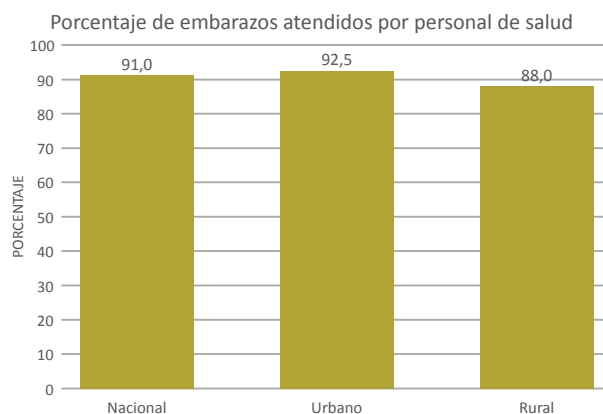
- A nivel nacional una de cada 2 personas declara haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos doce meses. La prevalencia de consumo de alcohol es significativamente mayor entre la población masculina que entre la femenina (63,6% versus 38,8%). No existen

grandes diferencias en el consumo de alcohol entre el área urbana y rural, aunque en el área urbana la prevalencia de consumo es ligeramente mayor.

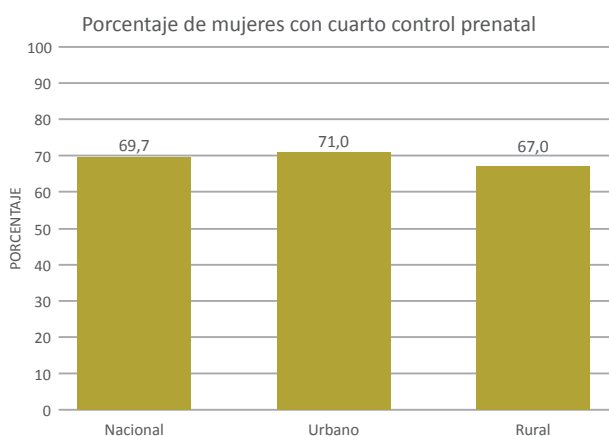


Salud materna

- En cuanto a salud materna, la ESNUT 2012 muestra que 91% de todos los embarazos en los últimos 5 años fue atendido al menos una vez por personal de salud capacitado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería). Dicha atención la brindaron principalmente médicos (83,4%) y enfermeras (6,6%); solo 1% de los embarazos fueron atendidos por auxiliares de enfermería. El 0,8% consultó con otra persona, incluyendo parteras tradicionales, y 8,2% no recibió ninguna atención prenatal. En el área urbana la cobertura de atención prenatal alcanza 92,5% y en el área rural 88,0%.

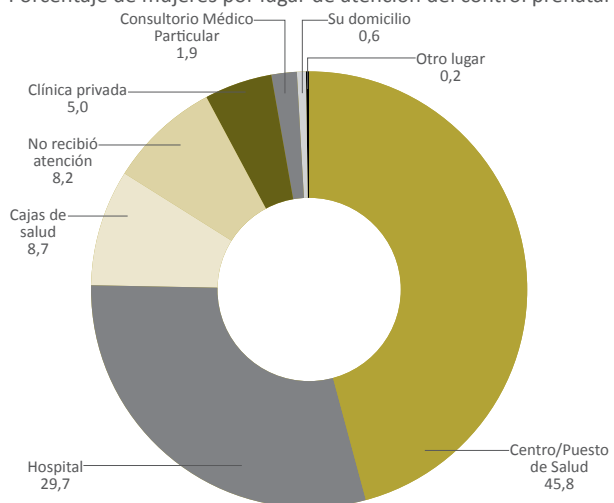


■ Sin embargo, la cobertura del cuarto control prenatal es todavía baja en el país. A nivel nacional, solo 7 de cada 10 embarazos cumple con al menos cuatro controles prenatales. En el área urbana este porcentaje es de 71% y en el área rural baja a 67%. También se evidencian importantes disparidades en la cobertura de al menos cuatro controles prenatales por nivel de educación de la madre y nivel socioeconómico del hogar.



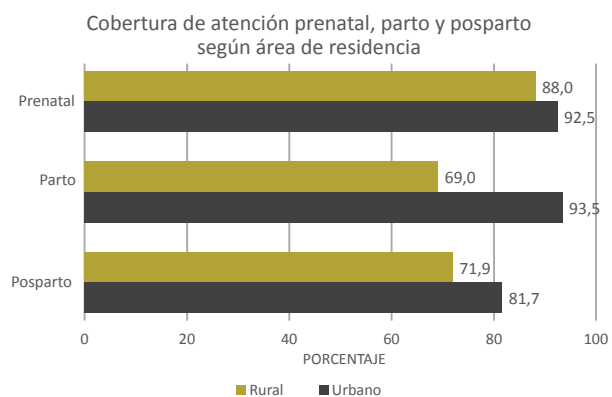
■ El lugar más frecuente de la atención del control prenatal es el centro o puesto de salud donde se atiende el 45,8% de los embarazos. En segundo lugar se encuentra el hospital con 29,7% de los embarazos, seguido de los establecimientos de las cajas de salud con 8,7%.

Porcentaje de mujeres por lugar de atención del control prenatal



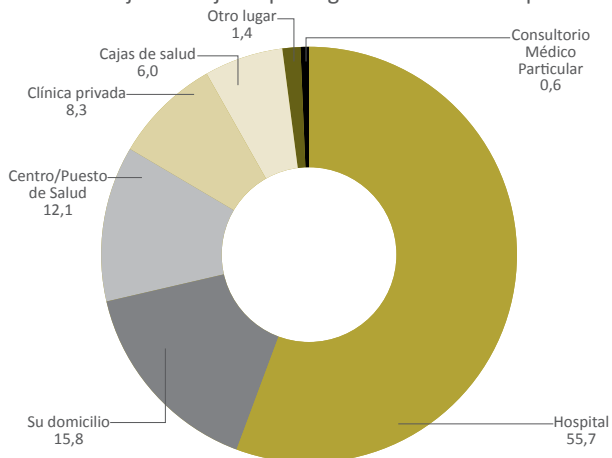
■ Respecto a la atención del parto, 85,1% de los partos fue atendido por personal de salud calificado (parto institucional). La mayor parte de éstos fueron atendidos por médicos (81,6%), seguido de enfermeras (3,2%). Destaca que 1,5% de los partos fue atendido por parteras, mientras que 13,4% fue atendido por otra persona o no recibió atención.

■ Si bien el promedio nacional ha mejorado, persisten grandes brechas en la cobertura de parto institucional entre áreas urbanas y rurales y entre regiones. En los llanos urbanos, la cobertura asciende a 97,4%; mientras que en el altiplano rural es de solo 52,1%.

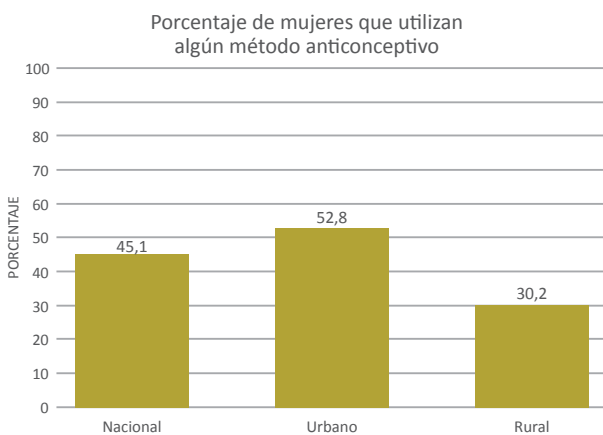


■ En cuanto al lugar de atención del parto, el 55,7% fue atendido en un hospital y 12,1% en un centro o puesto de salud.

Porcentaje de mujeres por lugar de atención del parto

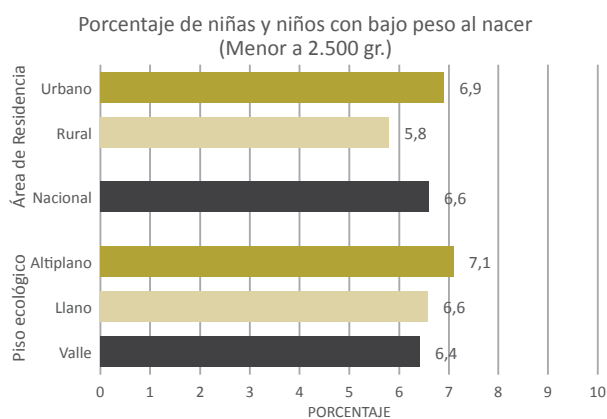


- A nivel nacional, el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con pareja al momento de la encuesta, que reportó usar algún método anticonceptivo fue de 45,1%; 52,8% en el área urbana y 30,2% en el área rural.
- Entre los métodos modernos más usados se encuentran la inyección (25%) y el condón masculino (14%). El 21,6% de las mujeres usa el método tradicional del ritmo, ovulación o abstinencia periódica.

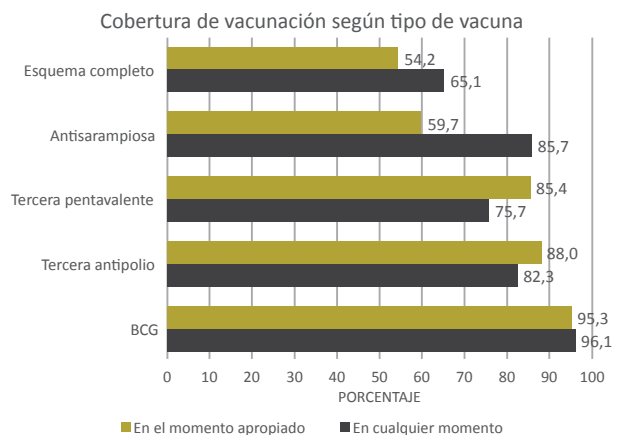


Salud infantil

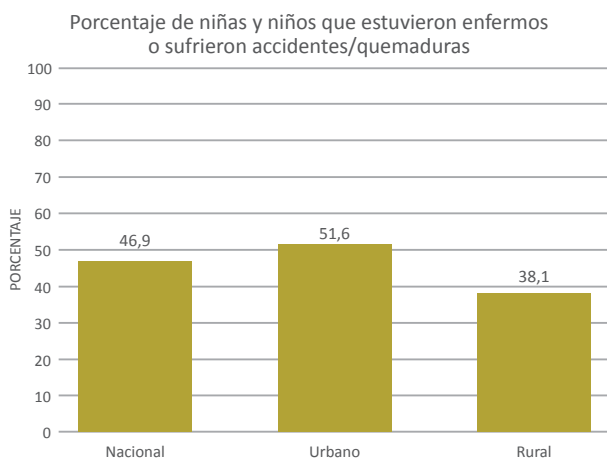
- Entre las niñas y niños menores de cinco años con información de peso al nacer, el 6,6% registra un peso menor a 2,5 Kg., definido como bajo peso al nacer. En el área urbana este porcentaje es 6,9% mientras que en el área rural es 5,8%.



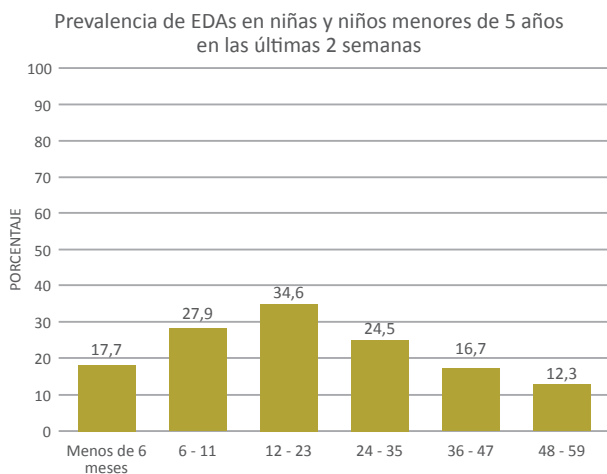
- El 98% de las madres de niños menores de cinco años reportó tener el Carnet de Salud Infantil (CSI) o algún comprobante de vacunación, aunque solo en 76% de los casos se evidenció su existencia. Para el resto, los indicadores de vacunación provienen de información autoreportada por la madre.
- En el ámbito nacional, los resultados de la ESNUT 2012 muestran que solo la cobertura de la vacuna BCG consigue niveles superiores a 90%. Por su parte, la cobertura del esquema completo de vacunación (BCG, 3ra dosis pentavalente, 3ra dosis antipolio y vacuna antisarampiosa) es 65,1%, y 54,2% cuando la vacunación se restringe a los primeros 15 meses de vida (vacunación en el momento apropiado).



- Del total de niños menores de 5 años, cerca de 47% sufrió alguna enfermedad, accidente o quemadura en las dos semanas previas a la encuesta, siendo las principales dolencias los tos y la fiebre que afectaron a más del 40% de las niñas y niños con alguna enfermedad. Si bien el reporte de enfermedad es mayor en el área urbana que en el área rural (51,6% versus 38,1%), esto puede deberse más bien a una mejor habilidad de las madres urbanas a reconocer los síntomas asociados a la enfermedad.



- La prevalencia de enfermedades diarreicas en las dos semanas previas a la encuesta en niños menores de cinco años fue de 22,8%. La mayor frecuencia de casos se presenta entre niños de 12 a 23 meses (34,6%), seguido de niños de 6 a 11 meses (27,9%).



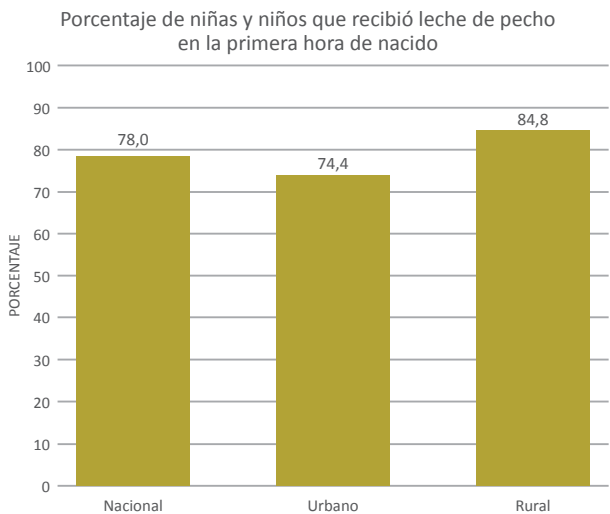
- La ESNUT 2012 pone en evidencia el amplio espacio que existe para mejorar las prácticas alimenticias durante la diarrea. Solo en 52% de los episodios de diarrea, se ofreció a los niños mayor cantidad de líquidos para beber que lo habitual. Y apenas en 32,4% de los casos se cumplió con la recomendación de no disminuir el consumo de alimentos sólidos.
- Entre niñas y niños con diarrea, el uso de la terapia de rehidratación con sales de

rehidratación oral (SRO) alcanzó el 22,3% de los casos.

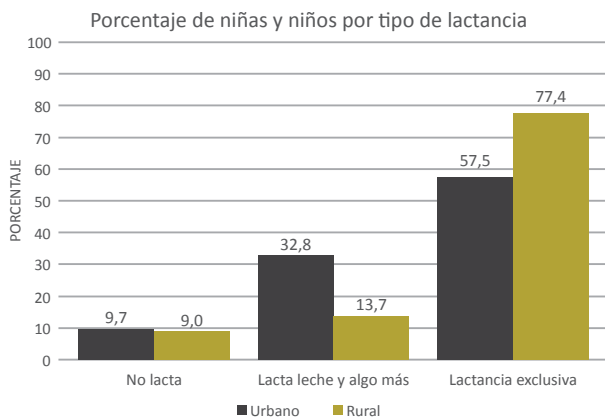
- La ESNUT 2012 permite medir la cobertura de utilización de servicios de salud preventivos, definida como el cumplimiento de los controles integrales de salud establecidos de acuerdo a la edad de los niños. Los resultados muestran bajas tasas de utilización, en particular en los primeros dos meses de vida (24,2%) y entre los 12 y 23 meses (32,8%).

Lactancia y nutrición

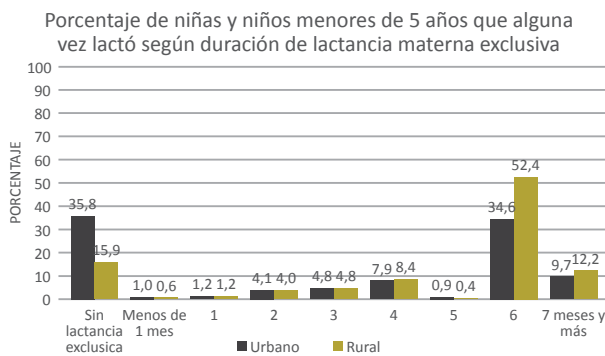
- En el ámbito nacional, el porcentaje de niñas y niños menores de cinco años que recibió leche de pecho en la primera hora de nacido fue 78,0%; en el área urbana 74,4% y en el área rural 84,8%.



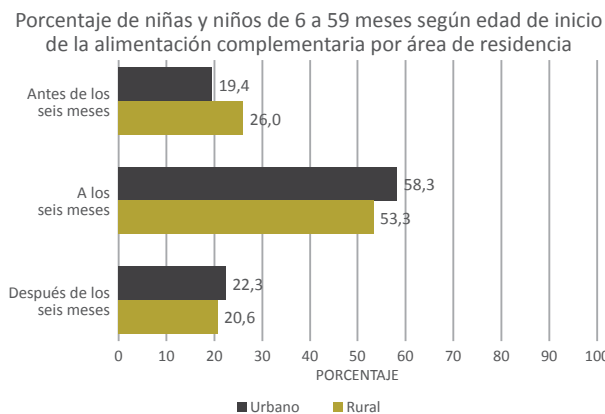
- Respecto a la lactancia exclusiva, la ESNUT 2012 muestra que entre los niños menores de 6 meses, 57,5% se encontraba recibiendo lactancia exclusiva en el área urbana, mientras que en el área rural el porcentaje sube a 77,4%. Destaca que la lactancia exclusiva es más frecuente entre madres indígenas, con menor nivel de escolaridad y de hogares más pobres.



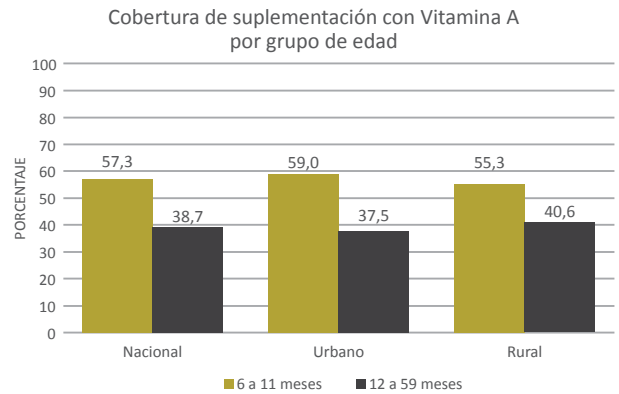
- Respecto a la duración de la lactancia materna exclusiva, se observa que en el área urbana 34,6% de las niñas y niños menores de cinco años que alguna vez lactó recibió sólo leche materna hasta los 6 meses; en cambio, en el área rural este porcentaje fue 52,4%.



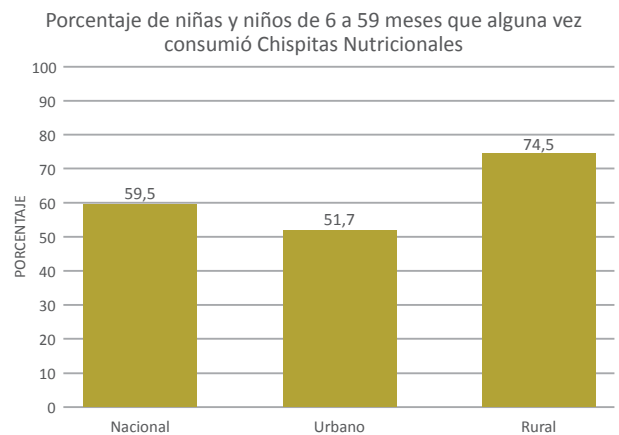
- En el área urbana 53,3% de las niñas y niños menores de cinco años inició su alimentación complementaria a los 6 meses de edad. En el área rural este porcentaje fue de 58,3%.



- La tasa de cobertura de suplementación con Vitamina A en niñas y niños de 6 a 11 meses fue de 57,3% a nivel nacional; 62,5% en el área urbana y 55,3% en la rural. Por su parte, el porcentaje de niñas y niños de 12 a 59 meses que recibió al menos dos dosis de vitamina A en el año previo a la encuesta fue de 38,7% (40,6% en el área rural y 37,5% en la urbana).



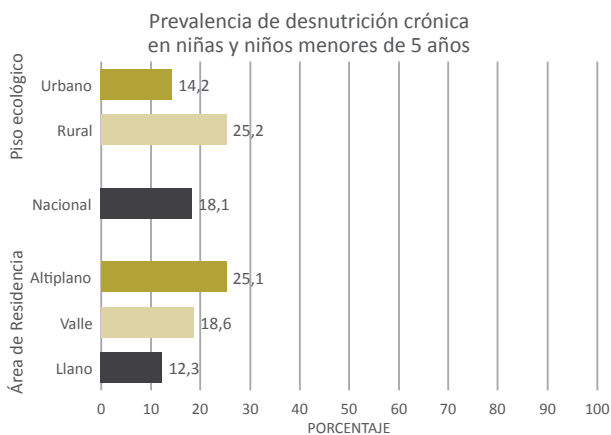
- En cuanto a la suplementación de micronutrientes con Chispitas Nutricionales, la ESNUT 2012 indica que el porcentaje de niños de 6 a 59 meses que alguna vez consumió Chispitas Nutricionales fue de 74,5% en el área rural y 51,7% en el área urbana.



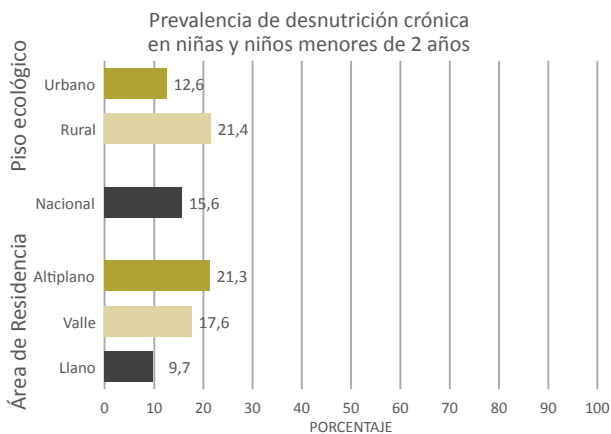
Estado nutricional

- La prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años fue 18,1%, a nivel nacional; en el área rural 25,2% y en el

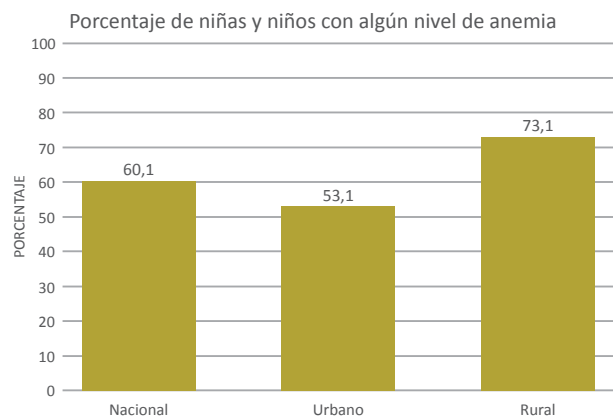
área urbana 14,2%. A nivel de piso ecológico el porcentaje más alto se encuentra en el altiplano con 25,1%, seguido de los valles con 18,6% y finalmente los llanos con 12,3%.



■ La prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 2 años es de 15,6% a nivel nacional; 21,4% en el área rural y 12,6% en la urbana. La prevalencia más alta se registra en el altiplano con 21,3%, seguido de los valles con 17,6% y los llanos con 9,7%.

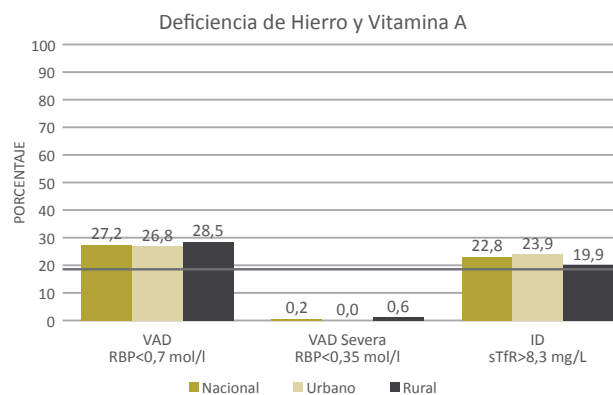


■ La prevalencia de la anemia a nivel nacional es de 60,1% (73,1% en el área rural y 53,1% en la urbana). Según el nivel de anemia, las prevalencias son de 0,6% para la anemia severa, 12,4% para la moderada y 47,1% para la leve.



Deficiencia de hierro y vitamina A

■ El 27,2% de niñas y niños de 6 a 23 meses en Bolivia presenta deficiencia de vitamina A, correspondiendo 0,2% a una deficiencia severa. Por su parte, la deficiencia de hierro a nivel nacional es de 22,8%. Considerando estas prevalencias y los criterios de la OMS, las deficiencias de vitamina A y hierro en los niños en Bolivia son problemas severos de salud pública.



I. Introducción



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012:
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

1.1. Generalidades

Bolivia se constituye en un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías. Se funda en la pluralidad y el pluralismo político, económico, jurídico, cultural y lingüístico, dentro de un proceso integrador.

De acuerdo al último Censo Nacional de Población y Vivienda¹ (CNPV), realizado el año 2012, el Estado Plurinacional de Bolivia cuenta con una población de 10.059.856 personas, registrando un crecimiento poblacional intercensal de 1,7% con relación al Censo 2001. La estructura poblacional por edad y sexo aún mantiene una base ancha que concentra 31,4% de la población en el grupo menor de 15 años. Geográficamente, Bolivia ocupa una extensión de 1.098.581 Km², lo que supone una densidad de 9 personas por Km². Se distinguen tres pisos ecológicos predominantes: Altiplano (región occidental) que abarca 28% del territorio, Valles (región central) que ocupa 13% del territorio y Llanos (región oriental) que se extiende en 59% del territorio nacional.

Política y administrativamente el país se divide en nueve departamentos y 339 municipios. Alrededor de 70% de la población se concentra en los departamentos del eje central del país: La Paz (27,0%), Santa Cruz (26,4%) y Cochabamba (17,5%). La población es predominantemente urbana con una proporción de 67,5%.

1.2. Contexto económico y social del país

Los indicadores siguientes reflejan el contexto macroeconómico, demográfico y social del país.

i) Indicadores macroeconómicos

- Para el 2013, el valor del PIB a precios de mercado ascendió a Bs. 211.453,7 millones² (US\$ 30.381,3 millones), equivalente a un PIB per cápita aproximado de US\$ 2.757 por persona.
- La economía boliviana experimentó un crecimiento en el año 2013 de 6,78%.
- El gasto total en salud para 2013 asciende a Bs.10.054 millones, registrando un incremento de más de 250% respecto al año 2005 y representando en 2012 6%³ del PIB.
- La inversión pública registró un aumento sostenido de Bs. 5.078 millones el año 2006 a Bs. 28.493 millones el año 2013.

¹ Instituto Nacional de Estadística. "Datos Finales Oficiales Censo 2012"

² Dossier UDAPE, vol. 24

³ OMS, Base de Datos Global de Gasto en Salud.

ii) Indicadores sociodemográficos

- La esperanza de vida al nacer, según estimaciones del INE, alcanza a 69 años, correspondiendo 67,3 años a la población masculina y 70,6 años en la población femenina.
- Según la ENDSA 2008, la tasa global de fecundidad observada (TGF) es 3,5 hijos por mujer, contrastando con una tasa de fecundidad deseada de 2,0 hijos por mujer. En área urbana la TGF es 2,8 hijos por mujer y en área rural 4,9 hijos por mujer.
- En adolescentes de 15 a 19 años la tasa específica de fecundidad es de 88 nacimientos por mil mujeres en este tramo de edad; 68 nacimientos en área urbana y 128 nacimientos por mil mujeres en área rural.

iii) Indicadores de salud

- La tasa de mortalidad infantil (menores de un año), según datos de la ENDSA 2008, es de 50 defunciones de por mil nacidos vivos, mientras que la tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) asciende a 63 defunciones por mil nacidos vivos.
- La razón de mortalidad materna según la estimación de la ENDSA 2003 fue de 229 defunciones de mujeres por cada 100.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad materna entre las mujeres de 25 a 29 años es de 52,5 por 100.000 mujeres y entre las mujeres de 35 a 39 años fue de 47,3 por cada 100.000 mujeres.
- A nivel nacional, la cobertura de partos atendidos institucionalmente para el año 2012 fue 70,8%, mientras que la cobertura del cuarto control prenatal alcanzó un 72,3%⁴.
- Respecto al acceso universal a la salud reproductiva, la ENDSA 2008 muestra una prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de 60,6%, registrándose 20,2% de necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar.
- La prevalencia de SIDA, para el año 2012 fue de 83 personas por millón de habitantes, con una notificación total de más de 10.000 casos y 19% de casos de SIDA con respecto al total de casos notificados.
- El índice de parasitosis anual de la malaria (IPA) es de 2,1 por mil habitantes para el año 2012 y la tasa de infestación de Chagas alcanza a 35,3% de los municipios.
- Del total de pacientes notificados con tuberculosis para el año 2012 se registra que 84,2% fueron curados.

iv) Indicadores de educación

- La tasa de alfabetismo para el año 2012 fue de 99,5% en la población de 15 a 24 años de edad. En la población de 15 años y más el analfabetismo alcanzó a 6,9% en hombres y 19,3% en mujeres⁵.
- Según el Séptimo Informe de Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la tasa de cobertura neta del nivel primario para el año 2011 fue 82,2% y la tasa de término a sexto de primaria fue 90,0%.

⁴⁻⁵ Séptimo Informe de Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, UDAPE 2013.

■ **Cuadro 1.1: Situación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en Bolivia**

Indicadores	Línea Base	Dato Actual
Objetivo 1: Erradicar la Pobreza Extrema y el Hambre		
% de la población en pobreza extrema	41,2 (1996)	21,6 (2012p)
Participación del 20% más pobre en el ingreso nacional	1,5 (1996)	3,1 (2012p)
% de niños menores de 3 años con desnutrición crónica	41,7 (1989)	18,5 (2012)
Objetivo 2: Lograr la Enseñanza Primaria Universal		
Tasa de cobertura neta del nivel primario	94,1 (2000)	82,2 (2011)
Tasa de término a 6° de primaria	69,1 (1992)	90 (2011)
Tasa de alfabetismo de la población de 15 a 24 años	97,4 (1997)	99,5 (2012)
Objetivo 3: Promover la Equidad de Género y el Empoderamiento de la Mujer		
Brecha de género en tasa de término a 6° de secundaria	3,2 (1992)	-5,3 (2011)
% de mujeres en Concejos Municipales	19 (2004)	43 (2010)
Objetivo 4: Reducir la Mortalidad de los Niños Menores de 5 Años		
Tasa de mortalidad de la niñez	129,4 (1989)	58,0 (2011)
Tasa de mortalidad infantil	81,9 (1989)	48,6 (2011)
Cobertura de 3ra dosis de vacuna pentavalente	68 (1994)	79,7 (2012)
Objetivo 5: Mejorar la Salud Materna		
Razón de mortalidad materna	416 (1989)	229 (2003)
Cobertura de parto institucional	33 (1996)	73 (2011)
Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, la Malaria y Otras Enfermedades		
Índice de Parasitosis Anual (IPA) de Malaria (por mil habitantes)	7,5 (1990)	2,1 (2012)
% de municipios con tasa de infestación de Chagas mayor al 3%	56 (2003)	35,3 (2012)
% de pacientes con tuberculosis curados del total de pacientes notificados	71,2 (2000)	84,2 (2011)
Objetivo 7: Garantizar la Sostenibilidad del Medio Ambiente		
% de la población con acceso a agua potable	57,5 (1992)	78,9 (2012p)
% de la población con acceso a servicios de saneamiento básico	28 (2003)	49,8 (2012p)

Fuente: UDAPE, 2013.

1.3. La visión del desarrollo y la actual política de salud y nutrición

A partir del año 2004 Bolivia ha iniciado la implementación de un modelo social de desarrollo que se expresa en el Plan Nacional de Desarrollo basado en la concepción del Vivir Bien que articula el encuentro entre pueblos y comunidades, respetando la diversidad e identidad cultural. El nuevo modelo económico y social, cimentado en el mercado interno y el crecimiento económico, otorga al Estado un rol protagónico, siendo éste responsable de la distribución del ingreso. El modelo busca eliminar las desigualdades y promover el desarrollo bajo una economía plural que intenta integrar las diferentes formas económicas del país para lograr un desarrollo económico y social conjunto.

Esta concepción de desarrollo propone construir un nuevo país: la transformación del país en el largo plazo, en el lapso de una generación, configura una Bolivia digna, soberana, productiva, democrática y participativa para que todos, bolivianos y bolivianas, “vivan bien”. Para el logro de estos objetivos conducentes al vivir bien se han planteado una serie de estrategias y lineamientos que buscan: 1) generar capacidades humanas y comunitarias para el desarrollo de la economía, de la propia sociedad, la cultura y la política; 2) la distribución de factores y medios de producción, como elementos sustantivos de la reciprocidad y la redistribución del excedente nacional para potenciar y fortalecer la capacidad de los actores y el territorio; 3) generar desarrollo sociocomunitario pleno, sano, creativo, proactivo, con valores e identidad, con capacidad proyectiva y transformadora; 4) orientar la reproducción de la equidad, estableciendo un escudo de protección que garantiza cerrar las brechas para erradicar toda forma de exclusión, discriminación y violencia⁶.

En el contexto de las políticas generadoras de activos sociales, la política de salud actual plantea un modelo que promueve el acceso universal, condensando las estrategias en el Plan de Desarrollo Sectorial 2010-2020, que tiene como objetivo la construcción de un modelo social, económico y estatal basado en la diversidad y lo plurinacional, en este entendido el mandato político y social del sector salud es el de “garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud, la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, la construcción del Sistema Único de Salud (SUS) en el marco de la Política Sanitaria de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), erradicando la pobreza e inequidad para Vivir Bien”

La estructura programática de la política de salud se edifica en tres ejes que definen el accionar de las diferentes estrategias de respuesta a los problemas de salud. La salud concebida como un proceso multidimensional que responde a una serie de factores y determinantes, involucra acciones multisectoriales combinadas, esto quiere decir que la acción aislada del sistema de asistencia sanitaria no conduce a una solución integral. No obstante, más de 75% del gasto en salud actualmente se orienta a la asistencia sanitaria, siendo que los determinantes más relevantes son los estilos de vida de la población y la interacción con el medio ambiente.

Entre los principales problemas de salud pública persisten los altos niveles de desnutrición de la niñez. Bolivia registra niveles de desnutrición materno-infantil comparativamente altos con relación a otros países de la región, principalmente en regiones de mayor vulnerabilidad económica y social. Adicionalmente se suman problemas de carencias nutricionales de micronutrientes como hierro, zinc, vitamina A, entre otros. La

⁶ Plan Nacional de Desarrollo “Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática Para Vivir Bien”.

desnutrición infantil incide negativamente en el desarrollo social y económico del país y constituye un factor que contribuye de manera directa y significativa a la mortalidad infantil y en gran medida es el reflejo de las condiciones de salud de las personas.

En respuesta a la problemática de la malnutrición en la niñez, el Estado diseñó e implementó a partir de 2007 el Programa Multisectorial Desnutrición Cero (PMDC). El PMDC es un programa nacional que tiene como objetivo contribuir a erradicar la desnutrición de la niñez en Bolivia, con énfasis en las niñas y niños menores de dos años, a través de la mejora en su salud Integral y el estado de nutrición de mujeres embarazadas y en período de lactancia. Su diseño multisectorial está dirigido a corregir las determinantes sociales de la desnutrición desde diferentes sectores como educación, salud, desarrollo rural, economía plural, agua y medio ambiente. Los principales componentes del programa son: (1) Fortalecimiento de la participación comunitaria, mediante las redes sociales y actores sociales, en la promoción de hábitos y prácticas nutricionales de mujeres, recién nacidos y niños/niñas menores de 5 años, con interculturalidad; (2) Disminución en la población objetivo de las deficiencias nutricionales de micronutrientes, aplicando estrategias de suplementación, fortificación y alimentos complementarios; (3) Fortalecimiento de la capacidad de gestión a nivel nacional, departamental y de las redes de salud en cuanto a la atención integral, nutricional y enfermedades prevalentes de mujeres, recién nacidos y niñas y niños menores de 5 años y (4) Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia nutricional a nivel nacional, departamental, de redes de salud y de la comunidad.

Posteriormente, en el marco de la estrategia de generación de capacidades humanas de la Política de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario, y como parte de las políticas sociales de redistribución del ingreso, el año 2009 se instituyó el Programa de Protección Social Madre-Niño-Niña “Bono Juana Azurduy” (BJA). El BJA es un programa de transferencias monetarias condicionadas que tiene como objetivo incentivar el uso de los servicios de salud por parte de la madre durante el periodo del embarazo y el parto, así como el cumplimiento de los protocolos de control integral, crecimiento y desarrollo de la niña o el niño desde su nacimiento hasta sus dos años de vida. La finalidad del incentivo es disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil y la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 2 años.

El BJA es un programa de cobertura universal en los 339 municipios del país y su población beneficiaria son todas las mujeres gestantes y las niñas y niños menores de 2 años que no cuentan con los beneficios de la seguridad social de corto plazo. Las corresponsabilidades en salud exigidas por el programa y sus pagos correspondientes se presentan en el Cuadro 1.2.

■ **Cuadro 1.2: Esquema de corresponsabilidades y beneficios del BJA**

Corresponsabilidad	Número	Monto (Bs c/u)	Total máximo (Bs)
Mujer embarazada:			
Control prenatal	4	50	200
Parto atendido por personal de salud + un control posparto	1	120	120
<i>Total beneficios mujer embarazada</i>			320
Niños y niñas menores de 2 años:			
Control de crecimiento y desarrollo	12	125	1.500
<i>Total beneficios niños y niñas</i>			1.500
Total esquema completo (33 meses)			1.820

1.4. La Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012 (ESNUT 2012)

1.4.1. Antecedentes

Tomando en cuenta que la última medición de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud data del año 2008, y la Encuesta Nacional de Nutrición fue realizada el año 2007, la Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición (ESNUT) se concibió con el objetivo general de contar con información actualizada y representativa sobre el estado de situación de la salud materna e infantil y de nutrición en la niñez, en el contexto socioeconómico general de los hogares.

Además de proveer información probabilística y representativa de los bolivianos sobre las condiciones de la población respecto a diversas problemáticas de salud pública y nutrición, la ESNUT 2012 permite analizar sus determinantes, evaluar su distribución por zonas urbanas y rurales, por pisos ecológicos y estratos socioeconómicos, identificando las desigualdades y sus causas. Asimismo, la ESNUT 2012 permitirá generar evidencia sobre la cobertura y calidad de los servicios preventivos de salud materna e infantil, como también medir la cobertura específica de los programas prioritarios de incentivo a la demanda de servicios y de mejoramiento del estado de nutrición de mujeres y niños.

Adicionalmente, la importancia de contar con información para la evaluación de programas sociales nacionales dirigidos a garantizar el acceso universal a los servicios de salud más relevantes, así como aquellos orientados a afrontar de manera integral las determinantes sociales de los rezagos en nutrición de las niñas y niños pequeños, motivaron la coordinación de esfuerzos para la realización de la ESNUT 2012.

A partir del año 2010, en el marco de acuerdos técnicos y logísticos entre el Ministerio de Planificación del Desarrollo y el Ministerio de Salud, se planificó la realización de la ESNUT 2012 como un proceso integrado de recolección de información para la evaluación de medio término del Programa Multisectorial Desnutrición Cero (PMDC), la evaluación de impacto del Bono Juana Azurduy (BJA) y para la línea de base del Proyecto de Extensión de Coberturas en Salud (APL-III), tomando en cuenta que dichos programas beneficiaban a poblaciones similares y los objetivos de dichas evaluaciones compartían características comunes.

El diseño, coordinación e implementación de la ESNUT 2012 estuvo a cargo de un equipo técnico, liderado por la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE), y conformado por responsables del PMDC, el Bono Juana Azurduy y el Proyecto APL-III, por parte del Ministerio de Salud. El equipo técnico trabajó, con el apoyo técnico del BID y consultores externos, en el diseño del cuestionario y la integración de temáticas relevantes para los tres programas, el desarrollo de materiales de capacitación y protocolos de campo, entrenamiento y supervisión de campo.

1.4.2. Objetivos

Los objetivos específicos de la ESNUT 2012 son:

- Proveer información actualizada del estado y acceso a los servicios de salud materna e infantil, prácticas de nutrición y del estado de nutrición de niñas y niños menores de cinco años y sus determinantes sociales.

- Recoger información representativa de biomarcadores para determinar las deficiencias en micronutrientes en una subpoblación de niños menores de 2 años.
- Generar evidencia sobre la cobertura de programas de salud y protección en salud de las familias bolivianas.
- Generar información estratégica y oportuna para la evaluación de impacto del Bono Juana Azurduy, la evaluación de medio término del Programa Multisectorial Desnutrición Cero y el Programa de Extensión de Coberturas, APL-III.

1.4.3. Diseño de la muestra

La ESNUT 2012 fue diseñada como una encuesta probabilística de corte transversal, con representatividad nacional, urbana y rural, y por seis estratos identificados como altiplano urbano, altiplano rural, valles urbano, valles rural, llanos urbano y llanos rural. Debido al requerimiento de mayor tamaño de muestra para los análisis de impacto del programa BJA en el área rural, el diseño muestral contempló una sobre-muestra de los hogares en este estrato.

Se seleccionaron un total de 424 Unidades Primarias de Muestreo (UPMs) distribuidas según se detalla en el Cuadro 1.3.

■ **Cuadro 1.3: Distribución de las UPMs por estrato, ESNUT 2012**

Área de residencia	Piso ecológico			Total
	Altiplano	Valle	Llano	
Urbano	30	50	44	124
Rural	100	100	100	300
Total	130	150	144	424

Si bien la muestra de los sectores urbanos y rurales difiere en su tamaño, para ambos sectores la muestra permite realizar estimaciones globales de calidad para los niveles de representatividad de la encuesta.

El diseño muestral definió la obtención de una muestra aleatoria de hogares diferenciada para sectores urbanos y rurales. En el área rural, la selección de la muestra se realizó en tres etapas. En la primera etapa se seleccionaron los municipios; en la segunda se seleccionaron UPMs al interior de cada municipio; y en una tercera etapa se realizó la selección de 20 hogares elegibles al interior de cada UPM rural. En el área urbana, la selección de la muestra fue bi-etápica. En la primera etapa se seleccionaron las UPMs y en la segunda etapa se realizó la selección de 20 hogares elegibles en cada UPM urbana.

1.4.4. Población de interés y unidades de análisis

El universo o población de estudio de la ESNUT 2012 estuvo conformado por hogares con al menos una niña o niño menor a cinco años de edad. Las unidades de análisis definidas para la encuesta son las siguientes:

- Hogares con niñas y niños menores de 5 años
- Mujeres de 14 a 49 años de edad
- Mujeres que tuvieron al menos un embarazo en los últimos cinco años
- Niñas y niños de 0 a 59 meses de edad

1.4.5. Cobertura de la ESNUT 2012

La ESNUT 2012 obtuvo información de 8.433 hogares en 155 municipios seleccionados de los nueve departamentos del país. Adicionalmente, se aplicaron 1.034 cuestionarios a líderes comunitarios en las comunidades rurales donde hubo hogares seleccionados para la encuesta.

El Cuadro 1.4 presenta la distribución de la muestra efectiva por estratos de la encuesta.

■ **Cuadro 1.4: Distribución de la muestra efectiva de hogares entrevistados en la ESNUT 2012, por piso ecológico y área de residencia**

Área	Total	Urbano	Rural
Altiplano	2.575	597	1.978
Valles	2.979	979	2.000
Llanos	2.879	880	1.999
Nacional	8.433	2.456	5.977

1.4.6. Contenido de los cuestionarios

La ESNUT 2012 es una encuesta integral que aborda una variedad de temáticas de salud general de la población, con énfasis en el acceso y uso de servicios de salud materna e infantil, prácticas de nutrición y en el estado de nutrición de niños menores de cinco años. La encuesta incluyó la toma de mediciones antropométricas y de hemoglobina en todos los niños menores de cinco años, así como también la toma de sangre, mediante la metodología de gota seca (dried blood spot) para la medición de deficiencias de Vitamina A y hierro en una submuestra de niños de 0 a 23 meses. Adicionalmente, la encuesta incorpora módulos especiales de información de consumo, seguridad alimentaria del hogar, historia de controles integrales de salud del niño y desarrollo infantil temprano.

La encuesta consta de 3 cuestionarios principales con las siguientes temáticas:

- **Cuestionario de Hogar:** aplicado al jefe o jefa del hogar. Consta de 9 secciones que contiene información de características sociodemográficas de los miembros del hogar, información socioeconómica, incluyendo ingresos, participación laboral, activos del hogar, acceso a servicios básicos, características físicas de la vivienda y consumo alimentario y no alimentario.
- **Cuestionario de la Mujer:** aplicado a todas las mujeres en edad reproductiva (14 a 49 años). Este cuestionario incluye secciones particulares para mujeres con embarazos en los cinco años previos

a la encuesta y su objetivo es recolectar información sobre salud materno infantil, cobertura de servicios de salud materna (prenatal, parto y puerperio), prácticas de lactancia y nutrición, peso al nacer, inmunización y participación de las mujeres embarazadas y las niñas y niños en el programa BJA.

- **Cuestionario de Niños:** aplicado a la madre o cuidador(a) principal de la niña o niño menor de cinco años residente en el hogar. Consta de 4 secciones y recoge información de prevalencia y tratamiento de diarrea, controles integrales de salud de los niños, historia completa de utilización de servicios de salud en los primeros 12 meses, desarrollo infantil temprano, mediciones antropométricas y biomarcadores (anemia, vitamina A y hierro).

1.4.7. Operativo de campo

La recolección de los datos y la sistematización final de la base de datos de la ESNUT 2012 fueron encargadas a empresas consultoras especializadas en levantamiento de encuestas, bajo la coordinación y supervisión del equipo técnico de la encuesta.

Además de la complejidad temática y especialización técnica que conllevó el diseño de la encuesta, la coimplementación de ésta entre UDAPE en el área rural y el Ministerio de Salud en el área urbana, implicó grandes desafíos de coordinación del operativo de campo y supervisión de calidad. Debido a la magnitud de la encuesta y las diferentes fuentes de financiamiento disponibles, el operativo de campo fue dividido en tres partes que correspondieron a tres procesos de contratación de servicios de levantamiento de datos distintos. El detalle de esta división y las fechas de inicio y fin de los operativos de campo se presentan en el Cuadro 1.5.

■ Cuadro 1.5: Fechas de operativo de campo, ESNUT 2012

Ámbito	UPMS	Empresa Encuestadora	Responsable de Contratación	Fecha de Inicio	Fecha de Fin
Rural La Paz	60	Consortio Consejo de Salud Rural Andino-Ruiz Mier-CEP	UDAPE	5/10/2012	13/12/2012
Rural Resto del país	240	Universidad Privada de Bolivia	UDAPE	7/09/2012	14/12/2012
Urbano	124	Consortio Consejo de Salud Rural Andino-Ruiz Mier-CEP	Min. Salud	10/05/2012	28/09/2012

Con la finalidad de reducir los sesgos, asegurar la estandarización en la aplicación de protocolos de campo y garantizar la calidad de los datos, se contrató los servicios de una empresa de gestión de encuestas y supervisión externa de calidad que estuvo a cargo de apoyar en el desarrollo de materiales de capacitación, capacitación de encuestadores y digitadores, elaboración del programa de ingreso de datos, supervisión permanente del trabajo de campo y supervisión del ingreso de datos al programa.

Debido a la especificidad y complejidad de la encuesta, se determinó considerar grupos especializados para la logística de campo a fin de obtener mayor eficiencia operativa, así como mayor calidad en el

levantamiento. De esta forma, el operativo consideró tres fases: a) el listado e identificación de viviendas seleccionadas en campo, b) aplicación de los cuestionarios de hogar, mujer y niños, y c) mediciones antropométricas, aplicación del cuestionario de desarrollo infantil temprano, medición de hemoglobina y toma de sangre en gota seca. Cada brigada de campo estuvo conformada por dos equipos independientes, aunque coordinados operativamente, el primero correspondiente al equipo de encuestadores encargados de la fase a) y b) y el segundo correspondiente al equipo de salud, responsables de la fase c). Adicionalmente, la brigada contaba con un supervisor y un digitador encargado de la transcripción de los cuestionarios en campo.

Una vez realizada la asignación de cargas de trabajo, para las visitas a hogares se siguió el siguiente procedimiento:

1. Identificación de los hogares con niños/as menores de 5 años en la UPM seleccionada y elaboración del listado inicial, para la identificación del domicilio a ser visitado.
2. Concertación de la visita para realizar la encuesta a la madre y los demás miembros del hogar; en caso de ausencia de la madre se programaron hasta dos visitas adicionales antes de descartar el hogar y buscar un reemplazo.
3. Explicación del motivo de la visita en el hogar, los objetivos del estudio y procedimientos a ser aplicados y solicitud del consentimiento voluntario e informado.
4. Firma y huella del consentimiento voluntario e informado; si la madre rechazaba la participación se buscó otro hogar según el listado realizado en la UPM.
5. Aplicación de los cuestionarios, toma de medidas antropométricas según técnica estandarizada y toma de sangre capilar en una microcubeta para determinar el nivel de hemoglobina empleando un Hemocue®. En niños de 6 a 23 meses se procedió a la toma de muestra (gota seca). Las muestras de gota de sangre fueron secadas al ambiente, empaquetadas y etiquetadas durante un tiempo máximo de 6 semanas para luego ser enviadas al laboratorio de la Universidad de Giessen (Alemania) para el análisis correspondiente de determinación de RPB.
6. Desecho de los materiales de toma de sangre (algodón, lancetas, etc.), según normas de bioseguridad.
7. Georreferenciación de las viviendas mediante un dispositivo GPS para determinar la latitud, longitud y altura sobre el nivel del mar.
8. Verificación del llenado correcto de los cuestionarios.

Con el propósito de optimizar los tiempos de trabajo y la calidad de los datos, la transcripción de los cuestionarios fue realizada in-situ, simultáneamente al trabajo de campo, generalmente al concluir las jornadas de trabajo de las y los encuestadores. Este procedimiento permitía la verificación de datos y la corrección de información incompleta o errores antes de abandonar el área de trabajo. Una vez verificados los datos, estos eran enviados vía internet a un servidor. Esta información era posteriormente validada y consolidada por la empresa supervisora externa.

El Cuadro 1.6 presenta un resumen del número de entrevistas esperadas, entrevistas efectivas completas y las incidencias de campo.

■ **Cuadro 1.6: Número efectivo de entrevistas esperadas, completas e incidencias de campo en la ESNUT 2012**

Ámbito	UPMs realizadas	Nº de hogares esperados	Nº de hogares reemplazados	Nº de encuestas faltantes	Nº de encuesta efectivas
Rural	300	6.000	228	23	5.977
Urbano	124	2.480	325	24	2.456
Total	424	8.480	553	47	8.433

1.4.8 Financiamiento

La ESNUT 2012 fue financiada con recursos de crédito del Banco Mundial (BM) y del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la implementación de la encuesta en área rural, y de recursos de donación externa (Fondo Canasta) y Tesoro General de la Nación, para la encuesta en área urbana.

1.4.9. Comparabilidad con las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDSAS)

La ESNUT 2012 al igual que las ENDSAS es una encuesta que fue diseñada para estimar indicadores de prevalencias y condiciones de salud y nutrición, acceso a servicios y determinantes de la salud. Ambas encuestas tienen como enfoque principal la salud materna e infantil, con objetivos similares en lo que respecta a la salud materna, salud infantil y lactancia y nutrición. En este sentido, la ESNUT 2012 permite analizar algunas tendencias en cuanto al cambio y evolución de indicadores seleccionados.

La estructura poblacional en la ESNUT 2012 está influenciada por edades jóvenes, ya que la población objetivo de la encuesta fue hogares con niñas y niños menores de cinco años. Este criterio podría explicar una mayor concentración de madres más jóvenes, en comparación con las ENDSAS, cuya población objetivo fue hogares con mujeres en edad reproductiva. Este aspecto podría incidir también en ciertas diferencias cuando se muestran las desagregaciones por características de las madres; no obstante, esto no limita la posibilidad de comparación entre los indicadores de niñas y niños.

Las principales similitudes que existen entre la ESNUT 2012 y las ENDSAS son:

- Las ENDSAS y la ESNUT 2012 tienen representatividad nacional y están estratificadas por área urbana y rural.
- Los indicadores básicos de las ENDSAS y la ESNUT 2012 están enfocados en la salud materna e infantil, por ello, los indicadores relacionados con el estado de salud de niñas y niños y las mediciones de desnutrición y anemia son comparables.
- Las variables de atención prenatal, atención del parto y atención postnatal son comparables.
- Las mediciones de desnutrición y anemia son comparables.

Las principales diferencias que existen entre la ESNUT 2012 y las ENDSAS son:

- Los criterios de selección de hogares son diferentes. Las ENDSAS buscan hogares con mujeres en edad reproductiva, mientras que la ESNUT 2012 se enfoca en hogares con niñas y niños menores de cinco años.
- La ESNUT 2012 no permite el cálculo de indicadores por departamento, pero sí por piso ecológico y al interior de cada piso por área de residencia.

1.5. Presentación de resultados

Con la finalidad de facilitar el uso de la información de la encuesta, los resultados de la ESNUT 2012 se presentan en este informe en un formato similar al de los informes de resultados de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud. En función a los objetivos específicos de la ESNUT 2012, se ha determinado la presentación de indicadores básicos desagregados por características seleccionadas que permiten el análisis de desigualdades y de ciertas relaciones y asociaciones de las variables de respuesta (salud general, salud materna, salud infantil, lactancia y nutrición) con otros factores demográficos y sociales (sexo, edad, pertenencia étnica, área de residencia, piso ecológico, riqueza y consumo).

Las principales características o factores de desagregación de los indicadores se describen a continuación:

- **Edad y sexo.** La desagregación por edad y sexo es relevante para algunos indicadores para los que existen características biológicas que explican las diferencias del indicador por grupo de edad o sexo, pero también permiten identificar posibles brechas de género en los indicadores que se analizan en la encuesta.
- **Nivel educativo de la mujer.** La educación es un factor determinante del acceso a los servicios de salud y del estado de salud y nutrición de las mujeres y sus hijos. Por ello, los resultados de la encuesta se presentan diferenciando niveles de escolaridad alcanzados, definidos por la variable de años de educación completados. La desagregación por educación permite identificar la relación entre los indicadores de salud y nutrición y el nivel educativo de las personas.
- **Identificación étnica de la mujer.** Para el presente informe, la identificación étnica se define por la declaración de las personas de pertenecer a algún pueblo indígena, originario o campesino del país. Esta variable permite medir las desigualdades en salud y nutrición, así como las brechas de acceso a los servicios de salud originadas por la condición étnica de la mujer. Estas brechas reflejan inequidades y barreras culturales de acceso para la población indígena.
- **Ruralidad y piso ecológico.** La desagregación urbana y rural permite evidenciar las persistentes diferencias en estos contextos. Por otra parte, la diferenciación por piso ecológico busca reflejar las diversas características relacionadas a la demanda de los servicios de salud (prácticas y comportamientos de la población), así como las diferentes condiciones de oferta y calidad de servicios en las regiones que conforman el país.
- **Nivel de riqueza y consumo del hogar.** El nivel socioeconómico del hogar es uno de los principales determinantes sociales de la salud y del acceso a los servicios de salud, como así también un factor relevante de desigualdad. En el presente informe, los resultados de la encuesta son desagregados por nivel socioeconómico utilizando como indicador proxy de nivel socioeconómico el consumo del hogar per cápita y, alternativamente, un índice de riqueza basado en la tenencia de activos en el

hogar, las características físicas de la vivienda y el acceso a servicios básicos⁷. El nivel socioeconómico es categorizado en quintiles de consumo o de riqueza.

Finalmente, cabe hacer notar que la ESNUT 2012 es una encuesta probabilística y por tanto todas las estimaciones presentadas tienen un error de muestreo debido a que se obtienen conclusiones a partir una muestra y no de la población. El error de muestreo puede ser cuantificado por un intervalo de confianza que puede ser construido para cualquier estimador. En este informe se incluye un Anexo referido al cálculo de los errores de muestreo; sin embargo, los intervalos de confianza no han sido incluidos en los cuadros de presentación de resultados con el ánimo de facilitar la lectura; sin embargo, éstos pueden ser calculados a partir de las bases de datos de la misma.

⁷ La construcción del índice de riqueza se basa en la metodología utilizada por el Programa DHS para todas las Encuestas de Demografía y Salud. Información detallada sobre la conceptualización y métodos puede encontrarse en el documento *DHS Comparative Report No. 6 - The DHS Wealth Index*.

II. Características Generales de los Hogares y la Población



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo II

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN

Las características de la vivienda y de los hogares constituyen un reflejo de las condiciones de vida de la población y forman parte de las determinantes sociales de la salud de las personas. Las condiciones de la vivienda pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes.

La ESNUT 2012 aplicó en cada uno de los hogares de la muestra un cuestionario que recoge las características generales de todas las personas del hogar, incluyendo las características demográficas básicas, relaciones de parentesco, nivel educativo, acceso general a los servicios de salud, condición de empleo e ingresos. Adicionalmente, el cuestionario de hogar recogió información de las características físicas de la vivienda y la disponibilidad y acceso a servicios básicos.

2.1. Características de la vivienda y acceso a servicios básicos

En esta sección se describen las características de la vivienda de los hogares con niñas y niños menores de 5 años, en particular al acceso a servicios básicos y a la calidad física de la vivienda.

2.1.1. Acceso a agua y saneamiento básico (Cuadro 2.1 y Cuadro 2.2)

El acceso sostenible a fuentes mejoradas de abastecimiento de agua y a sistemas mejorados de saneamiento básico constituye uno de los principales factores que afecta directamente el estado de la salud de las personas y sus condiciones de vida en general. Los cuadros 2.1 y 2.2 muestran la accesibilidad al agua para beber según tipo de fuente, el tiempo para recoger el agua y el tipo de tratamiento del agua para su consumo.

i) Fuente de agua para beber

- A nivel nacional, 36,9% de los hogares con niñas y niños menores de 5 años disponen de agua por cañería de red dentro de la vivienda, seguido de 38,6% que obtiene el agua por cañería de red fuera de la vivienda pero dentro del lote o terreno.
- En área urbana 59,7% de los hogares acceden al agua por cañería de red dentro de la vivienda, mientras que en área rural el mayor porcentaje de hogares, 40,9% obtiene agua a través de cañería de red fuera de la vivienda pero dentro del lote o terreno.
- Según piso ecológico, en las regiones del altiplano y los llanos el mayor porcentaje de hogares obtienen el agua por cañería de red fuera de la vivienda pero dentro del lote, 38,6% y 44,1%, respectivamente. En contraste, en la región de los valles el mayor porcentaje corresponde a hogares que obtienen el agua por cañería de red dentro de la vivienda (44,1%).

- Destaca que alrededor de 60% de hogares urbanos de valles y llanos, acceden al agua por cañería de red dentro de la vivienda.

ii) Tratamiento del agua

- En cuanto al tratamiento del agua para beber, el más utilizado es hervir el agua antes de su consumo. Sin embargo, existe una diferencia marcada entre áreas urbanas y rurales, ya que mientras en áreas urbanas 60,6% de los hogares hierve el agua, en áreas rurales este porcentaje es de solo 31,4%. Estas diferencias urbano-rurales se acentúan sobre todo en las regiones del altiplano y los valles. En el caso de los llanos, sólo 26% de hogares urbanos y 23,4% de hogares rurales hierven el agua.

■ **Cuadro 2.1: Fuente de abastecimiento del agua para beber y cocinar**
Distribución porcentual de los hogares con niñas y niños menores de 5 años por piso ecológico y área de residencia según fuente de agua para beber, tiempo requerido para recoger el agua y tratamiento del agua, 2012

Características	Total			Altiplano			Valle			Llano		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Fuente de agua para beber												
Por cañería de red dentro de la vivienda	36,9	59,7	27,5	32,6	52,6	26,6	44,1	63,7	34,5	33,3	60,0	21,5
Por cañería de red fuera de la vivienda	38,6	33,1	40,9	38,6	44,6	36,8	33,3	26,5	36,6	44,1	32,6	49,2
Por cañería de red fuera del lote o terreno	4,5	1,8	5,6	6,1	2,7	7,1	5,5	2,5	7,1	2,0	0,3	2,8
Agua de botella o botellón	0,8	2,1	0,3	0,1	0,0	0,1	1,2	3,3	0,2	1,1	2,3	0,6
Pozo o noria con bomba	0,0	0,0	0,0	1,8	1,3	2,1	7,7	2,4	10,1	4,7	1,4	6,0
Carro repartidor (aguatero)	0,8	1,0	0,8	0,1	0,0	0,2	1,3	2,5	0,8	0,9	0,0	1,3
Pozo o noria sin bomba	7,7	1,0	10,5	13,5	0,2	17,5	3,8	0,2	5,6	6,5	2,4	8,3
Río/vertiente/acequia	5,3	0,0	7,4	3,8	0,0	5,0	8,5	0,1	12,6	3,3	0,0	4,7
Lago/laguna/curichi	0,3	0,0	0,4	0,1	0,0	0,2	0,2	0,0	0,4	0,5	0,0	0,7
Agua de lluvia/algibe	0,5	0,0	0,6	0,5	0,0	0,7	0,2	0,0	0,4	0,6	0,0	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Tiempo para recoger el agua (ida y vuelta)¹												
Menos de 5 minutos	50,2	63,5	49,3	52,2	70,6	51,8	40,4	57,8	38,4	57,8	68,9	57,0
5-30 minutos	40,6	27,0	41,5	39,5	29,4	39,8	46,6	26,6	48,9	35,5	26,7	36,2
31-60 minutos	3,9	2,4	4,0	3,0	0,0	3,0	5,6	4,7	5,7	3,1	0,0	3,3
61-90 minutos	1,1	0,0	1,1	1,1	0,0	1,1	1,7	0,0	1,9	0,3	0,0	0,3
Más de 90 minutos	4,4	7,1	4,2	4,2	0,0	4,3	5,6	10,9	5,0	3,2	4,4	3,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Tratamiento del agua												
Hierve	39,9	60,6	31,4	47,3	78,9	37,8	48,7	80,6	33,2	24,1	25,9	23,4
Filtra	2,6	2,2	2,8	2,7	1,0	3,2	2,1	1,3	2,5	3,2	4,1	2,8
Otra forma de purificar	1,7	1,3	1,8	2,3	0,8	2,7	1,5	1,1	1,8	1,3	1,7	1,1
Ningún tratamiento	55,8	35,9	64,0	47,8	19,3	56,4	47,7	17,0	62,7	71,4	68,3	72,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de hogares	8.433	2.456	5.977	2.575	597	1.978	2.979	979	2.000	2.879	880	1.999

¹ No incluye hogares que obtienen agua por cañería de red ya sea dentro de la vivienda o fuera de la vivienda pero dentro del lote.

iii) Saneamiento básico

- 18,7% de los hogares con niñas y niños menores de 5 años en Bolivia no tiene servicio sanitario (baño, wáter o letrina); este porcentaje se eleva a 46,8% en el área rural, mientras que en la urbana fue de solo 5%. Estas cifras muestran que la defecación al aire libre es todavía un reto importante en el país, en particular en el ámbito rural.
- También existen marcadas diferencias en la tenencia de servicio sanitario según piso ecológico. En el altiplano, aproximadamente 31% de los hogares no tienen servicio sanitario, comparado con los llanos donde este porcentaje es de 6,4%.
- En promedio, 52,3% de los hogares tiene servicio sanitario que es de uso exclusivo del hogar y 29% utiliza un servicio sanitario compartido. El uso de servicio sanitario compartido es casi cuatro veces mayor en el área urbana que en el área rural (38,3% versus 9,8%).
- Del total de hogares urbanos, 63,1%, cuenta con servicio sanitario con desagüe al sistema de alcantarillado, 39,0% con servicio sanitario no compartido y 27,1% con servicio compartido. En hogares rurales, sin embargo, el porcentaje que dispone de servicio sanitario con desagüe al alcantarillado es de apenas 8,3% y el desagüe a un pozo ciego es la tecnología de saneamiento más comúnmente utilizada (33,5%).
- A nivel de piso ecológico, la mayor proporción de hogares con desagüe al alcantarillado se encuentra en la región de los valles con 58,1%, mientras que la menor cobertura se registra en los llanos, con 34,2%.

■ Cuadro 2.2: Servicio sanitario

Distribución porcentual de los hogares con niñas y niños menores de 5 años por piso ecológico y área de residencia, según disponibilidad de servicio sanitario y tipo de desagüe, 2012

Características	Total			Altiplano			Valle			Llano		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Servicio sanitario no compartido	52,3	56,7	43,4	43,2	51,2	27,3	51,7	59,4	37,2	59,8	57,8	64,4
Con desagüe al alcantarillado	28,3	39,0	6,2	27,6	39,1	4,6	36,7	51,1	9,3	19,9	26,8	3,8
Con desagüe a una cámara séptica	5,2	5,4	4,8	1,9	1,6	2,6	3,6	2,9	4,9	9,4	10,7	6,6
Con desagüe a un pozo ciego	16,9	11,7	27,6	13,1	10,3	18,8	10,4	4,4	21,8	26,5	20,0	41,9
Con desagüe a la superficie (calles/quebrada/río)	0,7	0,6	1,0	0,2	0,2	0,3	0,7	1,0	0,1	1,0	0,4	2,6
No tiene desagüe	1,2	0,0	3,8	0,3	0,0	1,0	0,3	0,0	1,0	2,9	0,0	9,6
Servicio sanitario compartido	29,0	38,3	9,8	25,9	36,0	5,4	26,7	36,7	7,8	33,8	41,5	15,9
Con desagüe al alcantarillado	18,9	27,1	2,1	21,6	31,8	1,2	21,4	30,9	3,5	14,3	20,0	1,0
Con desagüe a una cámara séptica	2,6	3,3	1,2	0,9	1,1	0,6	1,6	2,1	0,7	5,0	6,1	2,2
Con desagüe a un pozo ciego	6,8	7,2	5,9	2,9	2,7	3,4	3,2	3,0	3,5	13,6	14,7	11,1
Con desagüe a la superficie (calles/quebrada/río)	0,5	0,6	0,3	0,4	0,5	0,1	0,5	0,7	0,1	0,6	0,6	0,6
No tiene desagüe	0,1	0,0	0,4	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	1,0
No tiene servicio sanitario	18,7	5,0	46,8	30,9	12,8	67,3	21,6	3,9	55,0	6,4	0,7	19,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de hogares	8.431	2.454	5.977	2.575	597	1.978	2.977	977	2.000	2.879	880	1.999

2.1.2. Acceso a energía eléctrica y combustible para cocinar (Cuadro 2.3)

i) Electricidad

- 91,6% de todos los hogares dispone de energía eléctrica, 99,4% en el área urbana y 75,3% en la rural.
- La región del altiplano es la que tiene la mayor cobertura de acceso a electricidad (94,0%), seguida de los llanos (91,6%) y los valles (89,9%).
- Destaca que el área urbana de la región del altiplano tiene cobertura universal de energía eléctrica, mientras que en el área rural la cobertura fue de 81,8%. Las áreas rurales de los valles y los llanos presentaron los menores porcentajes de acceso a electricidad, 72,4% y 73,4%, respectivamente.

ii) Combustible utilizado para cocinar

- En 21,9% de los hogares el material combustible utilizado para cocinar fue diferente a gas o electricidad. El gas licuado de garrafa es la principal fuente de combustible a nivel nacional (68,1%).
- En los hogares urbanos, el 92,9% utiliza gas (81,1% gas licuado y 11,8% gas natural por cañería), mientras que en el área rural todavía el 53,6% utiliza material combustible sólido como leña, guano bosta o taquia y el 46,2% utiliza gas, principalmente gas licuado de garrafa.
- En el altiplano, el 80,7% de los hogares utiliza gas licuado o gas natural, en los valles este porcentaje llega al 75,2% y en los llanos al 78,0%.
- En las áreas urbanas del altiplano y los valles las coberturas de gas ascienden a 96,5% y 94,1%, respectivamente, mientras que en el área urbana de los llanos la cobertura es ligeramente menor (89,1%). En las áreas rurales también existen diferencias entre regiones; en el altiplano y los valles la fuente primaria de energía para cocinar es la leña, guano, bosta o taquia con 50,3% y 60,6%, respectivamente, mientras que en los llanos el principal combustible es el gas licuado o natural con 51,5%.

2.1.3. Características físicas de la vivienda (Cuadro 2.3)

Las condiciones físicas de la vivienda incluyendo la calidad y durabilidad de los materiales de construcción pueden tener un efecto directo sobre la salud física y mental de las personas y especialmente de las niñas y niños que viven en el hogar. Entre los riesgos más importantes asociados a las características de la vivienda están las condiciones hidrotermales (frío, humedad y moho), seguido a la exposición a elementos nocivos como radón, polvo y monóxido de carbono, entre otros. Estudios recientes muestran, por ejemplo, que la dotación de piso firme en viviendas con piso de tierra ha tenido impactos en la reducción de la diarrea, parasitosis y anemia en niños⁸.

⁸ Gertler et.al. (2011). Evaluación de impacto en la práctica. Banco Mundial.

i) Materiales de construcción

- 24,1% de los hogares en el país tiene piso de tierra. En el área rural casi la mitad de los hogares tiene piso de tierra (48,5%), porcentaje cuatro veces mayor que en el área urbana (12,2%). El material predominante en los pisos en área urbana es el cemento que se utiliza en 50,6% de los hogares.
- En cuanto al material de construcción más frecuente en las paredes, el ladrillo, bloques de cemento u hormigón son los más utilizados en viviendas urbanas (70,8%). En viviendas rurales, el material predominante es el adobe o tapial, utilizado en 62,2% de las viviendas.
- El 80% de las viviendas a nivel nacional tienen revoque en las paredes interiores, 87% en las viviendas urbanas y 65,6% en las rurales.
- El material más utilizado en los techos de las viviendas del país es la calamina, 61,1% en área urbana y 54,0% en área rural, seguido de la teja en 29,3% de las viviendas urbanas y 24,7% en las viviendas rurales.

ii) Cuarto para cocinar y habitaciones para dormir

- Tanto en el área urbana como en el área rural cerca del 80% de los hogares dispone de un cuarto exclusivo para cocinar.
- En el altiplano y los valles, el 82% de los hogares cuentan con un cuarto exclusivo para cocinar, con un porcentaje moderadamente mayor en áreas urbanas; en cambio en los llanos el porcentaje es significativamente menor (72,3%).
- 6,6% de hogares urbanos y 9,0% de hogares rurales no dispone de una habitación exclusiva para dormir. Esta problemática es más acentuada en el área rural de los llanos donde el porcentaje de hogares sin una habitación exclusiva para dormir asciende a 14,9%.

■ **Cuadro 2.3: Características de las viviendas**

Porcentaje de hogares con electricidad, distribución porcentual de los hogares por materiales de construcción, porcentaje con revoque interior, distribución por número de habitaciones para dormir, porcentaje con cuarto para cocinar y distribución porcentual por combustible utilizado para cocinar, 2012

Características	Total			Altiplano			Valle			Llano		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Electricidad	91,6	99,4	75,3	94,0	100,0	81,8	89,9	99,1	72,4	91,6	99,4	73,4
Material de construcción de las paredes												
Ladrillo/bloques de cemento/hormigón	56,4	70,8	26,6	36,8	47,7	14,9	60,1	78,2	25,9	67,0	79,9	37,1
Adobe / tapial	35,5	22,6	62,2	62,7	52,1	84,0	38,8	21,0	72,4	11,8	3,3	31,6
Tabique/ quinche	1,0	0,6	1,7	0,2	0,2	0,3	0,1	0,0	0,2	2,5	1,5	4,6
Piedra	0,4	0,2	0,7	0,2	0,0	0,6	0,3	0,0	0,8	0,6	0,6	0,7
Madera	5,8	5,0	7,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,4	16,0	13,4	22,0
Caña/ palma/ tronco	0,6	0,4	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,6	1,0	2,8
Otra	0,4	0,3	0,5	0,1	0,0	0,2	0,5	0,6	0,3	0,4	0,2	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Material de construcción de los techos												
Calamina o plancha	58,8	61,1	54,0	83,7	87,9	75,3	60,2	66,4	48,5	38,7	36,8	43,2
Teja (cemento/arcilla/fibroemento)	27,8	29,3	24,7	5,9	6,4	4,9	24,7	20,5	32,7	47,4	54,3	31,1
Losa de hormigón armado	5,9	8,0	1,6	3,5	5,1	0,4	9,3	12,6	3,0	4,1	5,5	0,8
Paja/caña/palma/barro	6,7	1,1	18,2	6,5	0,2	19,1	5,2	0,1	14,8	8,5	2,9	21,6
Otro	0,8	0,4	1,6	0,4	0,4	0,3	0,6	0,3	1,0	1,3	0,5	3,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Material de construcción de los pisos												
Tierra	24,1	12,2	48,5	20,2	4,8	51,2	18,3	4,1	45,0	33,1	25,5	50,7
Tablón de madera	2,3	1,3	4,3	3,0	2,9	3,2	1,6	0,9	2,7	2,6	0,6	7,2
Machimbre/parquet	9,2	12,4	2,5	16,8	22,5	5,3	11,8	17,1	1,7	0,7	0,6	1,2
Alfombra/tapizón	0,5	0,6	0,2	0,4	0,6	0,1	0,6	0,8	0,2	0,3	0,3	0,2
Cemento	46,1	50,6	36,8	51,7	60,5	33,9	50,3	53,3	44,8	37,5	40,9	29,4
Mosaico/baldosas/cerámica	14,2	19,4	3,5	3,8	4,9	1,5	15,4	21,6	3,8	20,7	27,5	4,7
Ladrillo	3,4	3,2	3,9	3,7	3,3	4,5	1,8	2,1	1,3	4,9	4,3	6,6
Otra	0,3	0,2	0,3	0,4	0,5	0,3	0,2	0,1	0,4	0,2	0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Paredes interiores con revoque	80,0	87,0	65,6	89,4	96,5	75,2	85,7	92,6	72,6	67,0	74,7	49,0
Habitaciones usadas para dormir												
Ninguna	7,3	6,6	9,0	7,7	6,9	9,3	4,4	4,7	3,9	10,2	8,2	14,9
Una	49,4	49,9	48,3	51,1	51,2	50,9	48,9	49,9	47,1	48,6	49,0	47,8
Dos	26,3	24,7	29,5	25,7	24,2	28,5	28,2	25,4	33,5	24,7	24,4	25,3
Tres o más	17,0	18,8	13,2	15,5	17,6	11,2	18,5	20,0	15,5	16,5	18,5	12,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Cuarto sólo para cocinar	78,6	78,2	79,3	82,2	83,4	79,9	81,9	82,6	80,7	72,3	70,2	77,1
Combustible utilizado para cocinar												
Leña, guano, bosta, taquia	21,5	5,9	53,6	19,0	3,4	50,3	24,4	5,2	60,6	20,2	8,4	47,6
Kerosén	0,3	0,3	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,3	0,5	0,7	0,2
Gas licuado (garrafa)	69,1	81,1	44,3	65,4	74,4	47,4	66,7	82,7	36,3	74,4	84,2	51,5
Gas natural por red (cañería)	8,6	11,8	1,9	15,3	22,1	1,7	8,5	11,4	2,8	3,6	4,9	0,7
Electricidad	0,4	0,6	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,5	0,0	0,8	1,2	0,0
No cocina	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,5	0,7	0,0
Otro	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de hogares	8.431	2.454	5.977	2.575	597	1.978	2.977	977	2.000	2.879	880	1.999

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

2.2. Características de la población

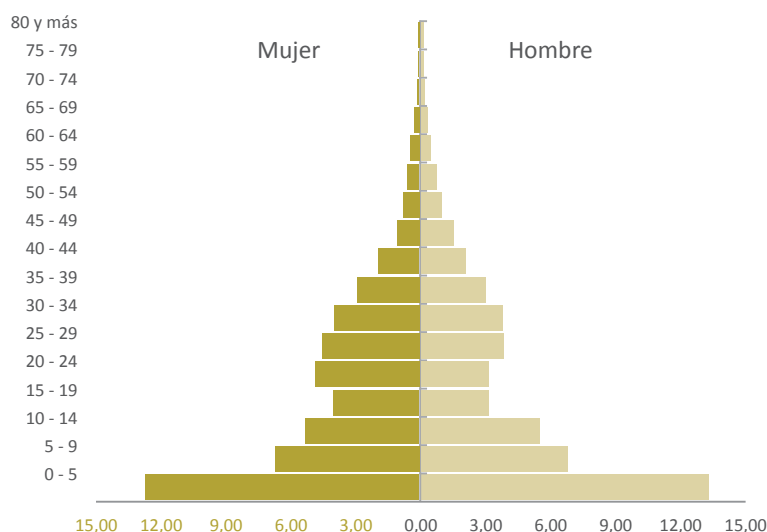
Las características demográficas y socioeconómicas de la población son determinantes de la salud. Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan

y envejecen, como así también los sistemas existentes para lidiar con la enfermedad. Las condiciones sociales y económicas y sus efectos en la vida de las personas determinan el riesgo de enfermar y las acciones tomadas para prevenir o tratar un evento de enfermedad cuando ocurre⁹. Las desigualdades en estas condiciones sociales y económicas son la causa de inequidades en el acceso y cobertura de los servicios de salud y finalmente en el estado de salud de las personas.

2.2.1. Estructura de la población por edad y sexo (Gráfico 2.1 y Cuadro 2.4)

En el Gráfico 2.1 se presenta la distribución por sexo y grupos de edad de la población representada por la muestra de la ESNUT 2012. Como muestra la pirámide poblacional, la población se caracteriza por ser predominantemente joven, con un promedio de edad de 19 años y una edad mediana de 16 años. Existe una concentración importante en la proporción de niñas y niños menores de 5 años, debido a que este grupo representó la unidad de análisis de la ESNUT 2012.

■ Gráfico 2.1: Distribución de la población por edad y sexo, 2012



- A nivel nacional, 48% de la población representada por la ESNUT 2012 es menor de 15 años. En el área rural existe una estructura de edad más joven, con 52% de la población con edades por debajo de 15 años, comparado con un 46% en el área urbana.
- Según piso ecológico, en la región del altiplano 48,9% de la población se encuentra en edades activas comprendidas entre los 15 y 64 años; en tanto que en los valles y llanos este porcentaje es comparativamente más alto, 51,6% y 50,8%, respectivamente.
- En cuanto a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) que representan el 48,9% de la población total de mujeres, se observa que en el área urbana existe mayor concentración poblacional en este grupo de edad que el área rural, resultado observado también en la ENDSA 2008 y explicado por la migración selectiva de mujeres en edad fértil a las áreas urbanas.

⁹ Organización Mundial de la Salud. Conceptos clave de los determinantes sociales de la salud (http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/en/).

■ **Cuadro 2.4: Composición de la población por edad y sexo**
Distribución porcentual de la población en hogares con niñas y niños menores de 5 años por piso ecológico y sexo, según área de residencia y grupos de edad, 2012

Área de residencia y grupo de edad	Bolivia			Altiplano			Valle			Llano		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total												
Menores de 5	26,3	27,3	25,3	26,3	27,3	25,3	26,5	28,3	24,9	26,1	26,4	25,8
5 - 9	11,9	12,4	11,5	12,9	13,1	12,7	11,7	12,2	11,1	11,5	12,1	11,0
10 - 14	9,8	10,4	9,1	10,5	10,9	10,1	8,8	9,2	8,3	10,2	11,2	9,2
15 - 19	7,1	6,3	7,8	6,7	6,2	7,1	6,4	5,8	7,0	8,0	6,9	9,0
20 - 24	9,0	7,0	10,8	8,2	6,8	9,5	8,8	6,7	10,7	9,8	7,5	11,9
25 - 29	9,3	8,7	9,9	9,2	8,5	9,9	9,7	8,7	10,7	9,0	8,9	9,1
30 - 34	8,7	8,6	8,7	8,9	8,6	9,2	9,2	9,6	8,7	8,0	7,7	8,4
35 - 39	6,2	6,4	6,1	6,2	6,7	5,7	6,3	6,0	6,6	6,2	6,7	5,8
40 - 44	4,0	4,4	3,5	3,8	4,2	3,5	4,3	4,7	3,9	3,7	4,3	3,2
45 - 49	2,4	2,8	2,0	2,5	3,0	2,0	2,5	2,9	2,2	2,3	2,7	1,9
50 - 54	1,7	1,9	1,4	1,5	1,9	1,2	1,9	1,9	1,9	1,5	1,9	1,2
55 - 59	1,3	1,4	1,2	1,1	0,8	1,3	1,4	1,5	1,3	1,3	1,6	1,1
60 - 64	0,9	0,9	1,0	0,8	0,7	0,9	1,1	1,1	1,0	0,9	0,9	1,0
65 - 69	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,5	0,8	0,6	0,5	0,6
70 - 74	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3
75 - 79	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3
80 y más	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,5	0,2	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0 - 14	48,0	50,1	45,9	49,6	51,3	48,1	46,9	49,7	44,3	47,8	49,7	46,0
15 - 49	46,7	44,3	48,9	45,5	43,9	46,9	47,2	44,4	49,9	47,0	44,6	49,3
50 - 64	3,9	4,2	3,7	3,4	3,4	3,4	4,4	4,5	4,2	3,8	4,4	3,2
65 y más	1,4	1,3	1,5	1,5	1,4	1,6	1,4	1,3	1,6	1,4	1,3	1,5
Área urbana												
Menores de 5	26,5	27,6	25,4	26,2	27,3	25,1	26,5	28,5	24,7	26,6	26,9	26,3
5 - 9	10,6	11,3	9,9	11,3	11,4	11,2	10,5	11,7	9,4	10,1	10,9	9,3
10 - 14	8,8	9,6	8,0	9,8	10,5	9,2	7,6	8,2	7,1	9,1	10,2	8,1
15 - 19	6,9	6,1	7,6	6,3	5,9	6,6	6,3	5,7	6,9	7,9	6,5	9,1
20 - 24	9,7	7,4	11,7	8,7	7,2	10,2	9,3	6,9	11,6	10,7	8,2	12,9
25 - 29	10,0	9,3	10,6	10,1	9,1	11,0	10,4	9,3	11,4	9,6	9,4	9,7
30 - 34	9,5	9,3	9,6	10,3	9,7	10,9	10,0	10,3	9,7	8,3	8,0	8,6
35 - 39	6,6	6,8	6,3	6,5	7,3	5,8	6,8	6,3	7,2	6,4	7,0	6,0
40 - 44	4,0	4,6	3,4	3,8	4,3	3,3	4,4	4,9	3,9	3,8	4,6	3,1
45 - 49	2,3	2,6	1,9	2,3	2,9	1,8	2,3	2,6	1,9	2,2	2,4	2,0
50 - 54	1,6	1,8	1,4	1,5	1,9	1,1	1,9	1,8	2,0	1,5	1,9	1,2
55 - 59	1,3	1,3	1,3	1,0	0,5	1,4	1,4	1,6	1,3	1,4	1,7	1,2
60 - 64	1,0	0,9	1,0	0,7	0,6	0,9	1,1	1,1	1,1	1,0	0,9	1,1
65 - 69	0,7	0,5	0,8	0,7	0,7	0,8	0,7	0,4	1,0	0,6	0,6	0,6
70 - 74	0,3	0,3	0,3	0,4	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
75 - 79	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
80 y más	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,5	0,2	0,1	0,2	0,4	0,4	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0 - 14	45,8	48,5	43,3	47,3	49,2	45,5	44,7	48,4	41,2	45,8	48,1	43,7
15 - 49	48,8	46,1	51,3	48,1	46,5	49,5	49,5	46,0	52,7	48,8	46,0	51,3
50 - 64	3,9	4,0	3,8	3,2	3,0	3,3	4,4	4,4	4,4	3,9	4,5	3,5
65 y más	1,5	1,3	1,7	1,5	1,4	1,7	1,5	1,2	1,7	1,5	1,4	1,6
Área rural												
Menores de 5	26,0	26,8	25,2	26,4	27,2	25,7	26,5	27,8	25,2	25,0	25,3	24,7
5 - 9	14,5	14,4	14,6	15,7	16,1	15,3	13,6	13,1	14,1	14,6	14,5	14,6
10 - 14	11,6	12,0	11,3	11,7	11,8	11,7	10,8	11,0	10,5	12,4	13,1	11,7
15 - 19	7,4	6,7	8,1	7,3	6,7	7,9	6,7	6,0	7,3	8,3	7,6	9,0
20 - 24	7,7	6,3	9,0	7,2	6,0	8,2	7,8	6,4	9,1	7,9	6,3	9,6
25 - 29	8,1	7,7	8,5	7,7	7,4	7,9	8,6	7,7	9,4	7,8	7,8	7,9
30 - 34	7,2	7,4	7,0	6,3	6,5	6,1	7,7	8,4	7,0	7,4	7,0	7,9
35 - 39	5,6	5,7	5,5	5,7	5,7	5,7	5,5	5,5	5,5	5,7	6,0	5,3
40 - 44	3,9	4,0	3,8	4,0	3,9	4,0	4,1	4,3	3,9	3,6	3,8	3,5
45 - 49	2,7	3,3	2,2	2,7	3,1	2,4	3,0	3,5	2,6	2,4	3,2	1,7
50 - 54	1,7	2,0	1,4	1,6	2,0	1,3	1,9	2,1	1,7	1,6	2,0	1,3
55 - 59	1,3	1,4	1,1	1,3	1,4	1,2	1,4	1,5	1,3	1,1	1,4	0,8
60 - 64	0,9	1,0	0,9	0,9	0,8	1,1	1,1	1,2	0,9	0,8	0,9	0,7
65 - 69	0,5	0,6	0,5	0,5	0,7	0,4	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5	0,6
70 - 74	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	0,4	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3
75 - 79	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,1
80 y más	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,5	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0 - 14	52,1	53,1	51,1	53,8	55,0	52,7	50,9	52,0	49,8	52,0	52,9	51,0
15 - 49	42,7	41,1	44,2	40,9	39,4	42,3	43,4	41,8	44,9	43,3	41,7	44,9
50 - 64	3,9	4,4	3,5	3,9	4,2	3,6	4,4	4,8	4,0	3,5	4,3	2,8
65 y más	1,3	1,4	1,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,5	1,3	1,2	1,2	1,3
Número de personas	43.649	21.328	22.321	13.777	6.718	7.059	14.733	7.149	7.584	15.139	7.461	7.678

2.2.2. Tamaño del hogar y jefatura de hogar femenina (Cuadro 2.5)

El Cuadro 2.5 presenta información sobre la composición de los hogares en la ESNUT 2012. Es importante notar que la muestra de la ESNUT 2012 incluye hogares que tienen al menos una niña o niño menor de cinco años por lo que el tamaño mínimo del hogar es de dos personas. Este aspecto influye en el tamaño del hogar promedio en el país que se esperaría sea mayor al tamaño encontrado en el Censo 2012 o en las ENDSAS.

- En promedio, el número de personas en hogares con niñas o niños menores de 5 años es de 5; con un promedio de 4,8 en el área urbana y 5,3 en el área rural. Aproximadamente 3 de cada 4 hogares con niños pequeños tienen 4 o más personas.
- El 13,1% de los hogares con niñas o niños menores de 5 años del país tiene una jefa de hogar mujer; esta proporción es mayor en área urbana (15,0%) que en área rural (9,1%). Como se hizo notar en otras publicaciones, es posible que estas proporciones bajas estén más relacionadas con aspectos culturales y de idiosincrasia en la identificación del jefe de hogar que con la carga que asume la mujer en la economía del hogar.
- Por piso ecológico se observa que en los contextos urbanos de los valles y llanos más de 15% de los hogares tiene una mujer como jefe de hogar, mientras que en el altiplano este porcentaje es 12,4%.
- En lo que se refiere a la situación conyugal del jefe(a) de hogar, en 9 de cada 10 hogares el jefe(a) del hogar es casado o conviviente. La proporción es ligeramente mayor en el área rural.

■ Cuadro 2.5: Composición de los hogares

Porcentaje de hogares con mujeres como jefe de hogar, hogares con jefe(a) de hogar casado(a), distribución porcentual de hogares por tamaño de hogar y tamaño promedio del hogar por piso ecológico y área de residencia, 2012

Características	Total			Total			Valle			Llano		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Hogares con jefatura por mujer	13,1	15,0	9,1	11,1	12,4	8,7	13,8	16,2	9,4	13,8	15,8	9,2
Hogares con jefe(a) de hogar casado(a)	89,7	88,6	92,0	90,8	89,6	93,1	88,7	87,4	91,2	90,1	89,2	92,2
Número de residentes habituales por hogar												
2	1,8	2,0	1,4	1,7	1,8	1,6	2,1	2,4	1,6	1,4	1,6	1,0
3	20,4	22,5	16,2	18,5	20,8	13,9	22,3	24,0	18,9	19,8	22,1	14,6
4	25,3	26,3	23,2	25,2	27,1	21,3	27,5	28,4	26,0	23,1	23,8	21,4
5	21,0	21,6	19,6	21,2	22,2	19,2	21,5	21,7	21,1	20,2	21,1	18,1
6	12,6	11,6	14,8	12,7	11,2	15,9	11,0	10,1	12,7	14,3	13,3	16,5
7	8,8	8,0	10,3	9,4	8,5	11,2	7,6	6,7	9,5	9,5	9,0	10,7
8	5,1	4,2	7,0	6,0	4,8	8,4	4,0	3,3	5,4	5,7	4,8	7,9
9 y más	5,0	3,8	7,5	5,2	3,6	8,5	3,9	3,4	4,9	5,9	4,2	9,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Promedio de personas en el hogar	5,0	4,8	5,3	5,1	4,9	5,5	4,8	4,7	5,0	5,1	4,9	5,6
Número de hogares	8.433	2.456	5.977	2.575	597	1.978	2.979	979	2.000	2.879	880	1.999

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

2.2.3. Situación conyugal actual (Cuadro 2.6)

- La distribución de la población de 12 años o más por estado civil o conyugal muestra que el 71,4% de los hombres y 64,4% de las mujeres se encuentra actualmente casado(a) o en situación de convivencia, sin mucha variación entre los contextos urbano y rural.

- Según grupos de edad, más del 90% de las personas entre 30 y 49 años se encuentra en unión, incluyendo casado(a), conviviente o concubino(a), registrándose la proporción más alta en el grupo de 40 a 44 años (92,7%).

■ **Cuadro 2.6: Estado civil o conyugal**

Distribución porcentual de la población de 12 años y más por estado civil, según características seleccionadas, 2012

Características	Estado civil					Total	Porcentaje de población en unión ¹	Número de mujeres y hombres de 12 años y más
	Soltero/a	Casado/a	Conviviente o concubino/a	Divorciado/a Separado/a	Viudo/a			
Sexo								
Hombre	27,0	37,4	33,9	0,6	1,0	100,0	71,4	11.520
Mujer	29,8	34,0	30,3	3,1	2,8	100,0	64,4	12.821
Grupo de edad								
12-14	99,7	0,1	0,2	0,0	0,0	100,0	0,3	2.683
15-19	82,1	2,1	15,1	0,6	0,0	100,0	17,2	3.139
20-24	28,3	17,6	52,8	1,2	0,1	100,0	70,4	3.501
25-29	12,7	36,0	49,2	2,0	0,2	100,0	85,2	3.650
30-34	6,9	50,9	40,1	1,8	0,3	100,0	90,9	3.410
35-39	5,0	56,5	36,0	2,1	0,4	100,0	92,5	2.607
40-44	2,9	67,5	25,2	3,3	1,0	100,0	92,7	1.752
45-49	4,3	65,7	24,7	3,2	2,1	100,0	90,4	1.140
50-54	4,0	67,8	18,2	4,5	5,5	100,0	86,0	790
55-59	3,2	67,1	13,3	6,3	10,1	100,0	80,4	585
60-64	4,2	54,0	12,3	5,1	24,4	100,0	66,3	429
65 y más	8,2	46,5	6,0	4,9	34,4	100,0	52,6	655
Pertenencia étnica								
Quechua	24,9	44,9	26,5	1,1	2,6	100,0	71,4	6.020
Aymara	24,1	41,3	30,8	2,1	1,7	100,0	72,1	6.038
Otro nativo ²	31,4	21,4	43,6	1,9	1,6	100,0	65,0	1.454
Ninguno	31,1	32,1	32,8	2,1	1,8	100,0	64,9	10.661
Área de residencia								
Urbano	28,1	36,0	31,7	2,3	1,9	100,0	67,7	6.951
Rural	29,3	34,8	32,8	1,0	2,0	100,0	67,6	17.390
Piso ecológico y área								
Altiplano	28,7	41,7	25,9	1,6	2,1	100,0	67,6	7.482
Urbano	28,5	39,3	28,3	1,9	2,0	100,0	67,5	1.683
Rural	29,1	46,4	21,4	0,9	2,2	100,0	67,8	5.799
Valle	27,1	41,6	27,5	1,9	1,9	100,0	69,1	8.286
Urbano	27,3	43,6	24,9	2,4	1,8	100,0	68,5	2.725
Rural	26,7	38,0	32,3	1,0	2,1	100,0	70,2	5.561
Llano	29,8	25,3	40,9	2,1	1,9	100,0	66,2	8.573
Urbano	28,5	26,6	40,3	2,5	2,0	100,0	66,9	2.543
Rural	32,5	22,5	42,0	1,2	1,7	100,0	64,6	6.030
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	31,4	35,1	30,3	1,0	2,1	100,0	65,5	9.676
Segundo quintil	27,8	30,6	38,5	1,8	1,4	100,0	69,0	5.405
Quintil intermedio	28,4	29,9	38,1	1,8	1,8	100,0	68,0	3.510
Cuarto quintil	29,1	35,3	31,2	2,3	2,1	100,0	66,5	3.025
Quintil superior	26,1	46,2	22,8	2,6	2,3	100,0	69,0	2.720
Quintil de consumo								
Quintil inferior	35,1	37,5	24,3	0,9	2,1	100,0	61,9	8.516
Segundo quintil	31,9	30,1	34,5	1,8	1,8	100,0	64,6	5.384
Quintil intermedio	27,8	30,3	37,5	2,3	2,0	100,0	67,9	4.008
Cuarto quintil	24,8	37,3	34,1	2,0	1,9	100,0	71,4	3.338
Quintil superior	23,9	42,5	29,1	2,6	1,9	100,0	71,6	3.077
Total	28,5	35,6	32,0	1,9	1,9	100,0	67,6	24.341

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años

¹ Población en unión: Mujeres y hombres casadas(os) o que viven en situación de convivencia y/o concubinato.

² Incluye chiquitano, guaraní, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originarios campesinos.

2.2.4. Registro del nacimiento y tenencia de Carnet de Identidad

i) Certificado de Nacimiento y Carnet de Identidad en niñas y niños menores de 5 años (Cuadro 2.7)

- Entre las niñas y niños menores de 5 años, el 85,3% cuenta con Certificado de Nacimiento, aunque sólo en el 49,7% de los casos esto pudo ser evidenciado durante la encuesta. La variación entre área urbana y área rural es relativamente pequeña, con una cobertura de registro de 86,4% en el área urbana y de 83,0% en el área rural.
- En el caso del Carnet de Identidad, solo 13,3% de las niñas y niños con certificado de nacimiento poseen también su documento de identidad. Se espera que este porcentaje se incremente significativamente en los próximos años debido a la obligatoriedad de la obtención de este documento.
- Tanto el registro de nacimiento como la obtención del Carnet de Identidad aumentan con la edad de la niña o niño. A partir de los dos años de edad el porcentaje de niñas y niños con Certificado de Nacimiento alcanza el 90%, a pesar de ello, la tenencia del Carnet de Identidad solo llega a 20% en el grupo de 48 a 59 meses de edad.
- La menor proporción de niñas y niños con Certificado de Nacimiento, 70,8% se encuentra en niñas y niños de madres que se autoidentifican pertenecientes a un pueblo indígena diferente a quechua o aymara. Por otro lado, los niños de madres quechuas son los que tienen menor cobertura de Carnet de Identidad (8,9%).
- El nivel de escolaridad de la madre es también un determinante importante para el registro del nacimiento y la obtención del Carnet de Identidad: A mayor escolaridad mayor es la proporción de niñas y niños con Certificado de Nacimiento y con Carnet de Identidad.

ii) Carnet de Identidad entre las mujeres de 14 a 49 años (Cuadro 2.8)

- Entre las mujeres de 14 a 49 años, 92,9% declara tener Carnet de Identidad y en 59,2% de los casos el documento fue visto al momento de la encuesta.
- En concordancia con la información de las niñas y niños, más del 90% de las mujeres quechuas, aymaras y aquellas que no declaran ninguna pertenencia étnica cuenta con Carnet de Identidad; mientras que en las mujeres pertenecientes a otros pueblos indígenas el porcentaje es de 81,6%.
- El 9,4% de las mujeres entre 14 y 49 años en el área rural no tiene su documento de identidad; mientras que en el área urbana este porcentaje baja a 6,1%. Desagregando por piso ecológico, la mayor proporción de mujeres que no tienen su Carnet se encuentra en el área rural de los llanos (12,7%).

■ **Cuadro 2.7: Tenencia de certificado de nacimiento y carnet de identidad en niñas y niños**
Distribución porcentual de niñas y niños menores de 5 años por tenencia de certificado de nacimiento y carnet de identidad, según características seleccionadas, 2012

Características	Tenencia de certificado de nacimiento			Niñas y niños con Certificado de Nacimiento que tienen Carnet de Identidad			Número de niñas y niños menores de 5 años
	Tiene	No tiene (nunca obtuvo)	Total	Tiene	No tiene (nunca obtuvo)	Total	
Sexo del niño/a							
Hombre	85,7	14,3	100,0	13,8	86,2	100,0	4.909
Mujer	84,8	15,2	100,0	12,8	87,2	100,0	4.728
Grupo de edad en meses							
Menos de 6	55,8	44,2	100,0	4,9	95,1	100,0	573
6-11	75,9	24,1	100,0	5,3	94,7	100,0	932
12-23	85,6	14,4	100,0	8,9	91,1	100,0	2.078
24-35	90,3	9,7	100,0	14,5	85,5	100,0	2.008
36-47	92,6	7,4	100,0	16,1	83,9	100,0	1.959
48-59	94,6	5,4	100,0	20,2	79,8	100,0	1.744
Pertenencia étnica de la madre							
Quechua	87,9	12,1	100,0	8,9	91,1	100,0	2.537
Aymara	89,1	10,9	100,0	14,8	85,2	100,0	2.460
Otro nativo ¹	70,8	29,2	100,0	18,2	81,8	100,0	444
Ninguno	84,5	15,5	100,0	13,5	86,5	100,0	3.795
Área de residencia							
Urbano	86,4	13,6	100,0	14,4	85,6	100,0	2.971
Rural	83,0	17,0	100,0	11,1	88,9	100,0	6.666
Piso ecológico y área							
Altiplano	89,9	10,1	100,0	15,3	84,7	100,0	3.206
Urbano	91,4	8,6	100,0	18,0	82,0	100,0	693
Rural	87,4	12,6	100,0	10,3	89,7	100,0	2.513
Valle	89,7	10,3	100,0	13,3	86,7	100,0	3.444
Urbano	91,0	9,0	100,0	14,7	85,3	100,0	1.105
Rural	87,3	12,7	100,0	10,8	89,2	100,0	2.339
Llano	77,4	22,6	100,0	11,6	88,4	100,0	2.987
Urbano	78,8	21,2	100,0	11,3	88,7	100,0	899
Rural	74,2	25,8	100,0	12,5	87,5	100,0	2.088
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	84,0	16,0	100,0	13,7	86,3	100,0	2.225
Segundo quintil	83,8	16,2	100,0	12,6	87,4	100,0	1.360
Quintil intermedio	87,5	12,5	100,0	14,6	85,4	100,0	1.169
Cuarto quintil	90,4	9,6	100,0	16,4	83,6	100,0	1.016
Quintil superior	85,3	14,7	100,0	13,3	86,7	100,0	9.634
Quintil de consumo							
Quintil inferior	81,2	18,8	100,0	11,4	88,6	100,0	2.012
Segundo quintil	84,8	15,2	100,0	13,7	86,3	100,0	1.581
Quintil intermedio	86,9	13,1	100,0	15,0	85,0	100,0	1.347
Cuarto quintil	90,5	9,5	100,0	16,5	83,5	100,0	1.304
Quintil superior	85,3	14,7	100,0	13,3	86,7	100,0	9.628
Total	85,3	14,7	100,0	13,3	86,7	100,0	9.637

¹ Incluye chiquitano, guaraní, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 2.8: Tenencia de carnet de identidad en mujeres**
Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 14 a 49 años por tenencia de carnet de identidad, según características seleccionadas, 2012

Características	Tenencia de carnet de identidad			Número de mujeres de 14 a 49 años
	Tiene	No tiene (nunca obtuvo)	Total	
Grupo de edad				
14 años	69,1	30,9	100,0	331
15-19	80,9	19,1	100,0	1.713
20-24	94,3	5,7	100,0	2.131
25-29	96,8	3,2	100,0	1.984
30-34	97,1	2,9	100,0	1.753
35-39	95,8	4,2	100,0	1.292
40-44	97,9	2,1	100,0	851
45-49	91,6	8,4	100,0	466
Pertenencia étnica				
Quechua	92,4	7,6	100,0	2.607
Aymara	96,7	3,3	100,0	2.560
Otro nativo ¹	81,6	18,4	100,0	598
Ninguno	92,8	7,2	100,0	4.695
Área de residencia				
Urbano	93,9	6,1	100,0	3.184
Rural	90,6	9,4	100,0	7.337
Piso ecológico y área				
Altiplano	95,8	4,2	100,0	3.213
Urbano	96,3	3,7	100,0	768
Rural	94,7	5,3	100,0	2.445
Valle	93,9	6,1	100,0	3.622
Urbano	95,4	4,6	100,0	1.265
Rural	90,7	9,3	100,0	2.357
Llano	89,8	10,2	100,0	3.686
Urbano	90,9	9,1	100,0	1.151
Rural	87,3	12,7	100,0	2.535
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	85,4	14,6	100,0	4.006
Segundo quintil	92,6	7,4	100,0	2.357
Quintil intermedio	93,1	6,9	100,0	1.582
Cuarto quintil	95,1	4,9	100,0	1.376
Quintil superior	96,7	3,3	100,0	1.198
Quintil de consumo				
Quintil inferior	86,4	13,6	100,0	3.503
Segundo quintil	91,2	8,8	100,0	2.261
Quintil intermedio	94,2	5,8	100,0	1.792
Cuarto quintil	94,7	5,3	100,0	1.495
Quintil superior	96,4	3,6	100,0	1.463
Total	92,9	7,1	100,0	10.521

¹ Incluye chiquitano, guaraní, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

2.2.5. Condición indígena

El idioma y la pertenencia a algún pueblo o nación indígena originario campesino son criterios que se utilizan para determinar la condición étnico-lingüística de una persona. Si bien la condición étnica no es un

determinante directo de la salud de las personas, ésta se encuentra asociada a disparidades en el acceso a los servicios de salud, ya sea por falta de adecuación cultural en la provisión de servicios, como también por factores culturales que actúan como barreras a la demanda de los mismos. A continuación se describe a la población según el idioma en el que aprendió a hablar, los idiomas que habla y la pertenencia a pueblos o naciones indígena originario campesinos.

i) Idioma o lengua en la que aprendió a hablar en la niñez (Cuadro 2.9)

- Siete de cada diez personas en el país aprendieron a hablar en castellano, mientras que 12% tiene como lengua materna el idioma quechua y alrededor de 7% el aymara.
- En los grupos de edad más jóvenes, existe un predominio del castellano como lengua materna. Entre las niñas y niños y adolescentes de 5 a 14 años, más del 80% tiene como idioma materno el castellano.
- Existe una marcada diferencia del idioma materno por área de residencia. En el área urbana solo 10% de la población reporta un idioma materno nativo, mientras que en el área rural este porcentaje aumenta a 38,4%.
- En el altiplano rural más del 50% de la población declara un idioma materno nativo, seguido del área rural de los valles con 44,7% donde predomina el idioma quechua. Por el contrario, en el área urbana de los llanos la proporción que tiene un idioma materno nativo es apenas 3%.

ii) Idiomas que habla (Cuadro 2.10)

- Cerca de 63% de las personas habla sólo castellano y aproximadamente un tercio de la población habla castellano y algún otro idioma nativo, principalmente quechua o aymara.
- Mientras en el área urbana más de 70% de la población habla sólo castellano en el área rural esta proporción es de 44,5%, encontrándose que 45,6% habla castellano y otro idioma nativo y cerca de 10% habla sólo idioma(s) nativo(s), con los porcentajes más altos en el área rural del altiplano y los valles.
- En relación con el idioma materno, se observa que 17,5% de las personas que aprendieron a hablar en castellano adquirieron el uso de un idioma nativo. Del total de personas que aprendieron a hablar en quechua, 20,3% mantuvieron el uso exclusivo de este idioma, en contraste con la población con lengua materna aymara en la cual el 90,9% adquirió además de su lengua materna el uso del castellano.

■ Cuadro 2.9: Idioma materno

Distribución porcentual de la población por idioma materno, según características seleccionadas, 2012

Características	Idioma materno							Total	Porcentaje de población con idioma materno nativo	Número de mujeres y hombres
	Castellano	Quechua	Aymara	Guaraní	Otro nativo	Extranjero	No habla ¹			
Sexo										
Hombre	69,5	12,3	6,8	0,5	0,1	0,1	10,7	100,0	19,7	21.289
Mujer	70,0	12,3	7,3	0,5	0,1	0,1	9,7	100,0	20,1	22.306
Grupo de edad										
Menos de 5	55,4	4,5	1,1	0,2	0,0	0,1	38,7	100,0	5,8	11.324
5-9	82,3	12,9	4,1	0,4	0,0	0,1	0,1	100,0	17,4	5.896
10-14	81,4	12,6	5,3	0,6	0,1	0,1	0,0	100,0	18,5	4.729
15-19	82,2	11,0	5,7	0,6	0,2	0,2	0,1	100,0	17,6	3.139
20-24	78,5	12,7	8,1	0,5	0,1	0,1	0,1	100,0	21,4	3.499
25-29	74,0	15,8	9,2	0,9	0,0	0,2	0,0	100,0	25,8	3.649
30-34	73,0	15,9	10,1	0,7	0,0	0,2	0,1	100,0	26,7	3.411
35-39	68,2	16,8	14,0	0,9	0,1	0,0	0,0	100,0	31,7	2.604
40-44	63,0	20,8	15,3	0,7	0,1	0,1	0,0	100,0	36,9	1.751
45-49	57,3	24,8	16,4	1,3	0,2	0,0	0,0	100,0	42,7	1.138
50-54	57,9	22,5	18,5	0,4	0,1	0,4	0,1	100,0	41,6	787
55-59	61,3	19,0	19,1	0,4	0,2	0,0	0,0	100,0	38,7	584
60-64	61,7	19,4	18,3	0,2	0,4	0,0	0,0	100,0	38,3	429
65 y más	58,6	20,5	19,6	0,4	0,3	0,1	0,6	100,0	40,8	655
Pertenencia étnica										
Quechua	37,3	53,4	0,3	0,0	0,0	0,0	9,0	100,0	53,7	10.836
Aymara	54,8	0,7	35,2	0,0	0,0	0,1	9,1	100,0	36,0	10.530
Otro nativo ²	79,7	1,0	0,2	8,7	1,4	0,0	9,0	100,0	11,3	2.521
Ninguno	83,1	4,7	1,2	0,1	0,0	0,1	10,8	100,0	5,9	19.356
Área de residencia										
Urbano	79,9	5,3	4,6	0,2	0,0	0,1	9,9	100,0	10,0	11.683
Rural	50,8	25,3	11,7	1,2	0,2	0,0	10,7	100,0	38,4	31.912
Piso ecológico y área										
Altiplano	59,6	12,5	17,7	0,0	0,2	0,1	9,9	100,0	30,4	13.761
Urbano	73,6	5,2	11,6	0,0	0,0	0,1	9,6	100,0	16,7	2.879
Rural	34,7	25,6	28,6	0,0	0,5	0,0	10,5	100,0	54,7	10.882
Valle	65,1	19,2	4,7	0,2	0,0	0,0	10,7	100,0	24,2	14.713
Urbano	77,0	9,1	3,3	0,2	0,0	0,0	10,4	100,0	12,6	4.556
Rural	44,2	37,0	7,3	0,3	0,0	0,0	11,2	100,0	44,7	10.157
Llano	81,9	5,2	1,5	1,2	0,1	0,2	10,0	100,0	8,0	15.121
Urbano	87,1	1,8	0,9	0,3	0,0	0,3	9,7	100,0	3,0	4.248
Rural	71,2	12,1	2,8	3,1	0,2	0,0	10,5	100,0	18,2	10.873
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	42,3	30,7	13,8	1,8	0,2	0,1	11,1	100,0	46,5	18.179
Segundo quintil	68,5	12,9	7,9	0,3	0,1	0,1	10,2	100,0	21,2	9.785
Quintil intermedio	73,9	8,2	6,9	0,4	0,0	0,0	10,5	100,0	15,5	6.142
Cuarto quintil	79,3	5,5	5,3	0,0	0,0	0,0	9,9	100,0	10,8	5.108
Quintil superior	84,9	4,0	1,4	0,2	0,0	0,2	9,3	100,0	5,6	4.372
Quintil de consumo										
Quintil inferior	41,6	32,3	14,4	1,1	0,1	0,0	10,4	100,0	47,9	16.269
Segundo quintil	70,0	11,4	7,9	0,6	0,1	0,0	10,1	100,0	19,9	9.502
Quintil intermedio	77,1	6,7	5,2	0,5	0,1	0,2	10,2	100,0	12,5	6.955
Cuarto quintil	78,2	6,4	4,9	0,2	0,0	0,0	10,3	100,0	11,5	5.701
Quintil superior	81,9	4,8	2,9	0,2	0,0	0,2	10,0	100,0	7,9	5.139
Total	69,8	12,3	7,1	0,5	0,1	0,1	10,2	100,0	19,9	43.595

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Esta categoría incluye a niños y niñas que aún no hablan y personas que no pueden hablar.

² Incluye chiquitano, guaraní, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 2.10: Idiomas que habla**
Distribución porcentual de la población por idioma, según características seleccionadas, 2012

Características	Idioma que habla				Total	Número de mujeres y hombres
	Sólo castellano	Castellano y nativo	Sólo nativo(s)	Otra combinación ¹		
Sexo						
Hombre	63,1	32,1	3,0	1,8	100,0	18.867
Mujer	62,6	31,8	4,1	1,5	100,0	20.095
Grupo de edad						
Menos de 5	87,1	7,5	5,1	0,2	100,0	6.720
5-9	73,7	20,4	5,3	0,5	100,0	5.887
10-14	71,3	24,3	3,1	1,2	100,0	4.727
15-19	68,7	28,2	1,4	1,6	100,0	3.136
20-24	59,6	36,9	1,5	2,0	100,0	3.495
25-29	51,2	43,7	1,8	3,4	100,0	3.646
30-34	47,8	47,0	2,2	3,0	100,0	3.409
35-39	45,9	48,6	3,3	2,2	100,0	2.602
40-44	39,8	52,8	4,5	2,9	100,0	1.751
45-49	41,3	50,6	5,8	2,2	100,0	1.137
50-54	36,2	56,5	5,5	1,8	100,0	786
55-59	39,3	54,5	3,6	2,6	100,0	584
60-64	39,3	52,2	6,5	1,9	100,0	429
65 y más	41,1	48,2	10,4	0,3	100,0	653
Idioma materno						
Castellano	80,3	17,5	0,2	2,0	100,0	24.500
Quechua	1,8	77,9	20,3	0,0	100,0	8.958
Aymara	1,5	90,9	7,6	0,0	100,0	5.155
Guaraní	2,7	79,4	16,7	1,2	100,0	226
Otro nativo ²	7,6	90,7	1,7	0,0	100,0	84
Extranjero	17,3	0,0	0,0	82,7	100,0	39
Área de residencia						
Urbano	72,5	24,7	0,3	2,4	100,0	10.516
Rural	44,5	45,6	9,7	0,1	100,0	28.446
Piso ecológico y área						
Altiplano	44,8	49,6	4,8	0,8	100,0	12.306
Urbano	57,9	40,5	0,5	1,2	100,0	2.598
Rural	21,4	65,9	12,6	0,1	100,0	9.708
Valle	55,3	37,5	5,2	2,1	100,0	13.099
Urbano	64,8	31,8	0,3	3,2	100,0	4.082
Rural	38,5	47,6	13,9	0,1	100,0	9.017
Llano	83,5	13,5	1,1	1,9	100,0	13.557
Urbano	90,1	7,0	0,3	2,7	100,0	3.836
Rural	69,8	27,1	2,9	0,2	100,0	9.721
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	37,8	47,0	15,1	0,1	100,0	16.156
Segundo quintil	61,6	35,2	2,1	1,2	100,0	8.740
Quintil intermedio	67,2	32,0	0,4	0,4	100,0	5.496
Cuarto quintil	71,0	27,4	0,4	1,1	100,0	4.596
Quintil superior	76,1	18,4	0,2	5,3	100,0	3.967
Quintil de consumo						
Quintil inferior	35,0	49,9	15,0	0,1	100,0	14.506
Segundo quintil	62,4	35,2	1,7	0,7	100,0	8.509
Quintil intermedio	72,0	26,0	0,7	1,3	100,0	6.205
Cuarto quintil	72,0	26,1	0,6	1,4	100,0	5.113
Quintil superior	72,5	22,8	0,1	4,6	100,0	4.605
Total	62,8	31,9	3,6	1,6	100,0	38.962

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ En otras combinaciones se encuentran extranjero solo o con otros idiomas (castellano y/o nativos).

² Incluye chiquitano, guaraní, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originario campesinos.

iii) Pertenencia a una nación o pueblo indígena originario campesino (Cuadro 2.11)

- La ESNUT 2012 incorpora la pregunta de auto-identificación o auto-pertenencia a algún pueblo indígena, originario campesino del país. Esta información trata de establecer la asociación que mantienen hombres y mujeres con las etnias o pueblos originarios, aunque por sí misma no permite conocer las dimensiones culturales de la población indígena.
- Del total de la población, el 40,3% se considera perteneciente a algún pueblo indígena originario campesino. De esta proporción, 17,9% corresponde a personas identificadas como aymaras y 17,4% a personas que se autoidentifican como quechuas. Un porcentaje menor (4,4%) indica pertenecer a otros pueblos indígenas u originarios incluyendo a la población guaraní y afro-boliviana.
- Según área de residencia, la proporción de la población que se considera perteneciente a un pueblo indígena originario campesino es mayor en el área rural que en el área urbana, 59,7% y 29,9%, respectivamente.
- Por piso ecológico el mayor porcentaje de población que declara pertenencia a un pueblo indígena originario campesino se encuentra en el altiplano, 65,5%; en contraste con los llanos donde este porcentaje baja a 23,2%.
- La pertenencia a un pueblo indígena está relacionada con el nivel socioeconómico de las personas. Mientras que en los quintiles inferiores de consumo y riqueza del hogar se encuentran los mayores porcentajes de pertenencia a un pueblo indígena (mayor a 60%), conforme mejoran los niveles económicos de la población, la pertenencia indígena cae, llegando a ser menos de 30% en los quintiles superiores de consumo y riqueza.

■ **Cuadro 2.11: Pertenencia a algún pueblo o nación indígena originario campesino**
Distribución porcentual de la población por pertenencia a un pueblo o nación indígena originario campesino,
según características seleccionadas, 2012

Características	Pertenencia a algún pueblo indígena, originario, campesino										Porcentaje de población que pertenece a un pueblo y nación indígena originario campesino ¹	Hombres y mujeres
	Aymara	Quechua	Chiquitano	Guaraní	Mojeño	Otro nativo	Afro-boliviano	Ninguno	No sabe	Total		
Sexo												
Hombre	17,7	17,5	1,6	1,5	0,9	1,2	0,4	58,3	1,0	100,0	40,3	21.328
Mujer	18,1	17,3	1,6	1,4	1,0	0,9	0,3	58,4	0,9	100,0	40,4	22.321
Grupo de edad												
Menos de 5	15,4	14,8	1,3	1,2	1,0	0,9	0,4	63,7	1,3	100,0	34,6	11.358
5-9	17,3	19,5	1,6	1,4	1,2	1,3	0,2	56,4	1,0	100,0	42,4	5.896
10-14	18,7	16,4	1,9	1,9	1,2	1,2	0,2	58,1	0,4	100,0	41,2	4.729
15-19	14,7	15,7	2,2	1,6	1,1	1,2	0,5	62,8	0,3	100,0	36,5	3.139
20-24	17,7	16,8	0,9	1,5	0,9	1,2	0,3	59,9	0,9	100,0	38,9	3.501
25-29	18,5	18,4	1,6	1,9	0,8	0,8	0,7	56,2	1,1	100,0	42,1	3.652
30-34	20,3	18,7	1,3	1,6	0,6	0,8	0,3	55,1	1,4	100,0	43,3	3.412
35-39	21,6	18,0	2,1	1,3	1,0	0,9	0,4	54,0	0,7	100,0	44,9	2.608
40-44	21,5	20,3	1,3	1,0	0,7	0,7	0,5	53,6	0,5	100,0	45,5	1.753
45-49	19,3	26,0	2,3	1,7	0,8	0,8	0,3	48,2	0,7	100,0	50,8	1.140
50-54	19,6	20,3	2,1	1,3	0,6	0,7	0,3	54,1	1,0	100,0	44,6	790
55-59	22,0	20,6	3,8	0,5	1,2	2,1	0,7	48,8	0,3	100,0	50,2	585
60-64	22,6	19,8	2,4	0,8	0,9	1,1	0,6	49,9	1,9	100,0	47,7	430
65 y más	22,6	20,1	5,1	0,6	1,4	1,2	0,2	48,5	0,3	100,0	51,0	656
Idioma materno												
Castellano	14,0	9,3	2,2	1,2	1,2	1,2	0,4	69,5	1,0	100,0	29,1	24.514
Idioma nativo	32,3	46,9	0,0	2,4	0,0	0,4	0,2	17,4	0,3	100,0	82,1	14.439
Extranjero	11,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	87,9	0,0	100,0	12,1	39
No habla	16,0	15,3	1,0	1,2	1,3	1,0	0,3	62,0	1,9	100,0	35,8	4.603
Área de residencia												
Urbano	15,3	11,1	1,8	0,8	0,5	0,4	0,4	68,6	1,1	100,0	29,9	11.694
Rural	22,6	29,3	1,3	2,6	1,8	2,2	0,3	39,3	0,7	100,0	59,7	31.955
Piso ecológico y área												
Altiplano	44,3	20,4	0,0	0,1	0,0	0,6	0,2	33,8	0,5	100,0	65,5	13.777
Urbano	39,3	14,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	45,1	0,7	100,0	54,0	2.882
Rural	53,1	31,1	0,0	0,0	0,0	1,6	0,2	13,7	0,2	100,0	85,9	10.895
Valle	12,1	25,3	0,0	0,8	0,1	0,6	0,5	59,1	1,4	100,0	39,0	14.733
Urbano	12,1	16,9	0,1	1,1	0,0	0,4	0,7	67,0	1,7	100,0	30,7	4.561
Rural	12,0	40,1	0,0	0,3	0,1	1,0	0,2	45,4	0,9	100,0	53,6	10.172
Llano	4,2	7,3	4,4	3,0	2,5	1,7	0,4	75,6	0,8	100,0	23,2	15.139
Urbano	1,6	3,2	4,7	1,0	1,3	0,7	0,3	86,4	0,8	100,0	12,4	4.251
Rural	9,7	15,8	3,7	7,2	5,1	3,9	0,6	53,2	0,8	100,0	45,4	10.888
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	22,7	31,7	3,6	3,9	2,9	2,3	0,3	32,1	0,5	100,0	67,1	18.199
Segundo quintil	22,1	20,3	2,0	1,3	1,0	1,2	0,3	51,1	0,8	100,0	47,9	9.801
Quintil intermedio	19,5	15,4	1,3	1,2	0,3	0,5	0,2	60,2	1,3	100,0	38,3	6.151
Cuarto quintil	16,7	10,0	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	70,2	1,1	100,0	28,2	5.113
Quintil superior	8,3	9,7	0,8	0,5	0,2	0,7	0,6	78,3	1,0	100,0	20,2	4.376
Quintil de consumo												
Quintil inferior	25,4	34,1	1,9	2,4	0,7	0,8	0,2	33,8	0,7	100,0	65,3	16.285
Segundo quintil	21,8	17,2	3,2	1,6	1,2	1,4	0,3	52,3	0,9	100,0	46,5	9.512
Quintil intermedio	15,9	11,9	0,9	1,4	1,7	1,2	0,4	65,7	0,9	100,0	33,1	6.967
Cuarto quintil	14,7	11,7	1,3	1,1	0,9	0,7	0,4	68,0	1,3	100,0	30,4	5.711
Quintil superior	11,6	12,2	0,7	0,7	0,4	1,0	0,5	71,8	1,0	100,0	26,7	5.145
Total	17,9	17,4	1,6	1,4	1,0	1,0	0,4	58,4	0,9	100,0	40,3	43.649

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Incluye quechua, aymara, guaraní, chiquitano, mojeño y otro pueblo y nación indígena originario campesino.

2.2.6. Características educativas de la población

La ESNUT 2012 permite evaluar el nivel educativo de la población a través de indicadores como la tasa de alfabetismo y los años de escolaridad alcanzados en la población de 19 años y más. Este último indicador muestra el curso o grado más alto aprobado en los niveles del sistema educativo formal.

i) Alfabetismo (Cuadro 2.12)

- 95,7% de la población que vive en hogares con niñas y niños menores de 5 años reporta saber leer y escribir, encontrándose porcentaje de 98,1% en hombres y 93,7% en mujeres.
- Según área de residencia, la tasa de alfabetismo urbana es de 96,6% mientras que la tasa rural es de 87,4%, esta diferencia es más acentuada en las regiones del altiplano y los valles que muestran una distancia de aproximadamente 11 puntos porcentuales entre los contextos urbano y rural.
- La estructura por edad muestra que a medida que la edad avanza el nivel de alfabetismo disminuye, desde 98,8% en la población de 15 a 19 años hasta niveles menores a 80% en la población de 60 años y más. Este comportamiento es más evidente en la población femenina, evidenciándose una ampliación de la brecha hombre-mujer, conforme avanza la edad.
- La mayor brecha de género en el porcentaje de alfabetismo se observa en la población quechua. Entre los hombres quechuas el porcentaje de alfabetismo es de 96,8%; mientras que su contraparte femenina, este porcentaje cae a 86,0%.
- La desagregación por quintiles de riqueza y consumo revelan que en los hogares de menor nivel socioeconómico la proporción de población que sabe leer y escribir es menor, registrándose una brecha de 16 puntos porcentuales entre los quintiles inferior y superior tanto de riqueza como de consumo del hogar.

■ **Cuadro 2.12: Condición de alfabetismo**

Distribución porcentual de la población de 15 años y más por sexo y condición de alfabetismo, según características seleccionadas, 2012

Características	Total		Hombres		Mujeres	
	Porcentaje de alfabetismo	Número de mujeres y hombres de 15 años y más	Porcentaje de alfabetismo	Número de hombres de 15 años y más	Porcentaje de alfabetismo	Número de mujeres de 15 años y más
Grupo de edad						
15-19	98,8	3.139	99,5	1.370	98,2	1.769
20-24	99,0	3.501	99,5	1.356	98,6	2.145
25-29	98,6	3.652	99,5	1.662	97,9	1.990
30-34	97,3	3.412	98,7	1.654	95,9	1.758
35-39	95,8	2.608	98,5	1.313	93,1	1.295
40-44	94,5	1.753	98,4	899	90,0	854
45-49	90,6	1.140	97,7	660	81,3	480
50-54	88,9	790	94,4	429	82,2	361
55-59	89,5	585	95,5	317	83,4	268
60-64	79,3	430	88,7	202	71,3	228
65 y más	69,0	656	83,4	311	57,4	345
Pertenencia étnica						
Quechua	91,1	5.356	96,8	2.541	86,0	2.815
Aymara	96,4	5.346	98,9	2.498	94,3	2.848
Otro nativo ¹	91,5	1.285	96,1	614	87,8	671
Ninguno	97,4	9.524	98,5	4.434	96,5	5.090
Área de residencia						
Urbano	97,7	6.410	99,1	2.912	96,6	3.498
Rural	91,6	15.256	96,2	7.261	87,4	7.995
Piso ecológico y área						
Altiplano	95,7	6.621	99,0	3.100	92,8	3.521
Urbano	97,8	1.531	99,6	701	96,3	830
Rural	91,3	5.090	97,6	2.399	85,7	2.691
Valle	95,2	7.469	97,9	3.462	92,9	4.007
Urbano	97,8	2.543	99,6	1.143	96,4	1.400
Rural	89,9	4.926	94,7	2.319	85,5	2.607
Llano	96,4	7.576	97,7	3.611	95,2	3.965
Urbano	97,5	2.336	98,2	1.068	96,9	1.268
Rural	93,7	5.240	96,6	2.543	90,9	2.697
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	88,0	8.368	94,6	3.970	82,0	4.398
Segundo quintil	95,6	4.816	98,0	2.285	93,5	2.531
Quintil intermedio	97,5	3.195	99,3	1.490	95,9	1.705
Cuarto quintil	97,9	2.740	99,0	1.260	96,9	1.480
Quintil superior	98,4	2.542	99,2	1.165	97,8	1.377
Quintil de consumo						
Quintil inferior	88,6	7.207	94,9	3.417	83,0	3.790
Segundo quintil	94,5	4.800	97,8	2.293	91,6	2.507
Quintil intermedio	97,1	3.657	98,7	1.704	95,8	1.953
Cuarto quintil	97,8	3.089	99,2	1.451	96,6	1.638
Quintil superior	99,0	2.897	99,4	1.301	98,6	1.596
Total	95,7	21.666	98,1	10.173	93,7	11.493

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

ii) Años de escolaridad (Cuadros 2.13 y 2.14)

- El 2,3% de los hombres de 19 años o más reportó no haber alcanzado ningún nivel de educación, porcentaje que aumenta a 10% en la población masculina de 60 años y más. En el caso de las mujeres de 19 años o más, la proporción que no alcanzó ningún nivel educativo es tres veces mayor respecto a los hombres (7%), observándose proporciones mayores a 15% a partir de los 45 años.
- El 25% de hombres y 28% de mujeres ha culminado algún curso del nivel primario. Por su parte, 48,6% de los hombres y 42,4% de las mujeres cuenta con educación secundaria (incompleta o completa).
- En cuanto al acceso a la educación superior (13 o más años de escolaridad), 24,1% de la población masculina y 22,6% de la población femenina ha cursado algún curso del nivel de educación superior.
- A nivel de área de residencia, 27,8% de la población masculina y 25,4% de la población femenina en el área urbana ha culminado el bachillerato, y casi un tercio cuenta con algún nivel de educación superior.

En contraste, en el área rural, el porcentaje de hombres y mujeres que culminó el bachillerato fue de 16,5% y 12,2%, respectivamente. La brecha es aún más grande en la educación superior, ya que en el área rural solo 6,4% de los hombres y 5,0% de las mujeres tienen 13 años o más de escolaridad.

- Las mujeres del área rural del altiplano y los valles presentan los mayores rezagos educativos, ya que aproximadamente 16% de ellas tiene 0 años de escolaridad, menos de 20% logró culminar la secundaria y solo poco más del 5% ha alcanzado algún curso de educación superior.
- La desagregación por quintiles de consumo y riqueza muestra grandes desigualdades educativas por nivel socioeconómico del hogar, siendo estas desigualdades mayores entre las mujeres. Alrededor de 19% de las mujeres del quintil más pobre no cuentan con ningún nivel de educación versus 2% en el quintil más rico. En el caso de los hombres las disparidades son menores pero igualmente significativas.

■ **Cuadro 2.13: Años de escolaridad en hombres**
Distribución porcentual de la población masculina de 19 años y más por años de escolaridad, según características seleccionadas, 2012

Características	Nivel educativo más alto alcanzado o completado					Total	Número de hombres de 19 años y más
	0	1 - 6	7 - 11	12	13 y más		
Grupo de edad							
19 años	0,4	13,3	39,7	36,4	10,3	100,0	217
20-24	0,8	13,6	34,1	34,6	17,0	100,0	1.356
25-29	0,6	16,4	24,9	31,2	26,9	100,0	1.660
30-34	1,0	21,8	21,8	23,6	31,9	100,0	1.653
35-39	2,0	28,3	23,2	19,9	26,6	100,0	1.313
40-44	2,2	32,4	20,7	17,3	27,3	100,0	899
45-49	2,1	39,3	22,1	14,3	22,2	100,0	659
50-54	5,8	38,6	25,7	12,4	17,5	100,0	427
55-59	4,3	45,5	16,6	18,3	15,3	100,0	317
60-64	12,1	46,6	11,1	13,9	16,3	100,0	200
65 y más	19,5	46,8	15,6	7,7	10,4	100,0	310
Pertenencia étnica							
Quechua	4,1	42,6	21,5	15,1	16,6	100,0	2.282
Aymara	1,2	22,3	24,6	30,1	21,7	100,0	2.191
Otro nativo ¹	4,2	35,6	27,5	19,2	13,5	100,0	540
Ninguno	1,9	18,8	25,2	25,4	28,7	100,0	3.919
Área de residencia							
Urbano	1,2	15,3	22,9	27,8	32,8	100,0	2.642
Rural	4,5	44,8	27,8	16,5	6,4	100,0	6.369
Piso ecológico y área							
Altiplano	1,3	21,4	24,0	29,5	23,8	100,0	2.710
Urbano	0,4	13,7	22,6	31,9	31,3	100,0	638
Rural	3,2	37,1	26,7	24,6	8,4	100,0	2.072
Valle	2,7	27,2	19,6	20,6	29,9	100,0	3.105
Urbano	0,8	14,8	17,0	24,9	42,6	100,0	1.033
Rural	6,5	50,5	24,6	12,4	6,0	100,0	2.072
Llano	2,5	25,3	29,8	23,8	18,6	100,0	3.196
Urbano	2,2	17,0	28,8	27,6	24,5	100,0	971
Rural	3,2	44,2	32,2	15,1	5,3	100,0	2.225
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	6,1	54,3	25,1	12,5	2,0	100,0	3.467
Segundo quintil	2,7	30,4	33,0	23,7	10,3	100,0	2.007
Quintil intermedio	0,7	21,9	29,2	28,1	20,0	100,0	1.339
Cuarto quintil	1,6	16,2	22,6	30,2	29,4	100,0	1.124
Quintil superior	0,9	7,8	14,4	24,6	52,3	100,0	1.072
Quintil de consumo							
Quintil inferior	6,5	54,7	23,1	13,6	2,1	100,0	2.926
Segundo quintil	2,5	31,2	30,4	23,2	12,8	100,0	1.990
Quintil intermedio	1,8	20,4	29,8	26,5	21,6	100,0	1.545
Cuarto quintil	1,1	17,5	23,9	28,8	28,7	100,0	1.330
Quintil superior	0,5	8,8	16,2	25,8	48,6	100,0	1.214
Total	2,3	25,0	24,5	24,1	24,1	100,0	9.011

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 2.14: Años de escolaridad en mujeres**
Distribución porcentual de la población femenina de 19 años y más por años de escolaridad, según características seleccionadas, 2012

Características	Nivel educativo más alto alcanzado o completado					Total	Número de mujeres de 19 años y más
	0	1 - 6	7 - 11	12	13 y más		
Grupo de edad							
19 años	0,4	10,3	37,0	37,0	15,2	100,0	337
20-24	1,2	14,7	32,7	32,0	19,5	100,0	2.145
25-29	2,6	22,3	22,6	23,6	28,9	100,0	1.990
30-34	4,0	28,4	17,9	20,1	29,5	100,0	1.758
35-39	6,0	37,6	16,4	16,1	24,0	100,0	1.294
40-44	9,0	46,3	13,3	12,4	19,0	100,0	854
45-49	18,4	42,3	11,6	11,2	16,5	100,0	480
50-54	19,9	44,2	10,9	14,0	11,0	100,0	361
55-59	17,2	50,3	10,7	9,6	12,2	100,0	268
60-64	33,8	33,8	7,8	9,6	14,9	100,0	228
65 y más	47,1	36,8	4,5	4,0	7,6	100,0	344
Pertenencia étnica							
Quechua	15,2	42,1	11,5	12,9	18,2	100,0	2.501
Aymara	6,8	35,7	19,4	22,0	16,2	100,0	2.525
Otro nativo ¹	11,3	32,7	28,3	16,9	10,8	100,0	574
Ninguno	4,0	20,2	23,7	24,3	27,7	100,0	4.395
Área de residencia							
Urbano	4,0	19,4	20,8	25,4	30,4	100,0	3.147
Rural	13,9	47,5	21,3	12,2	5,0	100,0	6.912
Piso ecológico y área							
Altiplano	7,9	31,5	17,1	23,0	20,6	100,0	3.080
Urbano	4,2	24,8	16,4	27,1	27,5	100,0	756
Rural	15,8	46,0	18,5	14,1	5,5	100,0	2.324
Valle	8,0	28,6	15,6	19,3	28,5	100,0	3.570
Urbano	4,2	18,6	14,4	23,4	39,5	100,0	1.272
Rural	16,0	50,0	18,2	10,5	5,2	100,0	2.298
Llano	5,4	24,7	29,6	22,5	17,8	100,0	3.409
Urbano	3,6	16,4	30,5	26,3	23,1	100,0	1.119
Rural	9,9	45,6	27,4	12,7	4,4	100,0	2.290
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	19,4	51,9	19,6	8,0	1,1	100,0	3.778
Segundo quintil	7,8	34,3	28,0	20,9	9,0	100,0	2.219
Quintil intermedio	4,6	26,4	25,5	26,1	17,4	100,0	1.484
Cuarto quintil	3,8	23,1	20,9	27,2	25,0	100,0	1.302
Quintil superior	2,6	11,6	12,4	22,2	51,3	100,0	1.274
Quintil de consumo							
Quintil inferior	19,5	52,9	16,8	9,5	1,4	100,0	3.228
Segundo quintil	8,8	36,3	24,9	18,9	11,1	100,0	2.159
Quintil intermedio	4,6	27,8	23,2	25,7	18,7	100,0	1.715
Cuarto quintil	4,3	19,7	23,8	26,4	25,8	100,0	1.480
Quintil superior	1,7	12,3	16,3	23,1	46,6	100,0	1.469
Total	7,0	28,0	21,0	21,4	22,6	100,0	10.059

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

2.2.7. Condición de actividad y ocupación principal

La dinámica social y económica determina que cada vez un mayor número de hombres y mujeres busquen una actividad económica para aportar al ingreso del hogar. La participación laboral tiene claros efectos positivos ya que permite mejorar los ingresos familiares, pero también puede tener efectos adversos si implican una sobrecarga de actividad, principalmente sobre las mujeres, que generalmente absorben además las responsabilidades de ciertas actividades del hogar incluyendo el cuidado de los hijos.

La ESNUT 2012 permite conocer la condición de actividad de todos los miembros de los hogares con niñas y niños menores de cinco años, así como también el tipo de ocupación principal.

i) Condición de actividad (Cuadro 2.15)

La condición de actividad de la población muestra la oferta potencial de trabajo y el volumen de hombres y mujeres que componen la fuerza de trabajo y la población ocupada. El Cuadro 2.15 presenta información sobre la distribución de la población por condición de actividad en hombres y mujeres de 10 años o más.

- Según la ESNUT 2012, 63,9% de las personas de 10 años o más conforman la población económicamente activa, correspondiendo 60,9% a personas ocupadas y 3% a personas desocupadas. Estas cifras equivaldrían a una tasa de desempleo abierto de aproximadamente 5% en las personas de hogares con niñas y niños menores de 5 años.
- En la población masculina, 76,3% de hombres de 10 años o más se encontraban con alguna ocupación; mientras que en las mujeres esta proporción baja a 47,3%. Si bien el porcentaje de desocupación entre las mujeres es bajo (4,5%), un elevado porcentaje de mujeres se encuentra en la población económicamente inactiva (48,2%), hecho que se explicaría principalmente por el trabajo desarrollado en el interior del hogar.
- La participación laboral está claramente asociada a la edad de las personas. Destaca que entre las niñas y niños y adolescentes de 10 a 14 años, ya un 18,2% de hombres y 14,8% de mujeres trabaja, nivel que asciende a 44,3% de hombres y 33,2% de mujeres en el grupo de edad de 15 a 19 años. El nivel más alto de participación laboral en los hombres se registra en el grupo de edad de 30 a 35 años (99,0%), mientras que en las mujeres éste corresponde al grupo de edad de 55 a 59 años (66,6%).
- No se observan disparidades importantes en la participación laboral promedio según área de residencia urbana y rural, que en ambos casos se encuentra en un nivel de 61%. Sin embargo, desagregando por sexo, se observa que la proporción ocupada masculina es mayor en el área rural, mientras que en las mujeres existe una mayor proporción ocupada en el área urbana.
- Según piso ecológico, no existen diferencias marcadas en los porcentajes de ocupación en la población masculina. Por el contrario, entre las mujeres, el nivel más alto de participación laboral femenina se encuentra en el altiplano rural (56%), mientras que en los llanos rurales se encuentra el nivel de participación laboral más bajo (39,7%).
- Los datos muestran que existe una asociación entre el nivel educativo y la participación laboral, misma que es más acentuada entre las mujeres. En promedio, la tasa de ocupación de la población con un nivel de educación menor al bachillerato (0 a 11 años de escolaridad) oscila alrededor de 53%, presentándose una elevada tasa de inactividad. A partir de los 12 años de escolaridad (bachillerato), la participación laboral tanto en hombres como en mujeres aumenta significativamente, hasta 91,5% en hombres y 63,8% en mujeres.
- No se observan diferenciales significativos en la participación laboral de los hombres según nivel socioeconómico del hogar. En el caso de las mujeres, la tasa de ocupación en los quintiles más ricos (cuarto y quinto quintil) son más elevadas que en los quintiles más bajos, resultado que se encuentra en relación con los mayores niveles de educación que presentan las mujeres en estos grupos y los mayores costos de oportunidad asociados a permanecer en el hogar.

■ **Cuadro 2.15: Condición de actividad**
Distribución porcentual de la población de 10 años y más por sexo y condición de actividad, según características seleccionadas, 2012

Características	Total				Número de hombres y mujeres de 10 años y más	Hombres				Número de hombres de 10 años y más	Mujeres				Número de mujeres de 10 años y más
	PEI	PEA		Total		PEI	PEA		Total		PEI	PEA		Total	
		PD	PO				PD	PO				PD	PO		
Grupo de edad															
10-14	81,1	2,3	16,6	100,0	4.729	79,9	1,9	18,2	100,0	2.397	82,4	2,8	14,8	100,0	2.332
15-19	58,6	3,4	38,0	100,0	3.139	52,2	3,5	44,3	100,0	1.370	63,4	3,4	33,2	100,0	1.769
20-24	33,1	4,6	62,3	100,0	3.501	10,6	1,9	87,5	100,0	1.356	46,6	6,3	47,1	100,0	2.145
25-29	23,5	2,7	73,7	100,0	3.651	2,1	0,7	97,3	100,0	1.662	41,0	4,5	54,5	100,0	1.989
30-34	16,4	3,3	80,3	100,0	3.412	0,8	0,2	99,0	100,0	1.654	30,6	6,1	63,2	100,0	1.758
35-39	17,1	2,6	80,3	100,0	2.608	0,7	0,6	98,7	100,0	1.313	33,4	4,5	62,1	100,0	1.295
40-44	16,2	1,5	82,3	100,0	1.753	1,8	0,3	98,0	100,0	899	32,9	2,9	64,2	100,0	854
45-49	14,2	1,5	84,3	100,0	1.140	0,6	0,6	98,8	100,0	660	32,0	2,6	65,4	100,0	480
50-54	19,7	2,4	77,9	100,0	790	4,7	1,2	94,1	100,0	429	38,2	4,0	57,8	100,0	361
55-59	17,5	1,9	80,6	100,0	585	4,8	0,8	94,4	100,0	317	30,5	3,0	66,6	100,0	268
60-64	26,8	6,5	66,7	100,0	430	14,1	2,6	83,3	100,0	202	37,8	9,8	52,5	100,0	228
65 y más	55,9	1,8	42,3	100,0	656	36,6	0,3	63,1	100,0	311	71,6	3,0	25,4	100,0	345
Pertenencia étnica															
Quechua	35,2	2,3	62,6	100,0	6.582	20,4	0,7	78,9	100,0	3.154	48,6	3,7	47,7	100,0	3.428
Aymara	25,7	2,3	72,0	100,0	6.548	16,6	1,0	82,3	100,0	3.079	33,5	3,4	63,0	100,0	3.469
Otro nativo ¹	42,7	3,1	54,2	100,0	1.579	22,8	0,4	76,8	100,0	782	60,9	5,6	33,5	100,0	797
Ninguno	39,3	3,3	57,4	100,0	11.503	25,2	1,5	73,3	100,0	5.461	51,8	4,9	43,3	100,0	6.042
Años de escolaridad															
0	43,1	3,7	53,2	100,0	1.510	16,3	0,8	82,9	100,0	352	50,9	4,5	44,6	100,0	1.158
1-6	45,5	2,5	52,0	100,0	11.032	34,4	0,9	64,7	100,0	5.217	55,1	4,0	41,0	100,0	5.815
7-11	42,5	3,0	54,5	100,0	7.364	28,9	1,7	69,5	100,0	3.696	55,8	4,2	40,0	100,0	3.668
12	23,9	3,1	73,0	100,0	3.719	6,7	1,1	92,2	100,0	1.936	40,3	5,1	54,7	100,0	1.783
13 y más	19,6	3,4	77,0	100,0	2.758	7,4	1,1	91,5	100,0	1.360	30,7	5,5	63,8	100,0	1.398
Área de residencia															
Urbano	35,6	3,4	61,0	100,0	7.394	23,0	1,4	75,6	100,0	3.430	46,5	5,0	48,5	100,0	3.964
Rural	37,1	2,2	60,7	100,0	19.000	21,5	0,9	77,7	100,0	9.140	51,7	3,5	44,8	100,0	9.860
Piso ecológico y área															
Altiplano	33,7	2,4	64,0	100,0	8.162	22,6	1,5	76,0	100,0	3.862	43,5	3,2	53,3	100,0	4.300
Urbano	34,9	2,6	62,5	100,0	1.801	23,4	1,7	74,9	100,0	840	44,9	3,4	51,6	100,0	961
Rural	31,4	1,9	66,8	100,0	6.361	21,1	1,0	77,9	100,0	3.022	40,6	2,7	56,7	100,0	3.339
Valle	35,8	2,7	61,5	100,0	8.963	22,3	1,2	76,5	100,0	4.201	47,6	4,1	48,3	100,0	4.762
Urbano	34,6	2,9	62,5	100,0	2.887	23,4	1,4	75,3	100,0	1.317	44,0	4,2	51,8	100,0	1.570
Rural	38,0	2,5	59,5	100,0	6.076	20,4	0,9	78,7	100,0	2.884	54,4	3,9	41,7	100,0	3.192
Llano	38,1	3,6	58,2	100,0	9.269	22,5	1,1	76,4	100,0	4.507	52,3	5,9	41,8	100,0	4.762
Urbano	37,1	4,3	58,6	100,0	2.706	22,3	1,3	76,4	100,0	1.273	50,0	6,9	43,2	100,0	1.433
Rural	40,4	2,2	57,3	100,0	6.563	22,8	0,7	76,4	100,0	3.234	57,7	3,6	38,7	100,0	3.329
Quintil de riqueza															
Quintil inferior	36,8	2,3	60,9	100,0	10.645	22,2	1,1	76,7	100,0	5.151	50,7	3,5	45,8	100,0	5.494
Segundo quintil	38,3	2,6	59,1	100,0	5.880	22,9	0,5	76,6	100,0	2.811	52,6	4,5	42,9	100,0	3.069
Quintil intermedio	36,1	3,5	60,5	100,0	3.777	19,8	1,5	78,7	100,0	1.776	50,2	5,2	44,6	100,0	2.001
Cuarto quintil	35,3	3,2	61,5	100,0	3.223	22,5	1,8	75,7	100,0	1.491	45,9	4,4	49,8	100,0	1.732
Quintil superior	34,1	3,2	62,7	100,0	2.864	24,6	1,3	74,0	100,0	1.338	42,4	4,9	52,6	100,0	1.526
Quintil de consumo															
Quintil inferior	40,3	2,7	57,0	100,0	9.499	27,3	0,8	71,9	100,0	4.581	52,6	4,4	43,0	100,0	4.918
Segundo quintil	40,3	3,0	56,8	100,0	5.810	24,9	1,2	74,0	100,0	2.788	54,2	4,6	41,2	100,0	3.022
Quintil intermedio	37,5	3,3	59,2	100,0	4.284	19,8	2,0	78,2	100,0	2.014	52,5	4,5	43,0	100,0	2.270
Cuarto quintil	34,3	3,2	62,5	100,0	3.542	20,6	1,2	78,2	100,0	1.681	46,6	4,9	48,4	100,0	1.861
Quintil superior	28,5	2,8	68,7	100,0	3.241	19,6	1,1	79,3	100,0	1.498	36,1	4,2	59,7	100,0	1.743
Total	36,1	3,0	60,9	100,0	26.394	22,4	1,2	76,3	100,0	12.570	48,2	4,5	47,3	100,0	13.824

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

PEA: Población económicamente activa, conformada por la población ocupada y desocupada.

PEI: Población económicamente inactiva conformada por estudiantes, jubilados/beneméritos, amas de casa/responsables de los quehaceres del hogar, enfermos(as)/discapitados(as), personas de edad avanzada y otros(as) inactivos temporales o permanentes.

PO: Población ocupada que trabajó al menos una hora la semana anterior a la encuesta o que no trabajó pero tenía trabajo.

PD: Población desocupada que no tenía trabajo en el periodo de referencia pero buscó trabajo o hizo gestiones para establecer un negocio propio.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originarios campesinos.

ii) Ocupación principal y categoría ocupacional (Cuadro 2.16 y 2.17)

La ESNUT 2012 permite conocer el tipo de ocupación y categoría ocupacional de hombres y mujeres que estaban ocupados durante el periodo de referencia de la encuesta.

En la población masculina ocupada:

- La mayor proporción, 37,3%, trabaja por cuenta propia, seguido de 33,5% que pertenece a la categoría de empleado y 17,0% a la de obrero.
- La desagregación por grupos de edad muestra que a mayor edad incrementa también la proporción de trabajadores por cuenta propia.
- Según años de escolaridad, aproximadamente 60% de hombres con algún grado de educación superior (13 años de escolaridad o más) trabaja como empleado. Entre los hombres sin ningún nivel de educación, 51% es trabajador por cuenta propia. Sin embargo, en la categoría de cuenta propia existe también un elevado porcentaje (40,3%) que alcanzó el bachillerato.
- Por área de residencia se registra que, en el área urbana, la mayor proporción de hombres ocupados se concentra en la categoría de empleado (42,8%); mientras que en el área rural, el mayor porcentaje corresponde a los hombres que trabajan por cuenta propia (47,5%).
- Los quintiles de riqueza y consumo muestran que a medida que aumenta el nivel socioeconómico del hogar, aumenta la proporción de hombres en la categoría de empleados.

En la población femenina ocupada:

- La mayor proporción, 37,8%, declara ser trabajadora por cuenta propia, seguido de 28,9% correspondiente a la categoría de empleada y 24,1% correspondiente a las trabajadoras familiares o aprendices sin remuneración, con proporciones más altas de esta última categoría en los grupos de edad más joven.
- Al igual que en la población masculina se observa que según avanza la edad aumenta la proporción de mujeres que trabajan por cuenta propia.
- Más de 30% de las mujeres aymaras y quechuas son trabajadoras familiares o aprendices sin remuneración, comparado con 15,5% de las mujeres que no se identifica con ningún pueblo indígena originario campesino.
- En el área urbana, el mayor porcentaje de mujeres (40,6%) pertenece a la categoría de trabajadora por cuenta propia, mientras que en el área rural el mayor porcentaje (51,5%) corresponde a mujeres trabajadoras familiares o aprendices sin remuneración. Este resultado persiste, independientemente del piso ecológico.
- La desagregación por quintiles de riqueza y consumo del hogar muestra que en el quintil más pobre, más de 50% de las mujeres son trabajadoras familiares sin remuneración, en tanto en el quintil más rico este porcentaje cae a alrededor de 10%.

■ **Cuadro 2.16: Ocupación principal en hombres**
Distribución porcentual de la población ocupada masculina de 10 años y más por ocupación principal, según características seleccionadas, 2012

Características	Ocupación principal								Total	Número de hombres de 10 años y más que trabajan
	Obrero	Empleado	Empleado del hogar	Patrón, socio o empleador que si recibe salario	Patrón, socio o empleador que no recibe salario	Cooperativista de producción	Trabajador por cuenta propia	Trabajador familiar o aprendiz sin remuneración		
Grupo de edad										
10-14	8,4	9,4	0,5	0,0	0,0	0,0	5,8	75,9	100,0	589
15-19	21,1	30,7	0,0	0,0	0,2	0,0	15,1	33,0	100,0	701
20-24	27,5	33,3	0,3	0,9	1,3	1,7	30,7	4,3	100,0	1.220
25-29	18,3	39,3	0,3	0,6	1,5	1,2	37,2	1,6	100,0	1.619
30-34	16,5	37,4	0,4	0,7	3,2	1,0	39,0	1,8	100,0	1.641
35-39	14,0	36,1	0,0	2,1	5,1	0,5	40,3	1,9	100,0	1.299
40-44	15,4	35,3	0,4	1,0	2,1	1,5	43,0	1,2	100,0	887
45-49	12,0	32,3	0,1	0,8	3,7	0,4	47,6	3,1	100,0	651
50-54	11,8	23,9	0,0	3,7	5,1	1,7	51,7	2,1	100,0	410
55-59	15,0	27,0	0,0	0,0	4,0	0,1	51,7	2,3	100,0	303
60-64	5,1	31,5	0,0	1,4	8,1	0,2	50,0	3,8	100,0	176
65 y más	10,4	10,6	0,0	0,0	3,7	2,2	65,3	7,8	100,0	218
Pertenencia étnica										
Quechua	19,6	18,5	0,1	0,6	3,6	2,2	47,5	7,9	100,0	2.454
Aymara	17,7	28,8	0,0	0,9	1,8	1,5	37,7	11,5	100,0	2.526
Otro nativo ¹	13,8	39,4	0,0	0,9	3,9	0,0	33,5	8,5	100,0	616
Ninguno	16,3	39,9	0,4	1,1	2,6	0,4	33,9	5,4	100,0	4.042
Años de escolaridad										
0	18,1	12,4	0,0	0,1	8,3	0,1	51,0	10,1	100,0	301
1-6	18,8	18,1	0,2	0,4	3,3	1,4	45,5	12,3	100,0	3.669
7-11	21,3	27,3	0,3	0,7	1,8	1,0	37,2	10,4	100,0	2.710
12	16,5	36,4	0,1	0,7	2,0	1,3	40,3	2,7	100,0	1.796
13 y más	9,9	59,8	0,2	2,4	3,4	0,4	22,7	1,3	100,0	1.230
Área de residencia										
Urbano	17,8	42,8	0,3	1,2	2,3	0,6	31,8	3,2	100,0	2.573
Rural	15,6	16,5	0,1	0,6	3,3	1,7	47,5	14,7	100,0	7.141
Piso ecológico y área										
Altiplano	21,1	28,3	0,1	0,9	1,8	2,3	36,2	9,2	100,0	3.001
Urbano	23,7	36,4	0,1	0,8	2,2	1,8	30,6	4,3	100,0	631
Rural	16,5	13,5	0,1	1,1	1,2	3,3	46,3	18,1	100,0	2.370
Valle	17,2	28,3	0,1	1,2	3,8	0,9	41,2	7,3	100,0	3.236
Urbano	18,5	38,4	0,2	1,7	2,6	0,3	35,4	3,0	100,0	982
Rural	15,1	11,4	0,0	0,3	5,8	1,8	51,1	14,6	100,0	2.254
Llano	13,9	42,3	0,4	0,8	2,2	0,2	34,4	5,8	100,0	3.477
Urbano	13,1	51,2	0,5	1,0	2,2	0,1	29,3	2,6	100,0	960
Rural	15,5	24,3	0,2	0,4	2,2	0,4	44,6	12,4	100,0	2.517
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	13,2	16,1	0,0	0,3	3,8	1,1	47,6	17,9	100,0	4.006
Segundo quintil	26,1	26,2	0,1	0,9	1,6	2,0	35,5	7,5	100,0	2.197
Quintil intermedio	19,4	35,1	0,3	1,2	2,9	1,1	35,5	4,5	100,0	1.393
Cuarto quintil	17,3	43,7	0,4	0,9	2,1	0,6	31,3	3,7	100,0	1.122
Quintil superior	9,2	46,2	0,2	1,6	3,1	0,1	36,8	2,8	100,0	994
Quintil de consumo										
Quintil inferior	17,1	15,1	0,0	0,1	3,0	0,8	45,8	17,9	100,0	3.409
Segundo quintil	20,1	30,6	0,5	1,0	2,2	1,3	37,1	7,2	100,0	2.167
Quintil intermedio	22,2	36,7	0,3	0,8	2,6	1,7	31,3	4,3	100,0	1.590
Cuarto quintil	15,8	39,4	0,1	1,4	2,6	0,4	36,1	4,2	100,0	1.337
Quintil superior	10,5	43,5	0,1	1,4	3,0	0,8	37,1	3,6	100,0	1.205
Total	17,0	33,5	0,2	1,0	2,7	1,0	37,3	7,2	100,0	9.714

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 2.17: Ocupación principal en mujeres**

Distribución porcentual de la población ocupada femenina de 10 años y más por ocupación principal, según características seleccionadas, 2012

Características	Ocupación principal								Número de mujeres de 10 años y más que trabajan	
	Obrera	Empleada	Empleada del hogar	Patrona, socia o empleadora que si recibe salario	Patrona, socia o empleadora que no recibe salario	Cooperativista de producción	Trabajadora por cuenta propia	Trabajadora familiar o aprendiz sin remuneración		Total
Grupo de edad										
10-14	0,1	10,5	0,2	0,0	0,0	0,1	2,2	86,9	100,0	521
15-19	4,3	28,5	5,8	0,0	0,4	0,0	13,7	47,3	100,0	644
20-24	6,1	36,5	3,9	0,3	1,2	0,3	28,4	23,2	100,0	1.037
25-29	3,2	33,2	3,1	0,2	1,9	0,0	41,1	17,2	100,0	1.069
30-34	3,8	31,6	1,9	0,4	3,3	0,0	42,8	16,2	100,0	1.065
35-39	4,5	29,8	4,2	0,5	3,0	0,1	42,2	15,7	100,0	780
40-44	3,1	24,4	1,8	0,2	2,5	0,0	47,7	20,2	100,0	535
45-49	2,3	19,6	1,5	0,9	1,1	0,1	55,0	19,5	100,0	313
50-54	1,9	20,9	3,0	0,0	3,3	1,2	54,1	15,6	100,0	212
55-59	1,5	20,9	4,1	1,2	0,9	0,0	52,3	19,1	100,0	168
60-64	5,4	9,5	0,0	0,0	1,6	0,0	61,3	22,1	100,0	137
65 y más	0,3	7,0	0,0	2,2	3,2	0,0	67,3	20,0	100,0	115
Pertenencia étnica										
Quechua	2,5	20,5	3,0	0,0	3,2	0,1	35,6	35,1	100,0	1.567
Aymara	2,9	18,7	2,0	0,0	1,1	0,2	41,1	34,1	100,0	2.400
Otro nativo ¹	5,2	31,5	4,5	0,8	2,0	0,0	32,7	23,2	100,0	284
Ninguno	4,5	36,7	3,4	0,6	2,1	0,1	37,1	15,5	100,0	2.319
Años de escolaridad										
0	1,7	7,3	4,6	0,0	3,9	0,0	47,6	34,8	100,0	531
1-6	4,0	12,6	3,1	0,1	1,7	0,2	41,0	37,3	100,0	2.618
7-11	5,0	22,8	4,4	0,3	0,6	0,0	36,1	30,8	100,0	1.561
12	4,8	29,9	2,6	0,1	2,9	0,0	44,7	15,0	100,0	1.000
13 y más	2,1	58,2	1,5	0,9	2,6	0,3	27,6	7,0	100,0	884
Área de residencia										
Urbano	4,0	36,9	4,2	0,4	2,0	0,1	40,6	11,7	100,0	1.940
Rural	3,4	11,1	0,4	0,1	1,9	0,1	31,3	51,5	100,0	4.656
Piso ecológico y área										
Altiplano	2,6	21,6	1,4	0,0	1,6	0,1	43,1	29,7	100,0	2.538
Urbano	3,1	29,9	2,1	0,0	2,3	0,1	47,7	14,8	100,0	499
Rural	1,6	7,0	0,1	0,0	0,3	0,2	34,9	55,9	100,0	2.039
Valle	4,0	30,2	3,5	0,4	3,1	0,1	36,2	22,5	100,0	2.106
Urbano	4,2	37,8	4,9	0,4	2,5	0,1	38,6	11,6	100,0	800
Rural	3,6	11,8	0,3	0,3	4,6	0,0	30,6	48,8	100,0	1.306
Llano	4,7	34,1	3,9	0,6	1,2	0,1	34,6	20,7	100,0	1.952
Urbano	4,4	41,6	5,1	0,8	1,4	0,1	37,2	9,4	100,0	641
Rural	5,4	15,1	1,0	0,1	0,6	0,1	28,0	49,7	100,0	1.311
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	4,0	8,0	1,0	0,0	2,6	0,1	26,6	57,8	100,0	2.666
Segundo quintil	6,1	22,0	4,8	0,2	0,9	0,1	38,0	27,9	100,0	1.437
Quintil intermedio	4,0	29,3	3,6	0,0	2,4	0,3	42,2	18,2	100,0	879
Cuarto quintil	3,1	33,4	3,8	0,1	1,5	0,0	44,3	13,8	100,0	828
Quintil superior	2,5	45,3	2,0	1,1	2,5	0,1	36,4	10,1	100,0	786
Quintil de consumo										
Quintil inferior	3,2	11,0	1,9	0,2	1,8	0,0	28,6	53,3	100,0	2.261
Segundo quintil	5,4	22,3	5,3	0,0	1,2	0,1	37,1	28,5	100,0	1.392
Quintil intermedio	5,5	29,6	2,6	0,1	1,7	0,0	41,6	18,9	100,0	1.015
Cuarto quintil	2,8	36,6	3,5	0,5	2,4	0,2	38,4	15,6	100,0	910
Quintil superior	2,7	38,0	2,1	0,7	2,5	0,2	40,9	12,9	100,0	1.014
Total	3,8	28,9	3,0	0,3	2,0	0,1	37,8	24,1	100,0	6.596

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

2.2.8. Nivel socioeconómico del hogar (Cuadro 2.18)

Para la medición del nivel socioeconómico del hogar, se utilizaron dos indicadores que permiten, la construcción de grupos o quintiles de estatus socioeconómico: un índice de riqueza y el nivel de gasto del hogar. La construcción del índice de riqueza utiliza la metodología empleada por las Encuestas de Demografía y Salud, en la que el nivel de riqueza del hogar se determina en función a la tenencia de activos o bienes con los que cuenta el hogar (TV, refrigerador, radio, entre otros), a las características físicas de la vivienda (tipo de pared, techo y pisos, número de cuartos, etc.) y al acceso del hogar a servicios básicos como electricidad, agua y saneamiento básico¹⁰.

Adicionalmente, gracias a que la ESNUT 2012 recoge un módulo completo de información de gastos alimentarios y no alimentarios, es posible construir un indicador de gasto de consumo, que al igual que los quintiles del índice de riqueza buscan medir el estatus económico de los hogares.

- En el área urbana, la mayor proporción de la población pertenece a los quintiles más ricos, 29,6% para el índice de riqueza y 27,5% para el índice de consumo. En contraste, en el área rural la mayor proporción de la población se concentra en los quintiles más pobres (52,4% en el caso del índice de riqueza y 45,7% en el caso del índice de consumo).
- Según piso ecológico, la mitad de la población del altiplano (50,4%) se encuentra en los dos quintiles más pobres del índice de riqueza.
- En los valles, por su parte, existe una marcada diferencia entre las áreas urbanas y rurales. Mientras más de la mitad de la población rural de los valles se concentra en el quintil más pobre de riqueza, más del 70% de la población urbana de los valles se encuentra en los dos quintiles más ricos.
- En la región de los llanos se observa una distribución de la población más balanceada entre los diferentes quintiles de riqueza. Sin embargo, para los quintiles de consumo, se observa una proporción más baja de la población en el quintil más pobre (11,3%).

¹⁰ D. R. Gwatkin, S. Rutstein, K. Jhonson, R. P. Pande y A. Wagstaff. "Socio-Economic Differences in Health, Nutrition and Population in Bolivia". The World Bank, mayo 2000.

■ **Cuadro 2.18: Distribución de la población según quintiles de riqueza y consumo**
Distribución porcentual de la población por piso ecológico y área de residencia según quintiles de riqueza y consumo, 2012

Quintil	Total			Altiplano			Valle			Llano		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	20,0	2,7	52,4	21,9	1,1	58,8	20,0	1,0	53,3	18,7	5,4	46,2
Segundo quintil	20,0	16,9	26,1	28,5	27,2	30,8	13,5	7,8	23,6	20,5	18,3	25,0
Quintil intermedio	20,0	24,0	12,3	24,1	33,0	8,3	17,4	20,0	12,9	19,3	21,4	15,0
Cuarto quintil	20,0	26,9	7,2	17,3	26,1	1,8	22,2	30,8	7,2	19,8	23,9	11,5
Quintil superior	20,0	29,6	2,0	8,2	12,7	0,2	26,9	40,5	3,1	21,7	31,0	2,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de personas	43.639	11.684	31.955	13.777	2.882	10.895	14.723	4.551	10.172	15.139	4.251	10.888
Quintil de consumo												
Quintil inferior	20,0	6,2	45,7	29,3	12,7	58,8	21,8	4,5	51,9	11,3	3,1	28,2
Segundo quintil	20,0	17,8	24,2	23,7	24,4	22,3	16,8	13,9	21,7	20,6	16,8	28,4
Quintil intermedio	20,0	22,5	15,1	17,8	22,1	10,2	18,3	20,8	14,0	23,1	24,4	20,4
Cuarto quintil	20,0	26,1	8,8	15,0	20,5	5,1	21,5	29,4	7,7	22,3	26,9	12,9
Quintil superior	20,0	27,5	6,2	14,3	20,3	3,6	21,7	31,4	4,7	22,7	28,8	10,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de personas	43.619	11.664	31.955	13.774	2.879	10.895	14.712	4.540	10.172	15.133	4.245	10.888

Nota: Resultados en base a hogares con niñas y niños menores de 5 años.

III. Acceso y Estado de Salud



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo III

ACCESO Y ESTADO DE SALUD

3.1. Acceso a servicios de salud

La ESNUT 2012, incorpora un módulo de acceso a la salud para todos los miembros de hogares con niñas y niños menores de 5 años que permiten evaluar la cobertura de los diferentes seguros de salud y la demanda de servicios en los diferentes establecimientos según niveles de atención definidos en el sistema de salud.

3.1.1. Cobertura de los seguros de salud (Cuadro 3.1)

En los últimos años en el país se han desarrollado una serie de esfuerzos para mejorar la cobertura de los servicios de salud, bajo la política de aseguramiento universal, así se estructuraron una serie de seguros desde la política nacional como el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM) y en la misma lógica se han ido conformando seguros de salud desde las perspectivas departamentales y municipales en el marco de las competencias autonómicas que rigen actualmente en el país. Actualmente estamos transitando hacia un seguro universal que busca un aseguramiento único mejorando las prestaciones de los seguros actuales.

Los seguros tienen la función esencial de posibilitar un mejor acceso a la salud disminuyendo la carga económica que representa la asistencia sanitaria en el presupuesto familiar de los hogares.

El cuadro 3.1 muestra la cobertura de los seguros de salud vigentes durante el año 2012.

- El 41,4% de la población se encuentra afiliada o registrada en algún seguro de salud, incluyendo los seguros de salud públicos, la seguridad social de corto plazo y los seguros privados. La cobertura de seguros de salud es ligeramente superior entre las mujeres, hecho que posiblemente se explica por una mayor protección financiera en servicios de salud materna e infantil.
- De las niñas y niños menores de 5 años, 63% se encontraba registrado en el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).
- En la población adulto-mayor (65 años y más), se encuentra que 27,3% está afiliado en el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM).
- En lo que respecta a la seguridad social de corto plazo (Cajas de Salud) la cobertura general alcanza a 16% de la población, con una marcada diferencia según área de residencia encontrándose coberturas de 21,6% en área urbana y 5,6% en área rural.
- Por piso ecológico se encuentra que la mayor cobertura de seguros de salud se encuentra en la región del altiplano que registra una proporción de 45,2% en contraste con las regiones de los valles y llanos que registran proporciones alrededor de 40%. Al interior de los pisos ecológicos la mayor proporción de asegurados se registra en el área urbana del altiplano 52,7% y la menor en el área rural de los llanos con 30,1%.

■ **Cuadro 3.1: Registro (afiliación) en un seguro de salud**
Distribución porcentual de la población por registro o afiliación en seguros de salud, según características seleccionadas, 2012

Características	Seguro de salud							Total	Porcentaje de la población afiliado a un seguro de salud	Número de mujeres y hombres
	SUMI (Seguro Universal Materno Infantil)	SSPAM (Seguro de Salud para el Adulto Mayor)	Cajas de salud	Seguro de Salud del GAD o del GAM	Seguros Privados	Afiliados (as) a dos seguros	Ninguno			
Sexo										
Hombre	17,7	0,5	16,5	4,8	0,8	0,3	59,4	100,0	40,6	21.294
Mujer	20,3	0,6	15,6	4,7	0,5	0,4	57,8	100,0	42,2	22.295
Grupo de edad										
Menos de 5	63,0	0,1	14,1	0,7	0,7	0,7	20,6	100,0	79,4	11.335
5-14	1,6	0,0	14,6	10,1	0,7	0,3	72,7	100,0	27,3	10.622
15-49	4,5	0,1	16,9	4,6	0,7	0,2	73,0	100,0	27,0	19.177
50-64	0,8	3,0	22,6	4,5	0,8	0,1	68,2	100,0	31,8	1.802
65 y más	0,2	27,3	25,7	3,2	0,4	0,9	42,4	100,0	57,6	653
Pertenencia étnica										
Quechua	15,5	0,6	12,1	0,7	0,7	0,2	70,2	100,0	29,8	10.837
Aymara	20,3	1,0	13,6	4,3	0,6	0,5	59,8	100,0	40,2	10.523
Otro nativo ¹	18,9	0,9	9,0	7,1	0,6	0,7	62,9	100,0	37,1	2.522
Ninguno	19,7	0,4	18,7	5,8	0,7	0,3	54,4	100,0	45,6	19.352
Años de escolaridad										
0	24,5	2,0	12,5	4,6	0,3	0,4	55,7	100,0	44,3	5.871
1-6	2,3	0,8	10,8	8,0	0,7	0,2	77,2	100,0	22,8	14.605
7-11	3,7	0,3	12,2	7,4	0,7	0,2	75,3	100,0	24,7	7.355
12	4,9	0,3	17,8	3,8	0,6	0,2	72,4	100,0	27,6	3.712
13 y más	4,0	0,2	41,0	1,8	0,9	0,2	51,9	100,0	48,1	2.752
Área de residencia										
Urbano	18,1	0,5	21,6	5,0	0,7	0,4	53,7	100,0	46,3	11.681
Rural	20,9	0,8	5,6	4,4	0,6	0,2	67,6	100,0	32,4	31.908
Piso ecológico y área										
Altiplano	21,2	0,6	17,1	4,9	0,8	0,6	54,8	100,0	45,2	13.738
Urbano	20,8	0,5	22,4	7,3	0,9	0,8	47,3	100,0	52,7	2.876
Rural	21,9	0,8	7,6	0,6	0,7	0,3	68,2	100,0	31,8	10.862
Valle	17,7	0,6	17,3	3,4	0,8	0,3	59,9	100,0	40,1	14.716
Urbano	15,8	0,4	23,9	1,7	0,7	0,5	57,0	100,0	43,0	4.556
Rural	21,0	0,9	5,7	6,5	0,9	0,0	65,0	100,0	35,0	10.160
Llano	18,9	0,5	14,0	6,0	0,5	0,2	60,0	100,0	40,0	15.135
Urbano	18,4	0,5	18,8	6,4	0,6	0,1	55,1	100,0	44,9	4.249
Rural	19,9	0,6	4,0	5,2	0,2	0,3	69,9	100,0	30,1	10.886
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	22,3	0,8	2,8	3,4	0,3	0,1	70,3	100,0	29,7	18.168
Segundo quintil	22,1	0,5	10,7	8,1	0,4	0,5	57,6	100,0	42,4	9.788
Quintil intermedio	20,1	0,6	14,6	5,8	0,7	0,3	58,0	100,0	42,0	6.148
Cuarto quintil	17,1	0,5	22,1	4,3	1,2	0,5	54,1	100,0	45,9	5.108
Quintil superior	13,6	0,4	30,0	2,2	0,8	0,3	52,7	100,0	47,3	4.368
Quintil de consumo										
Quintil inferior	20,8	0,8	3,2	4,1	0,4	0,1	70,6	100,0	29,4	16.260
Segundo quintil	20,2	0,7	10,0	6,3	0,2	0,2	62,4	100,0	37,6	9.497
Quintil intermedio	20,3	0,5	16,7	5,8	0,9	0,4	55,3	100,0	44,7	6.960
Cuarto quintil	17,3	0,5	20,7	3,9	0,9	0,2	56,5	100,0	43,5	5.702
Quintil superior	16,7	0,4	29,6	3,8	0,9	0,8	47,9	100,0	52,1	5.141
Total	19,0	0,6	16,0	4,8	0,7	0,3	58,6	100,0	41,4	43.589

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originario campesinos.

3.1.2. Lugar de atención de salud (Cuadro 3.2)

- El Cuadro 3.2 muestra que más del 90% de la población acude a un establecimiento de salud, registrándose 92,5% en área urbana y 93,7% en área rural.
- La mayor cobertura se encuentra en los centros/puestos de salud que muestran un porcentaje de 43,8%, con 57,9% en área rural y 36,2% en área urbana.
- Según grupos de edad se observa que las coberturas son mayores en las edades más jóvenes.
- Según piso ecológico se encuentra que más del 95% de la población, urbana y rural, de la región llanos acude a un establecimiento de salud; mientras que en la región del altiplano esta proporción es menor al 90%.

■ **Cuadro 3.2: Lugar de atención de salud**

Distribución porcentual de la población por lugar más frecuente de atención de enfermedad o accidente, según características seleccionadas, 2012

Características	Lugar de atención por enfermedad o accidente											Porcentaje de la población que acudió a un establecimiento de salud ¹	Número de mujeres y hombres	
	Hospital	Clínica privada	Centro/ Puesto de Salud	Establecimiento de Cajas de Salud	Consultorio Médico/ Médico Particular	Promotor Popular de Salud (RPS)/ Agente Comunitario de Salud	Médico Tradicional (Curandero/ Naturista)	Farmacia	Domicilio	Ninguno	Total			
Sexo														
Hombre	29,6	6,5	43,4	9,7	3,4	0,1	0,6	2,3	1,7	2,6	100,0	92,6	21.319	
Mujer	29,8	6,3	44,1	9,6	3,4	0,2	0,5	2,2	1,8	2,1	100,0	93,2	22.318	
Grupo de edad														
Menos de 5	28,8	5,8	50,0	8,8	3,3	0,2	0,3	0,9	1,1	1,0	100,0	96,6	11.356	
5-14	29,4	5,1	47,7	8,5	2,3	0,1	0,5	2,0	2,1	2,1	100,0	93,1	10.624	
15-49	30,4	7,2	39,7	10,1	3,8	0,2	0,6	3,0	1,8	3,2	100,0	91,2	19.197	
50-64	29,8	7,5	34,1	14,2	4,5	0,3	0,8	3,2	2,9	2,8	100,0	90,1	1.804	
65 y más	28,2	7,4	29,1	16,3	7,4	0,0	1,3	3,0	4,0	3,2	100,0	88,5	656	
Pertenencia étnica														
Quechua	29,7	4,9	49,0	6,7	3,3	0,2	0,4	1,3	1,7	2,9	100,0	93,5	10.855	
Aymara	16,5	3,6	51,4	10,0	3,0	0,2	1,9	4,6	4,8	4,0	100,0	84,5	10.538	
Otro nativo 2	49,4	3,7	37,8	5,4	1,0	0,3	0,4	0,4	0,6	0,9	100,0	97,3	2.522	
Ninguno	31,8	8,0	40,3	10,9	3,8	0,1	0,2	2,0	0,9	1,8	100,0	94,9	19.367	
Años de escolaridad														
0	30,6	4,2	47,8	6,7	3,6	0,1	0,5	2,1	2,2	2,2	100,0	92,9	5.875	
1-6	31,1	4,6	47,7	6,1	2,0	0,2	0,7	2,2	2,5	2,9	100,0	91,5	14.614	
7-11	33,0	5,2	43,5	7,5	2,9	0,2	0,7	2,5	1,7	2,8	100,0	92,0	7.363	
12	29,6	8,4	37,4	10,4	4,4	0,2	0,7	3,7	2,0	3,2	100,0	90,2	3.718	
13 y más	23,0	14,1	22,8	25,8	7,4	0,0	0,2	3,4	0,9	2,4	100,0	93,1	2.755	
Área de residencia														
Urbano	28,7	8,9	36,2	14,2	4,5	0,2	0,4	3,2	1,0	2,8	100,0	92,5	11.687	
Rural	31,5	1,7	57,9	1,2	1,4	0,2	0,9	0,6	3,1	1,5	100,0	93,7	31.950	
Piso ecológico y área														
Altiplano	18,9	4,5	48,6	10,7	3,9	0,2	1,5	4,0	4,1	3,6	100,0	86,6	13.773	
Urbano	19,4	6,5	38,3	16,0	5,9	0,1	1,1	6,2	2,4	4,2	100,0	86,1	2.881	
Rural	18,0	0,9	66,8	1,3	0,4	0,3	2,4	0,3	7,1	2,5	100,0	87,4	10.892	
Valle	25,4	7,1	44,8	12,6	3,8	0,1	0,2	2,0	1,1	3,0	100,0	93,6	14.727	
Urbano	22,9	9,7	35,6	19,0	5,3	0,1	0,2	2,7	0,8	3,7	100,0	92,6	4.556	
Rural	29,7	2,5	60,8	1,2	1,2	0,0	0,4	0,7	1,7	1,6	100,0	95,5	10.171	
Llano	41,9	7,1	39,2	6,0	2,6	0,3	0,1	1,2	0,7	0,8	100,0	96,9	15.137	
Urbano	40,7	9,9	35,3	8,4	2,7	0,3	0,0	1,5	0,4	0,9	100,0	96,9	4.250	
Rural	44,4	1,4	47,4	1,2	2,5	0,2	0,4	0,7	1,3	0,6	100,0	96,8	10.887	
Quintil de riqueza														
Quintil inferior	30,7	0,6	59,4	0,8	0,4	0,2	1,2	0,4	4,0	2,2	100,0	92,0	18.195	
Segundo quintil	37,8	2,3	44,7	4,9	2,1	0,1	0,7	2,8	2,5	2,2	100,0	91,7	9.801	
Quintil intermedio	29,7	4,0	47,1	9,1	3,4	0,3	0,6	2,6	0,8	2,5	100,0	93,2	6.150	
Cuarto quintil	28,3	8,4	39,1	13,3	3,3	0,1	0,3	3,8	0,8	2,6	100,0	92,4	5.111	
Quintil superior	22,0	16,5	28,5	20,4	7,8	0,2	0,1	1,7	0,6	2,3	100,0	95,2	4.371	
Quintil de consumo														
Quintil inferior	25,1	0,8	60,4	1,9	0,8	0,2	1,2	0,9	4,8	3,8	100,0	89,1	16.282	
Segundo quintil	35,5	2,9	47,9	4,6	1,9	0,1	0,7	2,5	1,5	2,3	100,0	92,8	9.511	
Quintil intermedio	32,9	5,4	41,1	10,7	3,0	0,1	0,6	3,0	1,1	2,2	100,0	93,1	6.964	
Cuarto quintil	28,6	7,9	40,1	12,6	4,9	0,3	0,1	2,5	0,9	2,1	100,0	94,1	5.710	
Quintil superior	26,5	14,7	29,6	18,5	6,4	0,2	0,2	2,3	0,5	1,1	100,0	95,7	5.141	
Total	29,7	6,4	43,8	9,7	3,4	0,2	0,6	2,3	1,7	2,4	100,0	92,9	43.637	

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro puesto de salud, establecimiento de cajas de salud (policlínico/ policonsultorio/consultorio del seguro de salud) y consultorio médico/médico particular.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

3.2. Estado de la salud (enfermedades crónicas) (Cuadro 3.3)

- Se ha encontrado que 11,9% de la población tiene alguna enfermedad crónica, con mayores proporciones en las edades más avanzadas 34,2% en la población de 50 a 64 años y 42,7% en la población de 65 años y más. Entre hombres y mujeres no se encuentran grandes diferencias aunque la proporción de mujeres 12,5% es moderadamente mayor a la proporción de hombres 11,3%.
- Los problemas gástricos o estomacales muestran un porcentaje de 2,1% con una mayor proporción (2,3%) en las mujeres. En segundo término se encuentran el Chagas, la tuberculosis o la tos persistente y los problemas renales que representan porcentajes de 1%, registrándose que estas dos últimas afectan más a la población masculina.

- La distribución por grupos de edad muestra que la presión alta, hipertensión y diabetes afectan principalmente a las personas de 65 años y más (11,9% y 8,2% respectivamente).
- En área urbana 13,5% de las personas registran alguna enfermedad crónica en contraste con área rural que muestra una proporción de 9%. Por piso ecológico el mayor porcentaje se encuentra en los llanos con 13,2% y el menor porcentaje en el altiplano con 10%.
- De acuerdo con los diferenciales de riqueza y consumo se observan mayores prevalencias de enfermedades crónicas en los quintiles superiores, principalmente en la categoría referida a problemas gástricos o estomacales, una situación similar ocurre en el diferencial educativo, este hecho posiblemente se explica por una mayor cobertura de servicios de salud de tercer nivel en los contextos más urbanos que posibilita el acceso de la población a centros de mayor especialización.

■ **Cuadro 3.3: Enfermedades crónicas**
Distribución porcentual de la población por enfermedades que duraron más de cuatro semanas, según características seleccionadas, 2012

Características	Enfermedad que ha durado más de cuatro semanas										Porcentaje de la población con alguna enfermedad que duró más de 4 semanas	Número de mujeres y hombres
	Problemas gástricos o estomacales	Chagas	Tuberculosis o tos persistente	Problemas de riñones	Presión alta, hipertensión	Diabetes	"Artritis/arteriosclerosis"	Cáncer	Otro	Ninguna		
Sexo												
Hombre	1,9	0,8	1,3	1,3	0,7	0,6	0,4	0,0	5,0	88,7	11,3	21.281
Mujer	2,3	1,2	0,7	0,8	1,1	0,7	0,7	0,1	5,5	87,5	12,5	22.286
Grupo de edad												
Menos de 5	0,6	0,1	1,2	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	4,3	93,5	6,5	11.338
5-14	0,4	0,1	0,5	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	3,7	94,8	5,2	10.611
15-49	3,3	1,7	1,0	1,7	1,2	0,4	0,7	0,1	5,9	84,7	15,3	19.165
50-64	5,8	2,9	1,2	3,9	5,1	5,8	3,3	0,3	9,7	65,8	34,2	1.799
65 y más	5,2	1,2	2,7	1,7	11,9	8,2	4,4	0,3	12,0	57,3	42,7	654
Pertenencia étnica												
Quechua	2,3	1,5	0,7	0,5	0,8	0,6	0,6	0,1	5,0	88,5	11,5	10.817
Aymara	2,8	0,1	1,1	1,7	0,7	0,6	0,6	0,1	4,4	88,3	11,7	10.536
Otro nativo ¹	1,6	1,5	1,1	1,0	1,6	1,1	0,7	0,0	5,9	86,4	13,6	2.519
Ninguno	1,8	1,1	1,0	0,9	1,0	0,6	0,5	0,1	5,5	88,1	11,9	19.344
Años de escolaridad												
0	1,3	0,5	1,0	0,5	0,9	0,7	0,7	0,0	5,3	90,1	9,9	5.862
1-6	2,2	1,3	0,6	1,2	0,9	0,6	0,5	0,1	5,4	87,8	12,2	14.585
7-11	2,2	1,4	1,4	1,5	1,2	0,8	0,6	0,0	5,2	86,3	13,7	7.356
12	3,7	1,8	0,9	2,3	1,3	0,9	0,6	0,0	5,9	83,6	16,4	3.715
13 y más	3,8	1,2	0,9	1,1	2,1	1,0	0,9	0,3	6,2	83,3	16,7	2.754
Área de residencia												
Urbano	2,3	1,0	1,2	1,1	1,2	0,8	0,6	0,1	5,9	86,5	13,5	11.672
Rural	1,7	1,0	0,6	0,8	0,4	0,3	0,5	0,0	4,0	91,0	9,0	31.895
Piso ecológico y área												
Altiplano	2,1	0,1	1,0	1,2	0,7	0,4	0,5	0,1	4,3	90,0	10,0	13.761
Urbano	2,3	0,1	1,4	1,4	0,9	0,5	0,5	0,1	4,7	88,5	11,5	2.876
Rural	1,7	0,1	0,4	0,9	0,2	0,2	0,5	0,0	3,5	92,8	7,2	10.885
Valle	2,5	1,6	0,9	0,9	0,9	0,7	0,4	0,0	4,9	87,9	12,1	14.683
Urbano	2,9	1,4	1,2	0,9	1,2	0,9	0,3	0,1	5,8	86,1	13,9	4.548
Rural	1,9	1,8	0,5	0,7	0,3	0,2	0,5	0,0	3,5	91,1	8,9	10.135
Llano	1,7	1,1	1,0	1,1	1,2	0,8	0,7	0,1	6,2	86,8	13,2	15.123
Urbano	1,7	1,2	1,0	1,2	1,4	0,9	0,9	0,1	6,9	85,5	14,5	4.248
Rural	1,6	1,0	1,0	0,8	0,8	0,5	0,4	0,0	4,9	89,4	10,6	10.875
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	1,5	0,8	0,6	1,0	0,5	0,3	0,5	0,0	5,0	90,2	9,8	18.163
Segundo quintil	1,9	0,8	0,7	1,0	0,9	0,3	0,4	0,0	4,3	90,0	10,0	9.777
Quintil intermedio	2,3	1,1	1,3	1,3	1,1	0,8	0,7	0,0	4,8	87,2	12,8	6.140
Cuarto quintil	2,2	1,2	1,1	0,9	0,8	0,7	0,5	0,0	5,2	88,1	11,9	5.111
Quintil superior	2,5	1,1	1,1	0,9	1,4	1,3	0,6	0,2	7,0	84,9	15,1	4.367
Quintil de consumo												
Quintil inferior	1,6	0,9	0,6	0,7	0,3	0,2	0,3	0,0	3,8	91,9	8,1	16.248
Segundo quintil	2,1	0,7	1,1	1,0	0,8	0,5	0,5	0,0	4,0	89,8	10,2	9.496
Quintil intermedio	1,6	1,0	1,0	1,3	1,0	1,0	0,5	0,1	5,5	87,4	12,6	6.956
Cuarto quintil	2,6	1,2	1,0	1,1	1,1	0,8	0,5	0,0	5,2	87,1	12,9	5.701
Quintil superior	2,5	1,1	1,3	1,1	1,4	0,7	0,9	0,1	7,5	84,3	15,7	5.137
Total	2,1	1,0	1,0	1,0	0,9	0,6	0,5	0,1	5,2	88,1	11,9	43.567

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

3.3. Hábitos de vida saludable

El consumo de cigarrillos y alcohol está relacionado con riesgos de enfermedades pulmonares, basculares y renales y su consumo excesivo tiene efectos adversos severos en la salud de las personas. En particular, el uso de tabaco es uno de los tres principales factores de riesgo responsables de la mayor carga de enfermedad en Bolivia¹¹. La ESNUT 2012 incorporó un conjunto de preguntas para todas las personas de 15 años o más que permiten medir el porcentaje de la población que consume tabaco y alcohol, así como las frecuencias de consumo.

3.3.1. Consumo de cigarrillos (Cuadro 3.4)

- Se observa que 18,8% de las personas de 15 años o más en Bolivia fuma algún tipo de tabaco (cigarrillos, puros, pipa u otro) y 5,1% fumaba y dejó de fumar.
- La desagregación por sexo muestra una brecha marcada en el consumo de tabaco entre hombres y mujeres, encontrándose que el consumo es más de cinco veces mayor en hombres que en mujeres (33,4% versus 6,3%, respectivamente).
- Las edades de mayor prevalencia de consumo están entre los 50 y 60 años, con porcentajes de consumo superiores a 25%.
- Según área de residencia existe un mayor porcentaje de población que fuma en el contexto rural (20,9%) que en el contexto urbano (17,8%). Las diferencias por piso ecológico muestran que en las áreas rurales del altiplano y los llanos más de 20% de la población fuma, en tanto que en la prevalencia de consumo más baja se encuentra en el área urbana del altiplano (15,3%).
- La edad mediana para empezar a fumar es 19 años, registrándose la edad más temprana (18 años), en el área urbana de los llanos y las edades más tardías (20 años) en el altiplano, tanto urbano como rural.
- Entre la población que alguna vez fumó, la edad mediana para dejar de fumar fue los 25 años.
- Del total de la población que fuma o fumaba, 1 de cada 4 consume entre 15 y 60 cigarrillos al mes. Además de que la prevalencia de consumo de tabaco entre las mujeres es significativamente más baja, la intensidad de consumo de cigarrillos también es menor. En efecto, 37,1% de las mujeres que fuma o fumaba reportó consumir uno o menos de un cigarrillo al mes.

3.3.2. Consumo de alcohol (Cuadro 3.5)

- De acuerdo a los resultados de la ESNUT 2012, se encuentra que en la población de 15 años o más 50,3% consumió alcohol en los últimos doce meses, registrándose un porcentaje mayor (63,6%) entre hombres que entre mujeres (38,8%).
- Según grupos de edad, el consumo más alto se encuentra entre la población de 40 a 50 años que presenta tasas de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses por encima de 60%.
- El 51,7% de personas que vive en el área urbana consumió alcohol en los últimos 12 meses; en el área rural este porcentaje fue de 47,2%. A nivel de piso ecológico la mayor frecuencia de consumo se

¹¹ Estudio Global de Carga de Enfermedad 2010 (GBD 2010), Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) de la Universidad de Washington.

encuentra en el área urbana de los valles (55,2%), mientras que la menor frecuencia se presenta en el área rural de los llanos (42,8%).

- Destaca que entre los quintiles más ricos de consumo y riqueza del hogar, el porcentaje de personas de 15 o más años que consumió bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses es 10 puntos porcentuales más elevado que entre las personas de los quintiles más pobres.
- Considerando la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la ESNUT 2012 muestra que 79% de las personas declaró consumir bebidas alcohólicas menos de una vez al mes y 14,4% declaró un consumo de entre una o dos veces al mes.

■ Cuadro 3.4: Consumo de tabaco

Distribución porcentual de la población de 15 años y más por consumo de tabaco, edad mediana en la que empezó y dejó de fumar y distribución por cantidad de consumo de cigarrillos, según características seleccionadas, 2012

Características	Consumo de tabaco (cigarrillos, puros o pipa)				Número de mujeres y hombres de 15 años o más	Número de cigarrillos consumidos al mes					Edad mediana en la que empezó a fumar	Edad mediana en la que dejó de fumar	Número de mujeres y hombres que fuman o fumaban	
	Fuma	Fumaba	Nunca fumó	Total		<=1	>1 a <=5	>5 a <=15	>15 a <=60	>60				Total
Sexo														
Hombre	33,4	7,1	59,6	100,0	10.173	18,4	19,1	16,8	27,3	18,4	100,0	19	27	4.121
Mujer	6,3	3,4	90,3	100,0	11.493	37,1	21,2	15,1	17,5	9,1	100,0	20	23	953
Grupo de edad														
15-19	4,6	0,7	94,7	100,0	3.139	25,6	17,7	26,1	22,9	7,7	100,0	17	17	149
20-24	16,5	4,3	79,2	100,0	3.501	23,4	25,9	16,0	23,1	11,6	100,0	18	20	705
25-29	21,9	5,9	72,2	100,0	3.652	26,5	18,8	18,2	21,9	14,6	100,0	19	23	951
30-34	21,7	5,7	72,6	100,0	3.412	23,8	18,4	17,5	25,2	15,2	100,0	20	26	926
35-39	20,9	5,7	73,4	100,0	2.608	20,4	19,1	12,4	30,9	17,2	100,0	20	30	739
40-44	24,1	5,4	70,5	100,0	1.753	22,1	18,8	17,1	22,8	19,2	100,0	20	30	485
45-49	22,5	7,3	70,2	100,0	1.140	16,4	20,0	19,5	28,1	16,0	100,0	20	40	357
50-54	26,4	6,5	67,1	100,0	790	18,4	19,7	11,4	28,3	22,2	100,0	20	40	251
55-59	25,4	8,4	66,2	100,0	585	21,9	10,0	14,6	27,6	25,8	100,0	20	49	196
60-64	22,4	6,8	70,8	100,0	430	20,2	22,1	11,6	29,2	23,8	100,0	21	45	127
65 y más	17,7	11,5	70,7	100,0	656	15,9	15,6	13,3	24,4	30,7	100,0	20	55	188
Pertenencia étnica														
Quechua	18,8	4,3	76,9	100,0	5.356	23,1	20,4	19,7	22,9	13,9	100,0	19	29	1.248
Aymara	17,6	4,7	77,6	100,0	5.346	36,2	24,3	13,4	15,8	10,3	100,0	20	25	1.201
Otro nativo ¹	22,3	4,2	73,5	100,0	1.285	13,7	17,0	17,0	27,2	25,1	100,0	19	27	384
Ninguno	18,7	5,6	75,7	100,0	9.524	18,8	18,3	16,2	28,4	18,3	100,0	19	25	2.192
Años de escolaridad														
0	14,8	4,4	80,8	100,0	1.481	21,5	20,2	12,5	24,6	21,1	100,0	20	50	292
1-6	21,7	4,1	74,2	100,0	7.542	19,8	17,2	17,6	28,3	17,0	100,0	20	30	1.954
7-11	17,5	4,6	77,9	100,0	6.177	19,9	22,2	15,0	26,6	16,4	100,0	18	23	1.293
12	19,5	5,5	75,0	100,0	3.697	25,0	17,5	17,1	24,6	15,7	100,0	19	23	861
13 y más	17,1	6,8	76,1	100,0	2.758	26,9	21,1	16,9	19,7	15,4	100,0	19	26	668
Área de residencia														
Urbano	17,8	6,3	76,0	100,0	6.410	22,9	19,7	16,0	25,6	15,8	100,0	19	25	1.544
Rural	20,9	2,7	76,4	100,0	15.256	21,7	19,3	17,4	24,2	17,4	100,0	19	27	3.530
Piso ecológico y área														
Altiplano	17,5	5,1	77,5	100,0	6.621	36,9	23,2	14,8	15,8	9,4	100,0	20	25	1.528
Urbano	15,3	6,8	77,9	100,0	1.531	32,9	22,4	15,4	18,3	10,9	100,0	20	25	347
Rural	21,8	1,5	76,7	100,0	5.090	44,5	24,6	13,5	10,8	6,6	100,0	20	28	1.181
Valle	17,8	5,8	76,4	100,0	7.469	23,7	21,2	18,0	24,4	12,6	100,0	19	26	1.665
Urbano	17,8	7,2	75,1	100,0	2.543	25,6	22,2	16,5	22,5	13,2	100,0	19	26	655
Rural	17,8	3,1	79,1	100,0	4.926	19,5	18,9	21,6	28,7	11,3	100,0	19	25	1.010
Llano	20,7	4,5	74,8	100,0	7.576	12,2	15,7	16,1	31,8	24,2	100,0	19	27	1.881
Urbano	19,4	5,0	75,5	100,0	2.336	14,2	15,6	15,9	32,9	21,4	100,0	18	27	542
Rural	23,8	3,1	73,1	100,0	5.240	8,0	16,1	16,4	29,2	30,2	100,0	19	27	1.339
Quintil de riqueza														
Quintil inferior	23,3	2,3	74,4	100,0	8.368	23,1	18,2	14,6	28,6	15,5	100,0	19	29	2.064
Segundo quintil	21,1	5,0	73,8	100,0	4.816	26,6	16,8	15,5	21,6	19,6	100,0	20	25	1.132
Quintil intermedio	17,0	4,6	78,4	100,0	3.195	21,8	20,5	16,6	26,8	14,2	100,0	19	23	650
Cuarto quintil	17,0	5,9	77,1	100,0	2.740	20,5	23,6	17,7	23,2	14,9	100,0	20	26	616
Quintil superior	16,4	7,0	76,6	100,0	2.542	20,5	19,1	17,6	25,7	17,1	100,0	19	27	609
Quintil de consumo														
Quintil inferior	19,2	2,9	77,8	100,0	7.207	24,4	20,0	18,8	24,8	12,0	100,0	19	28	1.643
Segundo quintil	17,6	3,5	78,9	100,0	4.800	23,6	19,0	13,5	27,6	16,3	100,0	20	25	1.006
Quintil intermedio	18,4	5,7	75,9	100,0	3.657	20,1	19,4	18,6	24,3	17,7	100,0	19	25	882
Cuarto quintil	18,7	6,9	74,5	100,0	3.089	21,2	20,7	15,5	24,9	17,7	100,0	19	25	771
Quintil superior	19,9	6,0	74,1	100,0	2.897	23,9	18,8	16,0	24,5	16,8	100,0	19	25	766
Total	18,8	5,1	76,1	100,0	21.666	22,5	19,6	16,4	25,1	16,4	100,0	19	25	5.074

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ Cuadro 3.5: Consumo de alcohol

Distribución porcentual de la población de 15 años y más por consumo de alcohol y frecuencia de consumo, según características seleccionadas, 2012

Características	Consumo de bebidas alcohólicas en los últimos doce meses			Frecuencia de consumo en los últimos doce meses					Número de mujeres y hombres de 15 años y más que consumieron alcohol	
	Consumió	No consumió	Total	Todos los días	Más de 2 veces por semana	1 o 2 veces por semana	1 o 2 veces al mes	Menos de una vez al mes		Total
Sexo										
Hombre	63,6	36,4	100,0	0,7	2,0	7,2	18,1	72,0	100,0	6.263
Mujer	38,8	61,2	100,0	0,2	0,4	1,2	9,3	88,9	100,0	4.269
Grupo de edad										
15-19	15,7	84,3	100,0	0,6	0,7	4,9	9,0	84,7	100,0	450
20-24	48,0	52,0	100,0	0,4	1,1	4,6	14,0	79,9	100,0	1.667
25-29	56,9	43,1	100,0	0,3	1,0	3,5	14,8	80,4	100,0	2.038
30-34	60,3	39,7	100,0	0,2	0,8	4,8	14,7	79,5	100,0	1.988
35-39	58,2	41,8	100,0	0,7	1,9	6,1	14,8	76,5	100,0	1.537
40-44	61,1	38,9	100,0	0,1	2,1	4,6	16,8	76,3	100,0	1.014
45-49	63,6	36,4	100,0	0,9	2,4	5,1	14,3	77,4	100,0	687
50-54	59,3	40,7	100,0	0,9	2,4	4,4	14,9	77,4	100,0	411
55-59	51,0	49,0	100,0	0,3	1,5	6,4	13,9	77,9	100,0	297
60-64	44,3	55,7	100,0	2,4	0,4	3,7	13,1	80,4	100,0	194
65 y más	35,5	64,5	100,0	0,6	2,7	6,5	11,1	79,1	100,0	249
Pertenencia étnica										
Quechua	51,0	49,0	100,0	0,4	1,9	4,9	15,2	77,6	100,0	2.703
Aymara	53,0	47,0	100,0	0,6	0,7	2,6	9,9	86,3	100,0	2.711
Otro nativo ¹	43,6	56,4	100,0	0,3	2,4	9,4	13,9	74,0	100,0	568
Ninguno	49,6	50,4	100,0	0,4	1,3	5,0	15,6	77,6	100,0	4.477
Años de escolaridad										
0	39,5	60,5	100,0	0,4	3,7	4,3	12,9	78,7	100,0	590
1-6	52,6	47,4	100,0	0,4	2,2	4,9	13,3	79,2	100,0	3.906
7-11	43,2	56,8	100,0	0,6	1,4	5,3	15,1	77,6	100,0	2.538
12	52,0	48,0	100,0	0,3	0,6	4,5	16,9	77,7	100,0	1.913
13 y más	57,6	42,4	100,0	0,4	0,8	4,3	13,0	81,5	100,0	1.579
Área de residencia										
Urbano	51,7	48,3	100,0	0,5	1,3	4,7	16,0	77,5	100,0	3.380
Rural	47,2	52,8	100,0	0,4	1,4	4,7	10,9	82,5	100,0	7.152
Piso ecológico y área										
Altiplano	51,9	48,1	100,0	0,7	1,1	2,8	14,2	81,2	100,0	3.383
Urbano	52,7	47,3	100,0	1,1	1,4	3,2	17,2	77,1	100,0	818
Rural	50,3	49,7	100,0	0,1	0,4	1,9	7,8	89,9	100,0	2.565
Valle	53,1	46,9	100,0	0,4	1,2	5,1	17,1	76,1	100,0	3.777
Urbano	55,2	44,8	100,0	0,3	1,1	5,0	18,8	74,7	100,0	1.411
Rural	48,9	51,1	100,0	0,7	1,5	5,2	13,3	79,3	100,0	2.366
Llano	46,2	53,8	100,0	0,3	1,7	5,8	11,6	80,6	100,0	3.372
Urbano	47,7	52,3	100,0	0,3	1,5	5,5	11,9	80,9	100,0	1.151
Rural	42,8	57,2	100,0	0,3	2,1	6,8	10,6	80,1	100,0	2.221
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	45,4	54,6	100,0	0,4	1,5	5,8	12,6	79,7	100,0	3.923
Segundo quintil	47,7	52,3	100,0	0,9	1,6	3,7	13,4	80,5	100,0	2.290
Quintil intermedio	49,0	51,0	100,0	0,4	1,6	5,0	16,7	76,3	100,0	1.498
Cuarto quintil	52,2	47,8	100,0	0,2	1,2	4,1	14,0	80,5	100,0	1.433
Quintil superior	55,7	44,3	100,0	0,4	1,0	5,1	15,2	78,3	100,0	1.385
Quintil de consumo										
Quintil inferior	44,4	55,6	100,0	0,7	2,1	4,0	12,8	80,4	100,0	3.282
Segundo quintil	43,5	56,5	100,0	0,4	0,6	5,2	12,2	81,7	100,0	2.091
Quintil intermedio	51,7	48,3	100,0	0,3	2,2	4,3	17,0	76,2	100,0	1.809
Cuarto quintil	53,6	46,4	100,0	0,5	1,0	4,9	13,3	80,3	100,0	1.665
Quintil superior	56,4	43,6	100,0	0,4	1,1	5,1	16,0	77,5	100,0	1.678
Total	50,3	49,7	100,0	0,4	1,4	4,7	14,4	79,0	100,0	10.532

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

IV. Salud Reproductiva



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo IV

SALUD REPRODUCTIVA

La salud reproductiva en las diferentes etapas del ciclo de vida responde al derecho de recibir servicios adecuados de atención de salud materna, atención al recién nacido, atenciones para la reducción de la prevalencia del cáncer de cuello de útero y de mama, así como también responde al derecho del hombre y la mujer a contar con información de planificación familiar y el acceso a métodos seguros, eficaces, disponibles y culturalmente aceptables. Se sabe que la mayoría de las muertes maternas se evitarían si las mujeres tuvieran acceso a servicios de planificación familiar de calidad, atención competente durante el embarazo, el parto y el primer mes después del alumbramiento.

La ESNUT 2012 proporciona una amplia gama de información sobre la cobertura y las características de los servicios de atención de salud materna, incluyendo el periodo prenatal, parto y posparto, para todos los embarazos de mujeres de 14 a 49 años a partir de enero de 2007. Adicionalmente, recoge información de planificación familiar y acceso a métodos anticonceptivos de las mujeres en este rango de edad. Además de ofrecer información actualizada del estado de situación, esta información es fundamental para evaluar el desempeño del sistema de salud en el contexto de las políticas de la salud materna e infantil que se han implementado en los últimos años.

4.1. Atención prenatal (APN)

La atención prenatal (APN) es un factor directamente vinculado con la disminución del riesgo de la morbi-mortalidad materna y fetal. La presente sección muestra los resultados de la ESNUT 2012 respecto a las coberturas y características de la atención prenatal de todos los embarazos de los cinco años previos a la encuesta en hogares con niñas y niños menores a cinco años.

4.1.1. Tipo y frecuencia de la atención prenatal

i) Personal de atención prenatal (Cuadro 4.1)

- Del total de embarazos en los últimos cinco años, el 91,3% realizó al menos una visita prenatal atendida por personal de salud capacitado. Dicha atención la brindaron principalmente médicos (82,9%) y enfermeras (7,4%); solo 1% de los embarazos fueron atendidos por auxiliares de enfermería. El 1,7% consultó con otra persona, incluyendo parteras tradicionales, y 6,9% no recibió ninguna atención prenatal.
- Según grupos de edad de la mujer, se registran coberturas de atención prenatal mayores a 90% en las mujeres menores a 35 años, contrastando con un 87,1% en las mujeres de más edad.
- La desagregación por nivel educativo muestra una relación entre la educación y la cobertura de la atención prenatal. Mientras que entre los embarazos de madres sin ningún nivel educativo

el porcentaje de atención fue 77,6%, en los embarazos de mujeres con educación superior la proporción fue 96,2%. De manera similar, los diferenciales de riqueza y consumo muestran brechas de aproximadamente 10 puntos porcentuales entre los quintiles más ricos y más pobres.

- Según área residencia, la tasa de atención prenatal alcanzó 92,8% en el área urbana y 87,8% en el área rural. De este total, sin embargo, la atención por médicos fue de 90,9% en el área urbana y solo 68,3% en la rural, encontrándose que en zonas rurales la atención por enfermeras representa el 16,3%. La mayor tasa de atención prenatal se presenta en los llanos urbanos (94,6%), mientras que la menor tasa corresponde al altiplano rural (81,8%).

ii) Número de consultas prenatales (Cuadro 4.2)

- De todos los embarazos en los últimos cinco años, 75,3% realizó cuatro o más controles prenatales con personal de salud calificado (médico, enfermera o auxiliar de enfermería).
- La cobertura del cuarto control prenatal presenta una brecha importante entre el área urbana y la rural. En el área urbana, el porcentaje de embarazos con cuatro o más controles prenatales fue de 79,2%, y en el área rural fue de 67,4%. La desagregación por piso ecológico muestra tasas promedio similares en los tres pisos. Al interior de éstos, sin embargo, el área rural del altiplano presenta la tasa más baja de cobertura (58,0%) y el área urbana de los llanos la más alta (81,4%).
- La desagregación por quintiles de riqueza y consumo del hogar muestra que en los quintiles más pobres la cobertura del cuarto control prenatal se encuentra alrededor de 60%, cifra que contrasta con la cobertura superior a 80% en los quintiles más ricos.

■ Cuadro 4.1: Persona consultada para la atención prenatal
Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por persona consultada para la atención prenatal y porcentaje de embarazos atendido por personal de salud capacitado, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Persona consultada para la atención prenatal					Total	Porcentaje de embarazos atendido por personal de salud capacitado ¹	Número de embarazos
	Médico	Enfermera	Auxiliar de enfermería	Otra persona	No consultó con nadie			
Grupo de edad al embarazo								
Menos de 20	82,9	7,4	1,0	1,7	6,9	100,0	91,3	1.873
20 - 34	84,6	6,2	1,0	0,6	7,6	100,0	91,8	6.840
35 - 49	77,3	8,2	1,6	0,7	12,3	100,0	87,1	1.624
Orden de embarazo								
Primer embarazo	85,5	5,8	0,7	1,4	6,6	100,0	92,0	2.923
2 - 3	85,9	5,9	0,8	0,5	6,9	100,0	92,6	4.471
4 - 5	79,6	7,9	1,4	0,6	10,4	100,0	89,0	2.097
6 y más	73,0	10,4	2,7	0,4	13,6	100,0	86,1	1.768
Pertenencia étnica de la mujer								
Quechua	74,7	12,8	2,3	0,8	9,3	100,0	89,9	2.986
Aymara	77,5	7,0	1,8	0,4	13,2	100,0	86,3	2.855
Otro nativo ²	85,1	8,7	0,6	1,4	4,3	100,0	94,3	633
Ninguno	88,4	4,3	0,4	0,8	6,1	100,0	93,1	4.718
Años de escolaridad de la mujer								
0	58,8	15,6	3,2	0,5	21,9	100,0	77,6	763
1-6	71,5	12,6	2,3	0,8	12,7	100,0	86,4	4.394
7-11	85,0	6,1	0,8	1,3	6,9	100,0	91,9	2.927
12	90,0	3,5	0,4	0,8	5,3	100,0	93,9	1.804
13 y más	94,8	1,3	0,1	0,1	3,7	100,0	96,2	1.371
Área de residencia								
Urbano	90,9	1,9	0,0	0,6	6,6	100,0	92,8	3.179
Rural	68,3	16,3	3,2	1,1	11,1	100,0	87,8	8.080
Piso ecológico y área								
Altiplano	76,9	7,8	2,2	0,3	12,8	100,0	86,9	3.601
Urbano	88,3	1,4	0,0	0,2	10,1	100,0	89,6	781
Rural	56,1	19,5	6,2	0,5	17,7	100,0	81,8	2.820
Valle	81,8	8,8	1,0	1,1	7,3	100,0	91,6	3.797
Urbano	90,3	2,9	0,0	0,7	6,2	100,0	93,2	1.246
Rural	65,9	20,0	2,7	1,9	9,5	100,0	88,6	2.551
Llano	89,8	3,7	0,4	0,8	5,3	100,0	93,9	3.861
Urbano	93,4	1,2	0,0	0,8	4,5	100,0	94,6	1.152
Rural	81,7	9,4	1,1	0,7	7,1	100,0	92,2	2.709
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	61,1	20,3	4,0	0,6	14,0	100,0	85,4	4.538
Segundo quintil	82,7	6,8	1,1	1,1	8,4	100,0	90,6	2.573
Quintil intermedio	87,5	2,9	0,3	1,2	8,1	100,0	90,7	1.630
Cuarto quintil	91,0	2,9	0,1	0,6	5,4	100,0	93,9	1.358
Quintil superior	93,5	1,2	0,1	0,4	4,8	100,0	94,8	1.157
Quintil de consumo								
Quintil inferior	62,1	16,8	4,0	1,0	16,0	100,0	83,0	3.932
Segundo quintil	82,1	8,7	1,0	0,6	7,6	100,0	91,9	2.389
Quintil intermedio	86,6	4,5	0,3	1,4	7,2	100,0	91,4	1.859
Cuarto quintil	91,3	2,5	0,2	0,3	5,7	100,0	94,0	1.569
Quintil superior	92,0	2,3	0,1	0,7	4,9	100,0	94,4	1.498
Total	83,4	6,7	1,1	0,8	8,1	100,0	91,1	11.259

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Personal de salud incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 4.2: Número de controles prenatales**

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por número de controles prenatales y porcentaje de embarazos con cuatro o más controles, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Número de controles prenatales con personal de salud calificado			Total	Número de embarazos
	Ninguno	Menos de 4 controles	Más de 4 controles ¹		
Grupo de edad al embarazo					
Menos de 20	9,2	18,5	72,3	100,0	1.873
20 - 34	8,5	14,7	76,8	100,0	6.840
35 - 49	12,9	17,9	69,2	100,0	1.624
Orden de embarazo					
Primer embarazo	8,5	13,6	77,9	100,0	2.923
2 - 3	7,7	14,2	78,0	100,0	4.471
4 - 5	11,0	17,0	72,0	100,0	2.097
6 y más	14,3	23,7	62,0	100,0	1.768
Pertenencia étnica de la mujer					
Quechua	10,2	19,5	70,2	100,0	2.986
Aymara	13,8	19,3	66,9	100,0	2.855
Otro nativo ²	6,0	14,6	79,4	100,0	633
Ninguno	7,4	12,9	79,8	100,0	4.718
Años de escolaridad de la mujer					
0	22,5	20,2	57,3	100,0	763
1-6	13,8	20,9	65,3	100,0	4.394
7-11	8,4	16,7	75,0	100,0	2.927
12	6,8	13,1	80,1	100,0	1.804
13 y más	4,0	8,6	87,3	100,0	1.371
Área de residencia					
Urbano	7,6	13,2	79,2	100,0	3.179
Rural	12,4	20,2	67,4	100,0	8.080
Piso ecológico y área					
Altiplano	13,2	18,6	68,2	100,0	3.601
Urbano	10,5	15,8	73,8	100,0	781
Rural	18,2	23,8	58,0	100,0	2.820
Valle	8,7	14,7	76,6	100,0	3.797
Urbano	7,1	12,1	80,8	100,0	1.246
Rural	11,7	19,8	68,5	100,0	2.551
Llano	6,7	14,0	79,3	100,0	3.861
Urbano	6,1	12,5	81,4	100,0	1.152
Rural	8,0	17,5	74,4	100,0	2.709
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	14,8	22,1	63,1	100,0	4.538
Segundo quintil	9,5	15,1	75,4	100,0	2.573
Quintil intermedio	9,5	16,2	74,3	100,0	1.630
Cuarto quintil	6,6	14,0	79,4	100,0	1.358
Quintil superior	5,8	10,6	83,6	100,0	1.157
Quintil de consumo					
Quintil inferior	17,2	23,3	59,5	100,0	3.932
Segundo quintil	8,3	18,0	73,6	100,0	2.389
Quintil intermedio	9,0	13,3	77,7	100,0	1.859
Cuarto quintil	6,3	13,2	80,5	100,0	1.569
Quintil superior	6,1	11,3	82,7	100,0	1.498
Total	9,2	15,5	75,3	100,0	11.259

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ El indicador corresponde al porcentaje de embarazos con cuatro o más controles prenatales atendidos por médico, enfermera o auxiliar de enfermería.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

iii) Inicio de la atención prenatal (Cuadro 4.3)

- El protocolo de atención recomienda realizar el primer control prenatal antes de la semana 20 del embarazo. Los resultados de la ESNUT 2012 muestran que, en el ámbito nacional, 85,2% de todos los embarazos en los cinco años previos a la encuesta cumplió esta recomendación.

- La atención prenatal se inicia en el área urbana antes que en la rural. El 86,5% de los embarazos en el área urbana recibió su primer control antes de la semana 20 de gestación, mientras que en el área rural este porcentaje fue de 82,4%. Si se observa el porcentaje de embarazos que inició la atención prenatal antes de la semana 12, la brecha urbano-rural es aún mayor.
- Según piso ecológico, aproximadamente 87% de los embarazos en los valles y llanos recibió su primer control entre las semanas 1 y 19 de gestación; en el altiplano, por su parte, el porcentaje fue de 80,6%.
- Desagregando por semana de embarazo al momento del primer control, 59,4% de las mujeres embarazadas realizó su primer control prenatal antes de la semana 12 de gestación; 25,8% lo hizo entre la semana 12 y 19 y 14,7% después de la semana 20.
- El momento del primer control varía de manera significativa según las características de la mujer, pero las variaciones más importantes se presentan según pertenencia étnica, el nivel de educación y el nivel socioeconómico del hogar. En efecto, solo 46,3% de las madres en el quintil de riqueza más pobre realizó su primer control antes de la semana 12 del embarazo, en comparación con 73% en madres del quintil más rico.
- El número mediano de semanas de gestación en el momento del primer control prenatal es 8 semanas, independiente del área de residencia.

■ **Cuadro 4.3: Momento del primer control prenatal**

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por momento de la primera visita, y mediana de meses en la primera visita, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Semanas de embarazo en el primer control prenatal					Mediana de semanas en la primera visita	Porcentaje de embarazos con primer control antes de la semana 20	Número de embarazos con consulta prenatal por personal de salud capacitado
	Menos de 12	12 - 19	20 y más	No sabe	Total			
Grupo de edad al embarazo								
Menos de 20	50,5	27,8	21,5	0,1	100,0	10,0	78,3	1.659
20 - 34	61,7	25,8	12,5	0,1	100,0	8,0	87,5	6.137
35 - 49	58,2	24,1	17,1	0,5	100,0	8,0	82,3	1.349
Orden de embarazo								
Primer embarazo	59,4	25,9	14,6	0,2	100,0	8,0	85,3	2.609
2 - 3	62,7	24,3	12,9	0,1	100,0	8,0	87,0	4.050
4 - 5	57,1	25,9	16,8	0,2	100,0	8,0	83,0	1.845
6 y más	49,0	31,6	19,3	0,1	100,0	12,0	80,7	1.457
Pertenencia étnica de la mujer								
Quechua	56,8	27,7	15,1	0,4	100,0	9,0	84,5	2.637
Aymara	49,7	30,0	20,3	0,0	100,0	8,0	79,7	2.362
Otro nativo ¹	58,3	28,4	13,3	0,0	100,0	8,0	86,7	584
Ninguno	63,6	23,5	12,8	0,1	100,0	7,0	87,1	4.318
Años de escolaridad de la mujer								
0	53,3	30,1	16,0	0,6	100,0	8,0	83,4	581
1-6	53,6	27,9	18,2	0,2	100,0	8,0	81,5	3.762
7-11	56,9	26,6	16,5	0,0	100,0	12,0	83,5	2.630
12	59,1	25,6	15,1	0,2	100,0	8,0	84,7	1.666
13 y más	70,5	21,8	7,7	0,0	100,0	8,0	92,3	1.322
Área de residencia								
Urbano	63,1	23,4	13,4	0,1	100,0	8,0	86,5	2.937
Rural	51,6	30,8	17,4	0,2	100,0	8,0	82,4	7.024
Piso ecológico y área								
Altiplano	50,8	29,8	19,3	0,1	100,0	8,0	80,6	3.020
Urbano	55,4	27,6	17,0	0,0	100,0	11,0	83,0	705
Rural	41,5	34,3	24,0	0,2	100,0	8,0	75,8	2.315
Valle	62,2	25,5	12,1	0,2	100,0	12,0	87,7	3.397
Urbano	66,9	22,4	10,5	0,2	100,0	8,0	89,3	1.163
Rural	53,0	31,5	15,3	0,2	100,0	8,0	84,5	2.234
Llano	62,7	23,2	14,0	0,1	100,0	10,0	85,9	3.544
Urbano	64,7	21,6	13,8	0,0	100,0	8,0	86,2	1.069
Rural	58,0	27,2	14,5	0,3	100,0	8,0	85,2	2.475
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	46,3	35,1	18,3	0,3	100,0	8,0	81,4	3.789
Segundo quintil	53,8	27,7	18,4	0,1	100,0	12,0	81,5	2.323
Quintil intermedio	58,1	26,2	15,6	0,1	100,0	8,0	84,3	1.484
Cuarto quintil	63,8	21,5	14,7	0,0	100,0	8,0	85,3	1.265
Quintil superior	73,0	19,7	7,1	0,2	100,0	8,0	92,8	1.098
Quintil de consumo								
Quintil inferior	45,5	33,2	21,0	0,3	100,0	8,0	78,7	3.228
Segundo quintil	55,2	25,6	19,2	0,0	100,0	12,0	80,8	2.167
Quintil intermedio	58,8	27,2	13,8	0,1	100,0	8,0	86,0	1.684
Cuarto quintil	63,7	23,6	12,6	0,0	100,0	8,0	87,4	1.466
Quintil superior	69,7	21,4	8,7	0,2	100,0	8,0	91,1	1.406
Total	59,4	25,8	14,7	0,1	100,0	8,0	85,2	9.961

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

iv) Razones para no consultar con personal de salud (Cuadro 4.4)

- Entre las mujeres embarazadas que no consultaron con personal de salud para la atención prenatal, 19,6% indicó que la razón principal para no consultar fue la percepción de maltrato y desconfianza en el personal de salud. La segunda razón más frecuente fue la falta de tiempo por trabajo o cuidado de los hijos (14,8%).

- Existen diferencias en las razones de no consulta entre el área urbana y la rural. Mientras en el área rural las principales razones fueron maltrato y desconfianza en el personal (25,2%), seguido de establecimiento muy alejado (21,3%), en el área urbana las razones más frecuentes fueron falta de tiempo por trabajo o cuidado de hijos (16,7%), maltrato y desconfianza (14,9%) y la percepción de no necesitar la atención (11,4%).

■ **Cuadro 4.4: Razones de no consulta con personal de salud para la atención prenatal**
Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta que no consultaron con personal de salud, por razones de no consulta, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Razones por las que no consultó con personal de salud									Número de embarazos sin control prenatal por personal de salud
	Maltrato del personal, desconfianza en el personal	Ocupada (trabajo/hijos)	Establecimiento muy alejado	No necesitó/ya conocía	Esposo/familia no lo permitió	Tardanza en la atención, no había personal o estaba cerrado	Muy costoso/no tenía recursos	Otro	Total	
Grupo de edad al embarazo										
Menos de 20	20,9	16,3	9,0	4,3	3,4	1,5	3,8	40,8	100,0	180
20 - 34	17,1	15,0	10,9	11,5	4,3	5,0	2,7	33,6	100,0	645
35 - 49	22,9	15,6	12,8	5,5	13,2	5,2	3,0	21,8	100,0	259
Orden de embarazo										
Primer embarazo	16,9	13,3	10,2	7,4	2,9	1,4	4,4	43,3	100,0	272
2 - 3	19,4	18,6	9,1	10,2	4,5	4,6	2,5	31,1	100,0	385
4 - 5	21,6	11,9	10,8	9,8	8,9	4,0	0,3	32,7	100,0	233
6 y más	21,3	12,4	19,4	8,1	6,5	7,9	4,1	20,4	100,0	293
Pertenencia étnica de la mujer										
Quechua	21,8	13,8	17,5	10,5	9,0	3,1	2,8	21,4	100,0	318
Aymara	28,5	15,5	10,0	2,4	4,8	5,3	1,3	32,3	100,0	474
Otro nativo 1	4,4	9,3	30,0	5,3	0,0	0,0	1,8	49,1	100,0	42
Ninguno	12,8	14,6	8,6	13,7	4,6	4,6	4,1	37,1	100,0	342
Años de escolaridad de la mujer										
0	20,3	12,8	18,2	6,5	6,7	4,2	4,1	27,1	100,0	174
1-6	23,7	11,3	16,2	10,7	8,0	4,6	3,5	22,0	100,0	593
7-11	22,4	18,4	8,0	5,9	4,3	3,1	0,2	37,7	100,0	255
12	15,5	21,2	3,6	5,0	2,1	8,4	3,2	41,0	100,0	117
13 y más	0,0	14,7	2,4	18,2	0,0	0,0	3,2	61,5	100,0	44
Área de residencia										
Urbano	14,9	16,7	3,3	11,4	4,5	5,2	4,1	40,0	100,0	207
Rural	25,2	12,5	21,3	6,3	6,6	3,3	1,1	23,6	100,0	976
Piso ecológico y área										
Altiplano	26,8	15,5	9,2	4,5	6,5	6,2	0,3	31,0	100,0	560
Urbano	27,4	17,2	2,7	4,5	8,2	7,2	0,0	32,8	100,0	73
Rural	26,1	13,7	16,0	4,5	4,8	5,1	0,7	29,1	100,0	487
Valle	18,0	12,0	12,6	12,0	6,2	2,1	3,4	33,7	100,0	347
Urbano	11,3	12,2	1,2	15,3	3,5	2,5	5,9	48,1	100,0	73
Rural	26,2	11,8	26,5	8,1	9,4	1,5	0,3	16,2	100,0	274
Llano	9,0	17,4	14,2	13,3	2,5	4,0	6,2	33,4	100,0	276
Urbano	0,0	21,7	6,8	17,3	0,0	5,5	8,1	40,5	100,0	61
Rural	22,0	11,1	24,9	7,4	6,1	2,0	3,5	23,2	100,0	215
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	24,4	12,7	24,9	5,6	7,6	3,3	1,6	20,0	100,0	711
Segundo quintil	16,3	12,1	9,6	7,2	6,8	8,9	2,3	36,7	100,0	221
Quintil intermedio	25,3	18,8	4,7	10,5	6,0	5,5	3,4	26,0	100,0	125
Cuarto quintil	13,9	22,6	0,3	13,0	0,1	1,7	7,7	40,8	100,0	78
Quintil superior	7,6	9,8	2,3	15,6	2,5	0,0	0,0	62,3	100,0	47
Quintil de consumo										
Quintil inferior	24,3	11,5	20,1	6,9	9,0	2,3	1,9	24,1	100,0	661
Segundo quintil	28,6	16,9	11,9	5,1	3,2	5,4	2,4	26,4	100,0	206
Quintil intermedio	12,4	18,7	5,7	7,8	7,3	5,7	3,7	38,6	100,0	144
Cuarto quintil	11,5	12,9	5,5	16,9	2,2	8,5	6,7	35,7	100,0	93
Quintil superior	12,5	18,2	2,4	14,2	0,0	2,2	0,0	50,5	100,0	77
Total	19,6	14,8	11,5	9,1	5,4	4,3	2,7	32,5	100,0	1.183

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

v) Lugar de atención prenatal (Cuadro 4.5)

- Entre los embarazos en los últimos cinco años se encuentra que 91,1% fue atendido en un establecimiento de salud, incluyendo hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud. De éstos, la mayor proporción (45,8%) corresponde a centros o puestos de salud, seguido de hospitales (29,7%).
- Destaca también la variación en utilización de diferentes tipos de establecimiento de salud según piso y área de residencia. Por área de residencia, se encuentra que las tasas de atención prenatal en centros o puestos de salud fueron las más altas y con un nivel similar en el área urbana y la rural, 44,3% y 48,7%, respectivamente. Adicionalmente, en el área urbana cobra relevancia la atención en establecimientos de las cajas de salud (12,3%) y clínicas privadas (7%).
- Según piso ecológico y área se encuentra que la menor tasa de atención de consulta prenatal en un establecimiento de salud se registra en el altiplano rural (80,0%), mientras que la mayor tasa se observa en los llanos urbanos (95,4%).
- Según tipo de establecimiento, se observan también diferencias importantes. Por ejemplo, en el área rural de los llanos, 47,8% de la atención prenatal se realizó en un hospital, en comparación con solo 19,9% en el altiplano rural.

■ **Cuadro 4.5: Lugar de la atención prenatal**

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por lugar de atención de prenatal, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Lugar de atención prenatal							No recibió atención prenatal	Total	Porcentaje de embarazos atendidos en establecimiento de salud ¹	Número de embarazos
	Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Establecimiento de las Cajas de Salud	Consultorio/médico particular	Su domicilio	Otro lugar				
Grupo de edad al embarazo											
Menos de 20	37,6	4,2	48,5	1,5	0,9	0,4	0,0	6,9	100,0	92,6	1.873
20 - 34	28,4	5,6	46,0	9,7	2,0	0,5	0,2	7,6	100,0	91,7	6.840
35 - 49	24,7	4,3	39,5	14,4	3,4	1,2	0,3	12,3	100,0	86,2	1.624
Orden de embarazo											
Primer embarazo	31,6	6,7	45,6	6,5	2,6	0,2	0,2	6,6	100,0	92,9	2.923
2 - 3	29,5	5,5	44,2	11,3	2,0	0,5	0,2	6,9	100,0	92,5	4.471
4 - 5	27,4	3,5	48,0	8,5	1,4	0,7	0,2	10,4	100,0	88,7	2.097
6 y más	29,7	1,7	49,0	3,7	0,6	1,5	0,3	13,6	100,0	84,7	1.768
Pertenencia étnica de la mujer											
Quechua	33,9	3,0	44,7	6,3	1,3	1,1	0,4	9,3	100,0	89,2	2.986
Aymara	20,6	2,2	52,3	10,3	0,9	0,5	0,0	13,2	100,0	86,2	2.855
Otro nativo ²	46,8	4,5	39,0	4,3	0,5	0,4	0,1	4,3	100,0	95,1	633
Ninguno	30,0	7,0	44,3	9,4	2,7	0,4	0,2	6,1	100,0	93,4	4.718
Años de escolaridad de la mujer											
0	31,5	1,3	41,3	1,3	0,1	1,8	0,9	21,9	100,0	75,5	763
1-6	30,6	1,8	49,9	2,4	0,9	1,2	0,5	12,8	100,0	85,6	4.394
7-11	33,8	4,4	50,4	3,4	0,6	0,5	0,1	6,9	100,0	92,6	2.927
12	28,5	5,5	49,7	9,3	1,7	0,1	0,0	5,3	100,0	94,6	1.804
13 y más	24,3	10,6	31,5	24,1	5,7	0,0	0,0	3,7	100,0	96,3	1.371
Área de residencia											
Urbano	27,3	7,0	44,3	12,3	2,5	0,0	0,0	6,6	100,0	93,4	3.179
Rural	34,6	1,4	48,7	1,3	0,7	1,6	0,6	11,1	100,0	86,7	8.080
Piso ecológico y área											
Altiplano	23,7	2,8	48,2	9,7	2,0	0,7	0,1	12,8	100,0	86,4	3.601
Urbano	25,8	3,9	43,2	14,0	3,0	0,0	0,0	10,1	100,0	89,9	781
Rural	19,9	0,8	57,5	1,7	0,1	2,0	0,3	17,7	100,0	80,0	2.820
Valle	26,6	5,5	46,0	10,9	2,6	0,8	0,4	7,3	100,0	91,5	3.797
Urbano	22,4	7,7	44,2	16,0	3,4	0,0	0,0	6,2	100,0	93,8	1.246
Rural	34,4	1,5	49,2	1,1	0,9	2,2	1,2	9,5	100,0	87,0	2.551
Llano	37,6	6,4	43,7	5,5	1,2	0,2	0,0	5,3	100,0	94,4	3.861
Urbano	33,1	8,4	45,1	7,4	1,3	0,1	0,0	4,5	100,0	95,4	1.152
Rural	47,8	1,8	40,4	1,1	1,1	0,5	0,1	7,2	100,0	92,3	2.709
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	30,4	0,7	51,0	0,5	0,2	2,3	1,0	14,0	100,0	82,7	4.538
Segundo quintil	36,6	1,8	48,8	3,5	0,6	0,3	0,0	8,4	100,0	91,3	2.573
Quintil intermedio	28,6	3,4	51,9	6,8	1,1	0,1	0,0	8,1	100,0	91,8	1.630
Cuarto quintil	31,3	5,9	43,7	11,2	2,4	0,1	0,0	5,4	100,0	94,5	1.358
Quintil superior	21,8	13,5	33,7	20,8	5,3	0,0	0,0	4,8	100,0	95,1	1.157
Quintil de consumo											
Quintil inferior	28,8	0,5	50,3	1,1	0,1	2,2	0,9	16,0	100,0	80,9	3.932
Segundo quintil	32,3	2,0	52,3	4,3	1,1	0,4	0,1	7,6	100,0	91,9	2.389
Quintil intermedio	34,3	3,2	47,4	6,5	1,2	0,2	0,1	7,2	100,0	92,5	1.859
Cuarto quintil	27,5	5,2	47,0	12,4	2,1	0,1	0,0	5,7	100,0	94,2	1.569
Quintil superior	26,0	13,0	34,2	17,2	4,6	0,0	0,0	4,9	100,0	95,1	1.498
Total	29,7	5,1	45,8	8,6	1,9	0,5	0,2	8,1	100,0	91,1	11.259

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud, establecimiento de cajas de salud y consultorio particular.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

vi) Principal medio de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud para la atención prenatal (Cuadro 4.6)

- En 43,5% de los embarazos para los que se realizó control prenatal en un establecimiento de salud, la mujer declaró haber ido a pie a este lugar para recibir la atención.
- Según contexto urbano y rural los medios de transporte utilizados difieren, encontrándose que en el área urbana el transporte más frecuente fue minibús o micro (39,5%), seguido de a pie (36,7%). En

el área rural, por su parte, la forma más frecuente fue desplazarse a pie (57,7%), seguido del auto o taxi (19,3%).

- A nivel nacional, la mediana de tiempo en minutos para llegar al establecimiento de salud para la consulta prenatal fue 15 minutos; sin embargo, para el área rural la mediana ascendió a 30 minutos en los tres pisos ecológicos.

■ **Cuadro 4.6: Transporte y tiempo para llegar al establecimiento de salud para la atención prenatal**
Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por principal medio de transporte utilizado y mediana de tiempo para llegar al establecimiento de salud, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Principal medio de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud								Mediana de tiempo para llegar al establecimiento de salud (minutos)	Número de embarazos con control en establecimientos de salud ¹
	A pie	Minibús/micro	Auto/Taxi	Moto	Bicicleta, animal, lancha o bote	Camión	Otro	Total		
Grupo de edad al embarazo										
Menos de 20	44,8	27,1	16,1	11,0	0,4	0,1	0,5	100,0	15	1.657
20 - 34	42,2	33,3	16,7	6,5	0,4	0,3	0,6	100,0	15	5.989
35 - 49	47,2	30,5	18,6	2,4	0,2	0,3	0,9	100,0	20	1.285
Orden de embarazo										
Primer embarazo	39,3	36,1	16,7	7,2	0,2	0,3	0,1	100,0	15	2.573
2 - 3	40,5	33,1	17,5	7,4	0,4	0,2	0,8	100,0	15	3.950
4 - 5	50,0	27,5	14,8	6,2	0,4	0,6	0,6	100,0	20	1.795
6 y más	58,0	18,6	15,3	6,4	0,7	0,5	0,5	100,0	20	1.410
Pertenencia étnica de la mujer										
Quechua	51,6	25,9	18,8	2,4	0,1	0,9	0,2	100,0	20	2.547
Aymara	51,5	39,3	7,1	0,9	0,3	0,2	0,7	100,0	20	2.338
Otro nativo ²	49,7	14,8	14,6	18,5	1,6	0,1	0,7	100,0	15	580
Ninguno	37,1	32,8	19,3	9,6	0,4	0,2	0,6	100,0	15	4.206
Años de escolaridad de la mujer										
0	72,9	10,4	12,7	2,0	0,2	1,0	0,8	100,0	30	557
1-6	55,9	22,7	14,8	4,8	0,8	0,6	0,4	100,0	20	3.646
7-11	43,0	29,9	15,7	10,2	0,4	0,2	0,6	100,0	15	2.616
12	40,5	35,8	14,9	7,8	0,2	0,4	0,4	100,0	15	1.652
13 y más	27,3	43,9	22,3	5,8	0,1	0,0	0,7	100,0	15	1.257
Área de residencia										
Urbano	36,7	39,5	15,3	7,7	0,2	0,2	0,5	100,0	15	2.883
Rural	57,7	15,0	19,3	5,7	0,8	0,7	0,8	100,0	30	6.845
Piso ecológico y área										
Altiplano	55,5	34,6	8,8	0,3	0,2	0,1	0,4	100,0	15	2.936
Urbano	44,2	43,9	11,5	0,0	0,0	0,0	0,5	100,0	15	682
Rural	77,9	16,2	3,5	1,0	0,7	0,3	0,4	100,0	30	2.254
Valle	45,8	36,6	15,5	0,9	0,1	0,6	0,6	100,0	15	3.271
Urbano	38,2	46,1	14,1	0,7	0,1	0,3	0,5	100,0	15	1.128
Rural	60,9	17,6	18,3	1,2	0,0	1,2	0,8	100,0	30	2.143
Llano	33,0	24,7	23,0	17,7	0,8	0,2	0,6	100,0	15	3.521
Urbano	30,6	30,4	18,9	19,2	0,3	0,2	0,4	100,0	15	1.073
Rural	38,7	11,3	32,5	14,3	1,8	0,3	1,1	100,0	30	2.448
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	63,7	10,8	15,8	6,4	1,7	0,8	0,8	100,0	30	3.632
Segundo quintil	49,4	23,8	13,9	11,8	0,2	0,5	0,4	100,0	15	2.319
Quintil intermedio	44,8	34,3	13,3	6,9	0,1	0,2	0,4	100,0	15	1.484
Cuarto quintil	37,1	42,2	15,1	5,1	0,0	0,1	0,4	100,0	15	1.244
Quintil superior	25,0	43,9	24,8	5,0	0,2	0,1	0,9	100,0	15	1.047
Quintil de consumo										
Quintil inferior	67,0	14,3	13,6	2,7	1,0	0,9	0,6	100,0	30	3.090
Segundo quintil	52,0	25,6	13,6	7,3	0,5	0,4	0,6	100,0	15	2.140
Quintil intermedio	44,6	32,3	13,1	9,1	0,2	0,2	0,5	100,0	15	1.681
Cuarto quintil	33,6	40,4	17,3	7,8	0,2	0,2	0,5	100,0	15	1.447
Quintil superior	27,1	40,9	23,7	7,5	0,2	0,1	0,6	100,0	15	1.361
Total	43,5	31,6	16,6	7,1	0,4	0,3	0,6	100,0	15	9.728

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.1.2. Contenido de la atención prenatal (Cuadro 4.7)

La atención prenatal (APN) es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos orientados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden incidir en la morbimortalidad materna y perinatal. La atención prenatal integral de calidad y calidez prepara a la madre para un parto seguro; para ello, la APN incluye una serie de procedimientos regulares como la toma de peso y talla, la medición de presión sanguínea, la medición de la barriga y el escuchar los latidos del corazón del bebé en todas los controles. Adicionalmente, se incluye la realización de examen de orina y examen de sangre en alguno de los controles, con el fin de evaluar el estado de salud de la mujer embarazada y su hija o hijo.

- Los resultados de la ESNUT 2012 muestran que las prácticas más frecuentes durante la atención prenatal fueron la medición de peso, talla, presión sanguínea, medición de la barriga y el escuchar los latidos del corazón del bebé, las mismas que se realizaron en más del 97% de los controles prenatales.
- Del total de embarazos con consulta prenatal, en menos del 85% de los casos se realizaron exámenes de sangre y orina, registrándose las proporciones más bajas en el área rural (67% y 69,1%, respectivamente).
- Al evaluar el contenido integral de la atención prenatal según el protocolo vigente¹², se encuentra que 50,5% de los embarazos cumplieron con el protocolo completo; 55,2% en el área urbana y 40,6% en la rural.
- Según el orden de embarazo se observa que los primeros embarazos tienen un mayor porcentaje de cumplimiento del protocolo de APN (53,3%). A medida que el orden de embarazo aumenta el cumplimiento del protocolo disminuye hasta llegar a 40,2%, a partir del sexto embarazo.
- Se evidencian brechas importantes en el cumplimiento integral del contenido de la atención prenatal según el reporte de la mujer por piso ecológico y área. Mientras el porcentaje de cumplimiento completo del contenido de la atención fue solo 28,2% en el área rural del altiplano, este porcentaje ascendió a 58,1% en el área urbana de los llanos.

4.1.3. Prueba de VIH (Cuadro 4.7)

- La cobertura nacional de prueba de VIH como protocolo en la atención prenatal alcanza a 45,5% de los embarazos en los últimos cinco años que tuvieron consulta prenatal, con mayores proporciones entre las mujeres de 20 a 34 años, con mayores niveles de escolaridad y pertenecientes a niveles socioeconómicos más altos.
- Las coberturas de la prueba de VIH más bajas, según área, se registra en el área rural (31,9%) y según piso ecológico, en el altiplano rural (23,4%). En contraste, las coberturas más altas se encuentran en la región urbana de los llanos y los valles con tasas de 56,1% y 54,0%, respectivamente.

¹² Bolivia: Ministerio de Salud. "El enfoque del continuo de atención en el curso de la vida". MS. La Paz-Bolivia, 2013

■ **Cuadro 4.7: Contenido de la atención prenatal**

Porcentaje de embarazos en los cinco años previos a la encuesta que recibió atención prenatal por contenido de la atención prenatal, porcentaje de embarazos con protocolo completo y prueba de VIH, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Contenido de la atención prenatal entre las mujeres que recibieron atención prenatal ¹								Porcentaje de embarazos que cumplen el protocolo de APN ²	Porcentaje de embarazos con prueba de VIH	Número de embarazos con consulta prenatal por personal de salud capacitado
	Tomaron el peso	Midieron la talla	Tomaron presión sanguínea	Hicieron examen de orina	Hicieron examen de sangre	Midieron la barriga	Escucharon latidos del bebé	Recomendaron/ derivaron a odontología			
Grupo de edad al embarazo											
Menos de 20	97,8	95,8	97,4	82,8	83,4	95,9	95,3	35,0	49,1	42,4	1.659
20 - 34	98,9	97,3	97,7	84,4	82,6	97,2	97,6	33,7	51,6	47,5	6.137
35 - 49	97,7	95,7	97,6	80,1	79,4	97,8	97,7	28,9	43,5	36,7	1.349
Orden de embarazo											
Primer embarazo	98,3	96,8	97,4	87,2	86,2	96,1	97,1	33,1	53,3	51,5	2.609
2 - 3	99,2	97,2	98,3	85,7	84,4	97,2	97,3	33,5	51,3	47,4	4.050
4 - 5	98,4	97,4	97,1	80,7	78,6	98,6	97,5	34,4	49,5	39,5	1.845
6 y más	97,4	95,1	97,2	72,3	70,3	97,3	97,4	32,5	40,2	29,0	1.457
Pertenencia étnica de la mujer											
Quechua	98,2	97,2	97,0	74,6	72,7	97,2	95,9	36,2	40,4	36,3	2.637
Aymara	97,6	97,1	97,5	77,5	73,0	98,1	98,3	28,0	44,0	37,2	2.362
Otro nativo ³	98,7	95,2	97,0	87,1	85,0	98,0	99,3	49,4	56,4	44,2	584
Ninguno	99,1	96,9	98,1	89,0	88,9	96,6	97,2	32,8	55,5	51,2	4.318
Años de escolaridad de la mujer											
0	96,0	95,6	95,5	65,4	65,3	96,9	95,6	28,8	31,7	26,2	581
1-6	97,9	96,5	97,4	73,9	71,8	97,6	97,4	35,4	42,0	31,8	3.762
7-11	98,7	96,4	97,4	85,5	83,8	96,8	96,6	37,3	52,8	43,0	2.630
12	98,7	97,7	97,8	88,3	87,5	96,7	97,7	31,0	55,1	49,5	1.666
13 y más	99,6	97,5	98,7	92,7	91,7	97,4	98,0	29,4	56,1	62,7	1.322
Área de residencia											
Urbano	99,0	97,2	98,3	91,0	89,9	96,7	97,3	31,8	55,2	51,7	2.937
Rural	97,8	96,4	96,6	69,1	67,0	98,0	97,2	36,9	40,6	31,9	7.024
Piso ecológico y área											
Altiplano	97,8	97,0	97,1	76,8	72,6	97,4	97,3	27,1	40,8	36,1	3.020
Urbano	98,3	97,8	98,3	89,3	85,2	97,5	96,9	24,4	47,2	42,0	705
Rural	96,7	95,5	94,6	51,9	47,4	97,3	98,1	32,5	28,2	23,4	2.315
Valle	98,6	97,7	97,7	84,9	83,6	97,5	97,3	33,4	51,0	47,7	3.397
Urbano	99,1	98,3	98,2	91,6	90,4	97,0	97,9	31,0	57,8	54,0	1.163
Rural	97,7	96,5	96,8	71,8	70,2	98,4	96,0	38,3	37,6	34,8	2.234
Llano	99,2	96,1	98,1	88,0	88,5	96,5	97,4	37,9	56,8	49,8	3.544
Urbano	99,4	95,8	98,2	91,7	92,7	95,9	97,1	37,5	58,1	56,1	1.069
Rural	98,7	96,9	97,8	79,4	78,7	98,0	98,0	38,7	53,6	35,2	2.475
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	97,2	95,0	95,9	65,2	62,7	97,7	96,1	36,2	35,6	28,6	3.789
Segundo quintil	98,7	97,7	98,8	80,8	79,5	97,8	98,4	34,7	51,9	37,2	2.323
Quintil intermedio	99,2	97,7	97,1	89,7	87,6	96,6	96,7	34,6	55,4	46,0	1.484
Cuarto quintil	98,6	97,0	98,1	89,3	89,4	96,5	96,9	31,3	51,2	49,9	1.265
Quintil superior	99,2	96,9	98,5	92,2	90,8	97,0	98,3	30,9	56,4	62,2	1.098
Quintil de consumo											
Quintil inferior	96,8	95,6	95,9	65,9	63,8	97,7	95,8	31,6	33,3	28,5	3.228
Segundo quintil	98,6	95,9	97,5	81,3	79,2	97,0	97,0	32,0	43,6	39,1	2.167
Quintil intermedio	99,1	98,1	97,9	89,2	87,0	97,0	97,3	35,8	58,0	47,1	1.684
Cuarto quintil	99,1	97,5	98,6	89,3	88,7	97,9	98,7	35,1	57,0	51,1	1.466
Quintil superior	99,0	97,2	98,3	89,7	89,5	96,2	97,5	32,4	55,9	55,8	1.406
Total	98,6	96,9	97,7	84,0	82,6	97,1	97,3	33,4	50,5	45,5	9.961

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Se refiere al cumplimiento de la acción en alguna o en todas las visitas.

² El protocolo de Atención Prenatal (APN) incluye: medición de peso, talla, presión sanguínea, medición de barriga y escuchar los latidos del bebé en todas las visitas y exámenes de sangre y orina en alguna de las visitas.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.1.4. Consumo de hierro durante el embarazo (Cuadro 4.8)

- 15,3% de los embarazos con consulta prenatal en Bolivia en los últimos cinco años no consumió tabletas de hierro o sulfato ferroso durante el embarazo. Por su parte, el porcentaje de embarazadas con consulta prenatal que consumió más de 60 tabletas de hierro o sulfato ferroso, como indica el protocolo, fue 31,2%, sin diferencias considerables entre el área urbana y la rural.
- Según piso ecológico, el porcentaje más alto de consumo de hierro o sulfato ferroso en el embarazo se encuentra en los llanos (35,1%) y el más bajo en los valles (28,6%).
- Destaca que la cobertura de consumo de hierro durante el embarazo es bastante baja, independientemente de la edad de la madre, orden de embarazo y nivel socioeconómico del hogar. Sin embargo, existe una

brecha por nivel de escolaridad y pertenencia étnica de la mujer. En particular, sobre este último aspecto, se observa que las mujeres aymaras presentan los niveles de consumo más bajos.

■ Cuadro 4.8: Consumo de hierro en el embarazo

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por número de tabletas de hierro o sulfato ferroso que tomó la mujer, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Tabletas de hierro					Total	Porcentaje de embarazadas que tomó más de 60 tabletas de hierro o sulfato ferroso	Número de embarazos con consulta prenatal por personal de salud capacitado
	Ninguna	Menos de 30	Entre 31 y 60	Entre 61 y 90	Más de 90			
Grupo de edad al embarazo								
Menos de 20	18,0	31,6	24,1	20,2	6,2	100,0	26,4	1.659
20 - 34	14,7	30,4	22,7	23,0	9,2	100,0	32,2	6.137
35 - 49	14,1	30,0	22,6	23,7	9,5	100,0	33,3	1.349
Orden de embarazo								
Primer embarazo	14,8	30,4	22,9	23,3	8,6	100,0	31,9	2.609
2 - 3	16,3	30,1	23,0	22,6	8,0	100,0	30,5	4.050
4 - 5	14,0	32,1	22,8	22,7	8,4	100,0	31,0	1.845
6 y más	14,1	30,2	23,7	21,0	11,0	100,0	32,0	1.457
Lugar de APN								
Establecimiento de salud ¹	15,2	30,6	23,1	22,5	8,5	100,0	31,0	9.762
Otro	18,5	18,3	15,0	42,3	5,9	100,0	48,2	199
Pertenencia étnica de la mujer								
Quechua	14,0	34,7	20,0	22,3	9,0	100,0	31,3	581
Aymara	16,9	31,3	23,5	21,6	6,7	100,0	28,4	3.762
Otro nativo ²	15,3	30,9	23,9	22,4	7,6	100,0	30,0	2.630
Ninguno	16,7	29,2	20,9	24,6	8,6	100,0	33,2	1.666
Años de escolaridad de la mujer								
0	12,3	29,9	24,0	22,2	11,6	100,0	33,8	1.322
1-6	16,7	34,7	23,0	20,7	5,0	100,0	25,7	2.637
7-11	17,2	29,9	23,2	22,8	6,9	100,0	29,7	2.362
12	9,5	29,3	25,2	21,4	14,7	100,0	36,1	584
13 y más	14,6	29,5	22,9	23,3	9,7	100,0	33,0	4.318
Área de residencia								
Urbano	16,4	29,6	22,6	22,4	9,0	100,0	31,4	2.937
Rural	12,9	32,5	23,9	23,1	7,6	100,0	30,7	7.024
Piso ecológico								
Altiplano	17,5	31,2	22,1	23,9	5,2	100,0	29,1	3.020
Urbano	19,2	29,7	22,2	23,6	5,2	100,0	28,8	705
Rural	14,3	34,2	21,8	24,6	5,2	100,0	29,8	2.315
Valle	14,6	34,6	22,2	21,2	7,4	100,0	28,6	3.397
Urbano	16,1	34,9	20,8	19,5	8,6	100,0	28,1	1.163
Rural	11,7	33,9	24,8	24,6	5,1	100,0	29,6	2.234
Llano	14,3	26,0	24,5	23,2	12,0	100,0	35,1	3.544
Urbano	14,7	24,5	24,5	24,4	11,9	100,0	36,3	1.069
Rural	13,3	29,5	24,6	20,4	12,2	100,0	32,6	2.475
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	11,4	30,1	25,1	24,8	8,6	100,0	33,4	3.789
Segundo quintil	15,4	31,8	21,7	25,5	5,6	100,0	31,1	2.323
Quintil intermedio	18,8	28,8	24,9	19,6	7,8	100,0	27,4	1.484
Cuarto quintil	15,8	31,1	21,0	23,3	8,7	100,0	32,0	1.265
Quintil superior	14,4	30,8	22,6	20,4	11,8	100,0	32,2	1.098
Quintil de consumo								
Quintil inferior	13,6	31,7	23,2	24,8	6,7	100,0	31,5	3.228
Segundo quintil	15,4	31,3	22,4	24,1	6,7	100,0	30,8	2.167
Quintil intermedio	14,7	31,4	22,6	24,2	7,1	100,0	31,3	1.684
Cuarto quintil	15,8	27,5	25,8	19,6	11,2	100,0	30,9	1.466
Quintil superior	16,3	30,9	21,3	21,3	10,3	100,0	31,6	1.406
Total	15,3	30,5	23,0	22,6	8,5	100,0	31,2	9.961

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.1.5. Vacunación contra el tétanos neonatal/toxoide antitetánico (Cuadro 4.9)

- La vacuna antitetánica permite reducir el riesgo de los recién nacidos de contraer el tétanos durante el parto. Entre los embarazos con consulta prenatal, la ESNUT 2012 muestra que 47,1% recibió al menos dos dosis de la vacuna, mientras que un elevado porcentaje (30%) recibió solo una dosis.
- En el área urbana, la proporción con dos o más dosis de la vacuna alcanzó 48,1%, mientras que en la rural el porcentaje fue de 44,9%. Según piso ecológico, la mayor cobertura de vacunación se encuentra en los llanos (55,4%) y la menor en el altiplano (39,9%).

- Según características de la mujer, la cobertura de vacunación contra el tétanos neonatal fue más alta entre mujeres no indígenas y con bachillerato completo o mayor nivel de educación.
- Asimismo, los embarazos con control prenatal atendido en establecimiento de salud tuvieron mayor cobertura de vacunación que los embarazos con control prenatal atendido en otro lugar (consultorio médico particular, domicilio, etc.) con porcentajes de 47,1% y 38,8%, respectivamente.

■ **Cuadro 4.9: Vacuna contra el tétanos neonatal**
Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por número de dosis de vacuna contra el tétanos neonatal, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Número de dosis de vacuna antitetánica					Total	Porcentaje de embarazos con dos o más dosis de vacuna antitetánica	Número de embarazos con consulta prenatal por personal de salud capacitado
	Ninguna	1	2	3 o más	No sabe			
Grupo de edad al embarazo								
Menos de 20	19,7	29,9	25,8	21,7	2,9	100,0	47,4	1.659
20 - 34	20,1	30,2	28,1	18,8	2,7	100,0	46,9	6.137
35 - 49	23,0	27,8	31,2	14,0	4,0	100,0	45,1	1.349
Orden de embarazo								
Primer embarazo	20,5	30,3	26,8	20,4	2,1	100,0	47,2	2.609
2 - 3	21,2	27,9	29,2	19,0	2,8	100,0	48,2	4.050
4 - 5	18,3	31,2	31,3	15,9	3,3	100,0	47,2	1.845
6 y más	17,0	36,1	26,6	15,1	5,1	100,0	41,7	1.457
Lugar de APN								
Establecimiento de salud ¹	20,0	30,0	28,6	18,6	2,9	100,0	47,1	9.762
Otro	26,4	30,1	25,9	13,0	4,7	100,0	38,8	199
Pertenencia étnica de la mujer								
Quechua	17,7	29,4	30,4	15,6	6,9	100,0	46,0	581
Aymara	17,6	32,8	30,8	15,3	3,5	100,0	46,1	3.762
Otro nativo ²	15,5	34,8	26,9	20,4	2,4	100,0	47,3	2.630
Ninguno	19,0	27,0	30,6	20,5	2,9	100,0	51,1	1.666
Años de escolaridad de la mujer								
0	30,0	23,7	25,8	18,5	2,1	100,0		1.322
1-6	25,7	29,3	26,6	14,1	4,3	100,0	40,7	2.637
7-11	23,7	32,6	26,3	15,1	2,2	100,0	41,4	2.362
12	12,0	31,1	34,3	21,3	1,4	100,0	55,6	584
13 y más	17,8	29,3	29,3	20,9	2,7	100,0	50,2	4.318
Área de residencia								
Urbano	20,7	28,9	29,3	18,8	2,4	100,0	48,1	2.937
Rural	18,8	32,2	27,1	17,8	4,0	100,0	44,9	7.024
Piso ecológico								
Altiplano	25,7	31,7	26,6	13,3	2,7	100,0	39,9	3.020
Urbano	25,3	32,2	27,0	14,2	1,4	100,0	41,2	705
Rural	26,3	30,9	25,7	11,7	5,5	100,0	37,3	2.315
Valle	23,5	29,1	25,8	18,0	3,6	100,0	43,8	3.397
Urbano	26,9	27,5	24,4	17,9	3,3	100,0	42,3	1.163
Rural	16,6	32,4	28,6	18,3	4,0	100,0	46,9	2.234
Llano	12,7	29,5	32,8	22,6	2,3	100,0	55,4	3.544
Urbano	11,6	28,0	35,5	22,8	2,1	100,0	58,3	1.069
Rural	15,5	33,1	26,5	22,1	2,8	100,0	48,7	2.475
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	17,7	30,3	30,2	17,9	3,9	100,0	48,0	3.789
Segundo quintil	19,0	33,5	29,3	15,4	2,9	100,0	44,7	2.323
Quintil intermedio	20,3	32,3	26,5	18,3	2,6	100,0	44,8	1.484
Cuarto quintil	18,0	27,4	31,4	20,9	2,3	100,0	52,2	1.265
Quintil superior	25,1	26,6	25,6	20,0	2,7	100,0	45,6	1.098
Quintil de consumo								
Quintil inferior	18,3	32,9	29,7	14,6	4,6	100,0	44,3	3.228
Segundo quintil	17,8	33,9	30,2	15,9	2,3	100,0	46,0	2.167
Quintil intermedio	18,8	29,8	29,7	18,2	3,5	100,0	47,9	1.684
Cuarto quintil	20,2	26,7	27,8	23,8	1,5	100,0	51,7	1.466
Quintil superior	24,3	27,7	26,3	18,9	2,8	100,0	45,2	1.406
Total	20,1	30,0	28,6	18,5	2,9	100,0	47,1	9.961

Nota: El cálculo del indicador incluye los embarazos en los últimos cinco años excluyendo los embarazos actuales.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.2. Atención del parto

La atención profesional y de calidad durante el parto reduce la probabilidad de morir en el alumbramiento. A nivel global, un 15% de los embarazos y partos necesitan cuidados obstétricos de urgencia debido a riesgos difíciles de predecir; por tanto, un sistema de salud dotado de personal especializado es decisivo para salvar la vida de esas mujeres¹³. En la presente sección se describen las principales características relacionadas a la atención del parto en el país, incluyendo el tipo de personal, lugar de atención y principales barreras de acceso al parto institucional.

4.2.1. Tipo de asistencia del parto y lugar de atención

i) Personal de atención del parto (Cuadro 4.10)

- Del total de nacimientos registrados en los cinco años previos a la encuesta, 85,1% fue atendido por personal de salud capacitado, denominado en Bolivia parto institucional. La mayor parte de los partos fueron atendidos por médicos (81,6%), seguido de enfermeras (3,2%). Destaca que un 1,5% de los partos fue atendido por parteras, mientras que 13,4% fue atendido por otra persona, incluyendo familiares, o bien no recibió ninguna atención.
- Persiste una amplia brecha en la cobertura de parto institucional entre áreas urbanas y rurales. En el área urbana la cobertura fue de 93,5%, en contraste con el área rural donde la cobertura alcanzó 69,0%.
- Según piso ecológico, la cobertura más alta de parto institucional se registró en los llanos (92,7%) y la más baja en el altiplano (72,2%). Al interior de los pisos ecológicos se observa que en los llanos urbanos el porcentaje ascendió a 97,4%, en contraste con el altiplano rural donde la cobertura fue solo 52,1%.
- Según características de la madre se observa que la cobertura de parto institucional fue más baja entre madres de mayor edad, que se identificaron quechuas o aymaras y con menores niveles de escolaridad. En efecto, en los nacimientos ocurridos en mujeres sin ningún nivel de escolaridad la cobertura de parto asistido por personal de salud fue de 59,6%, en comparación con los nacimientos entre mujeres con educación superior donde la cobertura de parto institucional alcanzó un 99%.
- Se evidencia también una relación entre el parto institucional y el orden de nacimiento. La cobertura de parto institucional es significativamente mayor para los primeros nacimientos que para los nacimientos posteriores.
- Según lugar del parto, la ESNUT 2012 muestra que 96,7% de los partos ocurridos en establecimiento de salud fueron atendidos por un médico; mientras que entre los partos ocurridos en otro lugar, solo 12,3% fueron asistidos por un médico.
- La desagregación por quintiles de riqueza y consumo del hogar muestra que en los quintiles más pobres, la cobertura de parto institucional estuvo por debajo de 60%, mientras que a partir de los quintiles intermedios, los porcentajes de parto institucional fueron mayores a 90%.

¹³ Organización Mundial de la Salud: (<http://www.who.int/features/qa/12/es/>).

ii) Nacimientos atendidos por cesárea (Cuadro 4.10)

- El 26,7% de los nacimientos en Bolivia fue atendido por cesárea; 34,0 % en el área urbana y 12,7% en la rural. Según piso ecológico, el mayor porcentaje de nacimientos por cesárea se encuentra en los llanos urbanos, 41,9%; en cambio en el altiplano rural este porcentaje solo fue de 7,0%.
- Entre las mujeres que declararon no pertenecer a un pueblo o nación indígena originario campesino, 35,5% de los nacimientos fueron atendidos por cesárea; mientras que entre las mujeres indígenas este porcentaje fue inferior al 20%, siendo el más bajo en las mujeres aymaras.
- El diferencial educativo registra el porcentaje más alto en las mujeres con 13 o más años de escolaridad con 49,3% contrastando con un 10,3% en las mujeres con 0 años de escolaridad.
- Existe una brecha considerable en la tasa de atención del parto por cesárea según nivel socioeconómico del hogar. Mientras que en el quintil más pobre, la tasa de cesárea fue menor al 10%, en el quintil más rico más de cuatro de cada diez nacimientos fueron atendidos por cesárea.

■ **Cuadro 4.10: Personal de atención del parto y nacimientos atendidos por cesárea**
Distribución porcentual de nacimientos en los últimos cinco años por personal de atención del parto y porcentaje de nacimientos por cesárea, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Persona que atendió el parto						Total	Porcentaje de nacimientos atendidos por personal de salud capacitado ²	Porcentaje de nacidos por cesárea	Número de nacimientos
	Médico	Enfermera	Auxiliar de enfermería	Partera	Otra persona ¹	Nadie				
Grupo de edad al nacimiento										
Menos de 20	83,5	3,6	0,4	1,6	10,6	0,2	100,0	87,6	23,0	1.821
20 - 34	82,4	3,1	0,4	1,5	11,9	0,8	100,0	85,9	26,9	7.240
35 - 49	75,6	2,9	0,4	1,3	17,9	1,9	100,0	78,9	29,7	1.912
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	87,6	3,1	0,3	1,1	7,6	0,3	100,0	91,0	32,3	3.334
2 - 3	83,7	3,1	0,4	1,5	10,6	0,6	100,0	87,3	28,2	4.366
4 - 5	73,6	3,0	0,5	1,9	19,2	1,8	100,0	77,1	18,3	1.906
6 y más	59,1	3,5	0,8	2,2	31,6	2,8	100,0	63,4	10,4	1.367
Lugar de atención del parto										
Establecimiento de salud ³	96,7	2,8	0,3	0,1	0,2	0,0	100,0	99,7	32,0	7.484
Otro	12,3	5,0	0,9	8,0	69,0	4,8	100,0	18,2	2,3	3.489
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	69,9	4,4	0,7	1,4	21,9	1,7	100,0	75,0	18,5	2.920
Aymara	68,1	2,2	0,6	3,1	24,3	1,6	100,0	70,9	13,4	2.788
Otro nativo ⁴	84,8	4,0	0,1	2,6	7,9	0,6	100,0	88,9	18,7	623
Ninguno	90,3	3,0	0,3	0,8	5,3	0,3	100,0	93,6	35,5	4.578
Años de escolaridad de la madre										
0	51,8	6,8	1,1	0,7	35,6	4,1	100,0	59,6	10,3	754
1-6	65,1	4,8	0,6	2,5	25,2	1,8	100,0	70,5	13,4	4.327
7-11	83,4	3,2	0,4	2,2	10,1	0,6	100,0	87,0	23,8	2.852
12	91,0	2,4	0,3	0,7	5,5	0,1	100,0	93,7	29,2	1.741
13 y más	98,1	0,8	0,1	0,1	0,9	0,0	100,0	99,0	49,3	1.299
Área de residencia										
Urbano	92,0	1,5	0,0	0,9	5,4	0,2	100,0	93,5	34,0	3.016
Rural	61,7	6,2	1,1	2,6	26,2	2,1	100,0	69,0	12,7	7.957
Piso ecológico y área										
Altiplano	68,7	3,0	0,5	2,7	23,0	2,1	100,0	72,2	16,5	3.518
Urbano	82,6	1,1	0,0	2,2	13,5	0,5	100,0	83,7	22,0	740
Rural	44,5	6,2	1,4	3,6	39,6	4,7	100,0	52,1	7,0	2.778
Valle	83,1	3,6	0,5	0,8	11,4	0,5	100,0	87,3	26,9	3.715
Urbano	95,0	1,6	0,1	0,4	2,9	0,1	100,0	96,6	34,6	1.178
Rural	61,9	7,3	1,4	1,5	26,6	1,3	100,0	70,6	13,2	2.537
Llano	89,7	2,8	0,2	1,3	5,8	0,3	100,0	92,7	34,2	3.740
Urbano	95,6	1,8	0,0	0,4	2,2	0,0	100,0	97,4	41,9	1.098
Rural	76,6	5,0	0,6	3,1	13,8	0,9	100,0	82,1	17,1	2.642
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	50,0	7,0	1,3	2,8	36,1	2,9	100,0	58,3	8,6	4.485
Segundo quintil	78,9	3,1	0,4	2,1	14,5	0,9	100,0	82,4	17,6	2.516
Quintil intermedio	88,3	2,8	0,1	1,5	7,2	0,1	100,0	91,2	28,4	1.584
Cuarto quintil	93,1	1,8	0,1	0,7	3,9	0,4	100,0	95,0	31,9	1.293
Quintil superior	97,5	1,1	0,0	0,3	1,1	0,0	100,0	98,6	47,3	1.092
Quintil de consumo										
Quintil inferior	52,3	6,0	1,2	2,2	35,5	2,9	100,0	59,5	9,6	3.890
Segundo quintil	76,2	4,1	0,5	2,5	15,9	0,9	100,0	80,7	17,4	2.340
Quintil intermedio	89,1	2,8	0,2	1,3	6,4	0,2	100,0	92,2	26,8	1.799
Cuarto quintil	92,4	1,6	0,1	1,1	4,7	0,1	100,0	94,1	32,8	1.521
Quintil superior	94,5	1,7	0,0	0,5	2,8	0,4	100,0	96,3	44,1	1.413
Total	81,6	3,2	0,4	1,5	12,5	0,9	100,0	85,1	26,7	10.973

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye médico tradicional, responsable popular de salud, agente comunitario de salud, esposo/compañero, familiar/amiga y otras personas.

² Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

³ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

⁴ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

iii) Lugar de atención del parto (Cuadro 4.11)

- 82,1% de los partos a nivel nacional fue atendido en un establecimiento de salud, incluyendo hospital, centro o puesto de salud, clínica privada o establecimiento de salud de las cajas de salud. En el área urbana este porcentaje fue 92,5% y en el área rural 62,1%.
- Según piso ecológico, el altiplano presenta la menor cobertura de nacimientos en establecimientos de salud (67,2%), contrastando con los llanos que presenta la más alta (91,2%). Desagregando por área, la brecha de parto atendido en establecimiento de salud se triplica, variando la cobertura de 39,3% en el altiplano rural hasta 96,2% en los llanos urbanos.
- Analizando por tipo de establecimiento de salud, se encuentra que 55,7% de los nacimientos en el ámbito nacional se atienden en hospitales, seguido de 15,8% en el domicilio y 12,1% en un centro o puesto de salud. En el área rural; sin embargo, destaca que 34,6% de los nacimientos ocurren en el domicilio.
- Según características de la mujer se registran mayores tasas de parto en establecimiento de salud entre las mujeres más jóvenes y para los primeros nacimientos. Asimismo, la atención en establecimiento de salud es más frecuente entre mujeres de mayor escolaridad y que pertenecen a quintiles más ricos de riqueza y consumo del hogar.
- Asimismo, 9 de cada 10 nacimientos ocurridos en mujeres no indígenas son atendidos en un establecimiento de salud; mientras que entre las mujeres quechuas y aymaras la cobertura de atención en establecimiento fue de 70,8% y 65,8%, respectivamente.

iv) Razones para no acudir al establecimiento de salud (Cuadro 4.12)

- Del total de nacimientos que no fueron atendidos en un establecimiento de salud, en 32,3% de los casos la razón principal fue que el establecimiento se encontraba muy alejado, en 18,4% por factores relacionados a la calidad de atención (mala infraestructura, maltrato, desconfianza en el personal de salud o tardanza en la atención) y en 16,4% de los casos por miedo.
- Diferenciando entre áreas, en el área rural la razón principal para no acudir a un establecimiento de salud fue la lejanía del establecimiento (37,5%); mientras que en el área urbana la razón más frecuente fue la mala infraestructura, maltrato o desconfianza en el personal (26,3%).
- Existen también divergencias en las razones reportadas por las madres para no acudir a un establecimiento de salud según características de la mujer. Las mujeres con mayor nivel de educación y de grupos socioeconómicos más altos reportaron como principal razón la mala calidad de la atención, incluyendo mala infraestructura, maltrato, desconfianza y tardanza en la atención. Por su parte, las mujeres menos educadas y de quintiles más pobres reportaron como principal razón la distancia al establecimiento de salud.

■ **Cuadro 4.11: Lugar de atención del parto**
Distribución porcentual de nacimientos en los últimos cinco años por lugar de atención del parto, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Lugar de atención del parto							Total	Porcentaje de nacimientos atendidos en establecimiento de salud ¹	Número de nacimientos
	Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Establecimiento de las Cajas de Salud	Consultorio/médico particular	Su domicilio	Otro lugar			
Grupo de edad al nacimiento										
Menos de 20	63,8	6,3	13,6	0,9	0,7	13,2	1,4	100,0	84,7	1.821
20 - 34	55,5	8,6	12,2	6,6	0,6	15,2	1,3	100,0	82,9	7.240
35 - 49	47,6	9,0	9,8	8,8	0,7	22,0	2,0	100,0	75,3	1.912
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	59,8	10,7	12,3	5,6	1,0	9,6	0,9	100,0	88,4	3.334
2 - 3	55,2	9,2	12,7	7,4	0,5	13,9	1,1	100,0	84,5	4.366
4 - 5	52,4	3,8	11,4	5,7	0,4	23,8	2,4	100,0	73,4	1.906
6 y más	46,7	1,4	9,1	1,2	0,2	38,0	3,5	100,0	58,3	1.367
Controles prenatales										
Menos de 4	48,7	5,9	13,4	1,6	0,8	27,2	2,4	100,0	69,7	1.975
4 y más	59,4	9,1	12,1	7,3	0,6	10,4	1,0	100,0	87,9	7.837
No recibió APN	31,0	4,9	9,8	1,2	0,8	48,8	3,5	100,0	46,9	1.161
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	47,8	5,1	12,8	5,1	0,6	26,1	2,5	100,0	70,8	2.920
Aymara	45,5	3,0	12,1	5,1	0,3	31,9	2,0	100,0	65,8	2.788
Otro nativo 2	66,2	5,7	8,6	5,0	0,0	12,2	2,2	100,0	85,6	623
Ninguno	61,2	11,6	12,1	6,9	0,9	6,6	0,7	100,0	91,8	4.578
Años de escolaridad de la madre										
0	42,2	1,6	10,1	1,2	0,0	38,9	6,1	100,0	55,1	754
1-6	47,8	2,8	13,7	1,8	0,4	31,3	2,3	100,0	66,0	4.327
7-11	60,4	6,0	14,2	3,3	0,6	14,0	1,4	100,0	84,0	2.852
12	62,2	10,0	12,6	5,6	1,2	7,8	0,6	100,0	90,4	1.741
13 y más	56,3	18,3	7,1	16,8	0,6	0,9	0,1	100,0	98,5	1.299
Área de residencia										
Urbano	62,1	11,4	10,5	8,5	0,7	6,0	0,8	100,0	92,5	3.016
Rural	43,4	2,3	15,2	1,2	0,5	34,6	2,7	100,0	62,1	7.957
Piso ecológico y área										
Altiplano	45,9	4,3	10,7	6,3	0,4	30,1	2,3	100,0	67,2	3.518
Urbano	58,3	6,2	9,6	9,1	0,4	14,9	1,5	100,0	83,2	740
Rural	24,3	1,1	12,6	1,3	0,3	56,6	3,8	100,0	39,3	2.778
Valle	55,2	8,7	12,8	7,5	0,9	13,8	1,2	100,0	84,1	3.715
Urbano	61,7	12,2	9,8	11,0	0,9	4,0	0,4	100,0	94,7	1.178
Rural	43,7	2,4	18,0	1,2	0,7	31,2	2,8	100,0	65,3	2.537
Llano	63,5	10,9	12,5	4,4	0,6	7,2	0,9	100,0	91,2	3.740
Urbano	65,1	14,2	11,7	5,9	0,7	1,8	0,6	100,0	96,9	1.098
Rural	59,9	3,4	14,1	1,1	0,5	19,4	1,6	100,0	78,6	2.642
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	37,4	0,6	12,9	0,5	0,1	45,2	3,4	100,0	51,4	4.485
Segundo quintil	62,5	2,4	11,7	2,6	0,7	18,0	2,2	100,0	79,1	2.516
Quintil intermedio	63,0	7,1	13,4	5,0	1,1	9,8	0,8	100,0	88,4	1.584
Cuarto quintil	63,5	9,3	13,1	7,9	0,5	5,0	0,7	100,0	93,8	1.293
Quintil superior	51,5	22,4	9,3	14,3	0,9	1,5	0,1	100,0	97,6	1.092
Quintil de consumo										
Quintil inferior	38,1	1,0	13,6	0,7	0,2	43,0	3,3	100,0	53,4	3.890
Segundo quintil	57,8	3,4	13,0	3,4	0,3	19,7	2,4	100,0	77,7	2.340
Quintil intermedio	64,3	6,3	13,8	4,8	0,8	9,1	0,9	100,0	89,2	1.799
Cuarto quintil	61,9	9,9	12,0	8,0	1,4	6,4	0,3	100,0	91,8	1.521
Quintil superior	55,0	19,3	8,5	12,3	0,5	3,9	0,4	100,0	95,1	1.413
Total	55,7	8,3	12,1	6,0	0,6	15,8	1,4	100,0	82,1	10.973

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 4.12: Razones de no atención del parto en establecimiento de salud**
Distribución porcentual de los nacidos vivos en los últimos cinco años que no fueron atendidos en un establecimiento de salud por razones de no atención, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Razones para no acudir a un establecimiento de salud para la atención del parto										Número de nacimientos no atendidos en establecimiento de salud	
	Establecimiento muy alejado	Mala infraestructura, maltrato, desconfianza, tardanza	Tenía miedo de ir al establecimiento	No estaba el personal o estaba cerrado	Razones culturales/idioma	No había transporte	No necesitó/ya conocía	Esposo/familia no lo permitió	Muy costoso/no tenía recursos	Otro		Total
Grupo de edad al nacimiento												
Menos de 20	31,2	17,4	15,5	6,2	5,5	3,7	4,0	0,8	0,8	15,1	100,0	486
20 - 34	31,3	19,2	17,1	5,6	5,1	5,4	4,4	1,5	1,0	9,4	100,0	2.204
35 - 49	36,4	16,4	14,6	4,2	4,8	3,7	8,4	2,8	1,8	7,0	100,0	799
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	30,2	21,7	14,8	6,1	5,8	3,8	2,9	2,3	0,1	12,3	100,0	708
2 - 3	31,5	18,9	17,9	4,7	4,6	4,7	4,5	0,8	1,8	10,6	100,0	1.219
4 - 5	36,4	15,8	15,3	4,5	4,9	5,9	5,9	2,7	0,6	8,0	100,0	829
6 y más	31,7	16,4	16,5	6,9	5,3	5,1	8,1	1,3	1,8	7,0	100,0	733
Personal de atención del parto												
Personal de salud ¹	26,4	23,8	11,9	3,4	4,1	6,1	5,0	2,7	1,1	15,4	100,0	660
Otro	33,6	17,1	17,4	5,9	5,3	4,5	5,2	1,4	1,1	8,5	100,0	2.829
Pertenencia étnica de la madre												
Quechua	36,7	14,2	14,1	7,0	5,1	4,2	9,3	1,4	1,1	6,9	100,0	1.190
Aymara	28,1	20,6	21,0	5,2	5,9	3,6	3,3	1,8	0,3	10,4	100,0	1.450
Otro nativo ²	30,2	8,6	6,8	3,9	12,7	14,7	7,3	1,8	4,9	9,1	100,0	160
Ninguno	33,5	22,2	13,4	3,9	2,5	5,8	2,5	1,7	1,9	12,5	100,0	678
Años de escolaridad de la madre												
0	43,2	10,9	14,4	3,2	5,0	4,5	7,5	2,1	0,8	8,5	100,0	416
1-6	34,3	15,7	16,9	5,2	5,3	5,1	5,7	1,6	1,3	9,0	100,0	1.912
7-11	28,2	20,3	18,2	7,9	5,3	5,1	2,6	1,0	0,8	10,6	100,0	814
12	23,3	28,4	14,5	3,9	3,2	4,1	4,4	3,1	1,6	13,4	100,0	319
13 y más	22,9	52,6	1,5	0,0	7,8	0,0	11,9	0,0	0,0	3,4	100,0	28
Área de residencia												
Urbano	18,8	26,3	25,5	0,0	5,6	2,7	2,7	2,2	2,1	14,1	100,0	200
Rural	37,5	15,4	12,9	7,5	4,8	5,6	6,1	1,4	0,8	8,0	100,0	3.289
Piso ecológico y área												
Altiplano	30,5	18,0	19,9	5,2	5,9	2,1	5,4	1,6	0,3	11,0	100,0	1.825
Urbano	19,7	23,1	27,9	0,0	7,0	1,3	2,8	2,1	0,0	16,2	100,0	116
Rural	35,8	15,5	16,1	7,7	5,4	2,5	6,7	1,4	0,4	8,5	100,0	1.709
Valle	37,5	18,8	14,4	5,8	3,9	5,0	5,5	1,2	2,6	5,3	100,0	1.037
Urbano	18,3	34,0	29,5	0,0	4,1	0,8	4,0	0,0	8,3	0,9	100,0	60
Rural	42,8	14,6	10,2	7,4	3,8	6,2	5,9	1,5	1,0	6,5	100,0	977
Llano	27,8	18,6	10,1	5,3	4,9	12,0	3,6	2,5	0,9	14,2	100,0	627
Urbano	16,5	25,7	9,8	0,0	3,0	11,1	0,0	6,3	0,0	27,7	100,0	24
Rural	31,4	16,3	10,2	7,0	5,6	12,3	4,7	1,4	1,2	9,9	100,0	603
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	40,1	14,1	10,8	7,4	5,6	6,1	5,6	1,4	1,3	7,4	100,0	2.437
Segundo quintil	28,1	19,8	21,2	3,8	3,4	4,2	5,1	0,7	0,0	13,6	100,0	700
Quintil intermedio	18,0	22,9	26,8	2,8	3,1	3,7	5,3	4,2	0,0	13,2	100,0	232
Cuarto quintil	20,9	25,9	25,2	1,9	10,7	1,1	0,0	1,9	6,5	5,8	100,0	90
Quintil superior	13,1	48,5	11,7	1,4	3,3	0,0	7,7	0,0	0,0	14,2	100,0	30
Quintil de consumo												
Quintil inferior	40,4	13,9	14,0	6,1	5,1	5,6	5,9	1,7	0,9	6,2	100,0	2.156
Segundo quintil	29,5	18,9	19,7	4,8	5,0	5,8	6,1	1,0	0,5	8,7	100,0	710
Quintil intermedio	23,7	21,0	19,9	5,3	6,0	4,3	3,0	1,9	1,6	13,3	100,0	322
Cuarto quintil	16,9	30,1	18,6	3,4	1,5	1,0	2,3	2,9	4,0	19,4	100,0	184
Quintil superior	19,0	29,4	11,6	5,5	8,5	2,0	3,7	0,6	0,0	19,7	100,0	117
Total	32,3	18,4	16,4	5,4	5,1	4,8	5,1	1,6	1,1	9,7	100,0	3.489

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

v) Medio de transporte y tiempo de llegada al establecimiento de salud (Cuadro 4.13)

- A nivel nacional, el principal medio de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud para la atención del parto fue auto, taxi o ambulancia (63,9%), seguido de minibús o micro (15,2%). Los porcentajes son similares entre áreas urbanas y rurales; sin embargo, destaca que en el área rural, 1 de cada 5 mujeres que tuvieron un parto en establecimiento de salud se transportaron a pie a este lugar.

- Según piso ecológico, los porcentajes más elevados de mujeres que se dirigieron a pie al establecimiento de salud para la atención del parto se encuentran en el área rural de los valles (25,9%) y del altiplano (24,8%). En contraste, los porcentajes más bajos están en el área urbana de los valles (10,9%) y de los llanos (11,2%).

■ **Cuadro 4.13: Transporte y tiempo para llegar al establecimiento de salud para el parto**
Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos cinco años por tipo de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud y mediana de tiempo de llegada para la atención del parto, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Principal medio de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud							Total	Mediana de tiempo para llegar al establecimiento de salud (minutos)	Número de nacimientos atendidos en establecimiento de salud
	Auto/Taxi/Ambulancia	Minibús/micro ^a	A pie	Moto	Camión	Bicicleta, Animal, Lancha o bote	Otro			
Grupo de edad al nacimiento										
Menos de 20	66,5	9,8	14,3	7,7	0,2	0,6	0,9	100,0	20	1.335
20 - 34	64,2	15,8	13,0	5,6	0,4	0,1	0,8	100,0	20	5.036
35 - 49	59,2	18,4	16,0	4,6	0,7	0,3	0,9	100,0	20	1.113
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	68,2	14,7	11,6	4,3	0,3	0,3	0,7	100,0	20	2.626
2 - 3	63,8	15,7	13,6	5,6	0,4	0,0	0,9	100,0	20	3.147
4 - 5	55,3	16,0	16,7	10,1	0,6	0,3	1,1	100,0	20	1.077
6 y más	56,7	12,6	20,0	7,7	1,0	0,7	1,4	100,0	25	634
Personal de atención del parto										
Personal de salud ¹	63,9	15,2	13,6	5,8	0,4	0,2	0,9	100,0	20	7.464
Otro	79,7	0,0	20,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	15	20
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	64,4	15,4	17,3	1,5	0,7	0,2	0,4	100,0	20	1.730
Aymara	59,8	24,1	13,6	0,6	0,4	0,1	1,5	100,0	30	1.338
Otro nativo ²	58,7	7,8	17,6	12,6	1,5	0,5	1,3	100,0	20	463
Ninguno	65,2	13,5	12,3	7,8	0,2	0,2	0,8	100,0	20	3.900
Años de escolaridad de la madre										
0	59,4	13,3	23,1	2,3	1,0	0,0	0,9	100,0	30	338
1-6	58,8	17,4	17,6	4,7	0,6	0,3	0,7	100,0	30	2.415
7-11	62,7	11,9	13,9	9,8	0,5	0,5	0,7	100,0	20	2.038
12	63,9	17,4	12,0	5,7	0,2	0,0	0,7	100,0	20	1.422
13 y más	70,5	14,9	10,1	2,9	0,3	0,0	1,3	100,0	20	1.271
Área de residencia										
Urbano	65,0	16,1	11,2	6,5	0,2	0,1	0,8	100,0	20	2.816
Rural	60,8	12,5	20,4	3,8	1,1	0,4	1,0	100,0	30	4.668
Piso ecológico y área										
Altiplano	60,8	22,8	14,5	0,1	0,2	0,0	1,5	100,0	25	1.693
Urbano	63,2	23,6	11,7	0,0	0,0	0,0	1,5	100,0	20	624
Rural	52,2	20,0	24,8	0,6	0,8	0,2	1,4	100,0	30	1.069
Valle	65,7	17,8	15,1	0,4	0,4	0,1	0,6	100,0	20	2.678
Urbano	69,1	18,9	10,9	0,4	0,1	0,0	0,6	100,0	20	1.118
Rural	56,9	14,8	25,9	0,5	1,2	0,2	0,5	100,0	30	1.560
Llano	64,0	8,5	11,7	14,0	0,6	0,4	0,8	100,0	20	3.113
Urbano	62,3	9,0	11,2	16,1	0,4	0,3	0,6	100,0	15	1.074
Rural	68,5	6,9	13,2	8,3	1,1	0,7	1,3	100,0	30	2.039
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	54,0	8,0	23,7	11,2	1,7	0,4	0,9	100,0	30	2.048
Segundo quintil	54,3	15,2	17,6	11,2	0,2	0,1	1,4	100,0	20	1.816
Quintil intermedio	64,0	18,3	12,4	4,3	0,2	0,4	0,3	100,0	20	1.352
Cuarto quintil	64,9	18,0	12,2	3,6	0,5	0,1	0,7	100,0	20	1.203
Quintil superior	76,1	13,2	7,5	2,1	0,0	0,0	1,1	100,0	20	1.062
Quintil de consumo										
Quintil inferior	55,0	14,2	24,7	3,2	1,4	0,2	1,2	100,0	30	1.734
Segundo quintil	59,4	15,2	15,8	8,5	0,3	0,0	0,8	100,0	20	1.630
Quintil intermedio	60,7	15,9	14,2	7,5	0,4	0,5	0,8	100,0	20	1.477
Cuarto quintil	68,6	16,1	9,4	4,9	0,4	0,1	0,5	100,0	20	1.337
Quintil superior	70,0	14,2	10,0	4,5	0,1	0,1	1,1	100,0	20	1.296
Total	63,9	15,2	13,6	5,8	0,4	0,2	0,9	100,0	20	7.484

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.3. Atención del posparto

El período posparto comienza inmediatamente después del parto y se extiende usualmente hasta las primeras 6 semanas después del parto, tiempo necesario para que el cuerpo de la madre vuelva a las condiciones pre-gestacionales. El periodo posparto es un periodo de especial vulnerabilidad y riesgo, tanto para la madre como para el recién nacido. Se estima que más de la mitad de las muertes maternas en los países en vías de desarrollo se producen en el periodo posparto, la gran mayoría en los primeros días después del parto. Por ello, la atención posparto oportuna y de calidad ayuda a prevenir las principales causas de mortalidad materna como la hemorragia y las infecciones. La atención posparto contribuye también a reforzar las prácticas de lactancia y la orientación acerca de la planificación familiar. A continuación, siguiendo la lógica de la atención prenatal y parto, se presenta información de la cobertura y distribución de la atención posparto según personal de salud, lugar de atención y las principales barreras de acceso a este servicio.

4.3.1. Tipo de asistencia del posparto y lugar de atención

i) Atención posparto por personal de salud en las primeras 24 horas (Cuadro 4.14)

- Una de cada 10 madres en Bolivia nunca recibió atención por personal de salud después del parto. Este porcentaje fue mucho más elevado en madres cuyo parto no fue atendido por personal de salud calificado (44,6%) o no fue atendido en un establecimiento de salud (40,8%).
- 82,7% de las madres recibió control de salud en las primeras 24 horas del nacimiento de sus hijos; 88,2% en el área urbana y 72,1% en la rural.
- De acuerdo a la distribución por piso ecológico, el porcentaje más alto de atención posparto en las primeras 24 horas se encuentra en los llanos (86,8%) y el menor en el altiplano 72,8%. Al interior de los pisos, en el área urbana de los valles y llanos el porcentaje de atención posparto alcanzó niveles mayores a 90%; en cambio en el altiplano rural fue de 61,6%.
- Según orden de nacimiento se observa que la cobertura del control posparto en las primeras 24 horas fue mayor en los primeros nacimientos respecto a los nacimientos posteriores.
- Al igual que en la atención prenatal y el parto, la proporción de madres que recibieron atención en las primeras 24 horas después del parto, se reduce a medida que disminuye el nivel educativo, a medida que baja el quintil de riqueza y a medida que baja el quintil de consumo y a medida que aumenta el orden de nacimiento del hijo.

■ **Cuadro 4.14: Momento del primer control posparto a la madre**
Distribución porcentual de mujeres con hijas o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años por momento del primer control posparto, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Momento del primer control posparto atendido por personal de salud ¹					No recibió atención posparto por personal de salud	Total	Número de mujeres
	Primeras 24 horas	1 a 7 días	8 a 15 días	Más de 15 días	No sabe			
Edad de la madre al nacimiento								
Menos de 20	82,9	4,0	1,0	1,8	0,1	10,3	100,0	1.821
20 - 34	83,6	3,1	1,4	1,9	0,1	9,9	100,0	7.240
35 - 49	78,3	4,3	2,4	2,8	0,3	11,9	100,0	1.912
Orden de nacimiento								
Primer nacimiento	87,2	2,3	1,1	1,2	0,1	8,1	100,0	3.334
2 - 3	84,3	3,6	1,4	1,8	0,1	8,8	100,0	4.366
4 - 5	76,6	4,1	2,2	3,0	0,2	13,8	100,0	1.906
6 y más	65,9	5,9	2,7	4,5	0,5	20,5	100,0	1.367
Lugar de atención del parto								
Establecimiento de salud ²	93,1	2,0	0,8	0,6	0,0	3,6	100,0	7.484
Otro	35,1	10,1	4,9	8,5	0,7	40,8	100,0	3.489
Personal de atención del parto								
Personal de salud ³	92,6	2,1	0,8	0,6	0,0	3,9	100,0	8.107
Otro	27,6	11,2	5,7	10,1	0,8	44,6	100,0	2.799
Pertenencia étnica de la madre								
Quechua	76,4	4,7	1,9	2,9	0,4	13,8	100,0	2.920
Aymara	71,6	4,0	1,5	3,1	0,2	19,6	100,0	2.788
Otro nativo ⁴	85,3	3,7	1,6	1,4	0,1	7,9	100,0	623
Ninguno	88,8	2,8	1,4	1,3	0,0	5,7	100,0	4.578
Años de escolaridad de la madre								
0	63,8	6,9	3,1	5,3	1,1	19,7	100,0	754
1-6	71,3	4,6	2,3	4,0	0,3	17,6	100,0	4.327
7-11	82,9	3,8	1,5	1,8	0,1	9,9	100,0	2.852
12	88,4	3,1	1,0	0,7	0,0	6,8	100,0	1.741
13 y más	95,9	0,9	0,7	0,1	0,0	2,4	100,0	1.299
Área de residencia								
Urbano	88,2	2,6	1,1	1,1	0,0	6,9	100,0	3.016
Rural	72,1	4,9	2,2	3,7	0,3	16,6	100,0	7.957
Piso ecológico y área								
Altiplano	72,8	4,2	1,5	2,3	0,2	19,0	100,0	3.518
Urbano	79,3	3,8	1,1	1,6	0,1	14,1	100,0	740
Rural	61,6	4,8	2,2	3,4	0,4	27,5	100,0	2.778
Valle	85,9	2,8	1,5	2,5	0,2	7,0	100,0	3.715
Urbano	92,0	1,7	1,0	1,1	0,0	4,3	100,0	1.178
Rural	75,2	4,7	2,5	5,1	0,5	12,0	100,0	2.537
Llano	86,8	3,5	1,5	1,2	0,0	7,0	100,0	3.740
Urbano	90,8	2,7	1,3	0,6	0,0	4,5	100,0	1.098
Rural	77,8	5,2	1,9	2,4	0,1	12,5	100,0	2.642
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	65,1	5,5	2,8	5,2	0,5	20,9	100,0	4.485
Segundo quintil	80,2	3,9	1,4	2,0	0,2	12,4	100,0	2.516
Quintil intermedio	85,7	3,4	1,0	1,8	0,0	8,0	100,0	1.584
Cuarto quintil	89,0	2,2	1,1	0,7	0,0	7,0	100,0	1.293
Quintil superior	93,5	2,2	1,2	0,2	0,0	3,0	100,0	1.092
Quintil de consumo								
Quintil inferior	65,4	5,0	2,5	5,3	0,6	21,3	100,0	3.890
Segundo quintil	78,4	4,8	1,5	2,2	0,1	13,1	100,0	2.340
Quintil intermedio	86,5	2,7	1,5	1,6	0,1	7,5	100,0	1.799
Cuarto quintil	89,5	2,3	1,3	0,8	0,0	6,1	100,0	1.521
Quintil superior	91,5	2,6	0,8	0,4	0,0	4,7	100,0	1.413
Total	82,7	3,4	1,5	2,0	0,1	10,3	100,0	10.973

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

² Incluye Hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

³ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

⁴ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

ii) Lugar de atención del primer control posparto después de las 24 horas (Cuadro 4.15)

- La ESNUT 2012 muestra que del total de mujeres que recibió control posparto de personal de salud después de las 24 horas del nacimiento, 95,3% lo hizo en un establecimiento de salud, registrándose un porcentaje mayor en el área urbana (99,3%) que en la rural (86,7%).
- En el altiplano rural la cobertura de atención posparto en establecimiento de salud fue de 73,4%; mientras que en los contextos rurales de valles y llanos las coberturas fueron mayores a 85%.
- Destaca que la atención posparto en un establecimiento de salud fue mucho más frecuente entre mujeres que tuvieron el parto en un establecimiento de salud (99,3%) que entre aquellas que tuvieron el parto en otro lugar (67,3%).
- El lugar más común para la atención del primer control posparto después de las 24 horas del nacimiento fue el hospital (50% de los casos), seguido del centro o puesto de salud (28%).

iii) Razones para no acudir al establecimiento de salud (Cuadro 4.16)

- Las principales razones por las que las mujeres no asistieron a un establecimiento de salud para el primer control posparto después de las 24 horas del nacimiento fueron, en casi igual importancia, la percepción de maltrato y desconfianza en el personal (15,7%), el establecimiento se encontraba muy lejos (15,9%) y por encontrarse delicadas de salud (15,5%).
- La relevancia de estas razones varía entre áreas urbanas y rurales. Mientras que en el área urbana las razones más frecuentes fueron el maltrato o desconfianza (18,5%) y el estado de salud de la madre (17,9%), en el área rural la razón más importante fue la lejanía del establecimiento de salud (26,5%).
- Las diferencias por piso ecológico muestran que entre las mujeres del altiplano, las principales razones para no asistir al establecimiento de salud para el control posparto fueron por un lado el maltrato y la desconfianza (18,2%) y por el otro la distancia o falta de transporte (17,1%). Las mujeres en los valles, por su parte, reportaron como razón principal la distancia o falta de transporte (22,2%), mientras que las mujeres en los llanos indicaron su estado delicado de salud (21,8%).

iv) Medio de transporte y tiempo de llegada al establecimiento de salud (Cuadro 4.17)

- Del total de mujeres con control posparto atendido en un establecimiento de salud, 34,4% indicó que el principal medio de transporte utilizado fue el auto o taxi; 30,3% indicó minibús o micro y 26,4% indicó que se trasladó a pie.
- Analizando por área, en el área urbana las madres usaron como principal medio de transporte un vehículo como auto o taxi (36,1%) o minibús o micro (35,6%). En contraste, en el área rural, 44,3% de las mujeres indicaron haber ido a pie al control posparto, y 30,1% indicaron haberse trasladado en auto o taxi.

■ **Cuadro 4.15: Lugar de atención del primer control posparto**
Distribución porcentual de mujeres con hijas o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años por lugar de atención del control posparto, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Lugar de la atención posparto después de las primeras 24 horas								Porcentaje de mujeres con control posparto atendido en establecimiento de salud ¹	Número de mujeres con control posparto atendido por personal de salud
	Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Establecimiento de las Cajas de Salud	Consultorio médico particular	Su domicilio	Otro lugar	Total		
Grupo de edad al nacimiento										
Menos de 20	56,4	6,0	31,4	1,6	0,7	3,3	0,6	100,0	96,2	1.289
20 - 34	49,6	8,6	27,4	8,3	1,7	3,6	0,7	100,0	95,7	5.436
35 - 49	44,9	8,5	26,9	10,6	1,9	6,0	1,3	100,0	92,7	1.383
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	51,8	10,6	25,6	7,3	2,2	2,0	0,6	100,0	97,5	2.525
2 - 3	48,5	8,9	28,1	8,9	1,6	3,3	0,6	100,0	96,0	3.358
4 - 5	50,4	3,6	29,9	7,4	0,4	7,1	1,2	100,0	91,7	1.347
6 y más	49,6	1,5	34,8	2,0	0,2	10,4	1,6	100,0	88,0	878
Lugar de atención del parto										
Establecimiento de salud ²	54,5	9,2	25,7	8,6	1,2	0,5	0,2	100,0	99,3	6.175
Otro	17,5	0,9	44,4	0,6	4,0	28,1	4,6	100,0	67,3	1.933
Personal de atención del parto										
Personal de salud ³	53,1	9,1	26,1	8,3	1,6	1,4	0,4	100,0	98,2	6.612
Otro	22,3	0,4	46,9	0,7	0,4	25,6	3,6	100,0	70,7	1.429
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	48,9	4,8	29,1	6,0	1,1	8,5	1,7	100,0	89,8	2.225
Aymara	45,1	4,0	33,7	7,7	0,4	8,2	0,7	100,0	91,1	1.652
Otro nativo ⁴	66,2	6,1	19,6	6,1	0,1	1,6	0,3	100,0	98,1	444
Ninguno	50,3	10,8	26,5	8,3	2,2	1,3	0,5	100,0	98,2	3.737
Años de escolaridad de la madre										
0	43,3	1,0	37,4	2,5	0,0	11,6	4,3	100,0	84,1	535
1-6	49,6	3,1	34,7	2,2	0,4	8,2	1,8	100,0	90,0	2.990
7-11	54,6	6,2	31,0	3,7	0,8	3,4	0,3	100,0	96,3	2.040
12	50,4	9,9	28,3	7,1	2,1	1,9	0,3	100,0	97,8	1.366
13 y más	46,2	15,5	15,6	19,0	3,4	0,5	0,0	100,0	99,5	1.177
Área de residencia										
Urbano	52,2	11,0	23,7	10,4	2,0	0,6	0,1	100,0	99,3	2.529
Rural	45,2	2,1	37,3	1,6	0,6	11,2	2,1	100,0	86,7	5.579
Piso ecológico y área										
Altiplano	49,3	4,7	27,6	8,1	1,7	7,8	0,9	100,0	91,3	2.215
Urbano	57,6	6,4	22,3	10,8	2,1	0,8	0,0	100,0	99,2	579
Rural	30,5	0,7	39,7	2,0	0,6	23,8	2,8	100,0	73,4	1.636
Valle	45,6	7,7	29,9	9,4	2,0	4,1	1,3	100,0	94,6	3.060
Urbano	48,2	10,7	24,0	13,6	2,7	0,5	0,3	100,0	99,1	1.032
Rural	40,8	1,9	41,2	1,4	0,6	11,0	3,0	100,0	86,0	2.028
Llano	55,2	11,2	26,1	5,4	1,0	1,0	0,1	100,0	98,8	2.833
Urbano	52,7	14,4	24,2	7,0	1,2	0,4	0,0	100,0	99,6	918
Rural	61,2	3,2	30,7	1,4	0,5	2,5	0,5	100,0	97,0	1.915
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	39,8	0,6	39,6	0,6	0,2	15,9	3,4	100,0	80,7	2.966
Segundo quintil	60,7	2,9	28,1	3,5	1,0	3,4	0,4	100,0	96,2	1.840
Quintil intermedio	54,4	5,4	30,5	6,7	1,2	1,6	0,3	100,0	98,1	1.259
Cuarto quintil	53,6	8,7	26,3	9,1	1,7	0,4	0,2	100,0	99,4	1.057
Quintil superior	41,3	20,8	18,0	16,1	3,3	0,6	0,0	100,0	99,4	983
Quintil de consumo										
Quintil inferior	40,8	1,1	39,4	0,7	0,1	14,6	3,3	100,0	82,1	2.582
Segundo quintil	52,0	3,3	34,6	4,3	0,4	4,8	0,5	100,0	94,7	1.723
Quintil intermedio	58,0	5,6	28,2	5,4	0,8	1,5	0,6	100,0	97,9	1.376
Cuarto quintil	53,6	10,1	23,9	10,0	1,8	0,6	0,1	100,0	99,3	1.223
Quintil superior	44,4	17,6	18,3	14,9	4,0	0,8	0,1	100,0	99,2	1.196
Total	50,0	8,2	28,0	7,6	1,6	3,9	0,8	100,0	95,3	8.108

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud, establecimiento de las cajas de salud y consultorio médico particular.

² Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

³ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

⁴ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 4.16: Razones de no atención del control posparto en establecimientos de salud**
Distribución porcentual de mujeres con hijas o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años cuyo control posparto no fue atendido en un establecimiento de salud, por razones de no atención según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Razones para no acudir a un establecimiento de salud para el control posparto										Número de mujeres no atendidas en establecimiento de salud ¹
	Maltrato del personal, desconfianza en el personal	Muy lejos/ no había transporte	Estaba delicada de salud	Ocupada (trabajo/ hijos)	No necesitó/ ya conocía	Servicio no disponible/ cerrado	Esposo/ familia no lo permitió	Muy costoso	Otro	Total	
Grupo de edad al nacimiento											
Menos de 20	10,6	11,9	15,1	8,1	8,1	2,2	1,4	1,5	41,1	100,0	644
20 - 34	17,5	15,0	14,9	8,1	7,5	4,6	2,3	1,7	28,5	100,0	2.343
35 - 49	13,7	24,2	18,5	7,4	12,0	3,4	1,9	2,6	16,4	100,0	754
Orden de nacimiento											
Primer nacimiento	14,8	12,6	14,6	6,8	8,1	3,4	2,3	0,9	36,5	100,0	975
2 - 3	15,4	13,4	14,9	9,3	7,3	2,7	2,2	3,1	31,7	100,0	1.301
4 - 5	17,6	20,7	16,3	8,7	8,8	6,3	1,7	0,9	19,1	100,0	785
6 y más	16,0	24,5	18,4	5,8	11,0	6,2	1,6	1,4	15,2	100,0	680
Lugar de atención del parto											
Establecimiento de salud ²	11,0	8,1	18,2	10,3	6,6	4,1	1,0	2,5	38,2	100,0	1.426
Otro	21,2	25,0	12,3	5,3	10,2	3,9	3,4	0,9	17,8	100,0	2.315
Personal de atención del parto											
Personal de salud ³	11,7	9,7	17,1	10,0	7,9	4,0	1,1	2,2	36,3	100,0	1.805
Otro	22,0	25,5	12,9	4,8	8,9	4,0	3,7	1,1	17,2	100,0	1.936
Pertenencia étnica de la madre											
Quechua	14,0	28,6	10,6	6,1	7,9	3,4	2,7	1,4	25,2	100,0	1.052
Aymara	21,3	13,4	11,8	7,9	11,3	4,3	2,7	0,6	26,6	100,0	1.465
Otro nativo ⁴	6,3	14,7	23,6	9,1	3,9	3,0	1,8	1,0	36,6	100,0	197
Ninguno	13,5	10,6	19,9	8,9	6,7	3,9	1,3	3,1	32,2	100,0	1.010
Años de escolaridad de la madre											
0	14,6	38,7	9,1	5,4	5,9	3,0	3,5	3,6	16,2	100,0	334
1-6	17,1	22,7	14,8	6,6	8,6	3,8	2,5	1,5	22,4	100,0	1.828
7-11	12,7	10,8	19,5	10,9	7,8	3,9	1,7	2,2	30,5	100,0	980
12	16,2	5,7	13,4	5,8	9,9	4,2	2,0	0,9	41,8	100,0	463
13 y más	18,4	3,4	15,2	12,5	6,7	5,3	0,0	2,3	36,2	100,0	136
Área de residencia											
Urbano	18,5	4,7	17,9	9,3	6,4	4,0	2,2	2,2	34,8	100,0	507
Rural	13,0	26,5	13,2	6,7	10,1	3,9	2,0	1,4	23,2	100,0	3.234
Piso ecológico y área											
Altiplano	18,2	17,1	11,0	7,6	11,1	4,1	3,0	1,3	26,6	100,0	1.753
Urbano	24,3	7,8	11,1	9,9	4,4	4,1	4,9	2,7	30,8	100,0	166
Rural	13,7	23,8	10,9	5,9	16,0	4,1	1,7	0,3	23,5	100,0	1.587
Valle	13,8	22,2	14,6	8,0	8,0	3,0	1,3	1,2	28,0	100,0	1.005
Urbano	15,7	5,3	17,2	9,1	9,5	2,3	0,0	1,1	39,8	100,0	156
Rural	12,2	36,5	12,4	7,1	6,7	3,5	2,5	1,2	17,9	100,0	849
Llano	14,4	8,5	21,8	8,5	5,1	4,8	1,6	2,9	32,5	100,0	983
Urbano	15,5	1,6	24,2	9,0	5,9	5,2	1,4	2,5	34,6	100,0	185
Rural	12,6	18,7	18,1	7,7	3,9	4,1	2,0	3,5	29,4	100,0	798
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	13,1	31,7	11,5	6,3	9,0	4,2	2,3	1,5	20,4	100,0	2.191
Segundo quintil	17,2	11,5	15,8	6,9	8,5	3,7	2,0	0,7	33,7	100,0	821
Quintil intermedio	16,9	8,1	18,0	5,9	6,5	4,6	1,6	4,7	33,6	100,0	365
Cuarto quintil	16,5	2,0	17,9	12,9	9,7	3,4	3,4	1,6	32,7	100,0	249
Quintil superior	18,2	1,9	21,8	13,7	5,9	3,5	0,0	0,0	34,9	100,0	115
Quintil de consumo											
Quintil inferior	14,6	32,2	10,2	5,7	9,3	3,7	2,7	1,5	20,0	100,0	1.914
Segundo quintil	13,2	14,0	19,1	7,7	8,9	4,5	3,0	1,9	27,8	100,0	780
Quintil intermedio	14,6	9,0	14,6	9,4	5,7	3,3	1,2	3,2	38,9	100,0	485
Cuarto quintil	13,4	4,0	15,8	10,7	10,6	4,4	0,2	1,2	39,6	100,0	323
Quintil superior	26,7	0,5	23,7	9,5	5,9	4,2	2,4	1,1	26,0	100,0	236
Total	15,7	15,9	15,5	8,0	8,3	4,0	2,1	1,8	28,9	100,0	3.741

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye mujeres que no recibieron control posparto después de las 24 horas del nacimiento y aquellas que lo recibieron en un lugar diferente a un establecimiento de salud (su domicilio, otro domicilio u otro lugar).

² Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

³ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

⁴ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 4.17: Transporte para la atención posparto**
Distribución porcentual de mujeres con hijas o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años por tipo de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud para el primer control posparto y mediana de tiempo de llegada, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Principal medio de transporte utilizado para llegar al establecimiento de salud para el control posparto								Mediana de tiempo para llegar al establecimiento de salud (minutos)	Número de mujeres con control posparto atendidas en establecimiento de salud
	Auto/Taxi	Minibús/micro	A pie	Moto	Camión	Bicicleta, animal, lancha o bote	Otro	Total		
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20	31,4	27,9	28,7	9,8	0,1	0,0	2,0	100,0	20	1.177
20 - 34	35,3	31,1	25,4	6,4	0,4	0,2	1,2	100,0	20	4.897
35 - 49	33,1	29,1	29,2	5,8	0,5	0,2	2,0	100,0	20	1.158
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	36,7	32,0	23,6	5,6	0,4	0,0	1,6	100,0	20	2.359
2 - 3	34,7	31,9	25,4	6,1	0,2	0,1	1,6	100,0	20	3.065
4 - 5	31,8	27,3	29,9	9,0	0,3	0,5	1,1	100,0	20	1.121
6 y más	25,4	17,2	41,3	13,6	0,7	0,7	1,0	100,0	20	687
Lugar de atención del parto										
Establecimiento de salud ¹	35,9	31,8	23,5	6,8	0,3	0,1	1,6	100,0	20	6.058
Otro	18,9	15,5	57,0	6,8	0,6	0,6	0,7	100,0	-	1.174
Personal de atención del parto										
Personal de salud ²	35,6	31,4	24,2	6,8	0,3	0,1	1,6	100,0	20	6.319
Otro	18,6	15,8	56,5	7,2	0,7	0,7	0,5	100,0	15	913
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	36,2	25,2	34,9	1,6	0,7	0,3	1,1	100,0	20	1.868
Aymara	19,4	48,0	30,2	0,8	0,1	0,0	1,4	100,0	30	1.323
Otro nativo ³	30,3	18,6	27,6	21,2	0,1	0,7	1,5	100,0	15	426
Ninguno	38,3	28,3	22,7	8,7	0,3	0,1	1,6	100,0	15	3.568
Años de escolaridad de la madre										
0	23,9	15,1	51,0	8,1	0,6	0,0	1,3	100,0	30	420
1-6	28,4	26,5	37,8	4,9	0,6	0,4	1,4	100,0	20	2.499
7-11	33,0	26,5	27,1	11,6	0,3	0,2	1,2	100,0	15	1.872
12	31,5	35,9	23,3	7,4	0,3	0,0	1,7	100,0	20	1.278
13 y más	45,6	35,4	14,2	2,9	0,2	0,0	1,7	100,0	20	1.163
Área de residencia										
Urbano	36,1	35,6	19,3	7,5	0,2	0,0	1,3	100,0	15	2.509
Rural	30,1	17,3	44,3	5,2	0,8	0,5	1,8	100,0	30	4.723
Piso ecológico y área										
Altiplano	27,2	41,4	29,9	0,2	0,1	0,1	1,2	100,0	20	1.765
Urbano	31,8	46,9	20,3	0,2	0,0	0,0	0,9	100,0	20	574
Rural	13,0	24,5	59,5	0,4	0,4	0,2	2,0	100,0	30	1.191
Valle	29,2	36,5	31,8	0,6	0,5	0,0	1,3	100,0	20	2.710
Urbano	30,7	44,3	23,0	0,3	0,2	0,0	1,6	100,0	20	1.022
Rural	25,9	19,5	51,2	1,3	1,4	0,0	0,8	100,0	20	1.688
Llano	44,3	17,1	18,7	17,5	0,3	0,4	1,8	100,0	15	2.757
Urbano	44,4	19,5	15,0	19,5	0,3	0,0	1,3	100,0	15	913
Rural	44,1	11,0	28,1	12,2	0,2	1,4	3,0	100,0	30	1.844
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	24,5	10,6	49,5	12,0	1,3	0,6	1,6	100,0	30	2.294
Segundo quintil	26,5	28,4	30,9	12,6	0,1	0,1	1,4	100,0	20	1.695
Quintil intermedio	27,0	36,6	27,8	6,6	0,2	0,1	1,7	100,0	15	1.219
Cuarto quintil	36,1	37,7	21,0	3,4	0,4	0,2	1,3	100,0	20	1.044
Quintil superior	52,3	31,5	12,4	2,3	0,1	0,0	1,4	100,0	15	977
Quintil de consumo										
Quintil inferior	22,8	18,5	52,5	3,2	1,1	0,1	1,7	100,0	30	1.976
Segundo quintil	26,2	29,7	33,6	9,2	0,1	0,4	0,8	100,0	20	1.560
Quintil intermedio	29,1	34,1	26,0	9,4	0,3	0,1	0,9	100,0	15	1.314
Cuarto quintil	38,9	34,8	17,2	6,1	0,2	0,1	2,6	100,0	20	1.198
Quintil superior	47,8	30,3	14,7	5,6	0,2	0,2	1,3	100,0	20	1.177
Total	34,4	30,3	26,4	6,8	0,3	0,2	1,5	100,0	20	7.232

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

² Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.3.2. Consejería en salud reproductiva después del parto (Cuadro 4.18)

- Del total de mujeres con nacimientos en los cinco años previos a la encuesta, 55,7% recibió información después del parto sobre métodos para evitar el embarazo (58,2% en el área urbana y 51,1% en el área rural).
- Respecto a la información sobre el tiempo de espera para tener más hijos, la ESNUT 2012 muestra que solo 48,5% recibió esta información después del parto, 49,9% en el contexto urbano y 45,6% en el rural.
- En la región del altiplano se registran los porcentajes más bajos de mujeres que recibieron información después del parto: 41,9% sobre métodos para evitar el embarazo y 39,7% sobre el periodo intergenésico. En contraste, los porcentajes más altos se presentaron en los llanos, 62,6% y 53,2%, respectivamente.
- Por características de la madre, se observa que entre las madres sin educación y de los quintiles más pobres se presentan las tasas más bajas de cobertura de consejería en salud reproductiva.

4.3.3. Consumo de vitamina A en el posparto (Cuadro 4.19)

- En el ámbito nacional, 44,2% de las mujeres con nacimientos en los últimos cinco años consumió vitamina A después del parto. Este porcentaje es mayor en el área rural (49,0%) que en el área urbana (41,6%).
- Según piso ecológico, no se encuentran diferencias importantes en el consumo de vitamina A después del parto. Si se desagrega por área al interior de cada piso, sin embargo, se observan tasas de consumo de vitamina A mayores a 50% en los valles y llanos rurales.
- Entre las mujeres que recibieron vitamina A, la mayor fracción, 45,9%, lo hizo algunas horas después del parto y 39,3% lo hizo días después del parto. En el área urbana se observa que en 44,5% de los nacimientos las madres recibieron vitamina A horas después del parto y en el área rural este porcentaje fue de 48,2%.

■ **Cuadro 4.18: Consejería en salud reproductiva después del parto**
Porcentaje de mujeres que recibió información de algún personal de salud sobre métodos para evitar el embarazo y porcentaje que recibió información de algún personal de salud sobre el tiempo de espera entre nacimientos, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Información después del parto		Número de mujeres
	Informaron sobre métodos para evitar el embarazo	Informaron sobre tiempo de espera para tener más hijos	
Edad de la madre al nacimiento			
Menos de 20	54,8	45,7	1.821
20 - 34	56,4	49,1	7.240
35 - 49	53,8	48,5	1.912
Orden de nacimiento			
Primer nacimiento	54,1	48,5	3.334
2 - 3	58,3	49,9	4.366
4 - 5	53,7	45,0	1.906
6 y más	52,7	46,9	1.367
Lugar de atención del parto			
Establecimiento de salud ¹	60,5	52,3	7.484
Otro	34,0	30,9	3.489
Personal de atención del parto			
Personal de salud ²	60,0	51,8	8.124
Otro	31,1	29,2	2.849
Pertenencia étnica de la madre			
Quechua	47,0	43,6	2.920
Aymara	42,5	38,9	2.788
Otro nativo ³	61,2	50,7	623
Ninguno	63,0	53,6	4.578
Años de escolaridad de la madre			
0	42,7	38,7	754
1-6	49,5	43,0	4.327
7-11	57,1	47,2	2.852
12	60,3	50,7	1.741
13 y más	60,3	57,2	1.299
Área de residencia			
Urbano	58,2	49,9	3.016
Rural	51,1	45,6	7.957
Piso ecológico y área			
Altiplano	41,9	39,7	3.518
Urbano	44,1	41,9	740
Rural	38,1	36,0	2.778
Valle	59,2	50,3	3.715
Urbano	61,4	50,7	1.178
Rural	55,3	49,5	2.537
Llano	62,6	53,2	3.740
Urbano	64,9	54,8	1.098
Rural	57,5	49,6	2.642
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	46,6	43,6	4.485
Segundo quintil	51,1	44,1	2.516
Quintil intermedio	56,7	47,8	1.584
Cuarto quintil	61,9	53,8	1.293
Quintil superior	62,4	53,2	1.092
Quintil de consumo			
Quintil inferior	43,0	39,1	3.890
Segundo quintil	56,6	48,5	2.340
Quintil intermedio	58,1	49,0	1.799
Cuarto quintil	59,0	52,6	1.521
Quintil superior	60,7	52,0	1.413
Total	55,7	48,5	10.973

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

² Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 4.19: Consumo de vitamina A en el periodo posparto**
Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos cinco años por consumo de vitamina A después del parto, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Porcentaje que tomó una cápsula de vitamina A después del parto	Número de mujeres	Tiempo después del parto en que recibió la dosis de vitamina A				Total	Número de mujeres que recibieron Vitamina A
			Horas después del parto	Días después del parto	Semanas después del parto	No sabe		
Edad de la madre al nacimiento								
Menos de 20	47,2	1.821	51,5	37,8	9,3	1,4	100,0	832
20 - 34	43,3	7.240	43,9	40,1	13,0	2,9	100,0	3.281
35 - 49	44,9	1.912	48,4	37,5	11,2	2,9	100,0	899
Orden de nacimiento								
Primer nacimiento	41,7	3.334	45,1	39,2	12,9	2,8	100,0	1.450
2 - 3	45,1	4.366	46,6	39,6	11,3	2,5	100,0	2.028
4 - 5	45,8	1.906	46,4	39,9	11,7	2,1	100,0	891
6 y más	46,7	1.367	45,1	37,2	14,1	3,6	100,0	643
Lugar de atención del parto								
Establecimiento de salud ¹	46,4	7.484	49,8	38,1	9,5	2,7	100,0	3.718
Otro	33,9	3.489	21,8	47,1	28,9	2,3	100,0	1.294
Personal de atención del parto								
Personal de salud ²	46,4	8.124	49,5	38,3	9,5	2,7	100,0	4.047
Otro	31,4	2.849	15,3	48,2	34,5	2,0	100,0	965
Pertenencia étnica de la madre								
Quechua	41,5	2.920	42,9	40,8	12,3	4,1	100,0	1.288
Aymara	43,2	2.788	48,6	36,7	11,7	3,0	100,0	1.184
Otro nativo ³	55,6	623	46,0	35,8	13,8	4,3	100,0	357
Ninguno	44,3	4.578	46,0	40,1	12,1	1,8	100,0	2.150
Años de escolaridad de la madre								
0	44,3	754	43,3	30,6	20,2	5,9	100,0	326
1-6	43,9	4.327	45,7	38,1	13,8	2,4	100,0	2.028
7-11	46,9	2.852	50,7	37,3	10,4	1,5	100,0	1.317
12	42,3	1.741	44,1	43,8	10,0	2,1	100,0	796
13 y más	42,9	1.299	41,8	41,3	12,6	4,4	100,0	545
Área de residencia								
Urbano	41,6	3.016	44,5	40,4	11,8	3,3	100,0	1.245
Rural	49,0	7.957	48,2	37,6	12,7	1,5	100,0	3.767
Piso ecológico y área								
Altiplano	42,8	3.518	45,9	40,1	11,1	2,8	100,0	1.506
Urbano	43,1	740	46,3	41,6	8,6	3,5	100,0	324
Rural	42,3	2.778	45,3	37,4	15,6	1,7	100,0	1.182
Valle	45,4	3.715	45,4	40,4	11,7	2,5	100,0	1.790
Urbano	41,5	1.178	43,0	42,4	11,4	3,2	100,0	496
Rural	52,3	2.537	48,7	37,6	12,2	1,4	100,0	1.294
Llano	44,0	3.740	46,5	37,6	13,2	2,6	100,0	1.716
Urbano	40,8	1.098	44,7	37,6	14,4	3,3	100,0	425
Rural	51,2	2.642	49,7	37,7	11,1	1,5	100,0	1.291
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	48,3	4.485	42,2	39,1	16,6	2,1	100,0	2.104
Segundo quintil	46,7	2.516	51,5	38,0	8,4	2,1	100,0	1.180
Quintil intermedio	44,5	1.584	44,9	40,9	11,4	2,8	100,0	718
Cuarto quintil	41,9	1.293	50,0	36,1	11,3	2,6	100,0	576
Quintil superior	39,5	1.092	40,4	43,1	12,8	3,7	100,0	434
Quintil de consumo								
Quintil inferior	45,1	3.890	45,7	37,5	15,0	1,8	100,0	1.769
Segundo quintil	48,7	2.340	49,9	38,6	8,6	2,8	100,0	1.174
Quintil intermedio	45,2	1.799	51,0	36,0	9,4	3,6	100,0	818
Cuarto quintil	42,5	1.521	43,0	42,0	13,4	1,6	100,0	668
Quintil superior	40,2	1.413	39,1	43,0	14,7	3,2	100,0	580
Total	44,2	10.973	45,9	39,3	12,1	2,6	100,0	5.012

Nota: Se incluye todos los nacimientos en los últimos cinco años.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

² Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

4.4. Uso de métodos anticonceptivos (Cuadro 4.20)

- Del total de mujeres de 15 a 49 años con pareja, 45,1% reportó usar actualmente algún método anticonceptivo, ya sea tradicional o moderno. Este porcentaje fue de 52,8% en mujeres del área urbana y 30,2% en las del área rural.

- La tasa de utilización más alta de métodos anticonceptivos se encuentra en los llanos (52,2%), mientras que la más baja se encuentra en el altiplano (36,6%).
- Los resultados muestran que existe una relación entre el nivel de educación o el nivel socioeconómico del hogar y la tasa de uso de métodos anticonceptivos. En efecto, la tasa de uso de métodos anticonceptivos es más del doble entre mujeres con algún nivel de educación superior (58,4%) que entre mujeres sin educación (23,2%).
- A nivel nacional, el método de mayor uso es la inyección (26%), seguido del método del ritmo, ovulación o abstinencia periódica (20,9%). El uso de la inyección fue más frecuente en el área rural (36,8%) que en el área urbana (22,7%).
- El uso de dispositivo intrauterino (DIU) se limita al 14,3% de las mujeres y el condón masculino a 10,5%, con porcentajes mayores en el área urbana (16,0% y 12,2%, respectivamente).

■ **Cuadro 4.20: Uso actual de métodos anticonceptivos**
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con pareja que actualmente usa algún método anticonceptivo, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer	Porcentaje de mujeres que usa un método anticonceptivo	Número de mujeres con pareja	Métodos anticonceptivos								Número de mujeres con pareja que usan un método anticonceptivo	
			Inyección	Ritmo, ovulación, abstinencia periódica	DIU	Condón masculino	Esterilización (masculina o femenina)	Píldoras/pastillas	Retiro(coito interrumpido)	Otro ¹		
Edad de la mujer												
15 - 19	42,4	573	42,0	10,4	14,3	9,1	0,0	11,7	0,6	11,7	202	
20 - 24	44,6	2.201	37,7	17,2	16,2	10,1	0,8	5,9	1,8	10,3	840	
25 - 29	45,3	2.359	25,5	22,0	15,1	11,0	8,6	8,7	1,7	7,5	903	
30 - 34	47,8	2.122	20,7	18,2	16,2	13,2	12,5	6,6	3,4	9,1	830	
35 - 39	46,5	1.460	15,9	29,2	10,6	9,3	20,7	6,1	2,0	6,1	518	
40 - 44	40,0	794	14,4	32,5	8,4	2,9	25,6	2,5	2,7	11,0	222	
45 - 49	32,2	259	17,1	19,2	14,3	4,9	27,0	1,8	0,7	14,9	56	
Pertenencia étnica												
Quechua	32,1	2.640	28,2	19,0	13,2	9,7	7,7	6,1	4,1	11,9	678	
Aymara	40,5	2.503	18,9	44,0	7,8	7,0	5,2	3,8	5,1	8,2	841	
Otro nativo ²	53,9	544	37,2	13,9	10,3	6,1	16,2	11,3	0,7	4,3	253	
Ninguno	50,5	4.028	26,6	15,3	17,3	12,2	11,3	7,4	1,0	8,9	1.772	
Años de escolaridad												
0	23,2	699	35,7	20,6	4,2	0,0	20,5	9,4	1,5	8,1	111	
1-6	32,4	4.000	30,1	20,5	9,5	6,5	11,2	8,5	4,4	9,4	1.160	
7-11	45,5	2.465	31,6	17,0	13,6	5,9	12,0	9,1	1,1	9,7	956	
12	53,6	1.467	25,8	23,8	13,0	14,2	8,5	5,3	1,2	8,0	683	
13 y más	58,4	1.143	16,7	22,6	21,5	15,6	8,3	4,5	2,4	8,5	663	
Área de residencia												
Urbano	52,8	2.653	22,7	22,3	16,0	12,2	10,9	5,8	2,0	8,1	1.426	
Rural	30,2	7.121	36,8	16,5	9,6	4,7	7,8	10,5	2,6	11,4	2.147	
Piso ecológico y área												
Altiplano	36,6	3.176	20,5	37,1	6,9	10,2	4,8	3,9	5,7	11,0	877	
Urbano	45,8	657	16,2	39,2	7,9	11,3	5,2	4,0	6,2	9,9	310	
Rural	20,0	2.519	37,7	28,8	2,9	5,8	2,8	3,3	3,4	15,2	567	
Valle	44,6	3.260	20,8	18,4	21,2	14,3	11,8	5,5	1,4	6,6	1.205	
Urbano	52,8	1.019	16,5	20,2	23,0	16,8	12,8	3,9	1,1	5,7	550	
Rural	29,7	2.241	34,6	12,5	15,2	6,5	8,8	10,8	2,1	9,4	655	
Llano	52,2	3.338	33,4	14,4	12,9	7,2	11,7	9,6	1,0	9,7	1.491	
Urbano	57,7	977	31,9	14,5	14,5	8,7	12,5	8,4	0,4	9,2	566	
Rural	40,0	2.361	38,4	14,3	7,6	2,6	9,2	13,6	2,7	11,5	925	
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	27,4	3.985	39,2	16,8	7,8	1,9	12,9	12,0	1,7	7,7	1.018	
Segundo quintil	38,5	2.230	28,6	25,9	8,1	6,0	6,9	7,2	4,4	12,9	755	
Quintil intermedio	44,9	1.424	31,8	20,0	13,6	9,3	8,2	5,4	1,5	10,3	616	
Cuarto quintil	54,0	1.159	21,7	21,8	17,9	13,0	9,8	6,1	2,5	7,2	601	
Quintil superior	59,9	973	17,7	19,6	19,4	15,8	13,1	6,1	1,1	7,3	583	
Quintil de consumo												
Quintil inferior	25,8	3.457	33,0	21,9	11,2	3,4	9,7	6,8	2,4	11,6	789	
Segundo quintil	41,2	2.071	28,4	23,7	9,2	7,5	14,4	4,3	2,9	9,6	750	
Quintil intermedio	48,4	1.618	30,0	17,2	12,6	9,7	10,9	9,4	2,6	7,7	716	
Cuarto quintil	52,1	1.370	24,6	20,9	15,8	13,5	7,0	7,9	0,8	9,3	664	
Quintil superior	55,0	1.250	19,8	22,0	19,6	13,1	10,0	5,6	2,5	7,4	650	
Total	45,1	9.774	26,0	20,9	14,5	10,5	10,2	6,9	2,2	8,9	3.573	

¹ Incluye condón femenino, implantes en el brazo, tabletas, óvulos vaginales, espuma, píldora del día después y otros métodos tradicionales.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

V. Salud Infantil



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo V

SALUD INFANTIL

En especial en el caso de la población infantil, la información que ofrece la ESNUT 2012 es de gran relevancia e interés, ya que las políticas sanitarias dirigidas a la infancia y la niñez han estado siempre en el centro de las prioridades nacionales de la agenda de salud. En el presente capítulo se muestran los resultados para varios ámbitos de interés relacionados a la salud de las niñas y niños. El grupo de niños para la ESNUT 2012 comprende a la población de menores de cinco años de edad.

En particular, la ESNUT 2012 dispone de información sobre el tamaño y el peso de los niños al nacer, morbilidad general en las últimas dos semanas, prevalencia de enfermedades diarreicas agudas, cobertura de vacunación, utilización de servicios preventivos de salud e historia completa de visitas a los establecimientos de salud para niños menores a un año. Esta información es fundamental para la definición de intervenciones y políticas sólidas para incidir sobre la salud de los niños, contribuyendo de esta forma a la reducción de la morbimortalidad neonatal, infantil y en la niñez.

5.1. Peso y tamaño al nacer (Cuadro 5.1)

Para cada nacimiento ocurrido después de enero de 2007, la ESNUT 2012 recolectó información sobre el peso y la percepción del tamaño de la niña o niño al nacer. Los datos de peso al nacer fueron obtenidos a través de la verificación del comprobante de peso o certificado de nacido vivo, o del autoreporte de la madre. Adicionalmente, también se obtuvo la percepción de la madre respecto al tamaño de su niña o niño al nacer. El Cuadro 5.1 presenta la distribución de nacimientos de acuerdo a la percepción del tamaño, como así también el porcentaje de niños nacidos con bajo peso, definido como un peso por debajo de 2.500 gramos, ya sea de la información contenida en los documentos solicitados o del autoreporte de la madre.

- De acuerdo a la percepción de las madres, 19,7% de los nacidos vivos fueron considerados pequeños y 25,2% grandes. Dichos porcentajes no varían considerablemente según diferentes características de la madre o ámbito geográfico.
- Del total de nacimientos, 82,8% presenta información de peso al nacer. En el área urbana este porcentaje es de 90,4% y en el área rural 68,2%. Estos datos están en relación al mayor porcentaje de partos institucionales registrado en el área urbana respecto al área rural.
- Entre los niños y niñas con reporte de peso se registra un porcentaje de 6,6% con un peso menor a 2,5 Kg. (definido como bajo peso al nacer). En área urbana este porcentaje es de 6,9%; mientras que en área rural alcanza a 5,8%.
- En el altiplano y en los valles poco más del 7% de niños y niñas habrían nacido con bajo peso al nacer; en cambio en los llanos el porcentaje es 6,4%. Al interior de los pisos ecológicos, el mayor

porcentaje de nacimientos con bajo peso se registra en el altiplano urbano con 7,9% y el menor en el altiplano rural con 4,4%, aunque se debe hacer notar que en este caso el porcentaje de niños y niñas con reporte de peso es de apenas 47,4%, siendo este el porcentaje más bajo de todas las áreas diferenciadas por piso ecológico.

- Los diferenciales relacionados con el niño/niña muestran que el porcentaje de hombres con bajo peso es 6,1% y el de mujeres 7,1%. La distribución por edades permite ver un porcentaje menor en los niños menores de 6 meses con 5,0% en comparación con los niños de mayor edad.
- De acuerdo con la edad de la madre al nacimiento del niño/niña se observa que en las madres más jóvenes se encuentra una fracción mayor de niños con bajo peso registrándose 7,5% en las mujeres que tuvieron sus hijos antes de los 20 años.
- El diferencial educativo permite observar que en las mujeres sin ningún nivel educativo se registra el mayor porcentaje de nacimientos con peso menor a 2,5 Kg. con 8,9%.

■ Cuadro 5.1: Tamaño y peso al nacer

Distribución porcentual de nacimientos en los últimos cinco años por percepción del tamaño de la niña o el niño al nacer, porcentaje con reporte de peso al nacer y porcentaje con peso menor a 2,5 Kg al nacer, según características seleccionadas, 2012

Características	Percepción de la madre respecto al tamaño				Porcentaje de nacidos vivos con reporte de peso al nacer	Nacimientos	Porcentaje de niños con peso menor a 2,5 Kg ¹	Número de nacimientos con reporte de peso
	Grande	Normal	Pequeño	Total				
Sexo								
Hombre	28,1	54,2	17,7	100,0	83,3	5.601	6,1	4.162
Mujer	22,3	56,0	21,7	100,0	82,3	5.372	7,1	3.871
Edad en meses								
Menos de 6 meses	27,6	49,9	22,4	100,0	88,3	1.009	5,0	805
6 - 11	26,9	54,0	19,1	100,0	85,5	1.220	8,4	959
12 - 23	24,5	56,0	19,5	100,0	84,8	2.444	6,6	1.874
24 - 35	25,1	55,7	19,1	100,0	81,9	2.247	5,3	1.605
36 - 47	25,9	55,8	18,4	100,0	81,3	2.149	6,2	1.542
48 - 59	23,2	55,8	21,0	100,0	78,2	1.904	8,6	1.248
Orden de nacimiento								
Primer nacimiento	25,7	52,7	21,6	100,0	88,1	3.334	7,1	2.709
2 - 3	25,5	56,6	17,9	100,0	85,0	4.366	5,9	3.355
4 - 5	23,9	55,9	20,2	100,0	76,2	1.906	8,5	1.223
6 y más	24,3	55,5	20,2	100,0	60,8	1.367	4,7	746
Edad de la madre al nacimiento								
Menos de 20	25,9	50,9	23,1	100,0	84,7	1.821	7,5	1.419
20 - 34	25,2	55,8	19,0	100,0	84,0	7.240	6,5	5.390
35-49	24,6	56,4	19,0	100,0	75,1	1.912	6,0	1.224
Pertenencia étnica de la madre								
Quechua	23,5	57,4	19,1	100,0	67,3	2.920	6,0	1.691
Aymara	24,6	56,8	18,6	100,0	71,0	2.788	6,9	1.700
Otro nativo ²	32,7	40,3	27,0	100,0	91,4	623	7,1	530
Ninguno	25,2	55,2	19,6	100,0	91,7	4.578	6,6	4.056
Años de escolaridad de la madre								
0	20,7	57,1	22,2	100,0	49,9	754	8,9	348
1-6	25,7	54,7	19,6	100,0	67,9	4.327	5,6	2.656
7-11	24,3	55,8	19,8	100,0	85,9	2.852	7,2	2.260
12	26,5	53,4	20,2	100,0	92,0	1.741	6,4	1.517
13 y más	25,5	55,9	18,6	100,0	96,3	1.299	6,8	1.252
Área de residencia								
Urbano	26,6	53,3	20,1	100,0	90,4	3.016	6,9	2.749
Rural	22,6	58,5	18,9	100,0	68,2	7.957	5,8	5.284
Piso ecológico y área								
Altiplano	22,6	58,0	19,5	100,0	70,3	3.518	7,1	2.010
Urbano	24,5	54,9	20,6	100,0	83,3	740	7,9	621
Rural	19,1	63,5	17,4	100,0	47,4	2.778	4,4	1.389
Valle	24,6	55,6	19,8	100,0	82,7	3.715	6,6	2.774
Urbano	26,7	52,1	21,1	100,0	89,9	1.178	7,2	1.069
Rural	20,9	61,7	17,4	100,0	69,8	2.537	5,4	1.705
Llano	27,9	52,4	19,7	100,0	92,4	3.740	6,4	3.249
Urbano	28,0	53,3	18,7	100,0	95,9	1.098	6,2	1.059
Rural	27,7	50,4	21,9	100,0	84,5	2.642	6,9	2.190
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	21,9	57,0	21,1	100,0	61,5	4.485	6,5	2.569
Segundo quintil	25,6	55,3	19,1	100,0	80,6	2.516	6,3	1.900
Quintil intermedio	26,5	53,2	20,3	100,0	85,9	1.584	7,3	1.349
Cuarto quintil	28,1	51,8	20,1	100,0	89,6	1.293	6,9	1.162
Quintil superior	24,1	58,1	17,7	100,0	96,3	1.092	6,1	1.050
Quintil de consumo								
Quintil inferior	22,3	57,0	20,7	100,0	58,0	3.890	5,7	2.040
Segundo quintil	22,9	55,1	22,0	100,0	80,6	2.340	6,0	1.795
Quintil intermedio	24,8	56,0	19,1	100,0	88,1	1.799	7,4	1.533
Cuarto quintil	26,5	54,2	19,2	100,0	91,7	1.521	6,8	1.348
Quintil superior	29,0	53,2	17,8	100,0	93,0	1.413	6,7	1.308
Total	25,2	55,1	19,7	100,0	82,8	10.973	6,6	8.033

¹ Se considera como nacimientos con bajo peso al nacer a las niñas y niños con un peso al nacer menor a 2,5 Kg., basado en el certificado de nacido vivo o certificado de peso al nacer. En ausencia de estos certificados se considera el reporte de la madre.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

5.2. Vacunación

La inmunización de los niños es una de las intervenciones de salud pública más costo efectivas para la reducción del riesgo de morbilidad y mortalidad, tanto en el primer año de vida como en el transcurso de la niñez y el resto de la vida de las personas. La ESNUT 2012 recoge la historia de vacunación de las niñas y niños menores de cinco años. Los datos sobre vacunación provienen principalmente del Carnet de Salud Infantil (CSI) o comprobante de vacunación que constituye la fuente primaria. En caso de no estar disponible y de manera complementaria, se utiliza la información de vacunación autoreportada por la madre.

En los cuadros siguientes se presentan los resultados de las coberturas de vacunación por tipo de vacuna y para el esquema completo que incluye la vacuna BCG, tres dosis de la vacuna pentavalente/DPT, tres dosis de la vacuna antipolio y la vacuna antisarampionosa/SRP. Dependiendo del protocolo de vacunación, los denominadores se ajustan para considerar a todos los niños menores de cinco años que deberían haber recibido la vacuna, sin tomar en cuenta sin embargo la edad específica en la que la recibió (vacunación en cualquier momento). Asimismo, se presentan coberturas que condicionan la vacunación a antes de los 15 meses de edad (vacunación en el momento apropiado).

5.2.1. Vacunación en cualquier momento (Cuadro 5.2)

- Según protocolos de atención, todos los niños menores de cinco años deben contar con el Carnet de Salud Infantil (CSI) o algún comprobante de vacunación. Según la ESNUT 2012, 98% de las madres reportó tener el CSI o comprobante de vacunación; sin embargo, solo en 76% de los casos se evidenció su existencia y fue posible la transcripción de la información al instrumento de encuesta.
- La vacuna BCG que se coloca después del nacimiento para prevenir la tuberculosis registró la cobertura más alta entre todas las vacunas, con una tasa de 97,8% de niños menores de cinco años vacunados.
- La vacuna pentavalente muestra una cobertura de 95,7% para la primera dosis, 91,8% para la segunda y 84,8% para la tercera. Según la fuente de información, CSI o autoreporte, las coberturas varían, siendo más elevadas entre los niños con CSI.
- En cuanto a la vacuna antipolio, las coberturas son mayores a la pentavalente, registrando 97,1% para la primera dosis, 93,1% para la segunda y 84,4% para la tercera.
- Por su parte, la vacuna antirotavirus presentó una cobertura de 78,6% para la primera dosis y 66,7% para la segunda dosis.
- La cobertura de la vacuna antisarampionosa (SRP) fue de 87,3%, observándose proporciones similares según información del CSI (87,8%) y el reporte de la madre (86,0%), mientras que la vacuna contra la fiebre amarilla (antiamarílica) registró una cobertura total de 78,4%.
- El esquema completo de vacunación considera las dosis únicas de BCG y SRP, tres dosis de pentavalente/DPT y tres dosis de la vacuna antipolio. Según la ESNUT 2012, la cobertura del esquema completo fue de 74,2%.

■ **Cuadro 5.2: Vacunación en cualquier momento**
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años que recibió cada vacuna en cualquier momento por fuente de información según vacuna, 2012

Tipo de vacuna y dosis	Cobertura por CSI	Cobertura por autoreporte	Cobertura por ambas fuentes
BCG			
Dosis única	98,1	96,9	97,8
Niños de 3 a 59 meses	7.837	2.810	10.647
Pentavalente/DPT			
1	96,1	94,3	95,7
2	93,9	85,2	91,8
3	89,6	69,5	84,8
Niños de 9 a 59 meses	6.898	2.513	9.411
Antipolio			
1	97,8	94,9	97,1
2	95,8	84,7	93,1
3	92,0	60,4	84,4
Niños de 9 a 59 meses	6.898	2.528	9.426
Antirrotavirus			
1	77,2	83,5	78,6
2	69,6	56,7	66,7
Niños de 7 a 59 meses	7.229	2.467	9.696
Antisarampionosa			
Dosis única	87,8	86,0	87,3
Niños de 15 a 59 meses	5.927	2.268	8.195
Antiamarílica			
Dosis única	78,7	77,4	78,4
Niños de 15 a 59 meses	5.927	2.230	8.157
Esquema completo			
Esquema completo ¹	81,4	51,8	74,2
Niños de 15 a 59 meses	5.927	2.167	8.094

¹ Niñas y niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido la vacuna BCG, tres dosis de la vacuna pentavalente/DPT, tres dosis de la vacuna antipolio y la vacuna antisarampionosa/SRP).

5.2.2. Vacunación en cualquier momento por características seleccionadas (Cuadro 5.3)

- Por área de residencia, la cobertura urbana para el esquema completo de vacunación fue de 73,5% y la rural de 75,7%. De acuerdo a la desagregación por piso ecológico, la cobertura más alta se encuentra en los valles (76,4%), seguido de los llanos (72,3%) y el altiplano (71,3%).
- No se observan grandes diferencias en las coberturas de vacunación según características seleccionadas de la madre.

■ **Cuadro 5.3: Vacunación en cualquier momento (Cont.)**

Porcentaje de niñas y niños menores a 59 meses que recibió cada vacuna en cualquier momento por tipo de vacuna según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje de niñas y niños que ha recibido vacunas ¹											Esquema completo de vacunación ²
	BCG	Pentavalente			Antipolio			Antirotavirus		SRP	Antiamarilica	
		1	2	3	1	2	3	1	2			
Sexo												
Hombre	98,2	96,4	92,4	86,5	97,7	93,7	85,5	79,2	67,0	88,1	79,5	75,4
Mujer	97,5	95,0	91,2	83,1	96,6	92,6	83,2	78,0	66,2	86,5	77,2	73,1
Orden de nacimiento												
Primer nacimiento	97,7	96,3	92,7	86,1	97,4	93,6	86,0	78,5	67,5	88,0	78,9	75,6
2 - 3	98,2	95,6	92,1	86,2	97,4	93,4	85,4	79,0	66,9	86,6	77,1	74,3
4 - 5	97,8	95,4	90,6	82,3	96,1	91,9	81,3	76,5	64,5	87,8	79,5	73,6
6 y más	96,3	94,7	88,8	77,2	96,3	91,8	77,9	80,4	65,7	87,5	80,4	69,7
Pertenencia étnica de la madre												
Quechua	98,0	96,8	93,0	86,2	97,8	93,9	86,6	78,8	67,0	88,4	82,6	76,2
Aymara	97,0	95,0	90,3	81,9	96,4	92,8	82,0	76,1	65,2	87,4	76,2	72,2
Otro nativo ³	97,4	96,3	93,7	87,1	97,1	94,4	86,7	80,6	66,0	89,8	87,0	80,5
Ninguno	98,2	95,4	91,7	85,3	97,2	93,0	84,4	79,3	67,4	86,6	76,8	73,6
Años de escolaridad de la madre												
0	97,2	95,3	90,5	84,1	97,1	91,2	82,7	79,2	68,7	87,3	83,3	73,7
1 - 6	96,8	95,5	91,0	83,4	96,2	91,7	82,6	78,0	66,8	87,9	80,6	74,1
7 - 11	98,1	95,6	91,1	82,9	97,1	92,7	82,4	77,7	63,2	87,4	79,1	73,6
12	98,1	95,9	92,9	85,7	97,3	94,2	86,1	79,3	68,9	87,1	77,5	73,9
13 y más	98,8	96,0	92,9	88,6	98,2	95,1	88,2	79,8	68,2	86,8	74,0	75,8
Área de residencia												
Urbano	98,2	95,1	91,0	84,4	96,9	92,9	84,1	76,7	64,5	86,0	75,1	73,5
Rural	97,2	96,8	93,4	85,7	97,6	93,6	84,9	82,3	70,7	89,9	84,7	75,7
Piso ecológico y área												
Altiplano	97,4	91,7	87,2	78,5	94,7	91,0	82,7	67,5	57,7	84,7	69,8	71,3
Urbano	96,3	96,5	92,2	84,9	97,0	92,4	81,2	83,4	72,9	91,2	84,1	73,1
Rural	97,0	93,4	89,0	80,8	95,5	91,5	82,2	73,2	63,1	87,0	74,8	72,0
Valle	98,0	96,8	93,8	89,2	98,0	95,3	89,4	80,4	70,1	87,2	75,7	76,4
Urbano	98,4	98,1	95,8	87,8	99,1	95,5	88,7	84,6	72,8	92,0	86,6	80,5
Rural	98,2	97,3	94,5	88,7	98,4	95,4	89,1	81,9	71,0	89,0	79,7	77,8
Llano	98,9	96,0	90,8	83,9	97,4	92,0	80,1	79,6	64,0	85,7	78,2	72,3
Urbano	96,4	95,5	91,5	84,0	96,4	92,2	83,7	78,6	66,5	86,4	83,1	72,1
Rural	98,1	95,8	91,0	83,9	97,1	92,1	81,2	79,3	64,8	85,9	79,7	72,2
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	96,2	96,2	92,4	84,2	97,1	92,5	82,9	80,1	67,7	89,6	84,8	75,1
Segundo quintil	97,9	96,2	92,0	86,1	97,7	92,8	85,8	77,9	68,1	88,3	80,3	77,4
Quintil intermedio	98,5	95,5	90,2	81,7	97,0	93,0	83,2	76,7	65,0	87,4	76,2	73,6
Cuarto quintil	98,0	94,5	91,4	85,3	96,2	93,1	85,6	78,3	66,1	85,4	76,0	72,9
Quintil superior	98,5	96,2	93,0	86,9	97,8	94,2	84,5	80,1	66,4	86,2	74,7	72,4
Quintil de consumo												
Quintil inferior	96,5	96,4	93,4	85,6	96,7	93,2	84,1	80,9	68,7	89,4	82,8	76,1
Segundo quintil	98,4	95,4	90,4	83,0	98,1	92,1	84,0	78,3	68,0	86,9	79,6	74,7
Quintil intermedio	98,4	95,4	91,5	85,4	97,3	93,6	85,2	78,2	66,8	88,3	78,0	74,4
Cuarto quintil	98,1	94,7	90,8	82,8	96,3	91,7	81,6	76,9	63,6	85,3	76,5	70,6
Quintil superior	97,7	96,5	92,8	87,1	97,2	94,8	86,9	79,1	66,6	87,0	75,6	75,6
Total	97,8	95,7	91,8	84,8	97,1	93,1	84,4	78,6	66,7	87,3	78,4	74,2

Nota: Coberturas basadas en información del CSI y el reporte de la madre.

¹ Los rangos de edad para el cálculo de las coberturas para cada vacuna son: BCG (3-59 meses), pentavalente/DPT (9-59 meses), antipolio (9-59 meses), antirotavirus (7-59 meses), antisarampionosa (15-59 meses) y antiamarilica (15-59 meses).

² Niñas y niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, tres dosis de pentavalente/DPT, tres de antipolio y la vacuna antisarampionosa/SRP).

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

5.2.3. Vacunación en el momento apropiado (Cuadro 5.4)

- La cobertura de vacunación en el momento apropiado considera a todos las niñas y niños que recibieron las vacunas correspondientes antes de cumplir los 15 meses de edad. Dado que la construcción de este indicador requiere información de la edad del niño al momento de la vacunación, solo fue posible construirlo para la submuestra de niños con información del CSI.

- De acuerdo a los resultados, la vacuna con mayor cobertura fue la BCG con 98,1%; mientras que la de menor porcentaje fue la segunda dosis de la antirotavirus que alcanzó un nivel de 69,0% de niños y niñas.
- En el área urbana, la cobertura del esquema completo vacunación en el momento apropiado (antes de los 15 meses) fue de 80,3%, mientras que en el área rural fue de 83,7%.

■ Cuadro 5.4: Vacunación en el momento apropiado

Porcentaje de niñas y niños de 15 a 59 meses que recibieron vacunas específicas antes de los 15 meses, reportadas en el Carnet de Salud Infantil, por tipo de vacuna según edad y área de residencia, 2012

Área de residencia y grupo de edad	Porcentaje de niñas y niños que ha recibido vacuna ¹												Número de niñas y niños de 15-59 meses con CSI
	BCG	Pentavalente			Antipolio			Antirotavirus		SRP	Antiamarilla	Esquema completo de vacunación ²	
		1	2	3	1	2	3	1	2				
Área urbana													
12-23	98,6	96,4	93,5	87,8	98,6	96,9	91,7	86,1	80,2	79,6	72,8	73,3	570
24-35	98,7	96,3	94,1	91,1	98,5	96,5	93,0	89,8	82,8	89,1	78,2	83,0	455
36-47	98,4	93,8	91,5	88,1	96,8	94,9	91,2	81,7	72,8	88,1	74,5	80,0	445
48-59	98,3	96,0	94,3	91,9	96,5	94,6	92,6	33,3	22,5	91,1	79,3	85,4	347
Total 15 - 59	98,6	95,7	93,3	89,6	97,7	95,8	92,1	75,2	67,2	86,9	76,1	80,3	1.660
Área rural													
12-23	97,5	96,9	95,8	92,4	98,0	96,1	93,8	89,5	83,6	86,5	79,4	80,8	1.374
24-35	97,8	96,4	94,2	91,9	97,7	95,4	94,4	89,3	84,4	90,0	86,1	84,1	1.185
36-47	96,0	97,3	95,0	93,2	97,7	96,1	94,9	82,0	76,2	92,8	86,2	85,3	1.048
48-59	97,7	97,5	96,0	92,6	98,6	97,0	95,1	48,9	39,3	89,9	83,5	84,7	884
Total 15 - 59	97,2	97,0	95,1	92,5	97,9	96,2	94,5	79,0	72,67	89,8	83,9	83,7	5.854
Total													
12-23	98,2	96,6	94,2	89,3	98,4	96,8	92,4	87,2	81,3	81,9	75,0	75,8	1.944
24-35	98,4	96,3	94,1	91,4	98,2	96,1	93,4	89,6	83,3	89,4	80,9	83,4	1.640
36-47	97,6	94,9	92,6	89,7	97,1	95,3	92,4	81,8	73,9	89,6	78,2	81,7	1.493
48-59	98,1	96,5	94,8	92,2	97,2	95,4	93,4	38,4	28,0	90,7	80,7	85,2	1.231
Total 15 - 59	98,1	96,1	93,9	90,6	97,8	95,9	92,9	76,5	69,0	87,8	78,7	81,4	5.813

Nota: Coberturas basadas en información del CSI.

¹ El rango de edad para el cálculo del indicador comprende cualquier edad menor a 15 meses.

² Niñas y niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, tres dosis de pentavalente/DPT, tres dosis de antipolio y la vacuna antisarampionosa/SRP).

5.3. Morbilidad en las últimas dos semanas (Cuadro 5.5)

- Del total de niñas y niños menores de 5 años, los resultados de la ESNUT 2012 muestran que 45,4% se sintió enfermo en las dos semanas previas a la encuesta y 1,5% sufrió algún accidente, corte o quemadura.
- En el grupo de edad de 6 a 23 meses, más de la mitad enfermó en las últimas dos semanas; este porcentaje es menor a 40% entre los menores de 6 meses y los mayores de 48 meses.
- En el área urbana, el porcentaje de madres que reportó alguna enfermedad, quemadura o accidente en los niños fue de 49,7%, mientras que en el área rural este porcentaje alcanzó solo 37,3%. Dado que se trata de información autoreportada, estos datos no necesariamente deben interpretarse como una menor morbilidad en el área rural sino que pueden estar influidos por una mejor habilidad de reconocer síntomas asociados a la enfermedad en el área urbana. En efecto, el reporte de enfermedad aumenta sistemáticamente a medida que aumenta la educación de la madre.
- Según piso ecológico, el porcentaje más alto se encuentra en el llano con 49% que en su área urbana registra 51,2%; mientras que el menor porcentaje se registra en el valle con 41,5% y que en su área rural presenta un 30,1% de niños y niñas que se habría sentido enfermo.

5.4. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs)

A nivel global, las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años y una de las principales causas de malnutrición de niños en este grupo de edad¹⁴. La diarrea suele ser un síntoma de una infección intestinal que puede transmitirse por alimentos o agua contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente. Por ello, refleja por un lado, el estado general de salud y cuidado de la niña o niño, y por otro es un indicador relacionado con las condiciones de vida de las familias, en particular el acceso al agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene. En Bolivia, las EDAs persisten como un problema relevante de salud en los niños, lo que ha motivado acciones recientes como la introducción de la vacunación contra rotavirus a partir de 2008.

La ESNUT 2012 incorporó en el Cuestionario de Niños un conjunto de preguntas relacionadas a los episodios de diarrea en las dos semanas que precedieron a la encuesta. La información recolectada indaga, además, acerca del conocimiento para su cuidado y tratamiento, incluyendo la búsqueda de atención de personal de salud y el uso de Sales de Rehidratación Oral. Al igual que en otras encuestas de salud, se dejó a juicio de la madre el determinar si su hija o hijo tuvo o no diarrea en las últimas dos semanas, pero se incorporó información adicional de los síntomas que acompañaron los episodios de diarrea reportados.

5.4.1. Prevalencia de la diarrea (Cuadro 5.6)

- De acuerdo con la ESNUT 2012, la prevalencia de enfermedades diarreicas (en las dos semanas previas) en niños menores de cinco años fue de 22,8%, sin diferencias considerables entre niñas y niños.
- Las prevalencias por grupos de edad muestran una mayor frecuencia de casos entre los niños de 6 a 35 meses, especialmente en el grupo de 6 a 11 meses (27,9%) y de 12 a 23 meses (34,6%). Por el contrario, el nivel más bajo se presenta entre los niños de 48 a 59 meses (12,3%).
- Según área de residencia y piso ecológico, las prevalencias más altas se encuentran en el área urbana de los llanos (28,3%) y en el área rural del altiplano (24,4%). En contraste, las menores frecuencias de diarrea se reportan en el área rural de los valles (15,6%) y en el área urbana del altiplano (19,4%).
- Existen variaciones importantes de la prevalencia de diarrea en los niños según varias características de las madres. Respecto a la edad de la madre, los resultados muestran prevalencias más altas (27,4%) en las madres más jóvenes (menores de 20 años) respecto a las madres mayores a 35 años (19,6%).
- En cuanto al nivel de educación de la madre, entre los hijos de madres con secundaria completa o educación superior, las prevalencias de diarrea son más bajas que en hijos de madres con menos niveles de escolaridad.
- La mediana de duración de los episodios de diarrea fue de 3 días, excepto en niños de madres sin ningún nivel de educación cuya mediana es de 4 días.
- La sintomatología muestra que los dos síntomas más frecuentes que acompañan a la diarrea son el dolor abdominal, en 45,4% de los casos, y la fiebre, en 33% de los casos. Otros síntomas menos frecuentes son los vómitos (19,9%) y la sensación de mucha sed (17,6%).

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.

- Un 1,7% de los niños tuvo diarrea con sangre que está asociada con mayor mortalidad por diarrea. La prevalencia de diarrea con sangre es más alta en niños de madres indígenas, con menores niveles de educación y que viven en hogares más pobres. La diarrea con sangre se presenta más en el área rural del altiplano (2,6%).

■ **Cuadro 5.6: Prevalencia de diarrea en niños**
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con diarrea en las 2 últimas semanas, mediana de duración y síntomas o dolencias, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje de niños y niñas con diarrea	Número de niños y niñas menores de 5 años	Porcentaje de niños y niñas con diarrea por tipo de dolencias o síntomas										Número de niñas y niños con diarrea
			Dolor abdominal	Fiebre	Vómitos	Mucha sed	Ojos hundidos	Irritabilidad/lora mucho	Sin ganas de comer o beber	Debilidad	Sangre en las heces	Otro	
Sexo													
Hombre	22,6	5.800	45,9	31,6	17,1	18,7	10,3	17,6	16,8	7,8	1,8	7,5	1.260
Mujer	23,1	5.558	45,0	34,5	22,6	16,4	10,5	16,1	14,8	7,0	1,6	7,1	1.144
Edad en meses													
Menos de 6 meses	17,7	1.095	28,5	32,2	10,5	9,1	8,4	36,7	12,7	2,9	2,7	9,4	171
6 - 11	27,9	1.235	33,8	45,0	27,0	19,8	11,5	25,9	14,0	4,6	0,5	6,0	359
12 - 23	34,6	2.478	37,2	34,5	20,0	19,3	12,0	14,7	20,3	8,3	1,3	7,9	813
24 - 35	24,5	2.308	52,4	29,7	17,6	18,1	9,6	13,8	14,6	9,5	3,0	8,1	506
36 - 47	16,7	2.230	61,6	26,4	19,4	15,0	10,2	8,9	13,1	8,6	1,8	5,9	331
48 - 59	12,3	2.012	64,0	30,0	23,3	18,0	6,8	15,4	11,4	4,9	0,9	5,3	224
Edad de la madre													
Menos de 20	27,4	817	44,4	32,1	20,5	23,6	16,5	14,2	11,9	2,0	0,0	9,7	215
20 - 34	23,5	7.418	44,6	31,8	19,1	17,7	10,5	17,2	15,5	7,9	1,6	7,1	1.617
35 - 49	19,6	2.709	47,1	38,4	23,7	15,9	6,0	15,9	18,6	7,6	2,3	7,3	507
Pertenencia étnica de la madre													
Quechua	21,8	2.908	38,4	38,6	21,0	18,9	17,3	20,1	14,1	8,8	2,7	7,9	615
Aymara	23,1	2.777	47,0	29,2	13,3	13,5	4,5	14,9	11,9	8,8	2,4	10,8	657
Otro nativo ¹	29,6	619	52,9	24,6	26,5	18,5	10,0	27,6	12,6	3,6	0,0	8,5	159
Ninguno	22,7	4.575	45,5	33,7	21,3	19,2	9,6	14,9	18,4	7,0	1,2	5,7	897
Años de escolaridad de la madre													
0	22,6	750	49,9	45,1	26,5	24,9	13,9	9,2	9,6	16,1	0,8	5,9	145
1 - 6	24,3	4.328	44,2	35,9	19,0	17,0	12,5	16,9	15,4	8,1	3,0	6,2	912
7 - 11	26,5	2.826	45,6	31,6	18,7	17,9	11,1	16,9	14,6	7,3	0,9	7,3	681
12	22,0	1.741	44,7	33,7	22,8	19,1	10,0	15,2	19,3	4,9	2,1	7,4	390
13 y más	17,4	1.299	44,5	26,4	19,5	15,9	2,9	19,9	16,4	7,3	0,1	9,9	211
Área de residencia													
Urbano	24,1	3.095	45,7	31,2	22,7	18,7	9,8	16,3	17,5	7,2	1,6	7,5	695
Rural	20,5	8.263	44,9	37,2	13,6	14,9	11,7	18,0	11,9	7,8	1,9	6,8	1.709
Piso ecológico y área													
Altiplano	21,2	3.602	46,4	26,4	11,4	13,5	6,7	14,2	12,6	12,2	1,9	10,9	810
Urbano	19,4	837	43,8	23,0	12,4	13,1	4,8	14,2	15,1	13,4	1,4	15,1	162
Rural	24,4	2.765	50,1	31,3	9,9	14,0	9,4	14,3	8,9	10,6	2,6	4,8	648
Valle	20,0	3.870	41,6	38,0	23,7	17,9	14,1	15,7	16,9	5,0	2,2	7,8	686
Urbano	22,3	1.332	42,3	36,7	26,6	18,6	13,7	15,3	18,3	5,4	2,3	8,2	278
Rural	15,6	2.538	39,7	41,4	15,8	16,1	15,1	16,9	13,1	4,2	1,8	6,8	408
Llano	26,9	3.886	47,8	33,2	21,9	19,7	9,8	19,2	16,8	6,4	1,2	4,7	908
Urbano	28,3	1.261	49,5	31,0	24,3	21,2	9,4	18,3	17,9	5,9	1,3	3,3	304
Rural	23,5	2.625	43,0	39,5	15,2	15,4	10,9	21,8	13,6	7,8	1,1	8,9	604
Quintil de riqueza													
Quintil inferior	21,7	4.680	45,5	33,4	18,4	15,5	11,2	24,6	12,4	8,3	2,0	5,9	961
Segundo quintil	24,7	2.592	52,6	33,9	18,6	14,2	10,2	14,7	11,7	8,6	1,8	4,0	593
Quintil intermedio	23,6	1.622	38,0	32,8	18,5	18,0	12,4	16,6	17,3	8,8	2,5	8,9	343
Cuarto quintil	25,0	1.338	45,7	33,3	18,9	23,8	9,4	14,3	18,1	5,6	0,7	7,7	305
Quintil superior	19,0	1.123	45,0	31,4	26,4	15,3	8,7	14,4	20,1	5,4	1,3	10,7	202
Quintil de consumo													
Quintil inferior	20,1	4.042	40,9	37,9	18,7	17,7	12,0	18,4	11,5	6,5	2,4	5,4	768
Segundo quintil	22,6	2.431	44,5	33,5	18,8	17,7	9,6	15,9	15,2	10,3	3,4	8,5	530
Quintil intermedio	24,9	1.863	44,5	34,1	19,0	17,5	10,5	15,8	16,9	6,5	1,6	8,3	431
Cuarto quintil	24,8	1.558	43,8	30,7	23,8	20,4	12,2	16,0	16,6	7,6	0,6	7,3	374
Quintil superior	21,5	1.454	52,2	30,3	18,8	13,9	7,3	18,1	17,9	6,2	0,8	6,7	299
Total	22,8	11.358	45,4	33,0	19,9	17,6	10,4	16,8	15,8	7,4	1,7	7,3	2.404

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

5.4.2. Prácticas alimenticias durante la diarrea

i) Consumo de líquidos y alimentos (Cuadro 5.7)

- Durante la diarrea se recomienda un mayor consumo de líquidos y una alimentación continua y habitual, sin reducir el consumo de alimentos sólidos. Los resultados de la ESNUT 2012 muestran que en 52% de los episodios de diarrea, la niña o niño recibió mayor cantidad de líquidos que lo usual; en 24,7% la misma cantidad; y en 21% de los casos menor cantidad.
- Desagregando por área de residencia se evidencia que en el área rural existe aún menor práctica de aumento del consumo de líquidos durante la diarrea que en el área urbana (44,5% versus 55,3%). El área rural de los valles y del altiplano es donde se reportó en menor porcentaje el haber proveído mayor cantidad de líquidos a los niños durante la diarrea (31,9% y 38,5%, respectivamente), mientras que en el área rural de los llanos es donde esta buena práctica es más frecuente (59%).
- Hay amplias brechas en las prácticas de consumo de líquidos durante la diarrea de acuerdo a ciertas características de las madres. En madres sin educación, solo el 38,9% de los niños con diarrea recibió más líquidos de lo habitual; en comparación con 57,6% en el caso de madres con educación superior. Esta práctica es también menos frecuente en madres que viven en hogares del quintil más pobre de la población.
- Respecto al consumo de alimentos sólidos, del total de niños menores de cinco años que registraron un evento de diarrea, 54,9% recibió una menor cantidad de alimentos que lo habitual; 28,6% recibió la misma cantidad; y 3,8% recibió más cantidad de lo habitual. Estas cifras muestran que solo 34,2% de las madres cumplen con la recomendación de no reducir la cantidad de alimentos sólidos durante los episodios de diarrea.
- No se encuentran diferencias significativas entre áreas urbanas y rurales en la práctica de mantener la alimentación habitual durante la diarrea; en ambos ámbitos predomina más bien (en más del 50% de los casos) la práctica de ofrecer menos cantidad de alimentos a la niña o niño durante la diarrea.
- Destaca que entre madres más jóvenes (menores a 20 años), el porcentaje que ofrece la misma o más cantidad de alimento a sus hijas o hijos durante la diarrea es más elevado (42,3%) que entre las madres mayores a 35 años (30,8%).

ii) Tipo de líquidos bebidos durante la diarrea (Cuadro 5.8)

- La ESNUT 2012 identificó que entre las niñas y niños con diarrea en las últimas dos semanas, 32,1% ingirió agua sola o agua de arroz, seguido de 29,2% que recibió té o mates y 22,3% que recibió sales de rehidratación oral.
- De acuerdo a la edad de los niños, el principal líquido suministrado a los menores de un año que presentaron diarrea fue la leche de pecho: 55,5% en los menores a 6 meses y 31,8% en los niños de 6 a 11 meses. En cambio, a partir del primer año las bebidas más usadas son el agua sola y agua de arroz, los té y mates y las sales de rehidratación oral.
- Existen diferencias importantes en los tipos de líquidos suministrados a los niños durante la diarrea entre áreas urbanas y rurales. En el área urbana predomina el uso del agua sola o agua de arroz (36,8%), seguido de los té y mates (25,8%) y las SRO (23,3%). En el área rural, en cambio, es más

común el uso de té y mates (36,9%), seguido del agua sola y agua de arroz (21,8%) y las SRO (20,2%).

■ **Cuadro 5.7: Prácticas alimenticias durante la diarrea**
Distribución porcentual de niñas y niños menores de 5 años con diarrea en las 2 últimas semanas por cantidad de líquidos y alimentos sólidos recibidos, según características seleccionadas, 2012

Características	Cantidad de líquidos consumidos durante la diarrea					Cantidad de alimentos (sólidos) consumidos durante la diarrea					Número de niñas y niños con diarrea	
	Menos cantidad de lo usual	La misma cantidad de lo usual	Más cantidad de lo usual	Nada de beber	Total	Menos cantidad de lo usual	La misma cantidad de lo usual	Más cantidad de lo usual	Nada de comer	Aún no come		Total
Sexo												
Hombre	22,4	24,1	50,6	2,9	100,0	57,2	27,2	4,2	6,3	5,1	100,0	1.251
Mujer	19,8	25,2	53,3	1,7	100,0	52,5	30,0	3,4	8,4	5,7	100,0	1.138
Edad en meses												
Menos de 6 meses	22,4	33,0	30,2	14,4	100,0	18,2	20,4	1,9	3,7	55,9	100,0	168
6 - 11	24,0	31,5	42,7	1,8	100,0	52,8	29,2	3,7	10,9	3,4	100,0	353
12 - 23	19,2	26,8	52,3	1,7	100,0	56,9	30,6	4,4	7,3	0,9	100,0	809
24 - 35	21,6	19,2	58,0	1,2	100,0	61,5	26,8	4,4	6,9	0,4	100,0	506
36 - 47	16,5	22,7	60,5	0,3	100,0	56,4	35,5	3,3	4,3	0,5	100,0	331
48 - 59	28,7	16,8	53,7	0,8	100,0	63,1	20,7	3,1	11,6	1,5	100,0	222
Edad de la madre												
Menos de 20	15,2	29,1	47,9	7,7	100,0	40,8	37,7	4,6	4,8	12,1	100,0	212
20 - 34	21,3	24,7	52,0	2,0	100,0	55,2	28,1	3,7	7,6	5,4	100,0	1.607
35 - 49	23,0	22,5	53,0	1,6	100,0	58,5	26,8	4,0	7,8	3,0	100,0	506
Pertenencia étnica de la madre												
Quechua	24,7	30,9	41,9	2,5	100,0	58,5	28,5	2,5	6,5	4,0	100,0	608
Aymara	19,9	25,1	51,9	3,1	100,0	43,1	38,0	5,3	6,3	7,3	100,0	653
Otro nativo ¹	16,4	24,1	59,1	0,4	100,0	56,4	22,3	3,3	11,1	7,0	100,0	159
Ninguno	20,9	22,2	54,8	2,1	100,0	57,5	26,2	3,9	7,7	4,8	100,0	894
Años de escolaridad de la madre												
0	33,6	26,3	38,9	1,2	100,0	50,4	26,2	1,6	17,2	4,7	100,0	144
1 - 6	24,3	25,5	47,7	2,5	100,0	51,2	30,8	3,6	9,4	5,0	100,0	907
7 - 11	21,8	24,1	51,5	2,6	100,0	56,2	25,7	5,3	4,9	8,0	100,0	677
12	20,1	22,5	56,9	0,6	100,0	57,9	28,1	3,2	6,0	4,8	100,0	386
13 y más	12,1	26,4	57,6	3,9	100,0	55,5	31,3	3,0	7,7	2,5	100,0	211
Área de residencia												
Urbano	18,1	24,7	55,3	1,9	100,0	54,4	29,1	3,0	8,6	4,9	100,0	693
Rural	27,6	24,7	44,5	3,2	100,0	55,8	27,5	5,7	4,6	6,4	100,0	1.696
Piso ecológico y área												
Altiplano	23,1	27,3	46,3	3,3	100,0	48,8	33,5	5,1	4,9	7,7	100,0	802
Urbano	17,9	28,5	51,7	1,9	100,0	47,8	36,1	4,1	4,8	7,2	100,0	160
Rural	30,7	25,5	38,5	5,3	100,0	50,1	29,7	6,6	5,1	8,6	100,0	642
Valle	22,0	25,9	50,3	1,7	100,0	56,0	29,4	3,2	7,1	4,3	100,0	680
Urbano	18,0	23,4	57,1	1,5	100,0	55,7	30,3	2,6	8,0	3,4	100,0	277
Rural	33,0	32,9	31,9	2,2	100,0	56,9	26,9	5,1	4,6	6,6	100,0	403
Llano	19,1	22,2	56,5	2,1	100,0	57,5	25,2	3,5	8,9	4,9	100,0	907
Urbano	18,6	23,7	55,6	2,2	100,0	56,4	25,5	2,7	10,5	4,9	100,0	304
Rural	20,7	18,1	59,0	2,1	100,0	60,6	24,3	5,8	4,4	4,9	100,0	603
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	31,3	23,0	42,7	3,0	100,0	52,9	25,5	5,8	8,0	7,6	100,0	951
Segundo quintil	22,3	28,6	47,6	1,6	100,0	53,4	29,9	3,5	7,3	6,0	100,0	590
Quintil intermedio	15,7	21,4	59,4	3,5	100,0	54,3	26,7	2,7	11,9	4,3	100,0	343
Cuarto quintil	19,3	26,0	52,6	2,1	100,0	59,2	28,4	4,1	3,3	5,1	100,0	305
Quintil superior	16,7	23,9	58,2	1,1	100,0	53,8	33,3	3,0	6,2	3,7	100,0	200
Quintil de consumo												
Quintil inferior	31,2	23,1	42,7	3,0	100,0	55,1	24,7	4,1	7,9	8,2	100,0	759
Segundo quintil	21,2	24,1	52,5	2,2	100,0	53,4	28,6	5,1	7,5	5,4	100,0	530
Quintil intermedio	18,2	28,5	51,4	1,9	100,0	54,6	31,0	3,2	6,8	4,5	100,0	427
Cuarto quintil	18,3	26,3	54,0	1,4	100,0	54,4	30,7	3,4	8,4	3,2	100,0	374
Quintil superior	18,9	20,8	57,2	3,2	100,0	57,5	26,1	3,6	6,3	6,5	100,0	298
Total	21,0	24,7	52,0	2,3	100,0	54,9	28,6	3,8	7,3	5,4	100,0	2.389

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ Cuadro 5.8: Líquidos bebidos durante la diarrea

Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con diarrea en las 2 últimas semanas por tipo líquidos bebidos durante la diarrea, según características seleccionadas, 2012

Características	Líquidos bebidos durante la diarrea									Número de niñas y niños con diarrea
	Té, mates	Sales de rehidratación oral/suero de la vida	Solo agua	Agua de arroz	Leche de pecho	Sopas, caldos	Agua de maicena	Otra leche diferente a la leche de pecho	Otro líquido	
Sexo										
Hombre	31,4	23,5	17,3	13,7	13,3	9,2	7,3	4,8	25,1	1.260
Mujer	27,1	21,2	16,6	16,7	16,5	8,6	6,8	5,6	24,7	1.144
Edad en meses										
Menos de 6 meses	12,5	13,9	4,4	2,6	55,5	1,1	0,5	5,8	10,7	171
6 - 11	25,9	24,6	12,2	14,6	31,8	7,0	4,7	5,7	23,3	359
12 - 23	30,0	25,0	18,9	15,7	16,1	10,7	9,8	6,4	22,1	813
24 - 35	31,3	18,1	21,8	20,4	2,5	10,2	9,0	5,8	26,0	506
36 - 47	34,8	23,4	16,6	16,1	1,7	9,7	5,8	2,7	34,8	331
48 - 59	31,1	24,8	16,0	11,1	3,4	7,2	3,2	2,2	31,0	224
Edad de la madre										
Menos de 20	27,2	14,8	17,2	4,7	21,7	12,2	4,4	4,4	26,9	215
20 - 34	29,2	22,3	17,7	15,5	15,9	8,4	7,3	5,8	22,8	1.617
35 - 49	30,8	25,3	13,8	18,9	10,0	9,4	8,0	4,0	29,0	507
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	38,2	21,4	11,8	12,4	19,0	14,8	6,4	5,4	18,8	615
Aymara	37,6	18,0	13,8	10,4	12,6	6,5	7,5	7,2	20,9	657
Otro nativo ¹	18,3	43,3	10,7	16,2	15,7	8,1	3,9	0,1	23,6	159
Ninguno	25,0	21,6	20,5	18,2	14,6	8,0	7,9	5,3	27,4	897
Años de escolaridad de la madre										
0	31,3	27,5	5,1	8,9	11,6	18,4	4,0	3,0	23,0	145
1 - 6	34,1	23,8	13,2	12,6	15,9	6,9	8,0	4,3	19,7	912
7 - 11	26,3	19,5	19,5	14,5	16,1	8,2	4,7	4,3	26,8	681
12	28,6	21,3	18,0	17,9	17,8	10,3	7,7	7,4	26,4	390
13 y más	27,0	24,9	20,9	20,1	9,7	9,5	10,6	7,2	25,6	211
Área de residencia										
Urbano	25,8	23,3	19,1	17,7	14,5	9,4	8,2	5,8	27,6	695
Rural	36,9	20,2	12,1	9,7	15,9	7,7	4,5	4,0	19,0	1.709
Piso ecológico y área										
Altiplano	39,3	15,2	12,9	9,6	11,7	7,7	7,4	4,3	21,9	810
Urbano	36,1	14,8	15,7	11,3	8,4	7,4	9,0	6,8	25,4	162
Rural	43,8	15,8	8,7	7,2	16,5	8,0	5,1	0,8	16,8	648
Valle	28,6	25,1	13,1	16,0	17,1	8,4	11,2	6,3	23,8	686
Urbano	27,2	26,2	13,7	17,5	15,6	8,5	13,4	7,3	26,2	278
Rural	32,3	22,3	11,4	12,0	21,0	8,2	5,3	3,8	17,2	408
Llano	23,8	24,4	22,3	17,8	15,1	10,0	3,7	4,9	27,5	908
Urbano	20,0	25,3	24,7	20,5	16,2	11,0	3,9	4,2	29,4	304
Rural	34,8	22,0	15,4	10,3	12,2	7,1	3,2	7,0	22,1	604
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	34,2	17,7	15,9	11,8	15,9	6,0	3,2	2,4	17,3	961
Segundo quintil	31,7	18,5	16,3	8,4	14,4	9,8	5,2	4,8	29,4	593
Quintil intermedio	29,0	22,8	18,6	16,5	11,9	7,5	5,4	5,1	23,9	343
Cuarto quintil	25,2	26,0	18,0	15,9	17,7	8,8	9,7	7,4	25,1	305
Quintil superior	25,8	27,4	15,4	25,8	14,5	13,0	12,5	6,3	28,8	202
Quintil de consumo										
Quintil inferior	39,4	16,9	11,9	9,4	16,3	4,6	5,0	3,0	19,2	768
Segundo quintil	28,3	24,0	17,0	14,4	14,7	8,3	4,7	3,3	21,0	530
Quintil intermedio	29,1	25,6	17,8	13,0	15,5	10,3	4,6	6,0	23,8	431
Cuarto quintil	25,0	24,2	18,4	19,3	13,5	8,8	13,1	6,8	30,7	374
Quintil superior	26,9	20,0	18,7	18,9	14,5	11,6	7,1	6,4	28,4	299
Total	29,2	22,3	16,9	15,2	14,9	8,9	7,1	5,2	24,9	2.404

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

5.4.3. Tratamiento de la diarrea

i) Atención de la diarrea en establecimiento de salud (Cuadro 5.9)

- En poco más de la mitad de los casos de diarrea en niños menores de cinco años (51,8%), la madre o cuidador principal buscó atención de salud; este porcentaje no varía considerablemente entre áreas urbanas (52,2%) y rurales (50,8%).
- No obstante, a nivel de piso ecológico se observan brechas importantes entre el altiplano, los valles y los llanos. El porcentaje de episodios de diarrea para los que se buscó atención de salud fue de 44% en el altiplano, mientras que en los llanos este porcentaje ascendió a 57,2%.
- También existen diferencias en el comportamiento para la atención de la diarrea según la edad de la madre. Estas diferencias muestran que 58,4% de las madres mayores de 35 años buscó atención de salud, en tanto que entre las madres menores de 20 años este porcentaje fue de 40,9%.
- El diferencial educativo muestra que entre las madres sin escolaridad el porcentaje que buscó atención de salud fue de 46,7%. En cambio, en las mujeres con educación superior el porcentaje que buscó atención de salud para la diarrea de sus hijas o hijos fue de 59%.
- Entre los niños con diarrea para los que se buscó atención de salud, 96,5% fue llevado a un proveedor o establecimiento de salud. El lugar de atención más común (48,5% de los casos) fue el centro o puesto de salud, seguido del hospital (28,7%). La atención en centro o puesto de salud fue más frecuente en el área rural que en el área urbana.

ii) Consumo de zinc en tabletas dispensables o jarabe durante la diarrea (Cuadro 5.10)

El zinc se encuentra presente de forma natural en los alimentos es fundamental para el crecimiento y el desarrollo normales del niño. Su carencia puede hacer que aumente el riesgo de infecciones gastrointestinales y puede comprometer las funciones gastrointestinal e inmunitaria. Para los episodios de diarrea se recomienda el consumo de suplementos de zinc que ayudan a reducir la duración y la gravedad de la diarrea.

- Entre las niñas y niños con diarrea para los que se buscó atención, 60,2% recibió zinc con una mediana de consumo de 4 días. El consumo de zinc durante la diarrea fue más frecuente en el área rural (64,9%) que en el área urbana (48,6%); sin embargo, la mediana de consumo en el área urbana fue mayor por un día (5 días en el área urbana y 4 días en el área rural).
- A nivel de piso ecológico, en el área rural de los llanos, el consumo de zinc se presenta en el 65% de los casos de diarrea para los que se buscó atención. En contraste, en el área urbana del altiplano el porcentaje de niños con diarrea para los que se buscó atención y que recibió zinc para el tratamiento de la diarrea fue de solo 39,4%.
- La desagregación por piso ecológico muestra también que en los valles urbanos la duración mediana de consumo de zinc fue de 6 días, mientras que en su área rural fue de 3 días.

■ Cuadro 5.9: Lugar de atención de la diarrea

Distribución porcentual de niñas y niños menores de 5 años con diarrea en las 2 últimas semanas por lugar de atención de la diarrea, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje que buscó atención en salud durante la diarrea	Número de niñas y niños con diarrea	Lugar de atención del tratamiento de la diarrea							Porcentaje llevado a proveedor de salud ¹	Número de niños y niñas con diarrea para los que se buscó atención	
			Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Caja de Salud	Consultorio médico particular	Su domicilio	Otro domicilio/Otro lugar			Total
Sexo												
Hombre	50,6	1.260	27,1	7,8	49,5	5,9	5,4	0,8	3,7	100,0	95,6	651
Mujer	52,9	1.144	30,2	9,0	47,5	5,3	5,4	1,3	1,3	100,0	97,4	589
Edad en meses												
Menos de 6 meses	45,4	171	34,3	2,8	57,3	2,3	2,9	0,4	0,0	100,0	99,6	78
6 - 11	60,4	359	25,1	7,6	59,2	4,0	3,7	0,3	0,2	100,0	99,5	200
12 - 23	56,0	813	25,4	8,4	47,9	7,0	6,8	0,9	3,7	100,0	95,5	455
24 - 35	45,7	506	28,2	13,2	41,3	3,8	8,0	1,5	4,0	100,0	94,5	241
36 - 47	50,8	331	34,3	7,1	46,5	5,6	3,1	1,6	1,8	100,0	96,6	162
48 - 59	45,3	224	36,6	5,6	44,6	9,2	1,5	1,4	1,0	100,0	97,5	104
Edad de la madre												
Menos de 20	40,9	215	20,9	4,0	62,7	6,8	1,9	3,1	0,7	100,0	96,2	101
20 - 34	51,4	1.617	29,9	7,0	49,7	5,1	5,0	1,0	2,4	100,0	96,7	836
35 - 49	58,4	507	23,9	15,6	42,5	7,7	6,0	0,8	3,6	100,0	95,6	275
Pertenencia étnica de la madre												
Quechua	51,3	615	23,7	9,0	54,3	3,9	2,5	2,5	4,1	100,0	93,4	331
Aymara	41,8	657	16,0	6,9	58,7	5,7	6,4	1,2	5,2	100,0	93,6	295
Otro nativo ²	63,0	159	48,1	1,2	43,3	5,1	1,9	0,4	0,0	100,0	99,6	90
Ninguno	54,6	897	30,1	10,2	45,0	6,5	6,0	0,6	1,6	100,0	97,7	489
Años de escolaridad de la madre												
0	46,7	145	40,4	0,0	45,8	1,8	0,0	5,7	6,3	100,0	87,9	69
1 - 6	49,4	912	30,6	6,0	55,1	1,6	2,4	1,2	3,1	100,0	95,7	471
7 - 11	50,0	681	28,4	5,3	53,8	2,4	7,6	0,9	1,6	100,0	97,5	343
12	54,0	390	30,3	8,6	50,6	7,3	1,7	0,5	0,9	100,0	98,6	209
13 y más	59,0	211	18,5	20,0	30,0	16,5	10,0	0,8	4,2	100,0	95,0	120
Área de residencia												
Urbano	52,2	695	28,7	10,9	42,0	7,7	7,2	0,6	2,9	100,0	96,4	352
Rural	50,8	1.709	28,8	2,7	63,4	0,7	1,1	2,0	1,4	100,0	96,6	888
Piso ecológico												
Altiplano	44,0	810	18,7	5,7	59,7	2,4	4,1	2,6	6,8	100,0	90,7	388
Urbano	40,8	162	21,8	9,6	44,7	3,4	6,7	2,8	11,1	100,0	86,2	66
Rural	48,7	648	15,0	1,1	78,0	1,1	0,9	2,3	1,6	100,0	96,1	322
Valle	50,6	686	30,5	13,4	38,3	12,1	4,1	1,0	0,7	100,0	98,4	344
Urbano	51,2	278	30,5	16,4	30,9	16,0	4,9	0,4	0,8	100,0	98,7	137
Rural	49,0	408	30,3	5,1	59,1	1,3	1,7	2,4	0,2	100,0	97,4	207
Llano	57,2	908	32,0	6,2	50,2	2,6	6,8	0,4	1,8	100,0	97,9	508
Urbano	58,2	304	29,9	7,5	48,8	3,5	8,8	0,0	1,6	100,0	98,4	171
Rural	54,3	604	38,4	2,4	54,7	0,0	0,8	1,5	2,1	100,0	96,4	337
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	49,5	961	28,8	1,4	65,0	0,2	0,3	2,8	1,4	100,0	95,7	464
Segundo quintil	48,9	593	30,9	3,2	57,9	0,7	4,4	1,2	1,7	100,0	97,1	318
Quintil intermedio	57,2	343	30,3	4,7	46,3	5,6	8,6	0,1	4,3	100,0	95,5	190
Cuarto quintil	47,2	305	33,3	13,2	44,0	4,7	2,1	0,0	2,7	100,0	97,3	152
Quintil superior	57,5	202	18,8	20,7	28,8	17,5	11,1	1,3	1,8	100,0	96,9	116
Quintil de consumo												
Quintil inferior	45,6	768	29,8	2,0	60,2	1,3	0,4	2,5	3,8	100,0	93,7	357
Segundo quintil	46,6	530	32,2	3,0	57,1	0,6	2,3	1,1	3,6	100,0	95,3	275
Quintil intermedio	55,2	431	30,8	2,5	59,1	4,8	1,2	0,5	1,0	100,0	98,4	247
Cuarto quintil	53,3	374	23,2	11,0	44,0	5,8	12,6	0,9	2,5	100,0	96,6	189
Quintil superior	56,3	299	29,0	20,4	28,0	11,7	8,1	0,6	2,2	100,0	97,2	171
Total	51,8	2.404	28,7	8,4	48,5	5,6	5,4	1,0	2,5	100,0	96,5	1.240

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud, policlínico/policonsultorio/consultorio de Cajas de Salud, consultorio médico particular.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 5.10: Consumo de zinc durante la diarrea**

Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con diarrea en las 2 últimas semanas que recibió zinc en tabletas dispensables o jarabe, distribución porcentual y mediana del número de días que recibió el zinc, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje que recibió zinc	Número de niños y niñas con diarrea para los que se buscó atención	Niñas y niños con diarrea por número de días en los que recibieron zinc				Total	Mediana de días en que los niños y niñas recibieron zinc	Número de niños y niñas que recibieron zinc
			1 - 3 días	4 - 5 días ¹	6 - 10 días	Más de 10 días			
Sexo									
Hombre	59,1	651	44,3	18,2	32,3	5,2	100,0	4	384
Mujer	61,5	589	44,6	18,8	32,1	4,4	100,0	4	361
Edad en meses									
Menos de 6 meses	48,7	78	50,0	10,5	34,2	5,3	100,0	4	38
6 - 11	57,5	200	49,6	17,7	28,3	4,4	100,0	4	113
12 - 23	65,1	455	37,5	21,3	37,2	4,1	100,0	5	296
24 - 35	60,6	241	46,6	20,5	26,7	6,2	100,0	4	146
36 - 47	56,8	162	48,9	15,2	30,4	5,4	100,0	4	92
48 - 59	57,7	104	53,3	11,7	30,0	5,0	100,0	3	60
Edad de la madre									
Menos de 20	70,3	101	57,7	12,7	25,4	4,2	100,0	3	71
20 - 34	57,1	836	44,4	18,7	31,6	5,3	100,0	4	475
35 - 49	64,7	275	39,9	20,2	35,4	4,5	100,0	4	178
Pertenencia étnica de la madre									
Quechua	62,5	331	53,1	16,4	27,5	2,9	100,0	3	207
Aymara	54,6	295	47,5	20,0	27,5	5,0	100,0	4	160
Otro nativo 1	67,8	90	43,3	25,0	28,3	3,3	100,0	5	60
Ninguno	59,7	489	37,3	17,5	38,4	6,8	100,0	5	292
Años de escolaridad de la madre									
0	63,8	69	52,3	13,6	31,8	2,3	100,0	3	44
1 - 6	65,8	471	43,4	22,3	28,8	5,5	100,0	4	309
7 - 11	60,3	343	49,8	12,1	33,3	4,8	100,0	4	207
12	50,7	209	40,0	23,8	30,5	5,7	100,0	4	105
13 y más	49,2	120	35,6	15,3	45,8	3,4	100,0	5	59
Área de residencia									
Urbano	48,6	352	31,8	21,8	40,0	6,5	100,0	5	170
Rural	64,9	888	48,2	17,6	29,9	4,3	100,0	4	575
Piso ecológico y área									
Altiplano	58,8	388	49,8	19,4	27,3	3,5	100,0	4	227
Urbano	39,4	66	50,0	11,5	30,8	7,7	100,0	4	26
Rural	62,7	322	49,8	20,4	26,9	3,0	100,0	4	201
Valle	60,2	344	45,6	15,0	33,0	6,3	100,0	4	206
Urbano	54,0	137	27,4	19,2	46,6	6,8	100,0	6	73
Rural	64,3	207	55,6	12,8	25,6	6,0	100,0	3	133
Llano	61,4	508	39,7	20,2	35,3	4,8	100,0	5	312
Urbano	52,0	171	32,6	25,8	37,1	4,5	100,0	5	89
Rural	66,2	337	42,6	17,9	34,5	4,9	100,0	4	223
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	67,0	464	49,8	17,0	29,3	3,9	100,0	4	311
Segundo quintil	58,2	318	44,0	21,7	30,4	3,8	100,0	4	184
Quintil intermedio	57,4	190	41,3	16,5	32,1	10,1	100,0	5	109
Cuarto quintil	52,0	152	38,0	19,0	38,0	5,1	100,0	5	79
Quintil superior	54,3	116	32,3	19,4	45,2	3,2	100,0	5	62
Quintil de consumo									
Quintil inferior	64,1	357	52,4	17,0	26,2	4,4	100,0	3	229
Segundo quintil	62,9	275	43,0	20,3	32,6	4,1	100,0	4	172
Quintil intermedio	60,3	247	45,0	20,1	30,2	4,7	100,0	4	149
Cuarto quintil	51,9	189	36,7	18,4	35,7	9,2	100,0	5	98
Quintil superior	57,3	171	35,1	16,5	45,4	3,1	100,0	5	97
Total	60,2	1.240	44,4	18,5	32,2	4,8	100,0	4	745

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

5.5. Utilización de servicios preventivos de salud: Controles Integrales de Salud

La ESNUT 2012 incluye un módulo que indaga sobre el número de controles integrales de salud (CIS) realizados por todas las niñas y niños menores de cinco años durante sus dos primeros años de vida. Estos controles se refieren exclusivamente a visitas a los proveedores de salud para los controles regulares de crecimiento y

desarrollo o vacunación y no incluyen la utilización de servicios ambulatorios u hospitalarios por enfermedad o accidentes. Los indicadores de utilización se calculan considerando el número mínimo de controles recomendado por el protocolo de controles integrales de salud para niños menores de cinco años¹⁵.

i) Número de controles integrales de salud según rango edad (Cuadro 5.11)

- Los resultados de la ESNUT 2012 muestran que entre niñas y niños menores de cinco años, 24,2% recibió al menos 3 controles integrales de salud antes de cumplir los dos meses de vida. Destaca que la tasa de utilización para este rango de edad es casi la mitad en el área rural (15,8%) que en el área urbana (28,6%).
- Entre los 2 y 5 meses de vida, 83,7% de los niños a nivel nacional recibió al menos dos controles de seguimiento, mientras que la cobertura bajó a 70,7% para el grupo de edad de 6 a 11 meses que al menos debió haber cumplido con tres controles de salud.
- La cobertura de controles integrales de salud en el segundo año de vida (de 12 y 23 meses) que corresponde a un mínimo de seis controles, fue de solo 32,8%. Al igual que la tasa de utilización en los primeros dos meses de vida, la cobertura es significativamente más baja en el área rural (27,6%) que en el área urbana (42,9%).
- La mediana del número de controles según la edad de la niña o niño es de 2 controles en los primeros 2 meses de vida, 3 controles entre los 2 y 5 meses de vida y 4 controles en los grupos de edad de 6 a 11 meses y de 12 a 23 meses.

ii) Lugar de realización de los controles integrales de salud (CIS) (Cuadro 5.12)

- Los resultados muestran que, independiente de la edad de la niña o niño al momento del control, alrededor de la mitad de los controles integrales de salud se realizaron en un centro o puesto de salud. El segundo lugar más frecuente para realizar los controles integrales de salud de los niños fue el hospital público.
- Según área de residencia, en el área rural el porcentaje de CIS realizados en un centro o puesto de salud es mayor que en el área urbana. En cuanto al hospital público, sin embargo, las tasas de utilización son muy similares entre áreas urbanas y rurales.

¹⁵ El protocolo de consulta externa integral pediátrica considera como mínimo las siguientes frecuencias: Menor de 2 meses: cada 15 días; de 2 a 23 meses: cada 2 meses.

■ Cuadro 5.11: Controles integrales de salud

Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con número de controles integrales de salud según protocolo por rango de edad, según características seleccionadas, 2012

Características	Edad de niñas y niños al momento de los Controles Integrales de Salud (CIS)				Número de niñas y niños menores de 5 años
	Antes de cumplir los 2 meses (Al menos 3 CIS)	Entre los 2 y 5 meses (Al menos 2 CIS)	Entre los 6 y 11 meses (Al menos 3 CIS)	Entre los 12 y 23 meses (Al menos 6 CIS) ^a	
Sexo					
Hombre	23,9	85,1	71,5	32,7	5.800
Mujer	24,5	82,3	69,8	33,0	5.558
Edad en meses					
Menos de 6 meses	15,9	47,7	NA	NA	1.095
6 - 11	24,5	82,0	37,0	NA	1.235
12 - 23	26,6	88,9	74,6	17,6	2.478
24 - 35	22,9	85,8	73,9	41,1	2.308
36 - 47	26,3	86,7	76,6	39,5	2.230
48 - 59	24,6	86,8	75,2	35,5	2.012
Edad de la madre					
Menos de 20	22,6	78,8	63,9	22,9	817
20 - 34	25,0	83,8	70,5	32,6	7.418
35 - 49	21,9	85,2	73,6	35,6	2.709
Pertenencia étnica de la madre					
Quechua	19,2	84,3	73,5	40,8	2.908
Aymara	20,5	81,3	68,6	34,0	2.777
Otro nativo ¹	19,2	79,0	70,6	31,3	619
Ninguno	27,9	85,2	70,9	29,9	4.575
Años de escolaridad de la madre					
0	14,3	78,2	75,7	41,8	750
1 - 6	17,7	80,2	70,8	36,8	4.328
7 - 11	23,1	82,3	68,4	29,5	2.826
12	26,1	88,0	69,5	31,2	1.741
13 y más	34,3	87,5	74,3	31,3	1.299
Área de residencia					
Urbano	28,6	84,5	69,1	27,6	3.095
Rural	15,8	82,1	73,7	42,9	8.263
Piso ecológico y área					
Altiplano	20,7	81,7	69,0	36,8	3.602
Urbano	25,5	81,9	64,6	29,6	837
Rural	12,0	81,4	77,2	50,3	2.765
Valle	26,2	86,9	74,9	37,9	3.870
Urbano	31,1	87,3	73,7	31,7	1.332
Rural	17,1	86,0	77,1	49,5	2.538
Llano	24,6	82,0	67,5	24,6	3.886
Urbano	27,7	83,4	67,8	23,0	1.261
Rural	17,4	78,5	66,8	28,6	2.625
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	13,7	80,5	73,9	42,7	4.680
Segundo quintil	19,1	83,2	68,5	35,7	2.592
Quintil intermedio	25,2	83,1	71,3	29,2	1.622
Cuarto quintil	30,1	83,4	68,7	30,2	1.338
Quintil superior	32,8	88,4	71,0	26,1	1.123
Quintil de consumo					
Quintil inferior	13,6	80,7	73,4	42,4	4.042
Segundo quintil	20,7	81,0	69,8	35,3	2.431
Quintil intermedio	25,2	83,3	70,6	30,6	1.863
Cuarto quintil	27,6	85,8	68,1	28,3	1.558
Quintil superior	32,1	86,8	71,6	28,8	1.454
Total	24,2	83,7	70,7	32,8	11.358

Nota: Los controles integrales de salud incluyen controles de seguimiento al crecimiento y desarrollo y de vacunación.

El número mínimo de controles según protocolo es: al menos 3 CIS en los primeros 2 meses de vida; al menos 2 CIS entre los 2 y 5 meses de vida; al menos 3 CIS entre los 6 y 11 meses de vida; y al menos 6 CIS entre los 12 y 23 meses de vida.

NA: No aplica el cálculo en esos grupos de edad.

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 5.12: Lugares más frecuentes para los controles integrales de salud**
Distribución porcentual de niñas y niños menores de 5 años con información de control de crecimiento y desarrollo por lugar más frecuente para los controles según edad del control y área de residencia, 2012

Lugar más frecuente para los controles de crecimiento y desarrollo	Lugar de atención del Control Integral de Salud									Total	Número de niñas y niños menores de 5 años con información de controles
	Hospital público	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Caja de salud	Consultorio/médico particular	Unidad de nutrición integral	Domicilio	Otro lugar (brigada móvil)	No recibió ningún control		
En los 2 primeros meses de vida											
Área urbana	26,2	5,6	45,7	9,0	1,1	0,0	0,1	0,1	12,2	100,0	3.329
Área rural	25,5	0,6	56,1	0,6	0,2	0,1	2,4	3,0	11,5	100,0	7.860
Total	25,9	3,9	49,2	6,2	0,8	0,0	0,8	1,1	12,0	100,0	11.189
Entre los 2 y 5 meses de vida											
Área urbana	26,1	5,5	46,0	9,0	1,2	0,0	0,1	0,1	12,1	100,0	3.235
Área rural	25,5	0,6	56,4	0,6	0,2	0,1	2,3	3,1	11,2	100,0	7.610
Total	25,9	3,9	49,5	6,2	0,8	0,0	0,8	1,1	11,8	100,0	10.845
Entre los 6 y 11 meses de vida											
Área urbana	26,3	5,4	46,6	9,0	1,2	0,0	0,1	0,1	11,2	100,0	3.003
Área rural	26,1	0,7	56,8	0,6	0,2	0,1	2,5	3,2	10,0	100,0	7.061
Total	26,3	3,8	50,0	6,2	0,9	0,0	0,9	1,1	10,8	100,0	10.064
Entre los 12 y 23 meses de vida											
Área urbana	26,7	5,3	46,5	9,2	1,1	0,0	0,1	0,1	10,9	100,0	2.668
Área rural	26,2	0,6	57,0	0,6	0,2	0,1	2,6	3,1	9,5	100,0	6.141
Total	26,6	3,8	50,0	6,3	0,8	0,0	0,9	1,1	10,4	100,0	8.809

Nota: Las visitas incluyen controles de crecimiento y desarrollo y vacunación, según el reporte de la madre.

5.6. Historia de visitas a los establecimientos de salud en niñas y niños menores de 12 meses

La información sobre la demanda y utilización de servicios de salud es fundamental para evaluar el desempeño del sistema de salud y su capacidad de respuesta a las necesidades de la población. La ESNUT 2012 incorporó un módulo que recoge la historia completa de todas las visitas a los establecimientos de salud realizadas por los niños que al momento de la encuesta tenían menos de 12 meses de edad. La información recogida se restringe al ámbito de atención ambulatoria para atender enfermedades, accidentes, controles integrales de salud, visitas o transferencias, y no indaga sobre los eventos de hospitalización.

5.6.1. Tipo y frecuencia de las visitas al establecimiento de salud

i) Número de visitas (Cuadro 5.13)

- La ESNUT 2012 muestra que 27,1% de los niños menores a un año nunca realizó una visita a un establecimiento de salud. Entre los menores a tres meses este porcentaje aumenta a 62,1%, y va cayendo a medida que aumenta la edad del niño, hasta llegar a 12,6% en niños de 10 y 11 meses.
- Desagregando los datos entre área urbana y rural, se observa que el porcentaje de niños menores a 1 año que nunca visitó un establecimiento de salud es mayor en el área rural (31,2%) respecto al área urbana (25%). Variaciones importantes también se registran según piso ecológico, con un rango de niños que nunca fueron a un establecimiento de salud que va desde 22,7% en los llanos a 31,4% en el altiplano.

■ **Cuadro 5.13: Número de visitas a los establecimientos de salud**
Distribución porcentual de niñas y niños menores de 12 meses por número de visitas al establecimiento de salud según características seleccionadas, 2012

Características	Número de visitas						Total	Número de niñas y niños menores de 12 meses
	Ninguna	1 - 3	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 15		
Sexo								
Hombre	27,6	25,5	27,7	12,7	4,9	1,6	100,0	1.080
Mujer	26,7	26,0	30,4	10,5	6,2	0,1	100,0	1.076
Edad en meses								
Menos de tres meses	62,1	34,8	2,7	0,0	0,4	0,0	100,0	460
3 - 5	23,0	38,6	35,3	3,1	0,0	0,0	100,0	535
6 - 7	19,0	20,8	45,7	13,4	1,1	0,0	100,0	406
8 - 9	14,8	10,3	38,3	28,5	7,3	0,8	100,0	360
10 - 11	12,6	14,3	25,4	21,3	22,6	3,8	100,0	394
Área de residencia								
Urbano	25,0	25,1	31,4	11,2	6,4	1,0	100,0	583
Rural	31,2	27,1	24,8	12,1	4,2	0,6	100,0	1.573
Piso ecológico y area								
Altiplano	27,4	26,2	31,1	11,2	3,7	0,3	100,0	676
Urbano	26,0	24,6	35,8	10,4	3,2	0,0	100,0	138
Rural	29,8	29,1	23,1	12,6	4,5	0,9	100,0	538
Valle	31,4	23,1	25,8	11,6	6,9	1,2	100,0	726
Urbano	29,0	23,2	26,9	11,1	8,1	1,7	100,0	234
Rural	35,7	22,9	23,8	12,5	4,8	0,3	100,0	492
Llano	22,7	28,2	31,1	11,6	5,7	0,8	100,0	754
Urbano	20,5	27,2	32,8	11,8	6,8	0,9	100,0	211
Rural	27,3	30,3	27,3	11,3	3,2	0,6	100,0	543
Total	27,1	25,8	29,1	11,5	5,6	0,8	100,0	2.156

ii) Razones principales para las visitas a los establecimientos de salud (Cuadro 5.14)

- La principal razón de consulta de servicios ambulatorios en niños menores de un año fueron los controles integrales de salud, incluyendo los controles pagados por el programa BJA y las consultas por vacunación, que representaron el 84,9% de las visitas a nivel nacional (83,4% en el área urbana y 87,9% en el área rural). La segunda causa para asistir a los establecimientos de salud (12,7%) fue la atención de enfermedades.
- Al analizar los principales motivos de consulta por grupo de edad, se observa que las visitas al establecimiento de salud para controles de seguimiento y desarrollo son las más comunes en todos los grupos de edad, sin embargo, destaca que la atención por enfermedad cobra más relevancia en los niños más pequeños (menos de tres meses).

■ **Cuadro 5.14: Razones para las visitas a establecimientos de salud**
Distribución porcentual de las razones para realizar las visitas a establecimientos de salud, según características seleccionadas, 2012

Características	Razón por la que realizó una visita al establecimiento de salud						Total	Número de visitas al establecimiento de salud
	Enfermedad	Accidente	Control regular de salud, control BJA y/o vacunas	Revisita	Transferencia	Otro		
Sexo								
Hombre	13,0	0,3	84,9	0,8	0,1	0,5	100,0	4.308
Mujer	12,4	0,4	84,8	1,0	0,0	0,8	100,0	3.965
Edad en meses								
Menos de tres meses	16,0	1,4	77,7	0,7	0,0	1,9	100,0	710
3 - 5	15,8	0,6	81,7	0,7	0,0	0,7	100,0	1.562
6 - 7	13,6	0,2	84,7	0,6	0,0	0,6	100,0	1.711
8 - 9	10,8	0,1	87,6	0,8	0,1	0,3	100,0	1.956
10 - 11	10,2	0,2	87,4	1,5	0,0	0,6	100,0	2.328
Área de residencia								
Urbano	14,2	0,4	83,4	1,2	0,0	0,8	100,0	2.358
Rural	9,6	0,3	87,9	0,4	0,0	0,5	100,0	5.915
Piso ecológico y área								
Altiplano	10,6	0,3	87,1	0,8	0,0	0,5	100,0	2.617
Urbano	12,6	0,4	85,5	0,9	0,0	0,5	100,0	515
Rural	7,3	0,0	89,7	0,6	0,0	2,3	100,0	2.102
Valle	13,6	0,4	83,1	0,9	0,1	1,3	100,0	2.699
Urbano	15,1	0,4	81,6	1,3	0,1	1,7	100,0	982
Rural	10,6	0,5	86,3	0,2	0,1	2,3	100,0	1.717
Llano	13,1	0,4	85,1	1,0	0,0	0,2	100,0	2.957
Urbano	14,2	0,5	83,9	1,3	0,0	0,1	100,0	861
Rural	10,4	0,2	88,2	0,3	0,0	0,9	100,0	2.096
Total	12,7	0,4	84,9	0,9	0,0	0,7	100,0	8.273

iii) Tipo de establecimientos de salud visitados (Cuadro 5.15)

- 57,6% de las visitas a los establecimientos de salud fue realizada a un centro o puesto de salud y en segundo lugar se encuentran las visitas al hospital público con un porcentaje de 26,7%.
- En el área urbana, 52% de las visitas fueron a un centro o puesto de salud; 26,9% a un hospital público y 11,9% a un establecimiento de la seguridad social o cajas de salud. En el área rural, 69,4% de las visitas corresponden a un centro o puesto de salud y 26,2% a un hospital público.
- Los resultados por piso ecológico muestran que 65,6% de las visitas de niños menores de un año al establecimiento de salud en el altiplano fue a un centro o puesto de salud; en los valles este porcentaje fue de 57,1% y en los llanos de 52,9%.
- Entre las visitas realizadas para la atención de alguna enfermedad, 46,6% se realizó en un centro o puesto de salud; 34,1% en un hospital público y 8,0% en un establecimiento de la seguridad social o cajas de salud.

■ **Cuadro 5.15: Visitas por tipo de establecimiento**

Distribución porcentual de las visitas a establecimientos de salud, por tipo de establecimiento, según características seleccionadas, 2012

Características	Tipo de establecimiento						Total	Número de visitas a establecimientos de salud
	Hospital público	Clínica privada	Centro/ Puesto de Salud	Caja/ Seguro de salud	Consultorio/ médico particular	Unidades de nutrición integral		
Sexo								
Hombre	27,1	3,3	58,1	6,6	4,0	1,0	100,0	4.274
Mujer	26,3	4,6	57,1	10,0	1,1	0,9	100,0	3.920
Edad en meses								
Menos de tres meses	31,8	6,0	48,9	6,8	5,3	1,1	100,0	674
3 - 5	28,5	3,5	56,2	9,8	1,0	1,0	100,0	1.545
6 - 7	28,6	4,5	57,8	6,9	0,7	1,4	100,0	1.701
8 - 9	25,2	2,1	61,5	7,8	2,6	0,7	100,0	1.947
10 - 11	23,7	4,6	58,0	9,0	3,9	0,7	100,0	2.321
Razón/motivo de la visita								
Enfermedad	34,1	7,0	46,6	8,0	4,2	0,0	100,0	848
Accidente	27,8	11,3	51,3	9,7	0,0	0,0	100,0	22 [*]
Control regular de salud, control BJA y/o vacunas	25,5	3,4	59,6	8,1	2,3	1,1	100,0	7.219
Revisita	29,9	7,3	32,5	30,3	0,0	0,0	100,0	55 [*]
Transferencia	9,0	0,0	35,0	0,0	56,0	0,0	100,0	3 [*]
Otro	29,5	5,7	41,9	21,2	1,8	0,0	100,0	47 [*]
Área de residencia								
Urbano	26,9	5,6	52,0	11,9	3,6	0,0	100,0	2.358
Rural	26,2	0,5	69,4	0,8	0,2	2,9	100,0	5.836
Piso ecológico y área								
Altiplano	22,4	3,7	65,6	6,0	0,1	2,2	100,0	2.587
Urbano	26,8	5,6	58,5	9,0	0,1	0,0	100,0	515
Rural	15,0	0,4	77,8	0,8	0,1	5,9	100,0	2.072
Valle	24,5	3,2	57,1	9,6	4,7	0,9	100,0	2.661
Urbano	24,3	4,4	50,8	13,7	6,8	0,0	100,0	982
Rural	25,0	0,8	70,3	0,9	0,1	2,8	100,0	1.679
Llano	31,4	4,8	52,9	8,7	2,0	0,2	100,0	2.946
Urbano	29,4	6,6	49,4	11,9	2,7	0,1	100,0	861
Rural	36,6	0,4	61,5	0,6	0,3	0,5	100,0	2.085
Total	26,7	3,9	57,6	8,4	2,5	0,9	100,0	8.194

Nota: [*] El número de casos no permite realizar inferencias o generalizaciones.

iv) Medio de transporte utilizado para las visitas a los establecimientos de salud (Cuadro 5.16)

- La distribución porcentual de las visitas a los establecimientos de salud de acuerdo al medio de transporte utilizado muestra que en 44,8% de los casos, el transporte al establecimiento se realizó a pie. Este porcentaje fue de 63,9% en el área rural y de 35,8% en el área urbana.
- El segundo medio de transporte más comúnmente utilizado fue el minibús que se utilizó en 26,4% de los casos a nivel nacional. Sin embargo, esta forma de transporte fue mucho más frecuente en el área urbana (33,5%) que en el área rural (11,3%).
- De acuerdo al tipo de establecimiento visitado, se observa una variación en el medio de transporte utilizado. Por ejemplo, las visitas a los centros o puestos de salud se realizaron en su mayoría (56,1%) a pie, mientras que las visitas al hospital público se realizaron en 35,2% de los casos a pie; en 26,1% de los casos en minibús; y en 24% de los casos en auto o taxi. Estos resultados concuerdan con la mayor oferta de establecimientos de salud de primer nivel en el país, que aún no garantiza, sin embargo, que todas las personas tengan acceso a un establecimiento cercano a su hogar.

■ **Cuadro 5.16: Medio de transporte para llegar al establecimiento de salud**
Distribución porcentual de las visitas a establecimientos de salud, por tipo de transporte utilizado para llegar al establecimiento y mediana de tiempo, según características seleccionadas, 2012

Características	Medio de transporte principal						Total	Mediana del tiempo de llegada al establecimiento de salud	Número de visitas a establecimientos de salud
	A pie	Minibús	Camión	Moto	Taxi/auto	Bicicleta/Animal/Lancha/Bote			
Sexo									
Hombre	44,5	25,2	0,8	8,2	18,1	3,1	100,0	15	4.274
Mujer	45,0	27,5	0,4	8,5	17,2	1,4	100,0	15	3.920
Edad en meses									
Menos de tres meses	44,5	28,6	0,3	6,2	14,4	6,0	100,0	15	674
3 - 5	46,8	28,1	0,4	8,3	14,9	1,6	100,0	15	1.545
6 - 7	46,6	25,8	1,2	5,1	18,4	2,8	100,0	15	1.701
8 - 9	44,7	23,9	1,0	10,3	18,3	1,7	100,0	15	1.947
10 - 11	42,2	26,6	0,2	9,8	19,5	1,6	100,0	15	2.321
Establecimiento de salud									
Hospital público	35,2	26,1	0,7	9,5	24,4	4,1	100,0	15	2.126
Clínica privada	8,1	40,6	0,0	17,1	34,1	0,1	100,0	15	163
Centro/Puesto de salud	56,1	23,6	0,7	8,3	9,8	1,5	100,0	15	5.253
Caja/Seguro de salud	18,3	41,8	0,0	4,0	32,4	3,4	100,0	15	340
Consultorio/médico particular	11,7	29,9	0,4	0,8	57,2	0,0	100,0	10	106
Unidades de nutrición integral	98,9	0,0	0,0	0,9	0,2	0,0	100,0	10	206
Área de residencia									
Urbano	35,8	33,5	0,0	9,4	19,3	2,0	100,0	15	2.358
Rural	63,9	11,3	2,0	6,1	14,1	2,6	100,0	20	5.836
Piso ecológico y área									
Altiplano	58,4	29,1	0,2	0,4	11,3	0,6	100,0	15	2.587
Urbano	41,2	41,5	0,0	0,0	16,6	0,7	100,0	15	515
Rural	88,0	7,9	0,5	1,1	2,3	0,3	100,0	15	2.072
Valle	44,7	34,2	1,2	1,5	16,8	1,6	100,0	15	2.661
Urbano	35,5	43,4	0,0	0,5	19,8	0,8	100,0	15	982
Rural	64,0	14,9	3,7	3,5	10,5	3,2	100,0	20	1.679
Llano	36,1	17,2	0,4	20,0	22,5	3,8	100,0	15	2.946
Urbano	33,0	19,9	0,0	22,8	20,4	3,9	100,0	10	861
Rural	43,9	10,3	1,3	13,1	27,7	3,7	100,0	20	2.085
Total	44,8	26,4	0,6	8,4	17,6	2,2	100,0	15	8.194

v) Personal de atención en las visitas a los establecimientos de salud (Cuadro 5.17)

- Del total de visitas realizadas a los establecimientos de salud, en 78,9% casos, la niña o niño menor de un año fue atendida(o) por un médico; en 18,1% por un(a) enfermero(a); y en 2,8% por un(a) auxiliar de enfermería.
- Todavía persiste una amplia brecha en el tipo de personal de salud encargado de la atención entre áreas urbanas y rurales. Mientras que en el área urbana 87,4% de las atenciones las realizó un médico, en el área rural este porcentaje fue solo de 60,6%.
- Por tipo de consulta, se encuentra que entre las visitas realizadas con motivo de control integral de salud de los niños, incluyendo vacunación, 76,7% fue atendido por un médico y 20% por un(a) enfermero(a). En contraste, en las visitas para atender alguna enfermedad, 92,2% de éstas fue atendido por un médico.

■ **Cuadro 5.17: Personal que atendió en las visitas a los establecimientos de salud**
Distribución porcentual de las visitas a establecimientos de salud por personal de salud que realizó la atención, según características seleccionadas, 2012

Características	Personal de salud					Total	Número de visitas a establecimientos de salud
	Médico	Enfermera	Auxiliar de enfermería	Responsable popular de salud (RPS)/ Agente comunitario de salud (ACS)	Otro		
Sexo							
Hombre	75,2	20,8	3,8	0,2	0,1	100,0	4.274
Mujer	82,2	15,7	1,9	0,1	0,2	100,0	3.920
Edad en meses							
Menos de tres meses	80,8	16,6	2,5	0,1	0,0	100,0	674
3 - 5	78,7	18,1	2,7	0,2	0,3	100,0	1.545
6 - 7	74,2	21,9	3,7	0,1	0,2	100,0	1.701
8 - 9	81,7	15,4	2,9	0,0	0,0	100,0	1.947
10 - 11	79,5	18,0	2,3	0,1	0,1	100,0	2.321
Razón/motivo de la visita							
Enfermedad	92,2	6,4	1,4	0,0	0,0	100,0	848
Accidente	97,4	1,1	0,0	1,5	0,0	100,0	22 [*]
Control regular de salud, control BJA y/o vacunas	76,7	20,0	3,0	0,1	0,2	100,0	7.219
Revisita	84,8	15,2	0,0	0,0	0,0	100,0	55 [*]
Transferencia	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 [*]
Otro	81,7	14,3	3,4	0,6	0,0	100,0	47 [*]
Área de residencia							
Urbano	87,4	12,0	0,4	0,0	0,2	100,0	2.358
Rural	60,6	31,1	7,9	0,3	0,0	100,0	5.836
Piso ecológico y área							
Altiplano	64,6	29,5	5,5	0,2	0,2	100,0	2.587
Urbano	77,1	21,7	1,0	0,0	0,2	100,0	515
Rural	43,3	42,8	13,3	0,5	0,1	100,0	2.072
Valle	84,7	13,1	2,0	0,0	0,2	100,0	2.661
Urbano	93,4	6,3	0,0	0,0	0,3	100,0	982
Rural	66,3	27,4	6,2	0,1	0,0	100,0	1.679
Llano	82,4	15,7	1,8	0,1	0,1	100,0	2.946
Urbano	87,8	11,7	0,4	0,0	0,1	100,0	861
Rural	68,8	25,5	5,2	0,4	0,0	100,0	2.085
Total	78,9	18,1	2,8	0,1	0,1	100,0	8.194

[*] El número de casos no permite realizar inferencias o generalizaciones.

5.6.2. Contenido de la atención en las visitas a los establecimientos de salud

i) Controles de peso y talla (Cuadro 5.18)

- En 95,7% de las visitas al establecimiento de salud de niños menores de un año, la madre o cuidador principal reportó que como parte de la atención se realizó el control de peso y talla de la niña o niño. En el área urbana, este porcentaje fue de 95,4% y en el área rural de 96,3%, evidenciándose poca variación en la aplicación de este protocolo.
- Del total de casos en los que se pesó y talló al niño, en 96,7% de éstos la madre o cuidador reportó que se le informó sobre el resultado de la medición, mientras que en el 3,3% restante no se informó sobre el resultado o la madre no lo recuerda.
- En 4,6% de casos para los que se tomó el peso y la talla, la madre indicó que se le informó bajo peso

para la edad de su hija o hijo. Sin embargo, en la mayoría de los casos (86,1%) la madre informó niño sano. Cabe resaltar que al tratarse de autoreporte de la madre, esta información sobre peso y talla no es comparable con los datos de medidas antropométricas tomadas a los niños durante la encuesta.

■ **Cuadro 5.18: Control de peso y talla**
Distribución porcentual de las visitas a establecimientos de salud por control de peso y talla, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje de visitas en las que pesaron y tallaron al niño	Resultado de peso y talla							Total	Visitas que pesaron y tallaron al niño/niña	Número de visitas al establecimiento de salud
		Bajo peso y/o baja talla			Niño sano	Sobrepeso	No le informaron	No sabe			
		Bajo peso para la edad	Baja talla para la edad	Bajo peso para la talla							
Sexo											
Hombre	95,7	4,6	1,5	2,2	87,1	2,1	2,0	0,6	100,0	4.121	4.274
Mujer	95,7	4,6	1,5	2,8	85,1	2,1	3,5	0,4	100,0	3.747	3.920
Edad en meses											
Menos de tres meses	92,7	5,3	0,8	3,2	81,7	1,0	7,5	0,4	100,0	627	674
3 - 5	95,6	5,1	0,7	1,1	88,1	2,2	2,5	0,3	100,0	1.484	1.545
6 - 7	95,8	6,1	1,2	2,2	87,3	0,4	2,1	0,7	100,0	1.644	1.701
8 - 9	96,1	4,8	3,6	3,9	80,1	3,3	3,8	0,4	100,0	1.876	1.947
10 - 11	96,2	2,9	1,0	2,6	89,1	2,5	1,5	0,5	100,0	2.232	2.321
Establecimiento de salud											
Hospital público	94,4	7,7	2,1	2,5	84,1	0,9	2,3	0,5	100,0	2.019	2.126
Clinica privada	91,3	3,3	0,4	2,5	90,9	1,4	1,7	0,0	100,0	144	163
Centro/Puesto de salud	97,0	3,5	1,5	2,6	86,4	2,3	3,0	0,6	100,0	5.093	5.253
Caja/Seguro de salud	92,5	3,1	0,4	1,2	88,8	4,3	2,2	0,0	100,0	310	340
Consultorio/médico particular	97,1	4,5	0,0	3,3	83,9	2,9	5,4	0,0	100,0	103	106
Unidades de atención integral	94,0	4,8	0,0	9,8	83,2	0,0	2,2	0,0	100,0	199	206
Personal de atención											
Médico	95,6	5,0	1,1	2,6	86,3	2,1	2,5	0,4	100,0	5.197	5.427
Enfermera	96,2	2,7	3,5	1,7	85,4	2,3	3,6	0,8	100,0	2.147	2.226
Auxiliar de enfermería	97,1	6,0	0,8	4,8	84,2	0,1	3,6	0,5	100,0	496	508
Responsable popular de salud (RPS)/ Agente comunitario de salud (ACS)	92,5	0,0	0,0	4,9	95,1	0,0	0,0	0,0	100,0	25	28 [*]
Otro	58,2	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3	5 [*]
Área de residencia											
Urbano	95,4	5,4	1,6	2,7	85,2	2,2	2,6	0,3	100,0	2.239	2.358
Rural	96,3	2,9	1,3	2,1	87,9	1,8	3,1	0,9	100,0	5.629	5.836
Piso ecológico y área											
Altiplano	95,0	5,4	2,7	3,1	82,2	2,0	3,5	1,2	100,0	2.498	2.587
Urbano	94,0	6,9	2,8	3,1	79,8	2,3	4,5	0,7	100,0	482	515
Rural	96,8	2,9	2,6	3,1	86,2	1,5	1,8	2,0	100,0	2.016	2.072
Valle	95,7	4,6	1,9	3,2	85,1	2,4	2,3	0,5	100,0	2.554	2.661
Urbano	94,9	5,0	2,4	3,8	83,6	2,6	2,2	0,4	100,0	935	982
Rural	97,4	3,7	0,8	1,9	88,3	2,1	2,6	0,7	100,0	1.619	1.679
Llano	96,1	4,0	0,4	1,5	89,4	1,8	2,7	0,1	100,0	2.816	2.946
Urbano	96,6	4,8	0,2	1,5	89,7	1,9	2,0	0,0	100,0	822	861
Rural	94,8	2,1	0,9	1,6	88,8	1,7	4,7	0,2	100,0	1.994	2.085
Total	95,7	4,6	1,5	2,5	86,1	2,1	2,8	0,5	100,0	7.868	8.194

[*] El número de casos no permite realizar inferencias o generalizaciones.

ii) Tratamiento para los casos de bajo peso y/o baja talla (Cuadro 5.19)

- En la mitad de los casos en que la madre reportó que le informaron bajo peso y/o baja talla de su niña o niño durante la visita al establecimiento de salud, ésta reportó haber recibido recomendaciones sobre la alimentación de su niña o niño. Las diferencias no son muy significativas entre áreas urbanas y rurales.
- En 20,1% de los casos de bajo peso y/o baja talla la madre reportó haber recibido zinc; y en 21,3% de ellos recibió vitamina A. La entrega de zinc y vitamina A fue más frecuente en niños que en niñas, a pesar de que los porcentajes de bajo peso y/o talla son muy similares para ambos sexos.

- Tanto la dotación de zinc como de vitamina A fue un poco más elevada en el área urbana que en el área rural. Según piso ecológico, destaca que la entrega de zinc y vitamina A como parte de la atención fue reportada con menos frecuencia en el altiplano con relación a los valles y a los llanos.
- También resalta que la entrega de zinc y vitamina A fue mucho más común en los consultorios médicos particulares que en otro tipo de establecimiento de salud. Esta práctica, en contraste, fue menos común en los centros y puestos de salud.

■ **Cuadro 5.19: Tratamiento para los casos de bajo peso y/o baja talla**
Porcentaje de las visitas a establecimientos de salud por tratamiento para bajo peso y/o baja talla, según características seleccionadas, 2012

Características	Tratamiento para bajo peso y/o baja talla				Visitas con diagnóstico de bajo peso y o baja talla
	Zinc	Vitamina A	Recomendación sobre alimentación	Transferencia a otro establecimiento o UNI	
Sexo					
Hombre	27,3	28,9	46,3	5,7	445
Mujer	14,5	15,5	52,8	1,6	435
Edad en meses					
Menos de tres meses	10,1	14,1	31,8	5,4	112
3 - 5	8,0	13,2	47,2	1,6	138
6 - 7	15,4	26,3	56,7	3,5	189
8 - 9	32,4	26,4	57,3	5,5	227
10 - 11	23,2	20,5	46,1	0,9	214
Establecimiento de salud					
Hospital público	24,5	22,2	52,1	8,8	256
Clinica privada	13,9	38,0	34,4	4,6	15 [*]
Centro/Puesto de salud	16,2	15,8	46,9	0,6	524
Caja/Seguro de salud	23,2	52,8	51,8	0,0	26 [*]
Consultorio/médico particular	48,0	54,4	92,4	0,0	22 [*]
Unidades de atención integral	11,4	15,6	56,5	1,2	37 [*]
Personal de atención					
Médico	22,7	23,3	52,7	3,9	563
Enfermera	10,4	15,2	39,9	1,6	230
Auxiliar de enfermería	13,0	11,5	44,5	1,4	86
Responsable popular de salud (RPS)/ Agente comunitario de salud (ACS)	100,0	100,0	100,0	0,0	1 [*]
Área de residencia					
Urbano	21,6	22,4	51,2	3,8	296
Rural	16,3	18,6	47,0	2,2	584
Piso ecológico y área					
Altiplano	11,1	13,8	45,4	3,4	335
Urbano	9,0	12,2	42,0	4,5	89
Rural	16,1	17,5	53,7	0,7	246
Valle	24,4	21,9	47,4	5,2	286
Urbano	27,3	21,6	45,7	5,6	124
Rural	16,0	22,7	52,5	4,1	162
Llano	24,4	29,2	58,8	0,9	259
Urbano	27,7	35,4	70,0	0,6	83
Rural	16,9	15,0	33,3	1,7	176
Total	20,1	21,3	50,0	3,4	880

[*] El número de casos no permite realizar inferencias o generalizaciones.

VI. Lactancia y Nutrición

Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012:**
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo VI

LACTANCIA Y NUTRICIÓN

Los primeros cinco años de vida constituyen una etapa fundamental en la formación de las personas debido a que en ésta se producen los cambios más importantes del crecimiento y desarrollo, los niños alcanzan su madurez inmunológica y adquieren habilidades y destrezas en su desarrollo psicomotor. La nutrición en este periodo es primordial, ya que condiciona el potencial de crecimiento y aprendizaje en el corto plazo y es un determinante para la salud física y mental a largo plazo. La evidencia demuestra también que durante esta etapa se visibilizan los efectos positivos de las intervenciones y programas nutricionales; por ello, los primeros años de vida constituyen una valiosa oportunidad para la prevención de la desnutrición y sus consecuencias posteriores.

En el presente capítulo se presentan los resultados de la ESNUT 2012 sobre diferentes ámbitos del estado y prácticas de nutrición de niñas y niños menores de cinco años. Entre estas temáticas se presenta información sobre la lactancia materna (inicio, frecuencia y duración), el inicio de la alimentación complementaria, la suplementación con micronutrientes y el estado nutricional de los niños, medido a través de indicadores basados en peso y talla.

6.1. Lactancia materna

La práctica de la lactancia materna tiene la función de proveer los nutrientes necesarios para los niños en los primeros meses de la vida y contribuye a la conformación de un sistema inmunológico para proteger a la niña o niño de las enfermedades más prevalentes durante la niñez como la diarrea, enfermedades respiratorias, alegrías, y otras infecciones de diferente origen. Además de los beneficios biológicos en la salud física de los niños, la lactancia materna genera un vínculo afectivo fundamental entre madre e hijo que aporta al desarrollo emocional de los niños.

6.1.1. Inicio de la lactancia (Cuadro 6.1)

- El 98,2% de las niñas y niños menores de cinco años en Bolivia recibió alguna vez leche de pecho; 97,8% en el área urbana y 98,9% en el área rural.
- No se aprecian variaciones muy grandes en el porcentaje de niños que recibió lactancia materna por piso ecológico, registrándose el porcentaje más elevado en el altiplano (99%) y el más bajo en los llanos (97,2%).
- Entre los niños que recibieron leche de pecho, se observa que 78% lo hizo en la primera hora de nacido. En el área rural el porcentaje alcanzó 84,8%, mientras que en el área urbana solo 74,4%. Estas diferencias urbano-rurales se presentan al interior de los tres pisos ecológicos con una brecha mayor en el altiplano y los llanos donde las diferencias son mayores a 10 puntos porcentuales.
- Entre las madres más jóvenes el amamantamiento en la primera hora de vida es menos frecuente que entre las madres de mayor edad. Asimismo, la lactancia temprana es menos común entre las madres identificadas como no indígenas.

- Con relación al nivel de escolaridad, se observan los niveles más bajos de lactancia materna temprana entre los hijos de mujeres con secundaria completa (75,3%) y educación superior (71,6%). Esta situación se replica en los quintiles de riqueza y consumo más altos en los que el porcentaje de amamantamiento en la primera hora es de alrededor de 74%.

■ **Cuadro 6.1: Inicio de la lactancia**
Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años que recibió lactancia materna alguna vez y distribución porcentual por el momento de inicio de la lactancia, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje que alguna vez lactó	Número de niños y niñas menores de 5 años	Inicio de la lactancia entre niños y niñas que alguna vez lactaron					Total	Número de niñas y niños que alguna vez lactaron
			En la primera hora de nacido	En el primer día de nacido	En la primera semana de nacido	En el primer mes de nacido	Después del primer mes de nacido		
Sexo									
Hombre	98,2	5.601	77,1	15,5	5,6	1,4	0,4	100,0	5.524
Mujer	98,2	5.372	78,9	15,2	4,7	0,8	0,4	100,0	5.301
Edad en meses									
Menos de 6 meses	99,3	1.009	78,5	14,1	6,1	1,2	0,0	100,0	1.003
6 - 11	97,4	1.220	75,4	16,2	5,7	2,3	0,5	100,0	1.201
12 - 23	98,5	2.444	77,6	15,4	5,7	0,8	0,4	100,0	2.412
24 - 35	98,1	2.247	77,6	15,3	5,6	0,9	0,6	100,0	2.218
36 - 47	97,7	2.149	78,9	16,2	3,6	1,0	0,3	100,0	2.117
48 - 59	98,4	1.905	79,4	14,4	4,8	1,0	0,4	100,0	1.875
Grupo de edad de la madre									
Menos de 20	96,7	831	77,0	15,5	6,3	1,0	0,2	100,0	818
20 - 34	98,4	7.446	77,5	15,8	5,2	1,1	0,4	100,0	7.354
35 - 49	97,9	2.697	80,2	13,9	4,5	1,0	0,3	100,0	2.654
Orden de nacimiento									
Primer nacimiento	97,7	3.334	71,6	18,8	7,7	1,2	0,7	100,0	3.274
2 - 3	98,3	4.366	80,0	14,5	3,9	1,3	0,3	100,0	4.318
4 - 5	98,6	1.906	83,6	11,6	3,9	0,8	0,1	100,0	1.888
6 y más	98,9	1.367	84,7	11,8	3,3	0,2	0,0	100,0	1.345
Pertenencia étnica de la madre									
Quechua	99,0	2.920	81,7	13,3	4,6	0,1	0,3	100,0	2.901
Aymara	98,9	2.788	74,8	18,9	5,1	0,9	0,3	100,0	2.768
Otro nativo ¹	98,9	623	85,2	11,0	2,9	0,7	0,2	100,0	610
Ninguno	97,5	4.579	77,2	15,1	5,7	1,6	0,5	100,0	4.483
Años de escolaridad de la madre									
0	99,1	754	86,2	10,4	2,7	0,7	0,1	100,0	747
1-6	98,8	4.328	83,4	12,3	3,8	0,4	0,2	100,0	4.285
7-11	98,0	2.852	78,2	15,4	5,1	1,1	0,2	100,0	2.803
12	97,7	1.741	75,3	16,8	5,9	1,3	0,7	100,0	1.717
13 y más	97,9	1.299	71,6	19,0	6,8	1,9	0,7	100,0	1.274
Área de residencia									
Urbano	97,8	3.017	74,4	17,8	5,7	1,5	0,5	100,0	2.951
Rural	98,9	7.957	84,8	10,6	4,0	0,3	0,2	100,0	7.875
Piso ecológico									
Altiplano	99,0	3.518	73,7	20,3	4,7	0,9	0,4	100,0	3.493
Urbano	98,9	740	69,5	23,8	5,0	1,3	0,5	100,0	733
Rural	99,2	2.778	81,1	14,2	4,2	0,3	0,3	100,0	2.760
Valle	98,6	3.715	80,0	14,1	4,6	1,0	0,4	100,0	3.679
Urbano	98,0	1.178	76,9	16,3	4,9	1,4	0,5	100,0	1.156
Rural	99,5	2.537	85,3	10,3	4,1	0,2	0,1	100,0	2.523
Llano	97,2	3.741	79,3	12,8	6,1	1,4	0,4	100,0	3.654
Urbano	96,8	1.099	75,6	15,1	7,1	1,8	0,5	100,0	1.062
Rural	98,1	2.642	87,5	7,8	3,9	0,5	0,3	100,0	2.592
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	98,8	4.485	84,7	11,3	3,5	0,2	0,3	100,0	4.439
Segundo quintil	99,0	2.516	78,8	13,6	6,4	1,1	0,0	100,0	2.493
Quintil intermedio	98,3	1.585	75,2	17,0	5,8	1,6	0,4	100,0	1.562
Cuarto quintil	98,1	1.293	76,7	17,2	4,1	1,2	0,8	100,0	1.272
Quintil superior	96,7	1.092	74,5	17,7	6,0	1,3	0,5	100,0	1.057
Quintil de consumo									
Quintil inferior	99,2	3.890	85,4	10,4	3,6	0,3	0,2	100,0	3.864
Segundo quintil	98,1	2.341	79,8	13,8	5,0	1,3	0,1	100,0	2.303
Quintil intermedio	98,5	1.799	76,0	17,5	4,6	1,4	0,5	100,0	1.772
Cuarto quintil	98,3	1.521	75,6	16,6	6,4	1,0	0,4	100,0	1.502
Quintil superior	97,1	1.413	74,2	17,8	6,0	1,3	0,8	100,0	1.376
Total	98,2	10.974	78,0	15,3	5,2	1,1	0,4	100,0	10.826

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

6.1.2. Situación de la lactancia y la lactancia exclusiva

Según protocolos del Ministerio de Salud basados en recomendaciones de la OMS, las niñas y niños deberían recibir lactancia exclusiva (sólo leche materna sin otros líquidos o sólidos complementarios) hasta los primeros seis meses de vida y recibir alimentación complementaria (alimentos sólidos o semisólidos) sin dejar la lactancia materna hasta los dos años. En la presente sección se presenta información sobre el porcentaje de niños que recibió lactancia materna exclusiva y el momento en el que empezaron a consumir otros líquidos o alimentos.

i) Situación actual de la lactancia por edad (Cuadro 6.2)

- Entre las niñas y niños menores de 6 meses al momento de la encuesta, 90,5% se encontraba lactando, ya sea leche de pecho sola (lactancia exclusiva) o leche de pecho y otros líquidos (agua, otra leche o jugos) o complementos sólidos. Para los niños menores de un año este porcentaje se reduce a 60,8%, con diferencias no muy grandes entre el área urbana (62,5%) y la rural (57,7%).
- El patrón de la lactancia por edad también muestra que casi 4 de cada 10 niños menores de dos años al momento de la encuesta seguía lactando (37,1%).
- En cuanto a la exclusividad de la lactancia, en el grupo de niñas y niños menores de seis meses al momento de la encuesta, el porcentaje que se encontraba recibiendo lactancia exclusiva fue de 64,3%.
- Las diferencias en la práctica de la lactancia exclusiva persisten de manera importante entre el área urbana y la rural. Mientras que 57,5% de los niños menores de 6 meses en el área urbana recibían lactancia exclusiva, este porcentaje fue de 77,4% en el área rural.

ii) Situación actual de la lactancia exclusiva en niños y niñas menores de seis meses según características seleccionadas (Cuadro 6.3)

- La prevalencia de la lactancia exclusiva según edad de la madre muestra que el mayor porcentaje se encuentra en los hijos de mujeres de 20 a 34 años (65,6%), en contraste con un porcentaje más bajo en los hijos de mujeres de 35 a 49 años (57,9%). Se observa también que entre las hijas e hijos de las madres más jóvenes el porcentaje de lactancia exclusiva es de 63,5%, menor al promedio nacional.
- Según el orden de nacimiento, los primeros nacimientos registran menor porcentaje de lactancia exclusiva (61,9%) que los nacimientos posteriores (72,9%).
- Las diferencias por pertenencia étnica muestran que entre los hijos de mujeres no indígenas la lactancia exclusiva se practica en 60,3% de los niños menores de seis meses. En cambio en los hijos de mujeres quechuas este porcentaje aumenta a 66,6%, y a 75,1% en mujeres aymaras.
- El diferencial educativo da cuenta que entre las mujeres de mayor nivel de escolaridad el porcentaje que practica la lactancia exclusiva es significativamente más bajo (54,7%) que entre aquellas sin ningún nivel de escolaridad (82,3%). Similarmente, los diferenciales de consumo y riqueza muestran niveles cercanos a 80% de niños con lactancia exclusiva en el primer quintil más pobre, y de 53,1% y 50,2% en los quintiles superiores de riqueza y consumo, respectivamente.

■ **Cuadro 6.2: Situación actual de la lactancia (menores de 2 años)**

Distribución porcentual de niñas y niños menores de 2 años, por situación actual de lactancia en un periodo de 24 horas previas a la encuesta, según área de residencia y edad en meses, 2012

Área de residencia/ Edad del niño en meses	Situación de la lactancia			Total	Porcentaje lactando actualmente	Número de niñas y niños menores de 2 años
	No está lactando	Con lactancia exclusiva	Con lactancia no exclusiva ¹			
Área urbana						
0 - 1	1,5	62,3	36,2	100,0	98,5	65
2 - 3	4,7	58,5	36,9	100,0	95,3	100
4 - 5	19,1	53,9	27,0	100,0	80,9	115
6 - 8	52,0	15,4	32,6	100,0	48,0	163
9 - 11	73,8	1,9	24,3	100,0	26,2	153
12 - 17	77,6	1,2	21,2	100,0	22,4	392
18 - 23	87,1	0,0	12,9	100,0	12,9	306
0 - 5	9,7	57,5	32,8	100,0	90,3	280
0 - 11	37,5	32,0	30,5	100,0	62,5	596
12 - 15	75,8	1,5	22,7	100,0	24,2	257
12 - 23	81,7	0,7	17,6	100,0	18,3	698
20 - 23	89,2	0,0	10,8	100,0	10,8	209
6-23	75,8	3,2	21,0	100,0	24,2	1.014
Total	61,2	15,2	23,6	100,0	38,8	1.294
Área rural						
0 - 1	9,7	73,8	16,5	100,0	90,3	183
2 - 3	4,6	80,6	14,8	100,0	95,4	291
4 - 5	13,8	76,3	10,0	100,0	86,2	255
6 - 8	60,8	25,7	13,5	100,0	39,2	457
9 - 11	80,7	3,6	15,7	100,0	19,3	447
12 - 17	83,6	1,2	15,1	100,0	16,4	869
18 - 23	92,7	1,3	5,9	100,0	7,3	877
0 - 5	9,0	77,4	13,7	100,0	91,0	729
0 - 11	42,3	43,5	14,2	100,0	57,7	1.633
12 - 15	81,2	1,7	17,1	100,0	18,8	581
12 - 23	88,3	1,3	10,4	100,0	11,7	1.746
20 - 23	94,1	2,0	3,9	100,0	5,9	581
6-23	82,4	5,7	11,8	100,0	17,6	2.650
Total	66,0	21,8	12,2	100,0	34,0	3.379
Bolivia						
0 - 1	4,6	66,7	28,7	100,0	95,4	248
2 - 3	4,6	66,5	28,9	100,0	95,4	391
4 - 5	17,5	60,6	21,9	100,0	82,5	370
6 - 8	55,1	19,0	25,9	100,0	44,9	620
9 - 11	76,3	2,5	21,1	100,0	23,7	600
12 - 17	79,4	1,2	19,4	100,0	20,6	1.261
18 - 23	89,2	0,5	10,3	100,0	10,8	1.183
0 - 5	9,5	64,3	26,2	100,0	90,5	1.009
0 - 11	39,2	36,0	24,8	100,0	60,8	2.229
12 - 15	77,5	1,5	21,0	100,0	22,5	838
12 - 23	83,9	0,9	15,2	100,0	16,1	2.444
20 - 23	90,9	0,7	8,4	100,0	9,1	790
6-23	78,0	4,1	17,9	100,0	22,0	3.664
Total	62,8	17,4	19,7	100,0	37,2	4.673

Nota: La situación actual de la lactancia se refiere a un periodo de 24 horas antes de la entrevista (el día o la noche anterior).

¹ Lacta leche de pecho y recibe otros líquidos como agua, leche no materna, jugos o complementos sólidos o semisólidos.

■ **Cuadro 6.3: Situación actual de la lactancia (menores de 6 meses)**

Bolivia: Distribución porcentual de niñas y niños menores de seis meses por situación actual de lactancia en un periodo de 24 horas previas a la entrevista, según características seleccionadas, 2012

Característica	Situación de la lactancia			Total	Porcentaje lactando actualmente	Número de niñas y niños menores de 6 meses
	No está lactando	Con lactancia exclusiva	Con lactancia no exclusiva ¹			
Sexo						
Hombre	7,6	64,8	27,7	100,0	92,4	476
Mujer	11,1	63,9	25,0	100,0	88,9	533
Edad de la madre						
Menos de 20	14,8	63,5	21,7	100,0	85,2	191
20 - 34	7,2	65,6	27,1	100,0	92,8	658
35 - 49	15,6	57,9	26,5	100,0	84,4	160
Orden de nacimiento						
Primer nacimiento	8,1	61,9	30,0	100,0	91,9	295
2 - 3	10,7	63,3	26,0	100,0	89,3	396
4 - 5	7,6	67,8	24,6	100,0	92,4	184
6 y más	13,4	72,9	13,7	100,0	86,6	134
Pertenencia étnica de la madre						
Quechua	11,9	66,6	21,5	100,0	88,1	270
Aymara	3,4	75,1	21,5	100,0	96,6	257
Otro nativo ²	19,5	63,7	16,9	100,0	80,5	67
Ninguno	9,7	60,3	30,0	100,0	90,3	408
Años de escolaridad de la madre						
0	7,3	82,3	10,4	100,0	92,7	57
1-6	7,3	71,9	20,8	100,0	92,7	348
7-11	12,2	63,7	24,1	100,0	87,8	322
12	8,2	63,1	28,8	100,0	91,8	152
13 y más	9,3	54,7	35,9	100,0	90,7	130
Área de residencia						
Urbano	9,7	57,5	32,8	100,0	90,3	280
Rural	9,0	77,4	13,7	100,0	91,0	729
Piso ecológico						
Altiplano	5,9	74,2	19,9	100,0	94,1	324
Urbano	3,2	69,8	27,1	100,0	96,8	65
Rural	10,2	81,1	8,8	100,0	89,8	259
Valle	6,1	64,6	29,3	100,0	93,9	336
Urbano	5,3	56,2	38,5	100,0	94,7	110
Rural	7,5	78,7	13,7	100,0	92,5	226
Llano	14,8	57,6	27,6	100,0	85,2	349
Urbano	16,9	51,6	31,5	100,0	83,1	105
Rural	9,5	72,5	18,0	100,0	90,5	244
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	7,2	79,9	12,9	100,0	92,8	421
Segundo quintil	10,6	63,2	26,2	100,0	89,4	222
Quintil intermedio	8,5	63,6	27,9	100,0	91,5	149
Cuarto quintil	8,5	60,0	31,6	100,0	91,5	117
Quintil superior	12,9	53,1	34,0	100,0	87,1	100
Quintil de consumo						
Quintil inferior	6,5	80,2	13,3	100,0	93,5	371
Segundo quintil	9,9	72,6	17,6	100,0	90,1	228
Quintil intermedio	16,0	54,5	29,5	100,0	84,0	177
Cuarto quintil	3,4	62,8	33,8	100,0	96,6	119
Quintil superior	10,3	50,2	39,4	100,0	89,7	114
Total	9,5	64,3	26,2	100,0	90,5	1.009

¹ Lacta leche de pecho y recibe otros líquidos como agua, leche no materna, jugos o complementos sólidos o semisólidos.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

6.1.3. Duración de la lactancia exclusiva y la lactancia total (Cuadro 6.4)

- La información retrospectiva de los niños menores de cinco años muestra que del total de niños de 6 a 59 meses que alguna vez lactó, 28,9% nunca recibió lactancia exclusiva, observándose un porcentaje de 15,9% en el área rural y 35,8% en la urbana.
- Según piso ecológico, en los llanos 36,1% de los niños no recibió lactancia exclusiva, siendo el porcentaje incluso superior en sus zonas urbanas (43,3%). En el altiplano, en contraste, el porcentaje de niños sin lactancia exclusiva fue 22,5%, con un porcentaje de 13,8% en sus zonas rurales.
- La desagregación por edad de la madre describe que en las mujeres menores de 20 años, 37% de sus hijas e hijos no recibió lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida, en cambio en el resto de las edades el porcentaje se encuentra alrededor de 30%.
- En el primer nacimiento el porcentaje de niñas y niños sin lactancia fue 38%; mientras que en el resto se observan valores por debajo del 30%, hasta descender a 22% a partir del sexto nacimiento.
- La distribución de la duración de la lactancia exclusiva en meses muestra que 40,7% de los niños que alguna vez lactó recibió lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Este porcentaje fue más alto en el área rural (52,4%) que en el área urbana (34,6%).
- En el área rural del altiplano y de los valles es donde la lactancia exclusiva hasta el sexto mes es más frecuente (59,5% y 57,2%, respectivamente), contrastando, en el otro extremo, con el área urbana de los llanos donde la lactancia exclusiva hasta el sexto mes se cumple solo en el 27% de los niños que alguna vez lactaron.
- Destaca que la lactancia exclusiva más allá del séptimo mes de vida asciende a 10,6% en el ámbito nacional; siendo ligeramente más frecuente en el área rural que en la urbana.
- Los diferenciales de riqueza y consumo muestran que a mayor nivel socioeconómico disminuye el porcentaje de lactancia exclusiva hasta los 6 meses, desde 57,2% y 55,3% en los quintiles más pobres hasta 33,9% y 29,9% en los quintiles más ricos.
- Con relación a la duración mediana de la lactancia total el valor nacional fue de 15 meses, valor que se encuentra por debajo de la mediana reportada para años anteriores. En el área urbana la mediana fue de 14 meses y en la rural de 16 meses.
- En el altiplano se encuentra la mediana de la lactancia más alta con 18 meses, mientras que en los llanos se presenta la mediana más baja con 13 meses.

■ **Cuadro 6.4: Duración de la lactancia materna exclusiva y mediana de la lactancia total**
Distribución porcentual de niñas y niños de 6 a 59 meses que recibieron lactancia materna por duración de la lactancia materna exclusiva y mediana de la lactancia total, según características seleccionadas, 2012

Características	Duración de la lactancia materna exclusiva										Mediana de duración de la Lactancia total	Número de niños y niñas que alguna vez lactaron	
	Sin lactancia exclusiva	Menos de 1 mes	1	2	3	4	5	6	7 meses y más	No sabe			Total
Sexo													
Hombre	29,1	1,1	1,6	4,3	4,9	7,7	0,6	40,4	10,4	0,0	100,0	15	5.050
Mujer	28,7	0,6	0,9	3,8	4,7	8,6	0,9	41,0	10,8	0,0	100,0	15	4.772
Edad en meses													
6 - 11	30,9	0,8	1,0	2,7	5,4	9,4	0,7	33,0	16,0	0,0	100,0	6	1.201
12 - 23	31,3	1,3	1,6	4,4	4,7	7,2	0,5	38,6	10,3	0,1	100,0	12	2.412
24 - 35	28,8	0,5	1,4	4,4	5,4	8,7	0,5	42,4	7,9	0,0	100,0	15	2.218
36 - 47	25,9	1,0	0,9	4,6	4,3	8,5	1,2	42,3	11,2	0,1	100,0	16	2.117
48 - 59	28,3	0,3	1,1	3,3	4,2	7,4	0,8	44,6	10,0	0,0	100,0	16	1.875
Edad de la madre													
Menos de 20	34,2	2,4	3,0	4,2	5,2	8,4	0,3	31,5	10,8	0,0	100,0	12	628
20 - 34	28,6	0,7	1,1	3,6	4,9	8,5	0,7	41,5	10,4	0,0	100,0	15	6.698
35 - 49	28,9	1,0	1,2	5,3	4,1	6,8	0,9	40,4	11,3	0,1	100,0	16	2.497
Orden de nacimiento													
Primer nacimiento	36,4	1,0	1,8	3,9	4,5	6,7	0,9	36,8	7,9	0,0	100,0	14	2.979
2 - 3	26,9	0,7	0,8	3,9	5,2	8,2	0,7	42,1	11,6	0,0	100,0	15	3.925
4 - 5	21,8	0,8	1,2	3,6	4,9	12,3	0,6	42,0	12,9	0,0	100,0	16	1.706
6 y más	21,0	1,0	0,8	5,9	3,8	6,1	0,6	47,5	12,9	0,3	100,0	18	1.212
Pertenencia étnica de la madre													
Quechua	23,9	0,6	0,8	4,5	5,0	8,9	0,3	45,7	10,2	0,1	100,0	17	2.633
Aymara	19,3	1,1	1,1	3,6	3,2	8,2	1,2	50,7	11,6	0,0	100,0	16	2.511
Otro nativo 1	31,9	0,6	1,2	4,2	7,6	5,9	0,5	32,7	15,4	0,0	100,0	14	543
Ninguno	34,2	0,8	1,5	3,9	5,0	8,1	0,7	36,0	9,7	0,0	100,0	14	4.079
Años de escolaridad de la madre													
0	16,0	1,0	0,5	5,1	4,9	9,0	1,3	49,7	11,9	0,7	100,0	16	691
1-6	18,9	0,5	1,3	4,1	4,5	8,0	0,5	49,0	13,1	0,0	100,0	18	3.938
7-11	29,8	0,5	1,1	3,7	5,0	9,4	0,5	37,9	12,1	0,0	100,0	13	2.484
12	32,4	1,0	1,0	3,7	5,3	8,7	0,6	37,9	9,4	0,0	100,0	14	1.566
13 y más	40,9	1,5	1,7	4,4	4,3	5,9	1,3	33,8	6,2	0,0	100,0	15	1.144
Área de residencia													
Urbano	35,8	1,0	1,2	4,1	4,8	7,9	0,9	34,6	9,7	0,0	100,0	14	2.674
Rural	15,9	0,6	1,2	4,0	4,8	8,4	0,4	52,4	12,2	0,1	100,0	16	7.149
Piso ecológico:													
Altiplano	22,5	0,8	0,5	2,8	3,2	7,8	1,2	50,0	11,1	0,0	100,0	18	3.169
Urbano	27,5	1,1	0,6	3,0	3,3	8,3	1,8	44,7	9,7	0,0	100,0	15	668
Rural	13,8	0,2	0,3	2,3	3,1	7,0	0,2	59,5	13,4	0,1	100,0	18	2.501
Valle	26,9	1,0	1,3	4,3	4,3	8,1	0,7	42,9	10,5	0,1	100,0	15	3.345
Urbano	34,3	1,2	1,3	4,7	4,1	8,3	0,9	34,8	10,3	0,0	100,0	14	1.047
Rural	13,7	0,5	1,3	3,6	4,7	7,6	0,3	57,2	11,0	0,2	100,0	16	2.298
Llano	36,1	0,7	1,7	4,7	6,4	8,4	0,4	31,2	10,3	0,0	100,0	13	3.309
Urbano	43,3	0,6	1,6	4,2	6,4	7,4	0,3	27,0	9,2	0,0	100,0	12	959
Rural	20,3	1,1	1,9	5,9	6,5	10,6	0,8	40,3	12,6	0,0	100,0	14	2.350
Quintil de riqueza													
Quintil inferior	12,7	0,6	1,1	3,7	4,3	7,0	0,2	57,2	13,1	0,1	100,0	17	4.020
Segundo quintil	27,3	0,3	1,6	3,3	4,2	8,7	1,1	41,9	11,6	0,0	100,0	15	2.272
Quintil intermedio	31,3	0,8	1,1	3,9	4,7	9,5	0,9	36,8	11,1	0,0	100,0	15	1.413
Cuarto quintil	34,7	1,2	1,2	4,9	5,6	8,5	0,9	33,7	9,1	0,1	100,0	15	1.156
Quintil superior	38,8	1,3	1,1	4,4	5,1	6,8	0,6	33,9	8,1	0,0	100,0	12	959
Quintil de consumo													
Quintil inferior	12,5	0,4	1,1	4,0	3,6	8,5	0,7	55,3	13,9	0,2	100,0	17	3.494
Segundo quintil	23,1	0,8	0,8	3,8	4,3	8,5	0,6	46,4	11,7	0,0	100,0	15	2.078
Quintil intermedio	30,8	1,1	1,1	3,6	5,3	7,1	0,2	39,8	10,9	0,0	100,0	15	1.595
Cuarto quintil	35,7	0,9	1,5	4,8	4,9	7,5	0,9	34,7	9,2	0,0	100,0	14	1.383
Quintil superior	40,0	0,9	1,6	4,0	5,7	8,8	1,3	29,9	8,0	0,0	100,0	12	1.264
Total	28,9	0,8	1,2	4,0	4,8	8,1	0,7	40,7	10,6	0,0	100,0	15	9.823

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

6.1.4. Ingesta de líquidos diferentes a la leche materna en los primeros tres días (Cuadro 6.5)

- 28,9% de los niños menores de cinco años que alguna vez lactó recibió otros líquidos diferentes a la leche de pecho en los primeros tres días de su nacimiento. Entre éstos, 56,5% recibió leche de fórmula y 26,3% algún tipo de mate.
- En el área urbana 35,8% de los niños que alguna vez lactó recibió otros líquidos además de leche materna y en el área rural 15,9%. Según piso ecológico el porcentaje más bajo de ingesta de otros líquidos se encuentra en el altiplano con un 22,4% y el más alto en los llanos con 35,6%.
- Tanto en el área urbana como la rural, los líquidos más frecuentes fueron leche de fórmula (58,8% y 46,5%, respectivamente) seguido de mates (24,3% y 34,7%, respectivamente).
- 34,1% de las hijas o hijos de mujeres no indígenas recibió otros líquidos además de la leche materna en los primeros tres días de vida; mientras que entre los niños de mujeres quechuas el porcentaje fue de 23,9%, y de 19,6% entre niños de mujeres aymaras.
- 15,6% de niños nacidos de mujeres sin ningún nivel educativo recibió otros líquidos además de leche materna. Este porcentaje fue 40,6% en los niños de madres con educación superior. Brechas similares se registran entre quintiles de riqueza y consumo con porcentajes de 12,8% y 12,7% en el quintil inferior contrastando con 38,6% y 40,2% en los quintiles superiores.

6.1.5. Inicio de la alimentación complementaria (Cuadro 6.6)

Según lo establecido en el continuo de atención¹⁶, se recomienda que a partir de los seis meses de vida se inicie la alimentación complementaria en los niños y niñas para cubrir los requerimientos nutricionales que solo la leche materna ya no puede proveer. En el cuadro 6.5 se muestra la edad de inicio de la alimentación complementaria en niños de 6 a 59 meses:

- A nivel nacional 55% de niños y niñas iniciaron su alimentación complementaria a los 6 meses, 23,7% antes de los 6 meses y 21,2% después de los 6 meses. En área urbana 53,3% lo hizo a los 6 meses y en área rural 58,3%, en general, en los tres pisos ecológicos, se observa que el inicio de la alimentación complementaria en los contextos urbanos es más temprano que en los rurales.
- La distribución por características de la madre en cuanto al orden de nacimiento, nivel educativo y pertenencia étnica no muestra grandes diferencias; sin embargo en los quintiles de consumo 60,1% de niños nacidos de madres del quintil inferior recibieron alimentación complementaria a los seis meses; mientras que en el quintil superior el porcentaje es de 52%.

¹⁶ Bolivia: Ministerio de Salud. "El enfoque del continuo de atención en el curso de la vida". MS. La Paz, Bolivia, 2013.

■ Cuadro 6.5: Ingesta de líquidos diferentes a la leche materna en los primeros 3 días de vida
Porcentaje del consumo de líquidos diferentes a la leche materna en los primeros tres días de vida en niñas y niños menores de cinco años, según características seleccionadas, 2012

Característica	Porcentaje de niños a los que se dio algo de beber distinto a la leche materna en los primeros 3 días	Número de niñas y niños que alguna vez lactaron	Líquidos consumidos diferentes a la leche materna ¹							Número de niños que recibieron algo de beber distinto a la leche materna en los primeros 3 días	
			Leche de fórmula	Mates	Otra leche	Solo agua	Agua azucarada o salada	Jugos	Otro		Total
Sexo											
Hombre	29,2	5.524	56,3	25,3	10,3	2,3	0,7	0,5	4,6	100,0	1.109
Mujer	28,6	5.301	56,7	27,4	9,7	1,0	0,8	0,4	4,0	100,0	1.089
Edad en meses											
Menos de 6 meses	28,7	1.003	63,7	19,6	9,8	0,3	0,0	0,1	6,4	100,0	213
6 - 11	30,9	1.201	53,4	25,3	11,7	2,8	0,0	1,3	5,6	100,0	248
12 - 23	31,3	2.412	60,3	23,5	10,6	1,5	0,3	0,6	3,2	100,0	533
24 - 35	28,8	2.218	62,0	23,6	7,7	1,0	0,8	0,5	4,5	100,0	457
36 - 47	25,9	2.117	51,7	29,3	11,8	2,6	1,2	0,2	3,3	100,0	401
48 - 59	28,3	1.875	47,2	35,3	8,9	1,8	1,8	0,1	5,0	100,0	346
Edad de la madre											
Menos de 20	32,1	818	48,1	33,2	10,6	0,4	0,0	2,6	5,1	100,0	175
20 - 34	28,6	7.354	55,6	25,3	11,1	1,9	0,8	0,3	5,0	100,0	1.496
35 - 49	28,9	2.654	62,1	27,3	6,3	1,3	0,8	0,3	1,9	100,0	527
Orden de nacimiento											
Primer nacimiento	36,1	3.274	63,3	20,3	9,5	1,5	1,0	0,4	4,0	100,0	867
2 - 3	26,9	4.318	53,7	28,7	10,2	2,4	0,5	0,3	4,2	100,0	828
4 - 5	22,4	1.888	46,6	33,0	11,4	0,7	0,4	1,3	6,5	100,0	317
6 y más	21,0	1.345	44,7	41,3	9,1	0,4	1,0	0,0	3,6	100,0	186
Pertenencia étnica de la madre											
Quechua	23,9	2.901	50,4	31,9	11,9	0,6	0,5	0,1	4,7	100,0	414
Aymara	19,6	2.768	54,0	26,9	11,7	1,0	0,6	0,5	5,3	100,0	442
Otro nativo 2	31,1	610	43,4	35,0	6,9	1,9	1,1	2,4	9,3	100,0	144
Ninguno	34,1	4.483	59,8	24,0	9,5	2,0	0,8	0,4	3,6	100,0	1.183
Años de escolaridad de la madre											
0	15,6	747	34,3	41,2	12,5	0,3	4,0	0,3	7,5	100,0	84
1-6	19,1	4.285	49,2	36,9	8,1	1,0	0,1	0,4	4,2	100,0	564
7-11	29,7	2.803	48,3	33,1	11,4	1,8	0,2	0,8	4,4	100,0	604
12	32,3	1.717	56,8	23,9	12,5	0,8	1,0	0,7	4,4	100,0	449
13 y más	40,6	1.274	70,5	13,8	7,6	2,8	1,2	0,0	4,0	100,0	497
Área de residencia											
Urbano	35,8	2.951	58,8	24,3	10,2	1,8	0,7	0,4	3,7	100,0	1.060
Rural	15,9	7.875	46,5	34,7	9,1	1,2	0,9	0,5	7,1	100,0	1.138
Piso ecológico:											
Altiplano	22,4	3.493	56,4	28,7	9,3	0,4	0,7	0,3	4,2	100,0	557
Urbano	27,5	733	62,3	24,7	9,0	0,0	0,5	0,0	3,4	100,0	206
Rural	13,6	2.760	35,4	42,8	10,5	1,9	1,4	1,3	6,8	100,0	351
Valle	27,3	3.679	62,6	25,5	6,5	1,6	0,6	0,0	3,0	100,0	694
Urbano	34,8	1.156	65,8	22,9	6,4	1,7	0,8	0,0	2,3	100,0	392
Rural	14,0	2.523	48,6	36,8	6,7	1,2	0,2	0,1	6,5	100,0	302
Llano	35,6	3.654	51,7	25,8	13,1	2,3	0,8	0,9	5,4	100,0	947
Urbano	42,6	1.062	51,7	25,3	13,7	2,6	0,7	1,0	4,9	100,0	462
Rural	20,3	2.592	51,5	28,2	10,2	0,7	1,2	0,4	7,8	100,0	485
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	12,8	4.439	33,8	42,2	10,4	1,4	1,5	3,7	7,1	100,0	484
Segundo quintil	27,6	2.493	47,7	33,1	12,0	1,4	0,1	0,3	5,5	100,0	484
Quintil intermedio	31,0	1.562	53,9	31,8	10,6	0,2	0,9	0,0	2,6	100,0	407
Cuarto quintil	34,7	1.272	62,5	22,3	8,4	2,1	0,0	0,0	4,7	100,0	407
Quintil superior	38,6	1.057	67,3	15,0	9,4	2,8	1,5	0,2	3,8	100,0	415
Quintil de consumo											
Quintil inferior	12,7	3.864	32,9	46,1	8,4	1,3	1,2	0,8	9,3	100,0	366
Segundo quintil	23,1	2.303	53,4	30,2	11,8	1,5	0,3	0,1	2,6	100,0	427
Quintil intermedio	30,9	1.772	55,9	28,3	9,2	2,0	0,4	1,4	2,9	100,0	432
Cuarto quintil	35,6	1.502	56,6	25,3	11,0	0,5	0,7	0,2	5,6	100,0	461
Quintil superior	40,2	1.376	65,2	17,9	9,4	2,6	1,1	0,0	3,9	100,0	507
Total	28,9	10.826	56,5	26,3	10,0	1,7	0,7	0,4	4,3	100,0	2.198

¹ Para la distribución porcentual se tomó en cuenta la primera opción de las dos respuestas dadas por las madres.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro 6.6: Inicio de la alimentación complementaria**
Distribución porcentual de niñas y niños de 6 a 59 meses por edad de inicio de la alimentación complementaria, según características seleccionadas, 2012

Característica	Edad de inicio de la alimentación complementaria				Número de niñas y niños de 6 a 59 meses
	Antes de los 6 meses	6 meses ¹	Después de los 6 meses	Total	
Sexo					
Hombre	24,0	54,3	21,7	100,0	5.123
Mujer	23,5	55,7	20,8	100,0	4.837
Edad en meses					
6 - 11	26,6	48,6	24,8	100,0	1.220
12 - 23	23,7	56,0	20,3	100,0	2.441
24 - 35	24,2	56,4	19,3	100,0	2.247
36 - 47	23,7	54,0	22,4	100,0	2.148
48 - 59	21,5	57,4	21,1	100,0	1.905
Edad de la madre					
Menos de 20	28,1	48,8	23,1	100,0	640
20 - 34	23,5	55,4	21,1	100,0	6.786
35 - 49	23,4	55,5	21,0	100,0	2.535
Orden de nacimiento					
Primer nacimiento	24,4	55,1	20,5	100,0	3.039
2 - 3	23,2	55,7	21,1	100,0	3.967
4 - 5	24,1	52,9	23,0	100,0	1.722
6 y más	23,6	54,5	21,9	100,0	1.232
Pertenencia étnica de la madre					
Quechua	21,9	58,5	19,6	100,0	2.648
Aymara	19,0	56,4	24,6	100,0	2.531
Otro nativo ²	27,9	46,6	25,4	100,0	556
Ninguno	25,9	54,2	19,9	100,0	4.169
Años de escolaridad de la madre					
0	22,5	59,1	18,4	100,0	696
1-6	21,0	56,7	22,2	100,0	3.978
7-11	25,3	51,6	23,1	100,0	2.529
12	26,0	52,7	21,3	100,0	1.589
13 y más	23,3	58,7	18,0	100,0	1.169
Área de residencia					
Urbano	26,0	53,3	20,6	100,0	2.737
Rural	19,4	58,3	22,3	100,0	7.224
Piso ecológico:					
Altiplano	18,0	61,6	20,4	100,0	3.192
Urbano	20,4	59,6	20,0	100,0	675
Rural	13,9	65,1	21,1	100,0	2.517
Valle	20,9	57,7	21,4	100,0	3.377
Urbano	22,6	56,1	21,3	100,0	1.068
Rural	17,9	60,5	21,6	100,0	2.309
Llano	31,0	47,3	21,6	100,0	3.392
Urbano	33,3	46,2	20,4	100,0	994
Rural	25,9	49,8	24,3	100,0	2.398
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	16,7	61,0	22,3	100,0	4.061
Segundo quintil	25,8	54,4	19,8	100,0	2.294
Quintil intermedio	24,3	51,9	23,8	100,0	1.436
Cuarto quintil	26,9	51,2	21,9	100,0	1.175
Quintil superior	24,8	56,9	18,3	100,0	992
Quintil de consumo					
Quintil inferior	18,1	60,1	21,8	100,0	3.515
Segundo quintil	21,0	56,9	22,2	100,0	2.113
Quintil intermedio	23,1	55,2	21,6	100,0	1.622
Cuarto quintil	26,2	51,8	22,0	100,0	1.402
Quintil superior	29,0	52,0	18,9	100,0	1.299
Total	23,7	55,0	21,2	100,0	9.961

¹ Según norma del continuo de atención, se establece como el momento óptimo de inicio de la alimentación complementaria cuando la niña o el niño tiene 6 meses.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

6.2. Suplementación con micronutrientes y alimento complementario

Los micronutrientes, conformados por vitaminas y minerales, son indispensables para los procesos metabólicos y esenciales para el crecimiento físico y el desarrollo de las funciones cognitivas y fisiológicas de las personas. En Bolivia, se han identificado deficiencias nutricionales de micronutrientes por lo que, en el marco del Programa Multisectorial Desnutrición Cero, se vienen implementando un conjunto de estrategias que contemplan la suplementación universal con micronutrientes (hierro y vitamina A) a grupos vulnerables como niños y mujeres embarazadas y en periodo posnatal, la dotación del alimento complementario Nutribebé y la fortificación de alimentos (sal, harina, aceite y lácteos). La ESNUT 2012 proporciona información acerca del consumo de micronutrientes, incluyendo vitamina A, hierro y Chispitas Nutricionales, así como el consumo del alimento complementario Nutribebé, entre niños y niñas menores de cinco años.

6.2.1. Suplemento de Vitamina A (Cuadro 6.7)

- Según norma del continuo de atención, las niñas y niños de 6 a 11 meses deben recibir una megadosis de vitamina A de 100.000 UI. A partir de 12 meses el protocolo establece la administración de una megadosis de 200.000 UI cada seis meses hasta los 59 meses de edad (dos megadosis en un periodo de 12 meses). Los resultados de la ESNUT 2012 muestran que entre las niñas y niños de 6 a 11 meses al momento de la encuesta, 57,3% había recibido más de una dosis de vitamina A. En el área urbana este porcentaje fue de 62,5% y en la rural de 55,3%.
- Por su parte, en niñas y niños de 12 a 59, los resultados muestran que, a nivel nacional, 38,7% de los niños había recibido dos dosis de vitamina A en los últimos 12 meses. A diferencia que en los niños más pequeños, el porcentaje de cobertura es ligeramente mayor en el área rural que en la urbana (40,6% y 37,5%, respectivamente).
- Según piso ecológico, el nivel más alto de cobertura de suplemento de vitamina A en niños de 12 a 59 meses se encuentra en los valles, con niveles por encima de 40%, tanto en el área urbana como rural. La cobertura más baja está en el altiplano (31,4%).

■ Cuadro 6.7: Consumo de suplemento de vitamina A

Distribución porcentual de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad que recibió vitamina A por grupo de edad y número de dosis en los últimos doce meses, reportado por la madre, según características seleccionadas, 2012

Características	Dosis de vitamina A, en los últimos doce meses, en niñas y niños de 6 a 11 meses				Número de niños y niñas de 6 a 11 meses	Dosis de vitamina A, en los últimos doce meses, en niñas y niños de 12 a 59 meses					Número de niñas y niños de 12 a 59 meses
	Ninguna	Una dosis ¹	Más de una dosis	Total		Ninguna	Una dosis	Dos dosis ²	Más de dos dosis	Total	
Sexo											
Hombre	41,0	43,9	15,1	100,0	109	26,6	34,4	38,4	0,6	100,0	1.192
Mujer	43,8	35,2	21,0	100,0	118	30,1	31,7	37,8	0,4	100,0	1.137
Edad de la madre											
Menos de 20	49,1	34,4	16,6	100,0	34	26,6	37,7	33,1	2,6	100,0	111
20 - 34	45,9	38,4	15,8	100,0	151	28,6	32,7	38,3	0,4	100,0	1.551
35 - 49	26,4	43,2	30,4	100,0	42	28,0	33,0	38,7	0,3	100,0	668
Pertenencia étnica de la madre											
Quechua	35,8	48,7	15,5	100,0	71	22,6	35,8	41,6	0,0	100,0	633
Aymara	47,8	30,0	22,3	100,0	57	35,2	31,0	33,4	0,4	100,0	652
Otro nativo ³	36,1	32,5	31,4	100,0	13	24,8	30,3	44,9	0,0	100,0	92
Ninguno	46,5	37,2	16,3	100,0	84	27,9	32,7	38,7	0,7	100,0	942
Años de escolaridad de la madre											
0	72,0	14,6	13,4	100,0	16	23,3	31,9	44,8	0,0	100,0	171
1-6	36,3	53,7	10,0	100,0	86	23,4	39,1	37,2	0,3	100,0	934
7-11	41,6	37,1	21,3	100,0	55	25,7	35,5	37,7	1,1	100,0	539
12	39,9	31,1	29,0	100,0	44	29,2	30,5	39,6	0,7	100,0	379
13 y más	48,9	35,6	15,5	100,0	26	36,8	26,0	37,2	0,0	100,0	307
Área de residencia											
Urbano	41,0	37,2	21,8	100,0	47	34,8	27,7	36,7	0,8	100,0	584
Rural	44,7	40,9	14,4	100,0	180	17,6	41,9	40,6	0,0	100,0	1.746
Piso ecológico y área											
Altiplano	47,6	45,6	6,8	100,0	62	38,2	30,4	30,4	1,0	100,0	802
Urbano	30,8	69,2	0,0	100,0	5	47,1	20,3	31,0	1,6	100,0	137
Rural	55,9	33,9	10,2	100,0	57	26,0	44,3	29,7	0,0	100,0	665
Valle	41,7	38,3	20,0	100,0	82	22,5	33,0	43,9	0,6	100,0	788
Urbano	47,3	28,7	24,0	100,0	21	30,5	25,8	42,7	1,1	100,0	218
Rural	34,6	50,6	14,8	100,0	61	11,3	43,2	45,5	0,0	100,0	570
Llano	41,4	36,4	22,1	100,0	83	26,9	35,0	38,1	0,0	100,0	740
Urbano	37,5	37,9	24,6	100,0	21	30,8	34,1	35,1	0,0	100,0	229
Rural	49,1	33,6	17,3	100,0	62	17,6	37,2	45,2	0,0	100,0	511
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	47,3	41,0	11,7	100,0	109	21,3	40,7	37,9	0,0	100,0	1.037
Segundo quintil	57,0	33,0	10,0	100,0	52	28,1	35,2	35,9	0,8	100,0	475
Quintil intermedio	26,7	42,6	30,7	100,0	23	25,4	31,4	42,4	0,8	100,0	309
Cuarto quintil	42,1	45,4	12,5	100,0	27	34,5	29,3	35,4	0,8	100,0	227
Quintil superior	38,2	25,1	36,7	100,0	16	32,6	28,7	38,4	0,3	100,0	282
Quintil de consumo											
Quintil inferior	55,8	34,4	9,8	100,0	76	24,6	35,3	40,1	0,0	100,0	861
Segundo quintil	30,6	42,6	26,8	100,0	52	21,6	34,6	43,0	0,8	100,0	449
Quintil intermedio	32,5	50,4	17,1	100,0	37	24,7	39,0	36,2	0,0	100,0	363
Cuarto quintil	46,6	33,6	19,7	100,0	32	29,9	34,1	35,4	0,7	100,0	320
Quintil superior	44,4	35,4	20,3	100,0	30	37,5	25,4	36,2	0,8	100,0	333
Total	42,6	38,8	18,5	100,0	227	28,3	33,0	38,2	0,5	100,0	2.330

¹ Según norma del continuo de atención el número de dosis en niños de 6 a 11 meses es una. El indicador de cobertura se calcula como el porcentaje de niños que recibió al menos una dosis en este rango de edad.

² El número de dosis establecido en niños de 12 a 59 meses es de dos dosis por año. El indicador de cobertura se calcula como el porcentaje de niños que recibió al menos dos dosis en los últimos doce meses.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originarios campesinos.

6.2.2. Chispitas Nutricionales

i) Consumo de Chispitas Nutricionales y razones de no consumo (Cuadro 6.8)

- El porcentaje de niños de 6 a 59 meses que alguna vez consumió Chispitas Nutricionales fue de 59,6%. Destaca que en el área rural se registra un porcentaje mayor de consumo (74,7%) que en el área urbana (51,8%).
- En el altiplano y los valles se observan coberturas de consumo de Chispitas próximos al 62%, mientras que en los llanos la proporción es cercana al 56%. Al interior del altiplano y los valles, sin embargo, existen diferencias de aproximadamente 25 puntos porcentuales entre las áreas rurales y urbanas.
- La desagregación por nivel de educación de la madre muestra un mayor consumo de Chispitas en los hijos e hijas de madres sin ningún nivel educativo (68,7%), respecto al porcentaje de consumo en hijos e hijas con educación superior (48,8%).
- Un patrón similar se observa en la desagregación por nivel socioeconómico del hogar, donde el consumo de Chispitas en los quintiles más pobres se encuentra por encima del 70%, mientras que en los quintiles más ricos es menor a 50%.
- Según el reporte de las madres, entre las razones por las que los niños no consumieron las Chispitas se encuentran en primer lugar la falta de indicación del médico, seguido de la falta de dotación o entrega en los establecimientos de salud. No se encuentran grandes diferencias entre área urbana y rural.

ii) Cantidad consumida de Chispitas Nutricionales en niños de 6 a 11 meses¹⁷ (Cuadro 6.9)

- Las Chispitas Nutricionales deben ser tomadas por los niños de 6 a menores de 2 años durante 60 días seguidos cada año, cada día un sobre. La ESNUT 2012 muestra que entre las niñas y niños de 6 a 11 meses que alguna vez consumieron Chispitas solo 26% había consumido 60 sobres o más.
- Existen brechas en la cantidad de consumo entre áreas urbanas y rurales siendo el porcentaje urbano 22,2% y el rural 30,3%. No existen brechas importantes en el consumo promedio según piso ecológico; sin embargo, al interior de cada piso, el porcentaje de niños que consumió 60 sobres o más es cerca de diez puntos porcentuales más elevado en las zonas rurales que en las urbanas.

¹⁷ Para el cálculo de este indicador se toman niñas y niños que al momento de la encuesta tenían entre 8 y 13 meses de edad debido a que después de la entrega de los 60 sobres de Chispitas se debe considerar un periodo de 2 meses para el consumo completo.

■ Cuadro 6.8: Consumo de Chispitas Nutricionales

Porcentaje de niñas y niños de 6 a 59 meses que alguna vez consumió Chispitas Nutricionales y distribución porcentual por razones de no consumo, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 59 meses que alguna vez consumió Chispitas Nutricionales	Número de niños y niñas de 6 a 59 meses	Razones de no consumo								Total	Número de niñas y niños de 6 a 59 meses que no consumieron Chispitas Nutricionales
			El médico no recetó	No le entregaron/ No había	No conoce	Sabe muy feo/ no le gusta al niño/niña	No considera necesario	Ya es muy grande	Otro ¹	No sabe		
Sexo												
Hombre	59,7	5.081	37,0	20,6	16,7	8,7	3,2	3,0	6,1	4,7	100,0	1.669
Mujer	59,5	4.798	33,9	21,7	14,4	8,1	4,2	2,9	8,2	6,6	100,0	1.556
Edad en meses												
6 - 23	60,3	3.644	38,5	21,1	15,1	8,6	3,0	0,3	8,0	5,5	100,0	1.133
24 - 59	60,1	6.125	33,0	21,6	16,2	8,4	4,1	4,6	6,6	5,6	100,0	1.994
Edad de la madre												
Menos de 20	64,3	631	32,8	28,4	15,9	11,2	2,1	1,4	4,1	4,2	100,0	190
20 - 34	60,0	6.733	34,3	21,6	15,7	8,1	4,2	3,0	7,7	5,5	100,0	2.194
35 - 49	57,2	2.516	39,5	18,4	15,3	8,6	2,5	3,3	6,2	6,3	100,0	841
Pertenencia étnica de la madre												
Quechua	66,8	2.621	27,0	16,0	20,7	10,5	3,3	6,6	4,4	11,5	100,0	718
Aymara	59,7	2.506	39,4	15,0	12,0	10,4	4,1	2,8	8,7	7,6	100,0	794
Otro nativo ²	66,1	554	38,0	18,6	13,4	8,1	2,8	3,6	11,6	3,9	100,0	157
Ninguno	56,2	4.142	36,2	25,0	15,5	7,2	3,7	2,0	7,1	3,3	100,0	1.538
Años de escolaridad de la madre												
0	68,7	685	28,2	18,8	21,2	3,9	1,1	9,2	2,9	14,8	100,0	195
1-6	66,0	3.946	32,0	21,0	15,1	10,5	4,0	4,9	6,7	5,8	100,0	1.126
7-11	61,7	2.504	35,3	24,3	15,2	6,3	4,5	2,1	6,8	5,5	100,0	779
12	57,3	1.580	36,8	20,4	12,2	9,4	3,3	2,5	10,3	5,1	100,0	555
13 y más	48,8	1.165	38,5	19,3	18,5	8,2	3,3	1,5	5,8	4,9	100,0	570
Área de residencia												
Urbano	51,8	2.723	35,9	20,4	17,4	8,3	3,6	1,3	7,3	5,7	100,0	1.354
Rural	74,7	7.157	33,8	23,7	9,1	8,6	3,9	9,1	6,5	5,3	100,0	1.871
Piso ecológico y área												
Altiplano	61,9	3.155	30,1	18,2	14,4	11,9	4,7	4,7	6,2	9,8	100,0	887
Urbano	52,8	672	29,3	18,6	16,4	12,9	4,9	2,3	5,7	9,9	100,0	310
Rural	78,2	2.483	33,0	16,6	7,1	8,2	4,1	13,5	8,3	9,1	100,0	577
Valle	61,7	3.355	40,3	16,0	13,4	10,2	3,1	3,8	6,5	6,8	100,0	1.026
Urbano	53,0	1.062	43,8	13,1	14,1	10,8	3,0	1,3	6,9	7,1	100,0	506
Rural	77,4	2.293	27,0	27,1	10,8	8,2	3,5	13,2	4,8	5,5	100,0	520
Llano	55,7	3.370	34,6	27,7	18,3	4,4	3,5	1,1	8,4	1,9	100,0	1.312
Urbano	49,9	989	33,0	28,4	21,0	3,1	3,4	0,6	8,9	1,7	100,0	538
Rural	68,5	2.381	40,0	25,2	9,0	9,3	4,1	2,9	6,8	2,7	100,0	774
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	74,4	4.018	40,4	18,6	7,8	6,4	3,5	10,2	7,6	5,5	100,0	989
Segundo quintil	67,0	2.276	30,5	20,0	14,4	11,5	3,6	4,1	6,5	9,4	100,0	669
Quintil intermedio	62,3	1.427	33,2	22,3	12,7	11,5	5,0	2,3	7,9	5,0	100,0	501
Cuarto quintil	52,7	1.164	36,7	23,9	16,5	7,6	2,6	1,1	7,3	4,3	100,0	495
Quintil superior	42,0	992	36,4	19,8	21,0	6,0	3,8	1,1	6,8	5,1	100,0	568
Quintil de consumo												
Quintil inferior	72,6	3.473	36,2	21,6	11,1	7,7	2,7	9,6	4,0	7,1	100,0	875
Segundo quintil	63,9	2.100	36,6	19,1	15,8	11,0	1,5	3,6	5,3	7,2	100,0	616
Quintil intermedio	57,9	1.613	34,2	20,8	14,5	7,6	5,0	2,8	10,0	5,1	100,0	586
Cuarto quintil	57,0	1.393	36,3	20,3	16,2	8,5	4,5	1,7	7,4	5,1	100,0	524
Quintil superior	49,2	1.291	34,1	23,2	17,9	7,7	3,9	0,7	7,5	4,9	100,0	617
Total	59,6	9.880	35,4	21,1	15,6	8,4	3,7	3,0	7,2	5,6	100,0	3.225

¹ En la categoría otro se incluye la categoría "difícil de preparar".

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originarios campesinos.

■ **Cuadro 6.9: Consumo de Chispitas Nutricionales en niños de 6 a 11 meses**
Distribución porcentual de la cantidad de consumo de Chispitas Nutricionales en niñas y niños de 6 a 11 meses, según características seleccionadas, 2012

Características	Cantidad consumida en los últimos doce meses					Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 meses que consumieron al menos 60 sobres en los últimos 12 meses ¹	Número de niñas y niños de 6 a 11 meses que alguna vez consumieron Chispitas Nutricionales
	Nada	Menos de 60 sobres	60 sobres	Más de 60 sobres	Total		
Sexo							
Hombre	4,0	66,4	29,0	0,6	100,0	29,6	436
Mujer	5,8	72,0	22,1	0,0	100,0	22,1	380
Edad de la madre							
Menos de 20	6,8	67,1	26,1	0,0	100,0	26,1	110
20 - 34	4,8	67,8	27,0	0,4	100,0	27,4	551
35 - 49	4,0	76,4	19,7	0,0	100,0	19,7	155
Pertenencia étnica de la madre							
Quechua	8,1	66,7	25,2	0,0	100,0	25,2	250
Aymara	3,5	69,2	27,3	0,0	100,0	27,3	199
Otro nativo ²	10,8	59,5	29,7	0,0	100,0	29,7	41
Ninguno	3,6	71,1	24,7	0,6	100,0	25,3	319
Años de escolaridad de la madre							
0	15,0	47,6	37,4	0,0	100,0	37,4	51
1-6	5,7	67,2	27,1	0,0	100,0	27,1	306
7-11	4,2	67,1	28,8	0,0	100,0	28,8	237
12	2,4	76,4	21,2	0,0	100,0	21,2	138
13 y más	5,1	71,4	22,1	1,5	100,0	23,6	84
Área de residencia							
Urbano	4,5	73,3	21,6	0,6	100,0	22,2	150
Rural	5,4	64,3	30,3	0,0	100,0	30,3	666
Piso ecológico y área							
Altiplano	5,1	68,6	26,3	0,0	100,0	26,3	285
Urbano	2,1	75,0	22,9	0,0	100,0	22,9	48
Rural	9,1	60,3	30,6	0,0	100,0	30,6	237
Valle	5,8	68,1	25,4	0,7	100,0	26,1	307
Urbano	7,5	69,8	21,3	1,4	100,0	22,6	69
Rural	4,0	66,2	29,8	0,0	100,0	29,8	238
Llano	3,1	71,3	25,6	0,0	100,0	25,6	224
Urbano	2,5	77,0	20,4	0,0	100,0	20,4	33
Rural	3,7	65,3	31,0	0,0	100,0	31,0	191
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	6,7	60,3	33,0	0,0	100,0	33,0	355
Segundo quintil	5,8	69,3	24,8	0,0	100,0	24,8	205
Quintil intermedio	1,6	72,6	25,7	0,0	100,0	25,7	113
Cuarto quintil	6,0	76,6	15,8	1,5	100,0	17,3	96
Quintil superior	3,3	66,7	30,0	0,0	100,0	30,0	47
Quintil de consumo							
Quintil inferior	5,4	61,9	32,7	0,0	100,0	32,7	313
Segundo quintil	6,7	70,1	21,7	1,4	100,0	23,1	179
Quintil intermedio	4,7	68,6	26,7	0,0	100,0	26,7	134
Cuarto quintil	2,1	79,8	18,1	0,0	100,0	18,1	107
Quintil superior	5,2	66,3	28,5	0,0	100,0	28,5	83
Total	4,9	69,1	25,7	0,3	100,0	26,0	816

¹ Para el cálculo del indicador se toman niñas y niños que al momento de la encuesta tenían entre 8 y 13 meses de edad, debido a que después de la entrega de los 60 sobres de Chispitas se debe considerar un periodo de 2 meses para el consumo completo.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

6.2.3. Consumo de Nutribebé (Cuadro 6.10)

- El 52,7% de las niñas y niños de 6 a 23 meses recibió bolsas de Nutribebé en los últimos seis meses. En el área rural la dotación de Nutribebé fue más elevada que en el área urbana (62,5% versus 47,7%).
- En el área rural del altiplano y de los valles la proporción de niños que recibió Nutribebé es mayor a 70%; en tanto en los llanos rurales es de 44,3%.
- En cuanto al consumo de Nutribebé, la ESNUT 2012 muestra que solo 17,2% de los niños de 6 a 23 meses había consumido Nutribebé al menos dos veces en las últimas 24 horas. Este porcentaje es más alto en el área rural (26,5%) que en la urbana (12,4%).
- El porcentaje más alto de consumo de Nutribebé se presenta en el área rural del altiplano (35%) y el más bajo en su área urbana (10%).
- Respecto a la ingesta de alimentos sólidos y semisólidos, 80,8% de los niños de 6 a 23 meses había consumido al menos 3 comidas sólidas o semisólidas en las 24 horas previas a la encuesta, con una proporción mayor en área urbana con 82,4% en contraste con el área rural que muestra 77,7%.
- En este caso a diferencia de los otros indicadores de nutrición vistos hasta ahora, el mayor consumo guarda relación directa con los años de escolaridad, ocurriendo algo similar con los diferenciales de consumo y riqueza que revelan mayores porcentajes en los quintiles superiores con relación a los quintiles inferiores.

■ Cuadro 6.10: Dotación y consumo de Nutribebé y de comidas sólidas y semisólidas
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 23 meses que recibió bolsas de Nutribebé en los últimos 6 meses, distribución porcentual de la frecuencia de consumo en las últimas 24 horas y porcentaje de consumo de al menos tres comidas sólidas o semisólidas en las últimas 24 horas, según características seleccionadas, 2012

Características	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que recibió bolsas de Nutribebé en los últimos 6 meses	Frecuencia de consumo de Nutribebé en las últimas 24 horas					Total	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que consumió Nutribebé al menos dos veces en las últimas 24 horas	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses que recibió al menos 3 comidas sólidas o semisólidas en las últimas 24 horas ¹	Número de niñas y niños de 6 a 23 meses
		Ninguna	Una vez	Dos veces	Más de dos veces	Total				
Sexo										
Hombre	54,0	69,6	13,2	13,8	3,4	100,0	17,3	82,2	1.895	
Mujer	51,4	71,7	11,2	12,8	4,3	100,0	17,1	79,4	1.745	
Edad en meses										
6 - 11	46,2	72,2	11,9	13,8	2,0	100,0	15,9	63,8	1.215	
12 - 23	55,8	69,9	12,3	13,1	4,7	100,0	17,8	88,8	2.425	
Edad de la madre										
Menos de 20	53,2	71,1	13,4	11,5	4,0	100,0	15,5	81,2	407	
20 - 34	51,9	71,2	11,8	12,9	4,1	100,0	17,0	80,9	2.464	
35 - 49	55,7	68,2	13,1	15,9	2,9	100,0	18,7	80,3	769	
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	53,7	72,8	12,8	10,8	3,6	100,0	14,4	84,0	1.086	
2 - 3	52,1	69,7	12,5	14,2	3,5	100,0	17,7	79,7	1.487	
4 - 5	50,5	71,2	10,6	14,3	4,0	100,0	18,3	77,3	622	
6 y más	55,8	66,3	10,0	16,9	6,8	100,0	23,7	79,7	445	
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	66,5	58,4	18,0	17,7	5,9	100,0	23,6	78,6	966	
Aymara	48,4	75,7	11,0	10,3	2,9	100,0	13,2	83,8	872	
Otro nativo ²	46,5	68,1	10,4	14,9	6,6	100,0	21,5	79,4	210	
Ninguno	50,1	73,6	10,7	12,6	3,1	100,0	15,7	80,7	1.571	
Años de escolaridad de la madre										
0	63,4	47,5	19,6	24,0	8,9	100,0	32,9	71,4	224	
1-6	57,6	65,7	12,4	17,1	4,8	100,0	21,9	79,1	1.354	
7-11	50,2	73,5	9,8	13,0	3,7	100,0	16,7	79,2	997	
12	44,4	77,1	9,2	10,7	3,0	100,0	13,7	82,1	635	
13 y más	57,7	69,4	17,0	10,5	3,0	100,0	13,6	85,1	430	
Área de residencia										
Urbano	47,7	76,5	11,0	9,5	2,9	100,0	12,4	82,4	1.009	
Rural	62,5	59,1	14,4	20,8	5,7	100,0	26,5	77,7	2.631	
Piso ecológico y área										
Altiplano	55,7	68,3	12,7	14,4	4,6	100,0	19,0	81,1	1.117	
Urbano	46,9	78,8	11,0	7,3	2,9	100,0	10,2	83,4	242	
Rural	71,6	49,3	15,8	27,1	7,9	100,0	35,0	77,0	875	
Valle	62,3	63,2	16,3	16,5	4,0	100,0	20,4	82,3	1.241	
Urbano	57,1	70,3	14,8	11,6	3,3	100,0	14,9	84,9	405	
Rural	72,2	49,8	19,2	25,8	5,3	100,0	31,1	77,4	836	
Llano	40,5	80,1	7,4	9,3	3,2	100,0	12,5	79,0	1.282	
Urbano	38,7	81,3	7,2	8,9	2,6	100,0	11,5	79,2	362	
Rural	44,3	77,6	7,9	10,1	4,4	100,0	14,5	78,6	920	
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	64,8	56,1	14,2	23,7	6,0	100,0	29,7	74,3	1.442	
Segundo quintil	56,3	71,1	11,7	12,4	4,8	100,0	17,2	80,5	844	
Quintil intermedio	49,2	75,8	9,8	11,1	3,3	100,0	14,4	80,1	549	
Cuarto quintil	50,1	72,1	13,5	10,9	3,5	100,0	14,4	86,2	439	
Quintil superior	44,6	76,6	12,1	9,4	1,9	100,0	11,3	82,3	364	
Quintil de consumo										
Quintil inferior	66,1	58,0	15,1	20,7	6,2	100,0	26,9	72,8	1.224	
Segundo quintil	50,9	73,5	10,5	11,7	4,3	100,0	16,0	81,2	783	
Quintil intermedio	51,2	71,3	11,6	13,3	3,8	100,0	17,1	83,5	631	
Cuarto quintil	50,7	73,6	11,9	11,5	3,0	100,0	14,5	82,5	528	
Quintil superior	47,3	74,4	12,3	10,8	2,5	100,0	13,3	82,7	468	
Total	52,7	70,6	12,2	13,3	3,9	100,0	17,2	80,8	3.640	

¹ No incluye Nutribebé.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

6.3. Estado de Nutrición de las Niñas y Niños

La ESNUT 2012 permite medir el estado de nutrición de las niñas y niños menores de cinco años a través de indicadores que relacionan el peso, talla y edad de los niños. Esta información permite evaluar las prevalencias de desnutrición aguda, desnutrición crónica y desnutrición global en niños menores de cinco años, así como también las inequidades en el estado nutricional de los niños entre regiones, zonas urbanas y rurales y categorías socioeconómicas de la población.

El estado nutricional se evaluó mediante índices antropométricos construidos a partir de las mediciones de peso, talla y edad. Los índices antropométricos fueron transformados a puntajes Z usando los estándares de referencia de la Organización Mundial de la Salud de 2006. Se clasificó con desnutrición global, desnutrición crónica y desnutrición aguda a los niños cuyo puntaje Z se encuentra 2 o más desviaciones estándar por debajo del puntaje Z medio de peso para edad, talla para edad y peso para talla, respectivamente.

- La desnutrición crónica (baja talla para la edad) muestra el retardo en el crecimiento y responde a factores de carácter estructural. Se determina comparando la talla de las niñas y niños con la talla esperada por edad y sexo.
- La desnutrición aguda o emaciación (bajo peso para la talla) muestra la desnutrición reciente o coyuntural que corresponde al efecto del deterioro gradual en la alimentación de niñas y niños y el efecto de enfermedades recientes.
- La desnutrición global o general (bajo peso para la edad) muestra el estado general de desnutrición sin considerar factores estructurales o coyunturales.

i) Estado nutricional de niños y niñas por grupos de edad (Cuadro 6.11)

- Según la ESNUT 2012, 18,1% de las niñas y niños bolivianos menores de 5 años presentan desnutrición crónica, siendo el área rural la que presenta los mayores niveles de desnutrición. La prevalencia de desnutrición crónica severa en menores de 5 años fue de 4,0% con brechas importantes entre los niños que viven en el área urbana y los que viven en el área rural.
- Para el caso de la desnutrición aguda, la prevalencia a nivel nacional fue de 1,6%; 2,1% en el área rural y 1,3% en el área urbana.
- Por su parte, la prevalencia de desnutrición global moderada en menores de 5 años alcanzó un nivel de 3,6% en el ámbito nacional. Según área de residencia, la prevalencia fue de 5,0% en zonas rurales y 2,8% en zonas urbanas.

ii) Estado nutricional de niños y niñas según características seleccionadas (Cuadro 6.12)

- La prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años alcanzó a 25,2% en el área rural y a 14,2% en el área urbana. En cuanto a la desnutrición crónica severa, la prevalencia fue de 2,9% en el contexto urbano y 6,1% en el rural.

- Según piso ecológico, la prevalencia más alta de desnutrición crónica se encuentra en el altiplano (25,1%), seguido de los valles (18,6%) y finalmente los llanos (12,3%). Al interior de los pisos ecológicos, la prevalencia más elevada se encuentra en el altiplano rural (33,6%) y la más baja en los llanos urbanos (9,6%).
- El indicador de desnutrición aguda muestra una prevalencia urbana de 1,3% y una prevalencia rural de 2,1%. Los porcentajes más altos de prevalencia de desnutrición aguda se encuentran en el área rural del altiplano y de los llanos con porcentajes de 2,4% y 2,2%, respectivamente.
- La prevalencia de desnutrición global en el área urbana fue de 2,8% y la rural de 5%. De acuerdo a la desagregación por piso ecológico, el porcentaje más alto de desnutrición global se encuentra en el altiplano rural con 6,9%, seguido de los valles rurales con 4,6%.
- Las hijas e hijos de madres quechuas y aymaras presentan niveles de desnutrición crónica de 26,3% y 23,5% respectivamente, valores por encima del promedio nacional. En contraste, entre los niños de madres no indígenas, la prevalencia fue de 13,1%.
- Según años de escolaridad de la madre, entre niños de mujeres con menores niveles de escolaridad las prevalencias de desnutrición crónica son mayores (41,7% en la categoría de 0 años de escolaridad), respecto a niños de mujeres con educación superior (8,4%).
- Finalmente, en lo que respecta al nivel de riqueza y consumo del hogar, en los quintiles más pobres las prevalencias de desnutrición crónica son mayores al 30%, mientras que en los quintiles más ricos, éstas se encuentran alrededor de 10%.

■ Cuadro 6.11: Indicadores de estado nutricional de los niños

Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años por indicadores antropométricos de talla para la edad, peso para la talla y peso para la edad, según área de residencia y grupos de edad, 2012

Área de residencia/ Grupo de edad del niño/niña (en meses)	Talla para la edad		Peso para la talla		Peso para la edad		Número de niñas y niños menores de cinco años
	Porcentaje con desnutrición crónica		Porcentaje con desnutrición aguda		Porcentaje con desnutrición global		
	Porcentaje por debajo de - 3 DE	Porcentaje por debajo de - 2DE	Porcentaje por debajo de - 3 DE	Porcentaje por debajo de - 2DE	Porcentaje por debajo de - 3 DE	Porcentaje por debajo de - 2DE	
Área urbana							
0 - 2	6,7	12,1	0,9	5,2	1,9	8,7	108
3 - 5	3,2	7,9	0,0	3,0	1,3	1,9	154
6 - 8	2,0	5,9	1,1	1,8	1,8	3,6	147
9 - 11	1,2	5,1	0,0	0,4	1,2	3,0	154
12 - 17	3,5	17,3	0,6	1,3	1,2	2,9	372
18 - 23	3,3	16,5	0,5	1,1	0,8	3,2	293
24 - 35	3,7	18,5	0,0	0,5	0,3	1,9	585
36 - 47	2,4	13,8	0,1	0,8	0,1	2,6	595
48 - 59	1,9	13,6	0,9	1,5	1,4	2,6	484
0 - 5	4,6	9,5	0,4	3,9	1,5	4,6	262
6 - 23	2,8	13,4	0,5	1,2	1,2	3,1	966
24 - 59	2,7	15,4	0,3	0,9	0,6	2,3	1.664
0 - 23	3,2	12,6	0,5	1,7	1,2	3,4	1.228
Total	2,9	14,2	0,4	1,3	0,8	2,8	2.892
Área rural							
0 - 2	3,8	15,2	3,1	7,1	3,0	9,8	361
3 - 5	5,1	15,6	0,8	2,9	2,6	6,3	373
6 - 8	4,0	14,1	1,0	2,8	1,7	4,7	453
9 - 11	3,5	14,1	0,6	3,4	0,8	4,6	439
12 - 17	6,3	24,3	0,8	2,1	1,9	8,3	849
18 - 23	8,2	31,1	0,7	2,3	1,0	6,1	883
24 - 35	8,2	32,7	0,7	1,8	0,6	4,7	1.633
36 - 47	6,2	26,2	0,6	1,3	0,2	2,6	1.554
48 - 59	4,6	24,5	0,4	1,0	0,5	3,9	1.450
0 - 5	4,4	15,4	1,9	5,0	2,8	8,1	734
6 - 23	6,1	23,2	0,8	2,5	1,4	6,3	2.624
24 - 59	6,4	28,0	0,5	1,4	0,4	3,8	4.637
0 - 23	5,7	21,4	1,1	3,1	1,7	6,7	3.358
Total	6,1	25,2	0,8	2,1	1,0	5,0	7.995
Bolivia							
0 - 2	5,4	13,4	1,8	6,0	2,4	9,2	469
3 - 5	3,8	10,3	0,2	3,0	1,7	3,3	527
6 - 8	2,7	9,0	1,1	2,2	1,7	4,0	600
9 - 11	2,0	8,3	0,2	1,4	1,1	3,5	593
12 - 17	4,4	19,5	0,7	1,5	1,4	4,6	1.221
18 - 23	5,1	21,8	0,6	1,5	0,9	4,2	1.176
24 - 35	5,3	23,5	0,2	1,0	0,4	2,8	2.218
36 - 47	3,7	18,0	0,3	0,9	0,1	2,6	2.149
48 - 59	2,9	17,7	0,7	1,4	1,1	3,1	1.934
0 - 5	4,5	11,6	0,9	4,3	2,0	5,8	996
6 - 23	4,0	16,8	0,6	1,6	1,2	4,2	3.590
24 - 59	4,0	19,8	0,4	1,1	0,5	2,8	6.301
0 - 23	4,1	15,6	0,7	2,2	1,4	4,6	4.586
Total	4,0	18,1	0,5	1,6	0,9	3,6	10.887

■ **Cuadro 6.12: Indicadores de estado nutricional de los niños (Cont.)**
Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años clasificados por indicadores antropométricos de talla para la edad, peso para la talla y peso para la edad, según características seleccionadas, 2012

Características	Talla para la edad		Peso para la talla		Peso para la edad		Número de niñas y niños de 0 a 59 meses
	Porcentaje con desnutrición crónica		Porcentaje con desnutrición aguda		Porcentaje con desnutrición global		
	Porcentaje por debajo de - 3 DE	Porcentaje por debajo de - 2DE	Porcentaje por debajo de - 3 DE	Porcentaje por debajo de - 2DE	Porcentaje por debajo de - 3 DE	Porcentaje por debajo de - 2DE	
Sexo							
Hombre	5,0	19,9	0,6	2,1	1,3	4,1	5.549
Mujer	3,1	16,2	0,4	1,0	0,5	3,0	5.338
Edad de la madre							
Menos de 20	3,7	16,6	0,6	1,9	0,5	5,1	788
20 - 34	3,7	17,3	0,5	1,6	0,9	3,4	7.097
35 - 49	5,4	20,9	0,4	1,4	0,8	4,0	2.610
Pertenencia étnica de la madre							
Quechua	6,7	26,3	0,5	1,5	1,2	4,5	2.819
Aymara	4,5	23,5	0,5	1,4	0,5	3,9	2.654
Otro nativo ¹	5,8	18,8	0,7	1,5	0,4	4,3	607
Ninguno	2,7	13,1	0,5	1,6	1,0	3,1	4.354
Años de escolaridad de la madre							
0	14,2	41,7	0,8	2,6	2,3	8,9	718
1 - 6	5,9	25,9	0,6	1,7	1,0	4,2	4.179
7 - 11	3,6	16,8	0,3	1,4	0,8	3,8	2.731
12	2,1	13,5	0,5	1,1	0,8	2,9	1.660
13 y más	1,8	8,4	0,6	1,8	0,6	2,2	1.207
Área de residencia							
Urbano	2,9	14,2	0,4	1,3	0,8	2,8	2.892
Rural	6,1	25,2	0,8	2,1	1,0	5,0	7.995
Piso ecológico:							
Altiplano	5,9	25,1	0,3	1,5	0,9	4,6	3.446
Urbano	4,0	20,2	0,1	1,1	0,5	3,2	709
Rural	9,2	33,6	0,7	2,2	1,5	6,9	2.737
Valle	4,4	18,6	0,6	1,7	1,2	3,7	3.709
Urbano	3,4	14,6	0,5	1,6	1,4	3,2	1.141
Rural	6,1	25,6	0,8	1,7	0,9	4,6	2.568
Llano	2,3	12,3	0,6	1,5	0,6	2,7	3.732
Urbano	1,7	9,6	0,5	1,0	0,5	2,1	1.042
Rural	3,6	17,7	0,8	2,4	0,7	3,8	2.690
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	8,6	32,1	1,0	2,4	1,6	6,9	4.522
Segundo quintil	4,5	20,0	0,3	1,5	0,6	4,0	2.519
Quintil intermedio	2,7	15,3	0,2	0,8	0,4	1,7	1.553
Cuarto quintil	2,6	13,0	0,9	1,8	1,4	3,2	1.269
Quintil superior	1,7	9,3	0,2	1,2	0,4	2,2	1.021
Quintil de consumo							
Quintil inferior	8,6	32,7	0,8	2,4	1,7	6,5	3.890
Segundo quintil	4,8	21,3	0,7	2,0	1,5	3,8	2.327
Quintil intermedio	2,1	15,4	0,6	1,8	0,8	3,2	1.797
Cuarto quintil	2,9	11,7	0,2	0,8	0,3	2,3	1.499
Quintil superior	2,3	10,6	0,2	1,0	0,4	2,4	1.365
Total	4,0	18,1	0,5	1,6	0,9	3,6	10.887

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originarios campesinos.

6.4. Anemia en Niñas y Niños

La anemia en Bolivia continúa siendo un problema prioritario de salud pública que afecta a todos los niveles socioeconómicos. La anemia tiene consecuencias importantes sobre el desarrollo cognitivo y físico de los niños, así como en el desempeño y la productividad laboral en la edad adulta. En Bolivia, la causa más frecuente de anemia es la dieta deficiente en hierro. La anemia definida como un nivel de hemoglobina menor de 11.0 g/dl al nivel del mar se asocia con un decrecimiento en la capacidad física y mental y una probable reducción de la resistencia a ciertas infecciones. Según la concentración de hemoglobina, la anemia puede ser severa, moderada o leve en función de la edad.

La ESNUT 2012 realizó un esfuerzo sin precedentes para recolectar información relacionada a la anemia y deficiencias de hierro en los niños, a través de dos metodologías. La primera fue la prueba de anemia en una muestra de sangre capilar que se realizó a todos los niños de 3 a 59 meses al momento de la encuesta. La prueba midió el nivel de hemoglobina en la sangre utilizando la técnica del HemoCue® para determinar la prevalencia de anemia leve, moderada y severa. La segunda prueba con biomarcadores consistió en la medición de la deficiencia de hierro en la sangre utilizando la técnica de gota de sangre seca impregnada en papel filtro, la misma que se realizó en una submuestra de niños de 6 a 23 meses de edad en todo el territorio nacional y cuyos resultados se presentan de manera separada en el siguiente capítulo.

i) Anemia en niñas y niños por grupos de edad (Cuadro 6.13)

- Los datos de la ESNUT 2012 muestran que la prevalencia nacional de anemia en niños y niñas de 3 a 59 meses de edad asciende a 60%, correspondiendo 0,6% al nivel de anemia severa, 12,4% a la moderada y 47,1% a la anemia leve.
- La desagregación por grupos de edad da cuenta que en el grupo de niños de 3 a 5 meses de edad, la prevalencia de anemia fue de 42,5%; en el grupo de 6 a 23 meses fue de 63%; y en el grupo de 24 a 59 meses fue de 59,7%.
- Entre el área urbana y la rural existe una brecha significativa en la prevalencia de anemia, encontrándose en el primer contexto una prevalencia de 53,1%, mientras que en el contexto rural la prevalencia fue de 73,1%. Estas diferencias se hacen evidentes en todos los grupos de edad.

ii) Anemia en niños y niñas según características seleccionadas (Cuadro 6.14)

- Las diferencias por sexo muestran una prevalencia de anemia mayor en niños que en niñas, con porcentajes de 62,8% y 57,3%, respectivamente. Estas diferencias persisten en los tres tipos de anemia (leve, moderada o severa).
- Según piso ecológico, se observan las prevalencias más elevadas en los contextos rurales, encontrándose niveles de anemia de 82,5% en el altiplano rural y de 71,8% en los llanos rurales. Las brechas con respecto al área urbana son superiores a 10 puntos porcentuales y se acentúan en los llanos donde se registra una brecha de 26,6 puntos entre su área urbana y rural.
- Al igual que en el estado nutricional, se observa una prevalencia de anemia menor en los niños de madres no indígenas (55,3%) que en los niños de madres quechuas y aymaras, que muestran prevalencias de 64,5% y 70,9% respectivamente.
- Por nivel de educación de la madre se observa que a menor escolaridad la prevalencia de anemia es más alta: 75,4% de los niños de madres sin escolaridad presentaron anemia, contrastando con 49,5% de los niños de madres con 13 o más años de escolaridad.
- La desagregación por quintiles de riqueza y consumo muestra que las prevalencias de anemia son más altas en los quintiles más pobres, 73,8% y 74,4% para riqueza y consumo, respectivamente, mientras que en los quintiles más ricos las prevalencias son menores a 50%.

■ **Cuadro 6.13: Prevalencia de anemia en niños**

Porcentaje de niñas y niños de 3 a 59 meses de edad por tipo de anemia, según área de residencia y grupos de edad, 2012

Área de residencia/ Grupo de edad del niño/ niña (en meses)	Tipo de anemia según nivel de hemoglobina				Número de niñas y niños de 3 a 59 meses
	Severa	Moderada	Leve	Total	
Área urbana					
3 - 5	1,0	3,4	30,5	34,8	126
6 - 8	0,0	8,5	43,5	51,9	130
9 - 11	0,0	14,2	39,3	53,5	140
12 - 17	0,2	15,5	46,7	62,3	348
18 - 23	0,8	12,7	43,9	57,4	272
24 - 35	1,2	11,5	48,6	61,3	537
36 - 47	0,5	8,4	40,3	49,2	553
48 - 59	0,0	5,0	39,0	44,0	444
3 - 23	0,4	12,1	42,4	54,9	1.016
6 - 23	0,3	13,4	44,2	57,9	890
24 - 59	0,6	8,5	42,8	51,9	1.534
Total	0,5	10,0	42,7	53,1	2.550
Área rural					
3 - 5	0,4	9,5	51,3	61,2	276
6 - 8	0,1	13,8	52,6	66,4	411
9 - 11	0,7	20,1	59,6	80,4	408
12 - 17	1,5	18,8	56,2	76,6	771
18 - 23	0,6	16,2	51,7	68,5	779
24 - 35	1,2	24,6	55,7	81,4	1.476
36 - 47	0,3	13,9	59,6	73,7	1.412
48 - 59	0,0	13,0	53,1	66,1	1.344
3 - 23	0,8	16,5	54,4	71,6	2.645
6 - 23	0,8	17,3	54,7	72,9	2.369
24 - 59	0,5	17,4	56,2	74,0	4.232
Total	0,6	17,0	55,5	73,1	6.877
Bolivia					
3 - 5	0,8	5,2	36,6	42,5	402
6 - 8	0,0	10,5	47,0	57,5	541
9 - 11	0,2	16,3	46,5	63,1	548
12 - 17	0,6	16,5	49,6	66,7	1.119
18 - 23	0,7	13,9	46,7	61,3	1.051
24 - 35	1,2	16,1	51,1	68,4	2.013
36 - 47	0,4	10,2	46,7	57,4	1.965
48 - 59	0,0	8,0	44,3	52,2	1.788
3 - 23	0,5	13,6	46,4	60,5	3.661
6 - 23	0,5	14,7	47,8	63,0	3.259
24 - 59	0,6	11,6	47,5	59,7	5.766
Total	0,6	12,4	47,1	60,0	9.427

■ **Cuadro 6.14: Prevalencia de anemia en niños (Cont.)**
Porcentaje de niñas y niños de 3 a 59 meses de edad por tipo de anemia, según características seleccionadas, 2012

Características	Tipo de anemia según nivel de hemoglobina			Total	Número de niñas y niños de 3 a 59 meses
	Severa	Moderada	Leve		
Sexo					
Hombre	0,7	13,9	48,2	62,8	4.846
Mujer	0,4	10,9	45,9	57,3	4.581
Edad de la madre					
Menos de 20	0,2	12,6	46,7	59,5	647
20 - 34	0,6	12,6	46,8	60,0	6.172
35 - 49	0,6	12,0	47,9	60,5	2.265
Pertenencia étnica de la madre					
Quechua	0,7	13,7	50,1	64,5	2.442
Aymara	0,7	20,8	49,4	70,9	2.164
Otro nativo ¹	0,4	10,0	45,5	55,9	535
Ninguno	0,5	9,4	45,4	55,3	3.889
Años de escolaridad de la madre					
0	0,3	13,4	61,7	75,4	622
1 - 6	0,6	15,9	50,4	66,8	3.621
7 - 11	0,5	12,1	49,7	62,2	2.351
12	0,8	11,4	42,6	54,8	1.471
13 y más	0,6	8,9	40,0	49,5	1.019
Área de residencia					
Urbano	0,5	10,0	42,7	53,1	2.550
Rural	0,6	17,0	55,5	73,1	6.877
Piso ecológico y área					
Altiplano	1,1	20,4	51,6	73,0	2.894
Urbano	0,8	16,7	50,3	67,8	616
Rural	1,5	27,0	54,0	82,5	2.278
Valle	0,7	11,7	44,9	57,3	3.209
Urbano	0,9	11,4	38,8	51,2	981
Rural	0,4	12,1	55,2	67,8	2.228
Llano	0,0	7,5	46,0	53,6	3.324
Urbano	0,0	4,2	41,0	45,2	953
Rural	0,2	14,7	56,9	71,8	2.371
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	0,4	17,4	55,9	73,8	3.835
Segundo quintil	1,1	13,4	50,3	64,8	2.197
Quintil intermedio	0,6	11,8	48,2	60,5	1.372
Cuarto quintil	0,5	11,0	43,2	54,8	1.146
Quintil superior	0,2	8,0	37,1	45,3	877
Quintil de consumo					
Quintil inferior	0,5	17,5	56,3	74,4	3.250
Segundo quintil	0,7	14,3	49,6	64,6	2.045
Quintil intermedio	0,8	11,7	47,0	59,4	1.597
Cuarto quintil	0,5	10,9	45,3	56,8	1.346
Quintil superior	0,2	8,6	38,7	47,5	1.183
Total	0,6	12,4	47,1	60,0	9.427

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

VII. Deficiencia de Hierro y Vitamina A en Niñas y Niños



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Capítulo VII

DEFICIENCIA DE HIERRO Y VITAMINA A EN NIÑAS Y NIÑOS

7.1. Antecedentes

El hierro se encuentra en cantidades muy pequeñas en el organismo; sin embargo es muy importante en la participación de numerosos procesos biológicos fundamentales para la vida, como el transporte de oxígeno, fosforilación oxidativa, metabolismo de neurotransmisores y la síntesis de ácido desoxiribonucleico. La deficiencia de hierro constituye la deficiencia nutricional más prevalente a escala mundial y es la principal causa de anemia, siendo un problema común en los países en vías de desarrollo que afecta principalmente a niñas y niños debido a una mayor necesidad para el crecimiento y desarrollo.

En la infancia, la causa más frecuente de la carencia de hierro es la deficiencia nutricional, es decir que los requerimientos necesarios no son cubiertos por la dieta habitual que se caracteriza por presentar cantidades insuficientes de hierro. Esta situación se acentúa en niños prematuros y en niños que reciben lactancia artificial¹⁸. A partir del momento en que se inicia la alimentación complementaria existe una mayor predisposición a presentar carencias de hierro.

Por su parte, la deficiencia de vitamina A puede ocasionar una inadecuada estimulación del sistema inmunológico, haciendo que las personas tengan mayor susceptibilidad a sufrir infecciones. Una deficiencia severa de vitamina A puede provocar problemas visuales o una ceguera irreversible, siendo ésta la mayor causa de ceguera en niños.

Al igual que en el caso de la deficiencia de hierro, las niñas y niños son una población altamente vulnerable, sobre todo los recién nacidos que no reciben calostro (primera leche materna), lactantes que no son alimentados con leche materna, lactantes amamantados por madres que presentan deficiencias en vitamina A y niñas y niños desnutridos que sufren de sarampión, diarrea y otras infecciones.

La deficiencia de vitamina A es causada por una alimentación que no contempla suficientes alimentos ricos en esta vitamina para cubrir las necesidades del organismo. El aceite o la grasa en la alimentación es necesaria para ayudar al cuerpo a absorber la vitamina A de los alimentos. Esta deficiencia también es causada por sarampión, diarrea, u otras infecciones y enfermedades frecuentes que bloquean su absorción y causan en el cuerpo la pérdida o uso de todas las reservas de vitamina A más rápidamente.

En Bolivia, según la evaluación nutricional de 1992, al menos 11% de los niños presentaban carencia de vitamina A (VAD por sus siglas en inglés), mientras que la anemia por deficiencia de hierro afectó entre 80% y 90% de las niñas y niños de 6 a 23 meses de edad¹⁹.

¹⁸ Los niños que reciben leche materna se encuentran protegidos de la deficiencia nutricional hasta los seis meses, debido a una excelente disponibilidad en la leche de pecho.

¹⁹ Alianza Global para Una Mejor Nutrición (GAIN). Disponible en <http://www.gainhealth.org/knowledge-centre/bolivia-launches-national-food-fortification-program-reduce-vitamin-mineral-deficiency/>.

Con el propósito de contar con evidencia actualizada sobre las carencias de vitamina A y hierro en el país, la ESNUT 2012 contempló el levantamiento de información de biomarcadores para medir las deficiencias de vitamina A y hierro en una submuestra representativa de niños de 6 a 23 meses. Esta información representa la primera evaluación nacional del estado de vitamina A y hierro desde 1992.

7.2. Metodología

La ESNUT 2012 recolectó muestras de sangre para una submuestra aleatoria de dos mil niñas y niños de 6 a 23 meses de edad en todo el país. En concordancia con la distribución de la muestra de hogares, las muestras de sangre se distribuyeron 553 en área urbana de 36 municipalidades y 1.447 en área rural de 112 municipalidades.

El método utilizado para la recolección de las muestras fue el de gota de sangre seca impregnada en papel filtro (DBS, por sus siglas en inglés). Esta técnica ha sido probada y sólidamente establecida para recolectar y almacenar sangre, y es una alternativa para superar las barreras existentes en el uso de sangre venosa en estudios de campo. Se optó por la tecnología DBS en la ESNUT 2012 dada su estabilidad a temperatura ambiente, relativo fácil manipuleo y transporte, bajo costo de implementación y riesgo sanitario y el pequeño volumen de muestra requerido.

Las muestras de sangre seca y debidamente identificadas fueron enviadas a la Universidad de Giessen, Alemania, para su rehidratación y análisis por el método de ensayo por inmunoabsorción ligado a enzimas (ELISA). Los indicadores cuantificados fueron la Proteína Fijadora de Retinol (RBP) para estimar la concentración de vitamina A y el Receptor Sérico de Transferrina (STfR) para valorar los niveles de hierro. La prevalencia de deficiencia de vitamina A (VAD) es definida como RBP sérica menor a 0,7 $\mu\text{mol/l}$; la prevalencia severa como RBP sérica menor a 0,35 $\mu\text{mol/l}$ ²⁰ y la prevalencia de deficiencia de hierro (ID) como sTfR mayor a 8,3 mg/l ²¹.

En total la ESNUT 2012 recolectó 1.874 muestras, de las cuales 1.701 fueron muestras válidas. Para los análisis finales se excluyeron las muestras con altos niveles de Proteína C Reactiva (CRP>25 mg/l) y Glycoproteína Ácida (AGP>1 g/l), así como también las muestras de baja calidad.

7.3. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro por grupos de edad (Cuadro 7.1)

Los porcentajes de niñas y niños con deficiencia de vitamina A y deficiencia hierro fueron estimados a nivel nacional, por piso ecológico y área de residencia. La OMS establece que porcentajes superiores a 20% constituyen un problema severo de salud pública, mientras que porcentajes en el rango de 10% a 20% y de 0% a 10% son problemas de salud pública moderado y suave, respectivamente.

²⁰ Sommer y Davidson, 2002. Assessment and control of vitamin A deficiency: the Anecy Accords. J Nutr. 132(9 Suppl): 2845-50.

²¹ Ramco Laboratories, Inc. An in vitro enzyme immunoassay for quantifying Human Transferrin Receptor in serum or plasma as an aid in the diagnosis of iron deficiency anemia. Catalog Number TFC-94-CE. Disponible en: <http://www.ramcolab.com/page13.html>. Último acceso 6.03.2013.

i) Deficiencia de vitamina A

- La prevalencia estimada de deficiencia de vitamina A (VAD) en niñas y niños de 6 a 23 meses a nivel nacional es de 27,2%. Esta deficiencia es ligeramente mayor en las áreas rurales del país (28,5%) que en las áreas urbanas (26,8%).
- La prevalencia de deficiencia severa de vitamina A alcanza solo 0,2% a nivel nacional. Se observa que la deficiencia severa de vitamina A solo se presenta en el área rural donde la prevalencia es de 0,6%.
- Según grupos de edad, la prevalencia de deficiencia de vitamina A más alta se presenta en el grupo de niños de 9 a 11 meses, con 34,0% a nivel nacional. En el área urbana el porcentaje se eleva a 38,4% en el mismo grupo de edad, en cambio en el área rural el grupo con mayor prevalencia es de 6 a 8 meses con 37,5%.
- Con relación a la prevalencia de deficiencia severa, ésta se presenta en niños de 12 a 17 meses del área rural con un porcentaje de 1,3%.

ii) Deficiencia de hierro

- En cuanto a la deficiencia de hierro (ID), 22,8% de las niñas y niños de 6 a 23 meses del país presentó carencia de hierro.
- La deficiencia de hierro es mayor en el área urbana con un 23,9% que en el área rural donde el porcentaje alcanza 19,9%.
- Según grupos de edad, a nivel nacional la prevalencia de deficiencia más alta se encuentra en niños de 12 a 17 meses (27,2%). En el área urbana, la prevalencia es 29,4% en dicho grupo de edad, mientras que en el área rural el porcentaje más alto se registra en el grupo de 9 a 11 meses con un 24,6%.
- Considerando los valores establecidos por la OMS, los resultados, tanto para vitamina A como hierro, indican que las carencias en VAD y en ID representan aún un problema severo de salud pública en el país.

■ **Cuadro 7.1: Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro en niños**
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 23 meses de edad por deficiencia de vitamina A (VAD) y hierro (ID) según
área de residencia y grupos de edad, 2012

Área de residencia y grupo de edad	Deficiencia de vitamina A		Deficiencia de Hierro	Número de niños y niñas de 6 a 23 meses con muestra de gota seca
	VAD RBP < 0,7 mol/l	VAD Severa RBP < 0,35 mol/l	ID sTfR > 8,3 mg/L	
Área urbana				
6-8	28,2	0,0	12,6	73
9-11	38,4	0,0	25,8	78
12-17	19,8	0,0	29,4	158
18-23	26,7	0,0	22,2	105
Total 6 - 23	26,8	0,0	23,9	414
Área rural				
6-8	37,5	0,0	19,5	185
9-11	21,1	0,7	24,6	159
12-17	26,1	1,3	21,8	311
18-23	29,6	0,1	14,6	234
Total 6 - 23	28,5	0,6	19,9	889
Bolivia				
6-8	31,1	0,0	14,8	258
9-11	34,0	0,2	25,5	237
12-17	21,6	0,4	27,2	469
18-23	27,6	0,0	20,0	339
Total 6 - 23	27,2	0,2	22,8	1.303

Nota: Muestras con concentraciones en los indicadores de inflamación CRP y GPA superiores a 25 mg/l y 1 g/l respectivamente, así como muestras de baja calidad fueron excluidas.

7.4. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro según características (Cuadro 7.2)

- La desagregación por sexo muestra que la prevalencia de deficiencia de vitamina A es de 26,9% en niños y 27,6% en niñas. Con relación a la deficiencia severa, se registra un porcentaje de 0,3% en niñas.
- A diferencia de la vitamina A, la prevalencia de deficiencia de hierro varía de manera importante entre niñas y niños. El porcentaje de niños con carencia de hierro asciende a 29,5%, mientras que el de niñas es 16,2%.
- Según la edad de la madre, las mayores prevalencias de deficiencia, tanto de vitamina A como de hierro, se encuentran en niños de madres de menos de 20 años, 37,9% para vitamina A y 31,9% para hierro.
- Existen grandes disparidades en las prevalencias de deficiencia de vitamina A y de hierro entre el altiplano, los valles y los llanos. El menor porcentaje de carencia de vitamina A se encuentra en los valles (17,3%) versus una prevalencia de más del doble en los llanos (41,3%).
- Por su parte, la prevalencia de deficiencia de hierro es más alta en el altiplano con un 35,7%, y en particular un 41,0% en su área urbana. En el extremo más bajo están los llanos, donde se presenta un porcentaje de 14,7% de niñas y niños con carencias, con leves diferencias entre su área urbana y rural.
- El gradiente por escolaridad de la madre no muestra una clara tendencia en los niveles de deficiencia de vitamina A; sin embargo, la desagregación por nivel socioeconómico del hogar muestra prevalencias de carencias más altas en los quintiles más pobres. Una tendencia similar se observa en el caso de la deficiencia de hierro.

■ **Cuadro 7.2: Prevalencia de deficiencia de vitamina A y hierro en niños (Cont.)**
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 23 meses de edad por deficiencia de vitamina A (VAD) y hierro (ID) según características seleccionadas, 2012

Característica	Deficiencia de vitamina A		Deficiencia de Hierro	Número de niños y niñas de 6 a 23 meses con muestra de gota seca
	VAD RBP < 0,7 mol/l	VAD Severa RBP < 0,35 mol/l	ID sTfR > 8,3 mg/L	
Sexo				
Hombre	26,9	0,0	29,5	681
Mujer	27,6	0,3	16,2	622
Edad de la madre				
Menos de 20	37,9	0,1	31,9	208
20 - 34	25,7	0,2	21,2	831
35 - 49	24,5	0,0	21,4	264
Años de escolaridad de la madre				
0	36,6	0,0	23,6	65
1 - 6	34,2	0,2	19,4	447
7 - 11	28,0	0,2	22,5	356
12	15,2	0,0	24,2	250
13 y más	31,5	0,0	37,1	185
Pertenencia étnica de la madre				
Quechua	17,2	0,3	21,2	324
Aymara	33,0	0,6	31,9	358
Otro nativo ¹	30,8	0,0	19,6	63
Ninguno	28,4	0,0	20,2	552
Área de residencia				
Urbano	26,8	0,0	23,9	414
Rural	28,5	0,6	19,9	889
Piso ecológico:				
Altiplano				
Urbano	22,8	0,0	35,7	454
Rural	21,6	0,0	41,0	98
Valle				
Urbano	25,2	0,0	25,5	356
Rural	17,3	0,0	20,7	429
Llano				
Urbano	15,3	0,0	21,6	163
Rural	22,2	0,1	18,5	266
Urbano	41,3	0,5	14,7	420
Rural	41,6	0,0	14,5	153
Rural	40,2	1,9	15,4	267
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	32,5	0,2	18,5	478
Segundo quintil	32,4	0,0	23,4	312
Quintil intermedio	23,4	0,2	26,2	191
Cuarto quintil	29,0	0,4	20,6	171
Quintil superior	20,5	0,0	24,2	151
Quintil de consumo				
Quintil inferior	25,9	0,3	19,8	411
Segundo quintil	35,8	0,0	25,1	278
Quintil intermedio	32,2	0,4	23,7	230
Cuarto quintil	26,6	0,0	29,5	196
Quintil superior	16,9	0,1	14,3	187
Total	27,2	0,2	22,8	1.303

¹ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

7.5. Relación de la anemia con la deficiencia de hierro y vitamina A (Cuadro 7.3)

En el Cuadro 7.3 se relaciona el estado nutricional de los niños, medido por talla para la edad, peso para la edad y peso para la talla, con las carencias de vitamina A y hierro.

- Los resultados muestran que entre niños con desnutrición crónica, la prevalencia de deficiencia de vitamina A asciende a 30,6%, comparado con 26,6% para niños sin desnutrición. Existe un comportamiento similar con la deficiencia de hierro, registrándose un porcentaje de 31,5% en niños desnutridos y 21,3% en niños sin desnutrición crónica.
- Respecto al peso para la edad, se observan también prevalencias de deficiencia de vitamina A y hierro mayores en niñas y niños con desnutrición global (35,5% con carencia de vitamina A y 37,1% con carencia de hierro) respecto a niñas y niños que no presentan desnutrición global (26,9% con carencia de vitamina A y 22,5% con carencia de hierro).
- Contrario a lo esperado, en el caso de la desnutrición aguda, medida como bajo peso para la talla, los resultados muestran mayores prevalencias de carencia de vitamina A y hierro en niñas y niños sin desnutrición. Sin embargo, el número de niños que cuentan con muestra de gota de sangre seca y presentan desnutrición aguda es muy pequeño (23 casos), por lo que los datos carecen de precisión.
- Finalmente, como se esperaría, la deficiencia de hierro en niñas en niños con anemia (leve, moderada o severa) es de 32,7%, en contraste con niñas y niños sin anemia que presentan una prevalencia de deficiencia de 8%. No se observan diferencias en la carencia de vitamina A asociadas a la anemia.

■ **Cuadro 7.3: Deficiencias de vitamina A y hierro según estado nutricional**
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 23 meses de edad por deficiencia de vitamina A (VAD) y hierro (ID) según estado nutricional, 2012

Estado nutricional	Deficiencia de vitamina A		Deficiencia de Hierro	Número de niños y niñas de 6 a 23 meses con muestra de gota seca
	VAD RBP < 0,7 mol/l"	VAD Severa RBP < 0,35 mol/l	ID stfR > 8,3 mg/L	
Talla para la edad (desnutrición crónica)				
Sin desnutrición	26,6	0,2	21,3	1.045
Con desnutrición crónica severa y moderada	30,6	0,1	31,5	248
Peso para la edad (desnutrición global)				
Sin desnutrición	26,9	0,2	22,5	1.205
Con desnutrición crónica severa y moderada	35,5	0,0	37,1	53
Peso para la talla (desnutrición aguda)				
Sin desnutrición	27,3	0,2	23,1	1.235
Con desnutrición crónica severa y moderada	15,8	0,0	12,3	23
Anemia total				
Sin anemia	27,0	0,0	8,0	431
Con anemia	27,6	0,3	32,7	859

Anexo



Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición **2012**:
INFORME DE RESULTADOS

Anexo 1: Indicadores seleccionados de salud materna para el último nacido vivo en los cinco años previos a la encuesta

■ Cuadro A1.1: Persona consultada para la atención prenatal

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por persona consultada para la atención prenatal para el último nacido vivo y porcentaje de embarazos atendido por personal de salud capacitado, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Persona consultada para la atención prenatal					Total	Porcentaje de embarazos atendido por personal de salud capacitado ¹	Número de embarazos
	Médico	Enfermera	Auxiliar de enfermería	Otra persona	No consultó con nadie			
Edad de la madre al nacimiento								
Menos de 20	83,1	7,9	1,2	2,2	5,6	100,0	92,2	1.272
20 - 34	87,5	5,8	0,9	0,5	5,3	100,0	94,2	4.996
35 - 49	78,8	7,7	1,5	0,7	11,3	100,0	88,0	1.345
Orden de embarazo								
Primer embarazo	87,6	5,4	0,7	1,6	4,7	100,0	93,7	2.064
2 - 3	88,0	6,0	0,7	0,4	5,0	100,0	94,6	3.346
4 - 5	83,7	7,2	1,3	0,7	7,1	100,0	92,2	1.545
6 y más	73,9	10,3	2,4	0,4	13,0	100,0	86,6	1.336
Pertenencia étnica de la mujer								
Quechua	77,6	12,4	2,1	0,8	7,1	100,0	92,0	2.115
Aymara	79,5	6,8	1,7	0,5	11,5	100,0	88,0	2.061
Otro nativo 2	86,3	8,9	0,6	1,9	2,4	100,0	95,7	463
Ninguno	90,4	4,3	0,4	0,8	4,2	100,0	95,1	3.600
Años de escolaridad de la mujer								
0	59,8	15,5	3,1	0,5	21,2	100,0	78,4	535
1-6	73,4	12,4	2,2	0,8	11,1	100,0	88,1	3.160
7-11	86,8	6,0	0,8	1,2	5,2	100,0	93,6	2.093
12	91,5	3,4	0,3	0,9	3,9	100,0	95,2	1.411
13 y más	97,5	1,5	0,1	0,1	0,8	100,0	99,0	1.092
Área de residencia								
Urbano	93,2	1,9	0,0	0,6	4,2	100,0	95,1	2.443
Rural	69,6	16,1	3,1	1,0	10,2	100,0	88,8	5.848
Piso ecológico y área								
Altiplano	79,6	7,5	2,0	0,3	10,7	100,0	89,0	2.542
Urbano	91,1	1,5	0,0	0,2	7,2	100,0	92,6	590
Rural	56,5	19,5	5,9	0,5	17,7	100,0	81,9	1.952
Valle	84,1	8,5	0,9	1,1	5,3	100,0	93,6	2.892
Urbano	92,7	2,9	0,0	0,7	3,6	100,0	95,7	981
Rural	67,3	19,5	2,8	1,8	8,5	100,0	89,6	1.911
Llano	91,5	3,6	0,3	0,8	3,7	100,0	95,4	2.857
Urbano	95,1	1,2	0,0	0,9	2,8	100,0	96,3	872
Rural	83,2	9,1	1,1	0,6	6,0	100,0	93,4	1.985
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	61,1	20,4	3,9	0,7	13,9	100,0	85,4	3.195
Segundo quintil	84,5	7,0	1,1	1,1	6,3	100,0	92,6	1.888
Quintil intermedio	89,6	3,1	0,3	1,0	6,1	100,0	92,9	1.225
Cuarto quintil	93,2	2,6	0,1	0,6	3,5	100,0	95,9	1.060
Quintil superior	95,9	1,4	0,0	0,5	2,2	100,0	97,3	921
Quintil de consumo								
Quintil inferior	62,4	17,3	3,9	0,9	15,5	100,0	83,6	2.676
Segundo quintil	82,5	9,1	1,1	0,6	6,6	100,0	92,8	1.774
Quintil intermedio	89,0	4,4	0,4	1,4	4,8	100,0	93,8	1.401
Cuarto quintil	93,3	2,7	0,1	0,1	3,8	100,0	96,0	1.231
Quintil superior	94,5	2,1	0,2	0,8	2,4	100,0	96,8	1.202
Total	85,6	6,5	1,0	0,8	6,2	100,0	93,1	8.291

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Personal de salud incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro A1.2: Número de controles prenatales**

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por número de controles prenatales para el último nacido vivo y porcentaje de embarazos con cuatro o más controles, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Número de controles prenatales con personal de salud calificado			Total	Número de embarazos
	Ninguno	Menos de 4 controles	Más de 4 controles ¹		
Edad de la madre al nacimiento					
Menos de 20	8,5	18,3	73,2	100,0	1.272
20 - 34	6,3	13,7	80,0	100,0	4.996
35 - 49	12,0	17,3	70,7	100,0	1.345
Orden de embarazo					
Primer embarazo	7,0	12,8	80,3	100,0	2.064
2 - 3	5,8	12,8	81,4	100,0	3.346
4 - 5	7,8	17,4	74,8	100,0	1.545
6 y más	13,8	23,6	62,6	100,0	1.336
Pertenencia étnica de la mujer					
Quechua	8,1	18,8	73,2	100,0	2.115
Aymara	12,2	18,5	69,2	100,0	2.061
Otro nativo ²	4,5	14,5	80,9	100,0	463
Ninguno	5,5	12,1	82,3	100,0	3.600
Años de escolaridad de la mujer					
0	21,7	22,0	56,2	100,0	535
1-6	12,2	21,1	66,7	100,0	3.160
7-11	6,7	16,0	77,3	100,0	2.093
12	5,6	12,1	82,3	100,0	1.411
13 y más	1,3	7,3	91,5	100,0	1.092
Área de residencia					
Urbano	5,4	12,3	82,3	100,0	2.443
Rural	11,4	20,0	68,6	100,0	5.848
Piso ecológico y área					
Altiplano	11,1	17,4	71,5	100,0	2.542
Urbano	7,5	14,6	77,9	100,0	590
Rural	18,1	23,0	58,8	100,0	1.952
Valle	6,7	14,2	79,1	100,0	2.892
Urbano	4,7	11,2	84,2	100,0	981
Rural	10,6	20,3	69,1	100,0	1.911
Llano	5,3	13,4	81,3	100,0	2.857
Urbano	4,7	11,8	83,5	100,0	872
Rural	6,8	17,1	76,1	100,0	1.985
Quintil de riqueza					
Quintil inferior	14,8	22,0	63,2	100,0	3.195
Segundo quintil	7,5	15,3	77,3	100,0	1.888
Quintil intermedio	7,4	16,2	76,4	100,0	1.225
Cuarto quintil	4,7	12,7	82,6	100,0	1.060
Quintil superior	3,4	9,0	87,6	100,0	921
Quintil de consumo					
Quintil inferior	16,6	24,3	59,1	100,0	2.676
Segundo quintil	7,4	18,0	74,5	100,0	1.774
Quintil intermedio	6,8	13,0	80,2	100,0	1.401
Cuarto quintil	4,3	12,9	82,8	100,0	1.231
Quintil superior	3,8	8,9	87,3	100,0	1.202
Total	7,3	14,8	77,9	100,0	8.291

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ El indicador corresponde al porcentaje de embarazos con cuatro o más controles prenatales atendidos por médico, enfermera o auxiliar de enfermería.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ Cuadro A1.3: Lugar de atención prenatal

Distribución porcentual de embarazos en los cinco años previos a la encuesta por lugar de atención de prenatal para el último nacido vivo, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Lugar de atención prenatal							No recibió atención prenatal	Total	Porcentaje de embarazos atendidos en establecimiento de salud ¹	Número de embarazos
	Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Establecimiento de las Cajas de Salud ²	Consultorio/médico particular	Su domicilio	Otro lugar				
Edad de la madre al nacimiento											
Menos de 20	36,9	4,3	49,9	1,9	0,8	0,5	0,0	5,6	100,0	93,9	1.272
20 - 34	28,9	6,0	46,3	10,5	2,3	0,4	0,2	5,3	100,0	94,0	4.996
35 - 49	25,0	4,2	39,5	15,3	3,3	1,0	0,2	11,3	100,0	87,4	1.345
Orden de embarazo											
Primer embarazo	31,0	7,1	47,2	6,6	3,0	0,2	0,1	4,7	100,0	95,0	2.064
2 - 3	29,7	5,9	43,9	12,7	2,2	0,4	0,2	5,0	100,0	94,3	3.346
4 - 5	27,2	3,7	49,1	10,2	1,7	0,8	0,2	7,1	100,0	91,9	1.545
6 y más	30,3	2,0	48,6	4,0	0,8	1,2	0,1	13,0	100,0	85,7	1.336
Pertenencia étnica de la mujer											
Quechua	34,0	3,4	45,5	7,1	1,5	1,0	0,3	7,1	100,0	91,5	2.115
Aymara	20,9	2,2	52,2	11,5	1,2	0,5	0,0	11,5	100,0	87,9	2.061
Otro nativo ²	44,7	6,2	40,6	4,7	0,7	0,5	0,2	2,4	100,0	96,9	463
Ninguno	30,0	7,2	44,7	10,4	3,0	0,3	0,2	4,2	100,0	95,3	3.600
Años de escolaridad de la mujer											
0	31,4	0,9	42,6	1,0	0,0	2,0	1,0	21,2	100,0	75,9	535
1-6	30,2	2,0	50,7	3,2	1,1	1,2	0,5	11,1	100,0	87,3	3.160
7-11	34,4	4,5	50,6	4,2	0,6	0,4	0,1	5,2	100,0	94,3	2.093
12	27,6	5,6	50,8	10,2	1,8	0,1	0,0	3,9	100,0	96,0	1.411
13 y más	25,2	11,4	31,8	24,6	6,1	0,0	0,0	0,8	100,0	99,1	1.092
Área de residencia											
Urbano	27,1	7,3	45,0	13,5	2,9	0,0	0,0	4,2	100,0	95,8	2.443
Rural	35,1	1,6	48,8	1,5	0,8	1,5	0,6	10,2	100,0	87,7	5.848
Piso ecológico y área											
Altiplano	23,2	2,8	48,9	11,4	2,2	0,7	0,1	10,7	100,0	88,5	2.542
Urbano	25,1	3,8	44,5	16,1	3,2	0,0	0,0	7,2	100,0	92,8	590
Rural	19,3	0,8	57,7	1,9	0,2	2,0	0,3	17,7	100,0	80,0	1.952
Valle	26,6	5,7	46,8	11,7	2,8	0,7	0,4	5,3	100,0	93,6	2.892
Urbano	22,4	7,7	45,4	17,0	3,9	0,0	0,0	3,6	100,0	96,4	981
Rural	34,9	1,7	49,6	1,3	0,7	2,1	1,2	8,5	100,0	88,2	1.911
Llano	37,7	7,2	43,6	6,2	1,5	0,1	0,0	3,8	100,0	96,1	2.857
Urbano	33,1	9,3	45,0	8,2	1,6	0,0	0,0	2,8	100,0	97,2	872
Rural	48,2	2,1	40,5	1,4	1,2	0,4	0,1	6,1	100,0	93,4	1.985
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	30,5	0,7	50,8	0,5	0,2	2,4	1,0	13,9	100,0	82,7	3.195
Segundo quintil	36,5	2,0	49,9	4,0	0,8	0,3	0,0	6,3	100,0	93,3	1.888
Quintil intermedio	29,4	3,3	52,0	7,8	1,4	0,1	0,0	6,1	100,0	93,8	1.225
Cuarto quintil	30,4	6,4	44,5	12,4	2,7	0,0	0,0	3,5	100,0	96,5	1.060
Quintil superior	22,1	13,5	35,2	21,6	5,4	0,0	0,0	2,2	100,0	97,8	921
Quintil de consumo											
Quintil inferior	28,4	0,6	50,8	1,3	0,2	2,2	1,0	15,5	100,0	81,2	2.676
Segundo quintil	31,4	2,1	53,1	5,1	1,2	0,4	0,1	6,6	100,0	93,0	1.774
Quintil intermedio	33,7	3,5	48,8	7,5	1,4	0,3	0,0	4,8	100,0	94,9	1.401
Cuarto quintil	28,6	5,7	46,3	12,8	2,7	0,0	0,0	3,8	100,0	96,2	1.231
Quintil superior	26,6	12,8	35,7	18,0	4,6	0,0	0,0	2,4	100,0	97,6	1.202
Total	29,7	5,4	46,2	9,6	2,2	0,5	0,2	6,2	100,0	93,1	8.291

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud, establecimiento de cajas de salud y consultorio particular.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ Cuadro A1.4: Contenido de la atención prenatal

Porcentaje de embarazos en los cinco años previos a la encuesta que recibió atención prenatal para el último nacido vivo por contenido de la atención prenatal, porcentaje de embarazos con protocolo completo y prueba de VIH, según características seleccionadas, 2012

Características de la mujer embarazada	Contenido de la atención prenatal entre las mujeres que recibieron atención prenatal ¹								Porcentaje de embarazos que cumplen el protocolo de APN ²	Porcentaje de embarazos con prueba de VIH	Número de embarazos con consulta prenatal por personal de salud capacitado
	Tomaron el peso	Midieron la talla	Tomaron presión sanguínea	Hicieron examen de orina	Hicieron examen de sangre	Midieron la barriga	Escucharon latidos del bebé	Recomendaron/derivaron a odontología			
Edad de la madre al nacimiento											
Menos de 20	97,8	95,8	97,5	83,8	83,8	96,7	95,4	37,6	50,2	43,2	1.132
20 - 34	99,1	97,3	98,2	85,5	84,1	97,3	97,7	34,5	52,3	49,3	4.581
35 - 49	97,8	95,9	97,5	81,6	80,7	97,9	98,2	29,1	45,8	37,8	1.124
Orden de embarazo											
Primer embarazo	98,4	96,9	98,0	88,4	87,7	96,7	96,9	33,9	54,5	52,4	1.861
2 - 3	99,4	97,3	98,4	86,8	85,5	97,3	97,8	34,2	52,2	49,6	3.085
4 - 5	98,3	97,1	97,2	81,9	79,9	98,4	97,4	34,7	49,7	42,4	1.397
6 y más	97,6	95,6	97,8	73,6	72,2	97,6	97,7	34,0	41,8	30,0	1.109
Pertenencia étnica de la mujer											
Quechua	98,3	97,3	97,3	77,1	75,3	97,9	96,8	37,1	41,4	39,6	1.900
Aymara	97,8	97,3	97,6	79,4	75,3	98,1	98,3	29,0	46,1	39,2	1.729
Otro nativo ³	98,6	95,3	98,2	88,1	85,1	98,6	99,4	49,9	57,8	44,0	432
Ninguno	99,2	96,9	98,4	89,2	89,2	96,7	97,2	33,5	55,7	52,4	3.344
Años de escolaridad de la mujer											
0	96,9	97,0	96,6	68,0	69,7	97,2	95,4	29,3	35,6	28,9	411
1-6	97,9	96,8	97,4	75,4	73,2	97,6	97,3	36,7	42,4	33,5	2.736
7-11	98,8	96,3	97,7	85,9	84,9	96,8	96,5	38,2	53,9	44,7	1.905
12	98,9	97,7	98,3	89,4	88,2	97,2	98,3	32,1	56,2	51,2	1.322
13 y más	99,8	97,3	99,0	92,9	91,7	97,8	98,3	29,8	55,9	62,6	1.078
Área de residencia											
Urbano	99,3	97,3	98,7	91,5	90,6	97,1	97,6	32,7	56,1	53,1	2.313
Rural	97,6	96,4	96,6	70,7	68,6	97,9	97,2	37,5	40,8	33,7	5.139
Piso ecológico y área											
Altiplano	97,9	97,0	97,4	79,4	75,3	97,8	97,7	27,5	42,7	37,6	2.161
Urbano	98,7	97,8	98,4	90,8	87,2	98,1	97,5	24,7	49,3	43,1	549
Rural	96,2	95,3	95,1	53,8	48,7	97,1	98,2	33,8	27,7	24,5	1.612
Valle	98,7	97,7	98,2	85,7	84,6	97,7	97,6	34,3	51,4	49,7	2.633
Urbano	99,2	98,2	98,9	92,0	90,9	97,5	98,4	32,3	57,7	55,8	940
Rural	97,7	96,7	96,7	72,8	71,4	98,2	95,8	38,2	38,2	36,6	1.693
Llano	99,4	96,2	98,3	88,3	88,8	96,6	97,3	38,7	57,4	51,4	2.658
Urbano	99,8	96,0	98,6	91,5	92,6	96,0	96,9	38,4	59,1	57,3	824
Rural	98,5	96,8	97,6	80,4	79,7	98,1	98,2	39,3	53,3	36,9	1.834
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	97,0	95,2	96,0	66,4	63,7	97,6	95,8	37,7	36,5	29,3	2.680
Segundo quintil	98,8	98,0	98,6	81,3	80,6	97,7	97,9	34,5	51,7	38,4	1.732
Quintil intermedio	99,2	97,1	97,2	90,6	88,5	96,8	97,0	35,4	55,5	49,1	1.138
Cuarto quintil	98,8	97,4	98,7	89,2	89,2	97,2	97,1	32,4	51,7	50,2	1.007
Quintil superior	99,6	96,9	99,1	93,1	91,9	97,4	99,1	32,0	57,9	63,0	894
Quintil de consumo											
Quintil inferior	96,7	95,8	96,0	68,4	66,0	97,6	95,3	32,2	34,3	30,7	2.197
Segundo quintil	98,8	95,9	97,6	81,1	79,5	96,9	96,7	34,2	44,1	40,0	1.629
Quintil intermedio	99,1	97,8	98,0	89,8	87,5	96,9	97,3	35,2	56,4	47,8	1.294
Cuarto quintil	99,3	97,5	98,8	89,3	88,6	98,1	98,8	35,4	58,1	52,2	1.175
Quintil superior	99,2	97,4	99,0	90,4	90,3	97,2	98,4	33,6	56,7	57,1	1.152
Total	98,8	97,0	98,0	85,1	83,8	97,4	97,5	34,2	51,4	47,3	7.452

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Se refiere al cumplimiento de la acción en alguna o en todas las visitas.

² El protocolo de Atención Prenatal (APN) incluye: medición de peso, talla, presión sanguínea, medición de barriga y escuchar los latidos del bebé en todas las visitas y exámenes de sangre y orina en alguna de las visitas.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígenas originarios campesinos.

■ Cuadro A1.5: Personal de atención del parto y nacimientos atendidos por cesárea
Distribución porcentual de nacimientos en los últimos cinco años por personal de atención del parto y porcentaje de nacimientos por cesárea para el último nacido vivo, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Persona que atendió el parto						Total	Porcentaje de nacimientos atendidos por personal de salud capacitado ²	Porcentaje de nacidos por cesárea	Número de nacimientos
	Médico	Enfermera	Auxiliar de enfermería	Partera	Otra persona ¹	Nadie				
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20	84,1	3,8	0,5	1,7	9,7	0,3	100,0	88,3	25,4	1.272
20 - 34	84,7	3,2	0,4	1,3	9,8	0,7	100,0	88,3	28,8	5.413
35 - 49	78,0	2,7	0,3	1,4	15,7	1,9	100,0	81,0	31,7	1.604
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	89,1	3,2	0,3	1,0	6,1	0,2	100,0	92,7	35,2	2.420
2 - 3	85,5	3,0	0,3	1,3	9,2	0,5	100,0	88,9	29,8	3.380
4 - 5	77,0	3,1	0,4	1,7	15,8	1,9	100,0	80,5	20,2	1.436
6 y más	62,1	3,5	0,9	2,5	28,0	3,0	100,0	66,5	12,3	1.053
Lugar de atención del parto										
Establecimiento de salud ³	96,8	2,7	0,2	0,0	0,2	0,0	100,0	99,8	33,6	5.894
Otro	13,5	5,4	1,0	8,3	66,4	5,4	100,0	19,9	2,9	2.395
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	72,8	4,7	0,7	1,3	18,8	1,7	100,0	78,2	20,0	2.114
Aymara	70,8	2,3	0,6	2,9	21,8	1,6	100,0	73,7	15,4	2.061
Otro nativo ⁴	86,9	3,7	0,1	2,2	6,5	0,7	100,0	90,6	23,0	463
Ninguno	91,3	2,9	0,2	0,7	4,5	0,3	100,0	94,4	37,2	3.599
Años de escolaridad de la madre										
0	56,8	7,1	1,2	0,6	30,4	3,9	100,0	65,1	12,2	535
1-6	67,8	4,7	0,6	2,5	22,6	1,9	100,0	73,1	15,6	3.159
7-11	84,5	3,6	0,4	1,9	9,0	0,7	100,0	88,4	25,2	2.093
12	91,6	2,5	0,3	0,7	4,9	0,1	100,0	94,3	30,5	1.410
13 y más	98,2	0,8	0,1	0,1	0,8	0,0	100,0	99,1	50,0	1.092
Área de residencia										
Urbano	92,6	1,7	0,0	0,9	4,6	0,2	100,0	94,3	35,7	2.442
Rural	64,5	6,3	1,1	2,4	23,5	2,2	100,0	71,9	14,2	5.847
Piso ecológico y área										
Altiplano	71,1	3,2	0,4	2,4	20,8	2,0	100,0	74,8	18,3	2.542
Urbano	83,4	1,4	0,0	1,8	12,6	0,7	100,0	84,9	23,6	590
Rural	46,5	6,8	1,3	3,5	37,3	4,6	100,0	54,5	7,6	1.952
Valle	84,9	3,6	0,5	0,8	9,6	0,6	100,0	89,0	28,9	2.891
Urbano	95,4	1,7	0,1	0,5	2,2	0,1	100,0	97,2	36,1	980
Rural	64,4	7,3	1,3	1,4	24,0	1,5	100,0	73,1	14,9	1.911
Llano	91,2	2,7	0,2	1,2	4,4	0,3	100,0	94,1	36,3	2.856
Urbano	96,3	1,7	0,0	0,6	1,4	0,0	100,0	98,0	43,8	872
Rural	79,4	4,8	0,6	2,6	11,5	1,0	100,0	84,9	18,8	1.984
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	52,7	7,2	1,2	2,4	33,4	3,1	100,0	61,1	10,1	3.194
Segundo quintil	80,1	3,4	0,4	1,8	13,3	0,9	100,0	83,9	19,0	1.888
Quintil intermedio	88,9	3,2	0,1	1,6	6,2	0,1	100,0	92,2	30,7	1.225
Cuarto quintil	93,7	1,5	0,2	0,8	3,3	0,5	100,0	95,4	32,2	1.059
Quintil superior	97,4	1,2	0,0	0,4	1,0	0,0	100,0	98,6	48,3	921
Quintil de consumo										
Quintil inferior	54,0	6,3	1,1	2,1	33,6	3,0	100,0	61,3	10,5	2.675
Segundo quintil	77,8	4,1	0,5	2,5	14,0	1,1	100,0	82,5	18,7	1.774
Quintil intermedio	89,6	3,0	0,2	1,1	5,9	0,1	100,0	92,9	28,3	1.400
Cuarto quintil	92,9	1,6	0,1	1,0	4,3	0,1	100,0	94,6	34,3	1.231
Quintil superior	94,9	1,8	0,0	0,5	2,3	0,5	100,0	96,7	44,8	1.202
Total	83,5	3,2	0,4	1,4	10,7	0,9	100,0	87,1	28,8	8.289

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Incluye médico tradicional, responsable popular de salud, agente comunitario de salud, esposo/compañero, familiar/amiga y otras personas.

² Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

³ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

⁴ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro A1.6: Lugar de atención del parto**
Distribución porcentual de nacimientos en los últimos cinco años por lugar de atención del parto para el último nacido vivo, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Lugar de atención del parto							Porcentaje de nacimientos atendidos en establecimiento de salud ¹	Número de nacimientos	
	Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud	Establecimiento de las Cajas de Salud	Consultorio/médico particular	Su domicilio	Otro lugar			Total
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20	64,1	7,4	12,6	1,1	1,1	12,5	1,2	100,0	85,2	1.272
20 - 34	56,6	9,4	12,3	7,2	0,6	12,8	1,2	100,0	85,4	5.413
35 - 49	49,0	9,5	9,6	9,5	0,7	20,0	1,8	100,0	77,5	1.604
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	60,7	11,6	12,1	5,7	1,0	8,1	0,7	100,0	90,1	2.420
2 - 3	55,9	10,1	12,0	8,3	0,6	12,0	1,0	100,0	86,3	3.380
4 - 5	53,3	4,6	12,4	6,6	0,4	20,4	2,2	100,0	77,0	1.436
6 y más	48,4	1,7	9,3	1,4	0,2	35,9	3,1	100,0	60,8	1.053
Controles prenatales										
Menos de 4	50,3	6,3	13,5	1,8	0,8	24,7	2,6	100,0	71,9	1.478
4 y más	59,7	10,0	11,8	8,1	0,7	8,9	0,9	100,0	89,5	5.972
No recibió APN	34,9	5,6	9,0	1,4	0,5	45,6	2,9	100,0	51,0	839
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	49,6	5,9	12,5	6,1	0,6	23,0	2,3	100,0	74,1	2.114
Aymara	47,3	3,4	12,4	5,7	0,3	28,7	2,2	100,0	68,8	2.061
Otro nativo ²	66,3	7,6	8,1	5,3	0,0	11,1	1,6	100,0	87,3	463
Ninguno	61,2	12,4	11,6	7,4	0,9	5,9	0,6	100,0	92,6	3.599
Años de escolaridad de la madre										
0	47,9	1,2	10,2	0,9	0,0	36,3	3,6	100,0	60,1	535
1-6	49,6	3,3	13,5	2,2	0,5	28,5	2,4	100,0	68,6	3.159
7-11	60,9	6,4	14,1	3,9	0,7	12,7	1,3	100,0	85,3	2.093
12	62,1	10,8	12,2	6,2	1,1	7,1	0,6	100,0	91,2	1.410
13 y más	55,6	18,9	7,4	16,7	0,7	0,7	0,1	100,0	98,5	1.092
Área de residencia										
Urbano	61,7	12,1	10,2	9,2	0,7	5,4	0,7	100,0	93,2	2.442
Rural	45,5	2,7	15,4	1,4	0,6	31,9	2,5	100,0	65,0	5.847
Piso ecológico y área										
Altiplano	47,1	4,8	11,2	6,9	0,3	27,5	2,1	100,0	70,0	2.542
Urbano	58,1	6,6	10,1	9,6	0,3	14,0	1,3	100,0	84,4	590
Rural	24,9	1,3	13,5	1,6	0,4	54,6	3,7	100,0	41,3	1.952
Valle	56,8	9,1	12,2	7,9	0,9	12,0	1,1	100,0	86,0	2.891
Urbano	62,2	12,5	9,4	11,2	0,9	3,5	0,3	100,0	95,3	980
Rural	46,2	2,6	17,7	1,4	0,7	28,7	2,7	100,0	67,9	1.911
Llano	63,1	12,2	12,0	5,1	0,8	5,9	0,9	100,0	92,4	2.856
Urbano	63,7	15,7	11,1	6,8	0,9	1,2	0,6	100,0	97,3	872
Rural	61,7	4,0	14,1	1,2	0,6	16,9	1,4	100,0	81,1	1.984
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	39,3	0,8	13,5	0,4	0,1	42,7	3,2	100,0	54,1	3.194
Segundo quintil	63,4	2,8	11,5	2,9	0,8	16,5	2,0	100,0	80,7	1.888
Quintil intermedio	63,7	7,0	12,6	5,6	1,4	9,1	0,7	100,0	88,9	1.225
Cuarto quintil	62,9	10,0	12,8	8,5	0,4	4,6	0,8	100,0	94,2	1.059
Quintil superior	50,9	23,1	9,3	14,5	0,7	1,4	0,1	100,0	97,8	921
Quintil de consumo										
Quintil inferior	39,6	1,2	13,4	1,0	0,3	41,3	3,1	100,0	55,3	2.675
Segundo quintil	58,0	4,0	13,5	3,8	0,2	18,5	2,0	100,0	79,3	1.774
Quintil intermedio	64,9	6,5	13,3	5,3	0,9	8,1	1,1	100,0	90,0	1.400
Cuarto quintil	61,4	10,6	11,9	8,4	1,5	5,9	0,3	100,0	92,2	1.231
Quintil superior	55,1	19,4	8,4	12,6	0,4	3,5	0,5	100,0	95,6	1.202
Total	56,5	9,1	11,9	6,7	0,7	13,9	1,3	100,0	84,1	8.289

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

² Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro A1.7: Momento del primer control posparto a la madre**
Distribución porcentual de mujeres con hijas o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años por momento del primer control posparto para el último nacido vivo, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Momento del primer control posparto atendido por personal de salud ¹					No recibió atención posparto por personal de salud	Total	Número de mujeres
	Primeras 24 horas	1 a 7 días	8 a 15 días	Más de 15 días	No sabe			
Edad de la madre al nacimiento								
Menos de 20	83,4	3,6	1,3	1,3	0,1	10,3	100,0	1.272
20 - 34	85,4	3,0	1,4	1,5	0,1	8,6	100,0	5.413
35 - 49	79,6	4,1	2,2	2,7	0,2	11,2	100,0	1.604
Orden de nacimiento								
Primer nacimiento	88,7	2,1	1,3	0,9	0,1	6,9	100,0	2.420
2 - 3	85,5	3,3	1,3	1,4	0,1	8,4	100,0	3.380
4 - 5	78,8	4,8	2,2	2,5	0,1	11,7	100,0	1.436
6 y más	68,4	5,0	2,4	4,8	0,3	19,1	100,0	1.053
Lugar de atención del parto								
Establecimiento de salud ²	93,1	2,0	0,9	0,5	0,0	3,5	100,0	5.894
Otro	37,2	10,3	4,8	7,6	0,5	39,6	100,0	2.395
Personal de atención del parto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Personal de salud ³	92,4	2,1	0,9	0,5	0,0	4,0	100,0	6.371
Otro	28,6	11,3	5,8	9,2	0,7	44,5	100,0	1.918
Pertenencia étnica de la madre								
Quechua	79,3	4,6	1,6	2,2	0,2	12,1	100,0	2.114
Aymara	73,8	4,0	1,8	2,4	0,3	17,7	100,0	2.061
Otro nativo ⁴	85,3	3,5	1,6	1,6	0,2	7,7	100,0	463
Ninguno	89,4	2,6	1,4	1,2	0,0	5,4	100,0	3.599
Años de escolaridad de la madre								
0	68,5	6,1	2,0	5,3	0,8	17,4	100,0	535
1-6	73,4	4,6	2,4	3,5	0,2	16,0	100,0	3.159
7-11	83,8	3,8	1,6	1,3	0,1	9,4	100,0	2.093
12	88,4	3,0	1,2	0,8	0,0	6,7	100,0	1.410
13 y más	96,2	0,9	0,7	0,1	0,0	2,2	100,0	1.092
Área de residencia								
Urbano	88,9	2,5	1,2	0,8	0,0	6,6	100,0	2.442
Rural	74,3	5,0	2,1	3,4	0,3	14,9	100,0	5.847
Piso ecológico y área								
Altiplano	75,2	4,3	1,5	1,8	0,2	17,1	100,0	2.542
Urbano	80,8	3,9	1,2	1,2	0,2	12,9	100,0	590
Rural	64,0	5,1	2,1	3,0	0,3	25,4	100,0	1.952
Valle	87,5	2,5	1,4	2,1	0,1	6,3	100,0	2.891
Urbano	92,7	1,5	0,9	0,9	0,0	4,1	100,0	980
Rural	77,4	4,6	2,4	4,7	0,3	10,6	100,0	1.911
Llano	87,3	3,4	1,7	1,0	0,0	6,7	100,0	2.856
Urbano	90,8	2,6	1,5	0,5	0,0	4,6	100,0	872
Rural	79,0	5,3	1,9	2,2	0,1	11,5	100,0	1.984
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	67,3	5,2	2,6	5,1	0,4	19,5	100,0	3.194
Segundo quintil	81,2	4,0	1,4	1,6	0,2	11,6	100,0	1.888
Quintil intermedio	86,7	3,1	1,3	1,4	0,0	7,5	100,0	1.225
Cuarto quintil	89,4	2,2	1,2	0,6	0,0	6,6	100,0	1.059
Quintil superior	93,4	2,2	1,3	0,1	0,0	2,9	100,0	921
Quintil de consumo								
Quintil inferior	67,4	4,8	2,2	5,1	0,4	20,1	100,0	2.675
Segundo quintil	79,6	4,4	1,4	1,6	0,1	12,9	100,0	1.774
Quintil intermedio	87,5	2,8	1,7	1,4	0,2	6,4	100,0	1.400
Cuarto quintil	89,6	2,4	1,5	0,7	0,0	5,7	100,0	1.231
Quintil superior	91,6	2,6	0,9	0,3	0,0	4,7	100,0	1.202
Total	84,2	3,3	1,5	1,6	0,1	9,3	100,0	8.289

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

² Incluye Hospital, clínica privada, centro/puesto de salud y establecimiento de cajas de salud.

³ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

■ **Cuadro A1.8: Lugar de atención del primer control posparto**
Distribución porcentual de mujeres con hijas o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años por lugar de atención del control posparto para el último nacido vivo, según características seleccionadas, 2012

Características de la madre	Lugar de la atención posparto después de las primeras 24 horas								Porcentaje de mujeres con control posparto atendido en establecimiento de salud ¹	Número de mujeres con control posparto atendido por personal de salud
	Hospital	Clínica privada	Centro/puesto de salud ²	Establecimiento de las Cajas de Salud	Consultorio médico particular	Su domicilio	Otro lugar	Total		
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20	57,7	6,7	29,2	1,9	0,6	3,3	0,7	100,0	96,0	905
20 - 34	49,1	9,5	27,0	8,9	1,8	3,1	0,6	100,0	96,3	4.166
35 - 49	45,3	8,7	26,4	11,3	1,9	5,2	1,1	100,0	93,7	1.185
Orden de nacimiento										
Primer nacimiento	51,9	11,7	24,4	7,7	2,1	1,7	0,5	100,0	97,8	1.868
2 - 3	48,3	9,6	27,1	9,7	1,9	2,8	0,6	100,0	96,6	2.652
4 - 5	48,5	4,3	30,4	8,4	0,5	6,8	1,1	100,0	92,1	1.040
6 y más	50,3	1,8	34,2	2,5	0,3	9,4	1,6	100,0	89,0	696
Lugar de atención del parto										
Establecimiento de salud ²	53,7	9,9	25,1	9,2	1,3	0,5	0,2	100,0	99,3	4.888
Otro	16,8	1,2	44,2	0,8	4,4	27,7	4,9	100,0	67,4	1.368
Personal de atención del parto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Personal de salud ³	52,3	9,7	25,5	9,0	1,8	1,4	0,3	100,0	98,3	5.228
Otro	20,9	0,6	46,0	1,0	0,4	26,1	5,0	100,0	68,9	1.028
Pertenencia étnica de la madre										
Quechua	49,4	5,9	27,7	7,0	1,0	7,5	1,5	100,0	91,0	1.661
Aymara	44,4	4,2	34,3	8,4	0,5	7,4	0,7	100,0	91,9	1.256
Otro nativo ⁴	64,6	8,1	18,7	6,3	0,1	1,8	0,4	100,0	97,8	336
Ninguno	50,0	11,4	25,5	9,0	2,4	1,2	0,5	100,0	98,3	2.962
Años de escolaridad de la madre										
0	43,8	1,3	37,6	2,3	0,0	10,6	4,4	100,0	85,0	396
1 - 6	50,2	3,8	33,7	2,7	0,5	7,2	1,8	100,0	91,0	2.238
7 - 11	55,0	6,5	30,0	4,2	0,7	3,3	0,2	100,0	96,4	1.506
12	49,8	10,6	27,9	7,7	2,1	1,8	0,2	100,0	98,1	1.121
13 y más	44,8	15,9	16,1	19,1	3,6	0,5	0,0	100,0	99,5	995
Área de residencia										
Urbano	51,3	11,8	23,1	11,1	2,1	0,5	0,1	100,0	99,4	2.056
Rural	46,0	2,4	36,7	1,8	0,6	10,4	2,2	100,0	87,4	4.200
Piso ecológico y área										
Altiplano	48,6	4,7	28,2	9,0	1,5	7,1	0,8	100,0	92,1	1.643
Urbano	56,0	6,2	23,6	11,6	1,9	0,7	0,0	100,0	99,3	466
Rural	29,7	0,9	40,1	2,4	0,5	23,5	2,8	100,0	73,7	1.177
Valle	46,4	8,3	28,6	10,0	2,0	3,5	1,1	100,0	95,4	2.411
Urbano	48,3	11,3	23,1	14,0	2,7	0,5	0,1	100,0	99,4	859
Rural	42,5	2,2	40,0	1,7	0,6	9,8	3,1	100,0	87,0	1.552
Llano	54,1	12,5	24,9	6,0	1,3	1,0	0,2	100,0	98,8	2.202
Urbano	51,3	16,0	22,8	7,8	1,6	0,5	0,0	100,0	99,5	731
Rural	61,2	3,6	30,1	1,5	0,6	2,3	0,6	100,0	97,1	1.471
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	40,6	0,7	38,6	0,7	0,1	15,4	3,8	100,0	80,8	2.163
Segundo quintil	60,4	3,2	27,6	3,9	1,3	3,2	0,3	100,0	96,5	1.405
Quintil intermedio	54,4	5,5	30,1	7,3	1,2	1,3	0,2	100,0	98,5	982
Cuarto quintil	52,6	9,7	25,9	9,6	1,6	0,5	0,0	100,0	99,5	874
Quintil superior	40,3	21,1	18,2	16,4	3,3	0,7	0,0	100,0	99,3	830
Quintil de consumo										
Quintil inferior	40,5	1,1	39,7	1,0	0,1	14,1	3,6	100,0	82,3	1.816
Segundo quintil	51,9	3,7	34,3	4,9	0,3	4,5	0,6	100,0	95,0	1.326
Quintil intermedio	58,4	5,7	27,2	5,8	0,9	1,6	0,3	100,0	98,1	1.091
Cuarto quintil	52,8	10,7	23,8	10,3	1,8	0,6	0,0	100,0	99,4	996
Quintil superior	43,5	18,3	18,1	15,3	3,9	0,8	0,0	100,0	99,1	1.022
Total	49,7	9,0	27,2	8,3	1,6	3,5	0,7	100,0	95,8	6.256

Nota: El cálculo del indicador incluye al último hijo nacido vivo.

¹ Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud, establecimiento de las cajas de salud y consultorio médico particular.

² Incluye hospital, clínica privada, centro o puesto de salud y establecimiento de las cajas de salud.

³ Incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

⁴ Incluye guaraní, chiquitano, mojeño, afro-boliviano y otros pueblos y naciones indígena originario campesinos.

Anexo2: Diseño muestral

A1. Introducción

El diseño muestral aplicado en la ESNUT 2012 fue diferenciado según área de residencia. En área urbana se realizó un diseño bietápico; en la primera etapa se seleccionaron UPMs identificadas en el marco muestral del INE de acuerdo al censo 2001 y en la segunda etapa hogares. En área rural el diseño final fue trietápico; en la primera etapa se seleccionaron municipios, en la segunda UPMs (sectores censales) y en la tercera, hogares.

A2. Objetivo del diseño muestral

Producir estimaciones de los indicadores de salud materna, salud infantil y estado nutricional en las diferentes desagregaciones con niveles de confianza aceptables. Se definen para el estudio como niveles de análisis los tres pisos ecológicos predominantes (altiplano, valles y llanos) con sus correspondientes áreas urbana y rural, las dos áreas de residencia urbana y rural y el nivel nacional (total país).

A3. Diseño muestral y cálculo ponderadores en ámbito urbano

El marco muestral estuvo constituido por la lista de Unidades Primarias de Muestreo (UPMs) elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) a partir del Censo de Población y Vivienda del año 2001. Este marco estuvo conformado por un total de 12.204 UPMs urbanas distribuidas en cada uno de los tres estratos (Altiplano, Valles y Llanos).

■ Cuadro A2.1: Distribución del universo y muestra urbana según estrato, 2012

Estrato	Número de UPMs	Número de Viviendas por estrato en el Marco	UPMs a seleccionar	Hogares de la muestra
Altiplano	2.889	317.075	30	600
Valles	5.292	569.673	50	1.000
Llanos	4.023	439.217	44	880
Total	12.204	1.325.965	124	2.480

El tamaño de muestra fue de 2.480 hogares y fue elegida en dos etapas: en la primera se seleccionaron 496 unidades primarias de muestreo (UPMs), 124 titulares y 372 de reserva²²; y en la segunda etapa se seleccionaron 20 hogares elegibles en cada UPM. La afijación de la muestra por estratos se hizo guardando la proporcionalidad en relación al tamaño por estrato pero asignando un mínimo de 30 UPMs al estrato de menor tamaño, correspondiente al estrato del Altiplano.

²² El elevado número de UPMs de reserva responde a que, por la desactualización del marco muestral que tiene como base el censo 2001, existía riesgo de encontrar UPMs con baja prevalencia de hogares elegibles (hogares con niños menores a 60 meses), lo que obligó a contar con número suficiente de UPMs de reemplazo.

En la primera etapa se procedió a seleccionar las UPMs, al interior de los tres estratos definidos, las que fueron elegidas con probabilidad proporcional a su tamaño, usando el número de viviendas como medida de tamaño. La distribución de las UPMs seleccionadas según Estrato es la siguiente:

■ **Cuadro A2.2: Número de UPMs seleccionadas según Estrato y Municipio**

Altiplano		Valle		Llano	
Municipio	Número de UPMs	Municipio	Número de UPMs	Municipio	Número de UPMs
El Alto	17	Sucre	4	Caranavi	1
Viacha	1	La Paz	20	Cobija	1
Patacamaya	1	Cochabamba	13	Cotoca	1
Oruro	5	Capinota	1	El Torno	1
Villa Huanuni	1	Quillacollo	1	Guayaramerín	1
Potosí	3	Sipe Sipe	1	Mineros	1
Llallagua	1	Colcapirhua	1	Montero	2
Uyuni (Thola Pampa)	1	Sacaba	2	Pailón	1
		Tupiza	1	Puerto Suarez	1
		Villazón	1	Riberalta	1
		Tarija	3	Rurrenabaque	1
		Mairana	1	San Rafael	1
		Camiri	1	Santa Cruz de la Sierra	27
				Trinidad	2
				Yacuiba	2
TOTAL UPMs	30	TOTAL UPMs	50	TOTAL UPMs	44

En la segunda etapa se seleccionaron 20 hogares elegibles por UPM, esta selección se realizó con base en un listado de todos los hogares que cumplieron con el criterio de elegibilidad (tener al menos un niño menor de 60 meses). Una vez concluido el listado de hogares, se procedió a la selección de 20 hogares titulares y 5 hogares de reemplazo. La selección de los hogares se realizó con probabilidad igual y por muestreo sistemático.

A3.1 UPMs Complementarias y de reemplazo

Al momento de elaborar el diseño muestral se estimó que en cada UPM se encontraría en promedio 28 hogares elegibles. Sin embargo, en el trabajo de campo se encontraron veinte UPMs con menos de 20 hogares elegibles, razón por la cual, se procedió a complementar la UPM con una UPM adyacente. Para efectos del cálculo de ponderadores, la complementación afecta el cálculo de la probabilidad de selección de la UPM complementada, razón por la cual se adicionó el número de viviendas de la Complementaria al número de viviendas de la UPM original.

Durante el operativo de campo se procedió a reemplazar tres UPMs debido a que se trataba de zonas comerciales donde no se podía encontrar hogares elegibles. En este caso, el reemplazo de UPMs no afecta el cálculo de los ponderadores, puesto que en la primera etapa se seleccionaron también las UPMs de reserva. Sólo se debe cambiar en el archivo de cálculo de ponderadores los valores del N° de viviendas de la UPM que reemplaza.

A3.2 Cálculo de ponderadores

Probabilidad de selección de UPMs urbanas

La Probabilidad de selección de una UPM (p_1) en el estrato h está dada por:

$$p_1 = \frac{b_h n_h}{N_h}$$

Donde:

- b_h Número de UPMs elegidas (titulares más reserva) en el estrato h (Valles = 200, Altiplano = 120 y Llanos = 176);
- N_h Número de viviendas por estrato según el marco muestral;
- n_h Número de viviendas en la UPM según el marco muestral. Si hubo complementación se incrementa con el número de viviendas de la complementaria, según el marco muestral.

■ Cuadro A2.3: Ejemplo del cálculo de la probabilidad de selección de una UPM (p_1)

UPMs	Estrato	N° UPMs seleccionadas en el Estrato	N° Viviendas en el Estrato según Marco	N° Viviendas en la UPM según Marco	N° Viviendas complementaria según Marco	N° Viviendas en la UPM (incluye complementaria)	Probabilidad selección de la UPM
		b_h	N_h			n_h	p_1
1101	Valles	200	569673	112	77	189	0.06635
1102	Valles	200	569673	98		98	0.03441
1103	Valles	200	569673	96		96	0.03370

Como se explicó anteriormente la complementación de las UPMs originales afecta la probabilidad de selección de la UPM titular, como se observa en el ejemplo de la UPM 1101. Sin embargo, en el caso de las UPMs reemplazadas no altera la probabilidad de selección de la UPM titular puesto que se seleccionaron junto con las de reemplazo.

A3.3 Probabilidad de seleccionar un hogar en UPMs urbanas

La Probabilidad de selección de un hogar en la UPM (i) en el estrato (h) está dada por:

$$p_2 = \frac{\mu_{hi}}{m_{hi}}$$

Donde:

μ_{hi} Número de hogares efectivamente encuestados en la UPM (h_i) (se esperaba que $\mu_{hi} = 20$ en todas las UPMs, sin embargo, hay UPMs con menos hogares encuestados);

m_{hi} Número de hogares elegibles en la UPM (h_i).

■ Cuadro A2.4: Ejemplo del cálculo de la probabilidad de seleccionar un hogar en UPM (p_2)

UPMs	N° Hogares elegibles	N° Hogares encuestados	Probabilidad de Selección de un hogar en la UPM
	m_{hi}	μ_{hi}	p_2
1101	28	20	0.71429
1102	31	20	0.64516
1103	25	20	0.80000

En el caso de las UPMs complementadas, el total de hogares elegibles incluye los hogares listados en la UPM original y en la UPM complementaria.

A3.4 Cálculo del factor de corrección

f_1 Factor de corrección por la selección de cuatro veces más de UPMs de reserva para reemplazar UPMs titulares²³.

■ Cuadro A2.5: Ejemplo del cálculo del factor de corrección f_1

Estrato	UPMs seleccionadas	UPMs titulares	Factor de corrección por UPM Reserva
	$N^\circ \text{UPMs titulares} + N^\circ \text{UPMs reserva}$	$N^\circ \text{UPMs titulares}$	f_1
Altiplano	120	30	0.25
Valles	200	50	0.25
Llanos	176	44	0.25
Total	496	124	0.25

²³ El número elevado de selección de UPMs de reserva responde a que el marco muestral utilizado data de más de 10 años, no se tenía certeza del número de hogares elegibles y se tenía la sospecha que se encontraría UPMs des pobladas.

Cabe señalar que para el cálculo de los pesos muestrales, no corresponde incluir un factor de corrección por reemplazo de un hogar porque el cálculo del peso muestral se realiza a nivel de UPM y este factor no debería afectar a todos los hogares de la UPM. En el área rural se reemplazaron 325 hogares que en promedio corresponde a 2.62 hogares por UPM.

A3.5 Probabilidad total de seleccionar un hogar $p_{h_{ij}}$

La probabilidad de selección del hogar (h_{ij}) en la UPM (h_i) del estrato (h) está dada por:

$$p_{h_{ij}} = p_1 \times p_2 \times f_1$$

Donde:

- p_1 es la probabilidad de seleccionar una UPM en el estrato h
- p_2 es la probabilidad de seleccionar un hogar en la UPM $_i$ del estrato h
- f_1 Factor de corrección por la selección de UPMs de reserva para reemplazar UPMs titulares.

A3.6 Cálculo del ponderador

Para garantizar la validez externa del estudio es necesario ponderar los datos con factores de expansión también llamados ponderadores muestrales. El ponderador $w_{h_{ij}}$ del hogar h_{ij} de la UPM h_i del estrato h es igual al inverso de su probabilidad de selección $p_{h_{ij}}$.

$$w_{h_{ij}} = \frac{1}{p_{h_{ij}}}$$

■ Cuadro A2.6: Ejemplo del cálculo del ponderador para UPMs urbanas

UPMs	Prob selecc UPM	Prob selecc Hogar	Factor de corrección	$P = P_1 * P_2 * f_1$	Ponderador del hogar
	p_1	p_2	f_1	$p_{h_{ij}}$	$w_{h_{ij}}$
1101	0.06635	0.71429	0.25	0.01185	84.39600
1102	0.03441	0.64516	0.25	0.00555	180.20268
1103	0.03370	0.80000	0.25	0.00674	148.35234

A4. Diseño muestral y cálculo de ponderadores en ámbito rural

El marco muestral para el ámbito rural estuvo constituido por la lista de Sectores Rurales elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) a partir del Censo de Población y Vivienda del año 2001. Este marco estuvo conformado por un total de 4669 sectores rurales distribuidos en 327 municipios.

El diseño muestral fue inicialmente concebido para obtener una muestra 6000 hogares distribuida uniformemente a razón de 2000 hogares en cada uno de los tres estratos, puesto que se tenía que encuestar a 20 hogares por UPM, correspondía seleccionar 100 UPMs en cada estrato, adicionalmente por requerimiento del equipo de evaluación se acordó seleccionar mínimamente 2 UPMs por municipio (una de Tratamiento y otra de Control), en consecuencia esto implicaba seleccionar sólo 50 municipios en cada uno de los estratos.

Entonces para obtener el tamaño de muestra de 6.000 hogares, se propuso un diseño trietápico: en la primera se seleccionaron municipios, en la segunda etapa sectores, que se denominará UPM para efectos logísticos, y en la tercera etapa se seleccionaron 20 hogares elegibles en cada UPM (sector).

En la primera etapa los municipios por estrato fueron elegidos de manera aleatoria con una probabilidad proporcional al tamaño, utilizando el número de viviendas como una medida de éste. El marco muestral se organizó por estrato, departamento y municipio, con la respectiva información de viviendas tanto a nivel de municipio como de estrato, luego, se calculó la pseudo-probabilidad de que el municipio sea seleccionado y posteriormente se calculó la Probabilidad Acumulada con un número aleatorio de arranque. Posteriormente se restó del entero de la probabilidad acumulada del municipio el entero de la probabilidad acumulada de su antecesor. Es así que, como resultado se tiene municipios con valores 0 que significa que no fueron seleccionados y otros en los cuales se obtuvo un valor superior a 0 que significa que si fueron seleccionados.

■ Cuadro A2.7: Distribución del universo y muestra rural según estrato

Estrato	N° Viviendas por estrato según Marco	N° de Municipios según Marco	N° de Municipios Seleccionados
Altiplano	333.058	109	45
Valles	372.260	116	49
Llanos	233.339	98	43
Total	938.657	323²⁴	137

Como se observa en el cuadro anterior el número de municipios seleccionados en cada estrato es: 45 en el Altiplano, 49 en los Valles y 43 en los Llanos, difiere de los 50 municipios por estrato previstos inicialmente. La explicación de esta diferencia tiene que ver con el tamaño de algunos municipios, los cuales son muy grandes (en número de viviendas en el marco) con relación a otros.

²⁴ Cabe hacer notar que de los 327 Municipios del Marco Total de Bolivia, sólo 323 Municipios están incluidos en el Marco Rural. No figuran los municipios: 30905 - Colcapirhua, 40101 - Oruro, 71003 - Mineros, 71402 - Puerto Quijarro, es decir, que estos municipios no tienen ámbito geográfico rural.

En la segunda etapa una vez seleccionados los municipios, se procedió a seleccionar las UPMs al interior de éstos, siguiendo la misma metodología utilizada para la selección de municipios, es decir, se seleccionan UPMs con probabilidad proporcional a su tamaño (número de viviendas en la UPM).

Como se dijo anteriormente hubo municipios en los que el número de veces que salió seleccionado es mayor a 1, es decir que en dichos municipios se seleccionaron más de 2 UPMs, como estaba previsto inicialmente. Del total de 137 municipios seleccionados, en la mayoría de ellos (128 municipios) se seleccionaron 2 UPMs titulares. Sin embargo, hay casos especiales donde se seleccionaron más de 2 UPMs titulares.

Por otro lado, hay algunos municipios pequeños donde se seleccionaron 2 UPMs titulares pero no se logró seleccionar las otras 3 UPMs de reserva, debido al tamaño del municipio²⁵. Una vez obtenida la selección de las UPMs titulares y de reserva, se hizo una selección aleatoria simple para elegir a las UPMs titulares.

Cabe hacer notar que independiente de la distribución de municipios, la muestra de UPMs por estrato se mantiene en 100 haciendo un total de 300 UPMs. La distribución de las UPMs seleccionadas según estrato es la siguiente:

²⁵ Una situación especial ocurre con el municipio de Esmeralda, en el Marco existe sólo un sector y dada la restricción de que no se podía hacer el cambio de municipio²⁵ se organizaron dos UPMs agregando los segmentos, con la consecuencia que no existen UPMs de reserva para este municipio.

■ Cuadro A2.8: Número de UPMs seleccionadas según Municipio y Estrato, en área rural

Altiplano		Valle		Llano	
Municipio	Número de UPMs	Municipio	Número de UPMs	Municipio	Número de UPMs
Achacachi	8	Sucre	2	Machareti	2
Coro coro	2	Yotala	2	Tipuani	2
Caquiaviri	2	Azurduy	2	Teoponte	2
Comanche	2	Presto	2	Chulumani	2
Puerto Acosta	4	Padilla	2	Irupana	2
Mocomoco	2	El Villar	2	Palos blancos	2
Puerto Carabuco	2	Tarabuco	2	La asunta	2
Chuma	2	Camargo	2	Coroico	2
Viacha	2	San Lucas	2	Coripata	2
Tiahuanacu	2	Incahuasi	2	Caranavi	6
Jesus de Machaca	2	Villa Abecia	2	Morochata	4
Pucarani	4	Villa Vaca Guzmán (Muyupampa)	2	Colomi	2
Laja	2	Mecapaca	2	Villa tunari	6
Batallas	2	Aucapata	2	Pojo	2
Sica sica	2	Sorata	2	Chimoré	2
Ayo ayo	2	Luribay	2	Puerto Villarroel	4
Patacamaya	2	Yaco	2	Entre Rios	2
Copacabana	3	Inquisivi	2	Tiraque	4
San pedro de Curahuara	2	Colquiri	2	Yacuibá	2
Santiago de machaca	1	Villa Llibertad Licoma	2	Santa Cruz de la Sierra	2
Tacopaya	2	Aiquile	2	Cotoca	2
Caracollo	2	Omereque	2	Porongo	2
Soracachi	2	Ayopaya (Villa Independencia)	1	El Torno	2
Challapata	2	Arbieto	2	Warnes	2
Choque cota	2	Vacas	2	Okinawa Uno	2
Esmeralda	2	Capinota	2	San Ignacio de Velasco	2
Antequera	2	Toko	2	San Carlos	2
Salinas de Garci Mendoza	2	Quillacollo	3	Yapacani	2
Toledo	2	Sipe Sipe	2	Pailón	2
San pedro de Totora	2	Vinto	2	Portachuelo	2
Huayllamarca	2	Sacaba	2	Charagua	3
Tinguiyaya	2	Tapacari	2	Cabezas	3
Yocalla	2	Totora	2	Saavedra	2
Uncía	2	Mizque	2	San Javier	2
Llallagua	2	Alalay	2	San Julián	2
Tacobamba	2	San benito	2	Cuatro Cañadas	2
Colquechaca	2	Betanzos	2	Puerto Suarez	2
Ravelo	2	San Pedro de Buena Vista	2	Trinidad	2
Pocoata	2	Toro Toro	2	Reyes	2
Ocurí	2	Cotagaita	2	Santa Rosa	2
Vitichi	2	Tupiza	2	San Ignacio	2
Caripuyo	2	Puna	4	San Ramón	2
San Antonio de Esmoruco	2	Tarija	2	Puerto Rico	2
Uyuni	2	Padcaya	2		
Porco	2	Uriondo	2		
		San Lorenzo	2		
		Entre Ríos	2		
		Vallegrande	2		
		Pampa Grande	2		
Total UPMs	100	Total UPMs	100	Total UPMs	100

En el cuadro anterior se observa que en cada uno de los estratos se han seleccionado 100 UPMs, las mismas que se encuentran distribuidas en 137 municipios, 45 del Altiplano, 49 de los Valles y 43 de los Llanos.

En la tercera etapa se seleccionaron 20 hogares elegibles dentro de la UPM, esta selección se realizó con base en un listado de todos los hogares que cumplieron con el criterio de elegibilidad (tener al menos un niño menor de 60 meses).

Una vez concluido el listado de hogares, se procedió a la selección de 20 hogares titulares y 5 hogares de reemplazo. La selección de los hogares se realizó con probabilidad igual y por muestreo sistemático.

A4.1 UPMs Complementarias y de reemplazo

Al momento de elaborar el diseño muestral se estimó que en cada UPM se encontraría en promedio 28 hogares elegibles. Sin embargo, en el trabajo de campo se encontraron UPMs con menos de 20 hogares elegibles, razón por la cual, se procedió a complementar la UPM con un sector censal adyacente.

Para efectos del cálculo de ponderadores, la complementación afecta el cálculo de la probabilidad de selección de la UPM complementada, razón por la cual se adicionó el número de viviendas de la Complementaria al número de viviendas de la UPM titular.

Por razones justificadas se procedió a reemplazar nueve UPMs principalmente por tratarse de zonas de difícil acceso, en Santa Cruz por encontrarse colonias menonitas, o haciendas en las que no permiten realizar encuestas.

En este caso, el reemplazo de UPMs no afecta el cálculo de los ponderadores, puesto que en la primera etapa se seleccionaron también las UPMs de reserva. Lo que corresponde es cambiar en el archivo Excel de cálculo de ponderadores el N° de viviendas de la UPM que reemplaza.

A4.2 Cálculo de ponderadores

Pseudo-Probabilidad de selección de municipios

La probabilidad de selección de un Municipio (p_o) en el estrato (h) está dada por:

$$p_o = \frac{a_h n_h}{N_h}$$

Donde:

- a_h Número de municipios seleccionados en el estrato (h) (49 Altiplano, 45 Valles y 42 Llanos)
- N_h Número de viviendas en el Estrato (h) según el marco muestral
- n_h Número de viviendas en el Municipio, según el marco muestral

■ Cuadro A2.9: Ejemplo del cálculo de la probabilidad de selección del Municipio (p_0)

UPMs	Estrato	Código INE	N° Municipios seleccionados en el Estrato	N° Viviendas en el Estrato según Marco	N° Viviendas en el Municipio según Marco	Pseudo-Probabilidad de selección Municipio
			a_h	N_h	n_h	p_0
1215	Valles	10701	45	372260	3411	0.41233
1216	Valles	10701	45	372260	3411	0.41233
1217	Valles	10702	45	372260	9560	1.15564
1218	Valles	10702	45	372260	9560	1.15564

Cabe hacer notar en el cuadro anterior que el cálculo de la Probabilidad de selección del Municipio 10702 (San Lucas) es mayor a 1, puesto que el número de viviendas en este Municipio según el marco muestral es tan grande que la probabilidad de salir seleccionado entre los 45 municipios es también grande. Es por esa razón que se denomina a este resultado pseudo- probabilidad.

Pseudo-Probabilidad de selección de UPMs (sectores) rurales en los municipios

La probabilidad de selección de una UPM (p_1) en el municipio (m) está dada por:

$$p_1 = \frac{b_m n_m}{N_m}$$

Donde:

b_m Número de UPMs seleccionadas en el municipio (m)

N_m Número de viviendas en el municipio (m) según el marco muestral

n_{mi} Número de viviendas en la UPM (i) del municipio (m), según el marco muestral

■ Cuadro A2.10: Ejemplo del cálculo de la probabilidad de selección de la UPM (p_1)

UPMs	Código INE	N° Viviendas en la UPM (sector) según Marco	N° Viviendas complementaria según Marco	N° Viviendas en la UPM incluye complementaria	N° Viviendas en el Municipio según Marco	N° UPMs seleccionadas en el Municipio	Pseudo-Probabilidad de selección UPM (sector)
				n_{mi}	N_m	b_m	p_1
1215	10701	222		222	3411	5	0.32542
1216	10701	223	35	258	3411	5	0.37819
1217	10702	152		152	9560	5	0.07950
1218	10702	247		247	9560	5	0.12918

Como se explicó, la complementación de las UPMs originales afecta la probabilidad de selección de la UPM titular, como se observa en el ejemplo de la UPM 1216.

Sin embargo, en el caso de las UPMs reemplazadas no altera la probabilidad de selección puesto que se seleccionaron las titulares junto con las de reemplazo.

A4.3 Probabilidad de selección de hogares en UPMs rurales

La probabilidad de selección de un hogar (j) en la UPM (i) del municipio (m) está dada por:

$$p_2 = \frac{\mu_{mi}}{N_{mi}}$$

Donde:

μ_{mi} número de hogares encuestados en la UPM (i) del municipio (m) (normativamente $\mu_{mi} = 20$ en todas las UPMs, sin embargo, hay UPMs con menos hogares encuestados)

N_{mi} número de hogares elegibles en la UPM h_i

■ Cuadro A2.11: Ejemplo del cálculo de la probabilidad de selección de un hogar en la UPM (p_2)

UPMs	N° Hogares elegibles	N° Hogares encuestados	Probabilidad de Selección de un hogar en la UPM
	N_{mi}	μ_{mi}	p_2
1215	27	20	0.7407
1216	25	20	0.8000
1217	25	20	0.8000
1218	25	20	0.8000

En el caso de las UPMs complementadas, el total de hogares elegibles incluye los hogares listados en la UPM original y en la UPM complementaria.

A4.4 Cálculo del factor de corrección

f_1 Factor de corrección por la selección de un porcentaje adicional de UPMs de reserva para reemplazar UPMs titulares

■ **Cuadro A2.12:** Ejemplo del cálculo del factor de corrección f_1

UPM	N° UPMs seleccionadas en el Municipio	N° UPMs titulares	Factor de corrección por UPM Reserva
	<i>N°UPMs titulares + N°UPMs reserva</i>	<i>N° UPMs titulares</i>	f_1
1215	5	2	0.4
1216	5	2	0.4
1217	5	2	0.4
1218	5	2	0.4

Este factor de corrección se utiliza para ajustar la probabilidad de selección de una UPM, puesto que al seleccionar las UPMs titulares se incluyó la selección de UPMs de reserva. En correspondencia a la información presentada, se tiene diferentes valores para el factor de corrección dependiendo del número de UPMs seleccionadas (titulares + reserva).

■ **Cuadro A2.13:** Factor de corrección f_1 en función del número de UPMs seleccionadas

N° UPMs seleccionadas	N° UPMs titulares	Factor de corrección por UPM Reserva
<i>N°UPMs titulares + N°UPMs reserve</i>	<i>N° UPMs titulares</i>	f_1
2	2	1.0
3	2	0.7
4	2	0.5
5	2	0.4
10	4	0.4
15	6	0.4
20	8	0.4

Cabe señalar que al interior de cada municipio se seleccionó un número PAR de UPMs (sectores), por cada par se tenía una UPM de Tratamiento y otra UPM de Control. Como se ve en el cuadro anterior en algunos municipios se seleccionaron 4, 6 y hasta 8 sectores, dependiendo del tamaño del Municipio.

A4.5 Probabilidad total de selección de un hogar ph_{ij}

La probabilidad de selección del hogar (hm_{ij}) en la UPM (hm_i) del estrato (h) está dada por:

$$p_{hij} = p_1 \times p_2 \times f_1$$

Donde:

- P_0 es la probabilidad de seleccionar un municipio en el estrato (h)
- P_1 es la probabilidad de seleccionar una UPM en el municipio (m)
- P_2 es la probabilidad de seleccionar el hogar (j) en la UPM (i) del municipio (m)
- f_1 Factor de corrección por la selección de un porcentaje adicional de UPMs de reserva para reemplazar UPMs titulares

A4.6 Cálculo del ponderador

Para garantizar la validez externa del estudio es necesario ponderar los datos con factores de expansión también llamados ponderadores muestrales. El ponderador $w_{hm_{ij}}$ del hogar hm_{ij} de la UPM hm_i del municipio hm del estrato h es igual al inverso de su probabilidad de selección ph_{ij} .

$$w_{hmij} = \frac{1}{p_{hmij}}$$

■ Cuadro A2.14: Ejemplo del cálculo del ponderador para hogares de UPMs rurales

UPM	Pseudo-Prob de selección Municipio	Pseudo-Prob de selección UPM	Prob selección de un Hogar en la UPM	Factor de corrección	$P = P_0 * P_1 * P_2 * f_1$	Ponderador del hogar
	P_0	P_1	P_2	f_1	P_{hmij}	w_{hmij}
1215	0.41233	0.32542	0.7407	0.4000	0.03976	25.15270
1216	0.41233	0.37819	0.8000	0.4000	0.04990	20.03984
1217	1.00000	0.07950	0.8000	0.4000	0.02940	34.01499
1218	1.00000	0.12918	0.8000	0.4000	0.04777	20.93230

El tamaño total de la muestra fue determinado teniendo en cuenta las necesidades de la evaluación del Bono Juana Azurduy y la Evaluación de Medio Término del Programa Desnutrición Cero. Si bien la muestra en el ámbito urbano y rural difiere en tamaño, es suficiente para realizar estimaciones por ámbito urbano/rural y a nivel de estrato (piso ecológico).

Anexo3: Errores de muestreo

Las estimaciones de la ESNUT 2012 están afectadas por dos tipos de errores: 1) Errores no muestrales: provenientes del trabajo de campo y procesamiento de la información; y, 2) Errores de muestreo: producidos por la desviación de la muestra seleccionada de las verdaderas características de la población debido a que sólo se considera una muestra y no la población total.

El diseño metodológico de la ESNUT 2012 ha estado orientado a minimizar los errores no muestrales, desde el inicio de la preparación de los instrumentos, la capacitación, la recolección de los datos y el proceso mismo de la información.

En lo que respecta a los errores muestrales es importante indicar que el proceso de selección de los hogares bajo un sistema riguroso que garantiza la aleatoriedad y representatividad de la muestra también trata de reducir el error de realizar las inferencias a la población total, según los niveles de desagregación de la encuesta, que llegan a constituir submuestras de la muestra total. La variabilidad entre “las submuestras” constituye el error de muestreo, que puede ser estimado a partir del error estándar que mide el grado de precisión con que las proporciones basadas en la muestra se aproximan al resultado obtenido de haber aplicado el estudio a todos los hogares con niños menores de 5 años.

El error estándar permite calcular los intervalos de confianza entre los cuales se encuentra el valor poblacional, para el presente caso se define un nivel de confianza de 95%, es decir que se mide la variabilidad con + 2 errores estándar con respecto a la proporción estimada en la muestra.

Para el cálculo de los errores de muestreo se han definido variables seleccionadas, en función a los objetivos de la ESNUT 2012, según se describe en el siguiente cuadro.

Los cuadros 2.1, 2.2 y 2.3 presentan los errores de muestreo para las variables seleccionadas, a nivel nacional desagregadas por área urbana y rural, considerando un nivel de confianza de 95% para dichas variables.

■ **Cuadro A3.1: Variables seleccionadas para el cálculo de los errores de muestreo**

Variable	Tipo de estimación	Población base
Afiliación en seguros de salud	Proporción	Hombres y mujeres
Población que atiende sus problemas de salud en Hospital	Proporción	Hombres y mujeres
Población que atiende sus problemas de salud en Centro/puesto de salud	Proporción	Hombres y mujeres
Población con enfermedades crónicas	Proporción	Hombres y mujeres
Población que fuma	Proporción	Hombres y mujeres de 15 años y más
Población que consumió bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	Proporción	Hombres y mujeres de 15 años y más
Embarazos atendidos por personal de salud	Proporción	Embarazos totales en los últimos 5 años
Embarazos con control prenatal en establecimiento de salud público	Proporción	Embarazos totales en los últimos 5 años
Embarazos con al menos cuatro controles prenatales (recalcular)	Proporción	Embarazos en los últimos 5 años
Embarazos que cumplen el protocolo de atención prenatal (APN)	Proporción	Embarazos en los últimos 5 años
Partos atendidos por personal de salud	Proporción	Nacimientos en los últimos 5 años
Partos atendidos en establecimiento de salud público	Proporción	Nacimientos en los últimos 5 años
Controles posparto atendidos por personal de salud	Proporción	Nacimientos en los últimos 5 años
Controles posparto atendidos en establecimiento de salud público	Proporción	Nacimientos en los últimos 5 años
Mujeres que usan métodos anticonceptivos	Proporción	Mujeres de 15 a 49 años que tienen pareja
Niñas y niños con bajo peso al nacer	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Niñas y niños con esquema completo de vacunación en cualquier momento	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Niñas y niños con esquema completo de vacunación en el momento apropiado	Proporción	Niñas y niños de 15 a 59 meses
Niñas y niños con alguna enfermedad o accidente	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Niñas y niños con Enfermedades Diarreicas Agudas	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Niñas y niños con diarrea que recibieron SRO	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años con diarrea
Niñas y niños con diarrea que recibieron zinc	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años con diarrea
Niñas y niños que recibieron leche materna	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Situación de la lactancia en niñas y niños menores de 6 meses	Proporción	Niñas y niños menores de 6 meses
Niñas y niños que recibieron lactancia materna hasta los 6 meses	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Niñas y niños que iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses	Proporción	Niñas y niños de 6 a 59 meses
Niñas y niños que consumieron vitamina A en los últimos 12 meses	Proporción	Niñas y niños de 6 a 59 meses
Niñas y niños que alguna vez consumieron chispitas nutricionales	Proporción	Niñas y niños de 6 a 59 meses
Niñas y niños que recibieron Nutribebé en los últimos 6 meses	Proporción	Niñas y niños de 6 a 23 meses
Niñas y niños que consumieron Nutribebé en las últimas 24 horas	Proporción	Niñas y niños de 6 a 23 meses
Desnutrición crónica (talla para la edad) en niñas y niños	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Desnutrición global (peso para la edad) en niñas y niños	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Desnutrición aguda (peso para la talla) en niñas y niños	Proporción	Niñas y niños menores de 5 años
Anemia en niñas y niños	Proporción	Niñas y niños de 3 a 59 meses
Niñas y niños con deficiencia de vitamina A (VAD)	Proporción	Niñas y niños de 0 a 23 meses con DBS
Niñas y niños con deficiencia de hierro (ID)	Proporción	Niñas y niños de 0 a 23 meses con DBS

■ **Cuadro A3.2: Valor estimado de los indicadores, error estándar, error relativo e intervalo de confianza al 95% para variables seleccionadas de la ESNUT 2012 en el nivel nacional, 2012**

Variables	Valor estimado del indicador (V)	Número de casos (n)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza		Amplitud del intervalo
					-2EE	+2EE	
Afiliación en seguros de salud	0,414	41.589	0,005984	0,014454	0,408	0,420	0,01
Población que atiende sus problemas de salud en Hospital	0,297	43.637	0,004299	0,014474	0,293	0,301	0,01
Población que atiende sus problemas de salud en Centro/puesto de salud	0,438	43.637	0,004667	0,010654	0,433	0,443	0,01
Población con enfermedades crónicas	0,119	43.567	0,003052	0,025646	0,116	0,122	0,01
Población que fuma	0,188	5.074	0,010849	0,057708	0,177	0,199	0,02
Población que consumió bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	0,503	10.532	0,009596	0,019078	0,493	0,513	0,02
Embarazos atendidos por personal de salud	0,910	10.335	0,005566	0,006116	0,904	0,916	0,01
Embarazos con control prenatal en establecimiento de salud público	0,892	10.335	0,006032	0,006763	0,886	0,898	0,01
Embarazos con cuatro o más controles prenatales	0,136	9.258	0,007037	0,051740	0,129	0,143	0,01
Embarazos que cumplen el protocolo de atención prenatal (APN)	0,201	9.258	0,008217	0,040882	0,193	0,209	0,02
Partos atendidos por personal de salud	0,851	10.973	0,006708	0,007883	0,844	0,858	0,01
Partos atendidos en establecimiento de salud público	0,821	10.973	0,007218	0,008792	0,814	0,828	0,01
Controles posparto atendidos por personal de salud	0,784	10.973	0,007745	0,009879	0,776	0,792	0,02
Controles posparto atendidos en establecimiento de salud público	0,742	10.915	0,008254	0,011124	0,734	0,750	0,02
Mujeres que usan métodos anticonceptivos	0,451	10.319	0,009649	0,021395	0,441	0,461	0,02
Niñas y niños con bajo peso al nacer	0,066	8.033	0,005492	0,083207	0,061	0,071	0,01
Niñas y niños con esquema completo de vacunación en cualquier momento	0,651	7.864	0,010598	0,016280	0,640	0,662	0,02
Niñas y niños con esquema completo de vacunación en el momento apropiado	0,542	5.852	0,012851	0,023710	0,529	0,555	0,03
Niñas y niños con alguna enfermedad o accidente	0,469	11.358	0,009222	0,019662	0,460	0,478	0,02
Niñas y niños con Enfermedades Diarreicas Agudas	0,228	2.404	0,016979	0,074469	0,211	0,245	0,03
Niñas y niños con diarrea que recibieron SRO	0,223	2.404	0,016848	0,075550	0,206	0,240	0,03
Niñas y niños con diarrea que recibieron zinc	0,602	745	0,035820	0,059501	0,566	0,638	0,07
Niñas y niños que recibieron leche materna	0,982	10.974	0,002533	0,002579	0,979	0,985	0,01
Situación de la lactancia en niñas y niños menores de 6 meses	0,643	1.009	0,030058	0,046747	0,613	0,673	0,06
Niñas y niños que recibieron lactancia materna hasta los 6 meses	0,573	7.838	0,011014	0,019222	0,562	0,584	0,02
Niñas y niños que iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses	0,550	9.961	0,009820	0,017854	0,540	0,560	0,02
Niñas y niños que consumieron vitamina A en los últimos 12 meses	0,388	227	0,065594	0,169055	0,322	0,454	0,13
Niñas y niños que consumieron vitamina A de 6 a 59 meses	0,382	2.330	0,019943	0,052207	0,362	0,402	0,04
Niñas y niños que alguna vez consumieron chispitas nutricionales	0,595	9.912	0,009714	0,016327	0,585	0,605	0,02
Niñas y niños que recibieron nutribebé en los últimos 6 meses	0,527	3.640	0,016357	0,031037	0,511	0,543	0,03
Niñas y niños que consumieron nutribebé en las últimas 24 horas	0,172	3.640	0,012397	0,072075	0,160	0,184	0,02
Desnutrición crónica (talla para la edad) en niñas y niños	0,181	10.887	0,007278	0,040211	0,174	0,188	0,01
Desnutrición global (peso para la edad) en niñas y niños	0,036	10.887	0,003545	0,098479	0,032	0,040	0,01
Desnutrición aguda (peso para la talla) en niñas y niños	0,016	10.887	0,002403	0,150180	0,014	0,018	0,00
Anemia en niñas y niños	0,600	9.427	0,009942	0,016571	0,590	0,610	0,02
Niñas y niños con deficiencia de vitamina A (VAD)	0,272	1.303	0,024545	0,090240	0,247	0,297	0,05
Niñas y niños con deficiencia de hierro (ID)	0,228	1.303	0,023164	0,101595	0,205	0,251	0,05

■ **Cuadro A3.3: Valor estimado de los indicadores, error estándar, error relativo e intervalo de confianza al 95% para variables seleccionadas de la ESNUT 2012 en el área urbana, 2012**

Variables	Valor estimado del indicador (V)	Número de casos (n)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza		Amplitud del intervalo
					-2EE	+2EE	
Afiliación en seguros de salud	0,463	11681	0,010292	0,022230	0,453	0,473	0,02
Población que atiende sus problemas de salud en Hospital	0,287	11687	0,009451	0,032931	0,278	0,296	0,02
Población que atiende sus problemas de salud en Centro/puesto de salud	0,362	11687	0,009963	0,027522	0,352	0,372	0,02
Población con enfermedades crónicas	0,135	11672	0,007449	0,055181	0,128	0,142	0,01
Población que fuma	0,178	1544	0,020330	0,114212	0,158	0,198	0,04
Población que consumió bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	0,517	3380	0,018096	0,035003	0,499	0,535	0,04
Embarazos atendidos por personal de salud	0,925	2929	0,010789	0,011663	0,914	0,936	0,02
Embarazos con control prenatal en establecimiento de salud público	0,907	2929	0,011768	0,012975	0,895	0,919	0,02
Embarazos con cuatro o más controles prenatales	0,120	2731	0,013438	0,111980	0,107	0,133	0,03
Embarazos que cumplen el protocolo de atención prenatal (APN)	0,208	2731	0,016472	0,079194	0,192	0,224	0,03
Partos atendidos por personal de salud	0,935	3016	0,010048	0,010747	0,925	0,945	0,02
Partos atendidos en establecimiento de salud público	0,925	3016	0,010650	0,011514	0,914	0,936	0,02
Controles posparto atendidos por personal de salud	0,817	3016	0,015050	0,018421	0,802	0,832	0,03
Controles posparto atendidos en establecimiento de salud público	0,801	3009	0,015515	0,019370	0,785	0,817	0,03
Mujeres que usan métodos anticonceptivos	0,528	2862	0,019539	0,037007	0,508	0,548	0,04
Niñas y niños con bajo peso al nacer	0,069	2749	0,010725	0,155429	0,058	0,080	0,02
Niñas y niños con esquema completo de vacunación en el momento apropiado	0,530	1702	0,024961	0,047097	0,505	0,555	0,05
Niñas y niños con alguna enfermedad o accidente	0,516	3095	0,018856	0,036543	0,497	0,535	0,04
Niñas y niños con Enfermedades Diarreicas Agudas	0,241	3095	0,016318	0,067708	0,225	0,257	0,03
Niñas y niños con diarrea que recibieron SRO	0,233	695	0,032679	0,140253	0,200	0,266	0,07
Niñas y niños con diarrea que recibieron zinc	0,486	170	0,076382	0,157164	0,410	0,562	0,15
Niñas y niños que recibieron leche materna	0,978	3017	0,006484	0,006630	0,972	0,984	0,01
Situación de la lactancia en niñas y niños menores de 6 meses	0,575	280	0,059153	0,102874	0,516	0,634	0,12
Niñas y niños que recibieron lactancia materna hasta los 6 meses	0,539	1710	0,024876	0,046153	0,514	0,564	0,05
Niñas y niños que iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses	0,533	2737	0,019941	0,037413	0,513	0,553	0,04
Niñas y niños que consumieron vitamina A en los últimos 12 meses	0,372	47	0,139432	0,374816	0,233	0,511	0,28
Niñas y niños que consumieron vitamina A de 6 a 59 meses	0,367	584	0,040341	0,109921	0,327	0,407	0,08
Niñas y niños que alguna vez consumieron chispitas nutricionales	0,517	2728	0,020002	0,038688	0,497	0,537	0,04
Niñas y niños que recibieron nutribebé en los últimos 6 meses	0,477	1009	0,032069	0,067230	0,445	0,509	0,06
Niñas y niños que consumieron nutribebé en las últimas 24 horas	0,124	1009	0,021586	0,174081	0,102	0,146	0,04
Desnutrición crónica (talla para la edad) en niñas y niños	0,142	2892	0,013971	0,098391	0,128	0,156	0,03
Desnutrición global (peso para la edad) en niñas y niños	0,028	2892	0,007263	0,259378	0,021	0,035	0,01
Desnutrición aguda (peso para la talla) en niñas y niños	0,013	2892	0,005378	0,413721	0,008	0,018	0,01
Anemia en niñas y niños	0,531	2550	0,020619	0,038831	0,510	0,552	0,04
Niñas y niños con deficiencia de vitamina A (VAD)	0,268	414	0,043915	0,163862	0,224	0,312	0,09
Niñas y niños con deficiencia de hierro (ID)	0,239	414	0,042331	0,177116	0,197	0,281	0,08

■ **Cuadro A3.4: Valor estimado de los indicadores, error estándar, error relativo e intervalo de confianza al 95% para variables seleccionadas de la ESNUT 2012 en el área rural, 2012**

Variables	Valor estimado del indicador (V)	Número de casos (n)	Error estándar (EE)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza		Amplitud del intervalo
					-2EE	+2EE	
Afiliación en seguros de salud	0,324	31908	0,006385	0,019707	0,318	0,330	0,01
Población que atiende sus problemas de salud en Hospital	0,315	31950	0,006343	0,020138	0,309	0,321	0,01
Población que atiende sus problemas de salud en Centro/puesto de salud	0,579	31950	0,006664	0,011509	0,572	0,586	0,01
Población con enfermedades crónicas	0,090	31895	0,004391	0,048786	0,086	0,094	0,01
Población que fuma	0,209	3530	0,014663	0,070157	0,194	0,224	0,03
Población que consumió bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	0,472	7152	0,012820	0,027160	0,459	0,485	0,03
Embarazos atendidos por personal de salud	0,880	7406	0,008651	0,009831	0,871	0,889	0,02
Embarazos con control prenatal en establecimiento de salud público	0,862	7406	0,009105	0,010563	0,853	0,871	0,02
Embarazos con cuatro o más controles prenatales	0,167	6527	0,010298	0,061667	0,157	0,177	0,02
Embarazos que cumplen el protocolo de atención prenatal (APN)	0,186	6527	0,010690	0,057472	0,175	0,197	0,02
Partos atendidos por personal de salud	0,690	7957	0,011412	0,016539	0,679	0,701	0,02
Partos atendidos en establecimiento de salud público	0,621	7957	0,011910	0,019178	0,609	0,633	0,02
Controles posparto atendidos por personal de salud	0,719	7957	0,011126	0,015475	0,708	0,730	0,02
Controles posparto atendidos en establecimiento de salud público	0,628	7906	0,011904	0,018956	0,616	0,640	0,02
Mujeres que usan métodos anticonceptivos	0,302	7457	0,011671	0,038645	0,290	0,314	0,02
Niñas y niños con bajo peso al nacer	0,058	5284	0,007552	0,130214	0,050	0,066	0,02
Niñas y niños con esquema completo de vacunación en el momento apropiado	0,568	4150	0,016321	0,028734	0,552	0,584	0,03
Niñas y niños con alguna enfermedad o accidente	0,381	8263	0,011721	0,030764	0,369	0,393	0,02
Niñas y niños con Enfermedades Diarreicas Agudas	0,205	8263	0,009954	0,048558	0,195	0,215	0,02
Niñas y niños con diarrea que recibieron SRO	0,202	1709	0,020285	0,100421	0,182	0,222	0,04
Niñas y niños con diarrea que recibieron zinc	0,649	575	0,040261	0,062036	0,609	0,689	0,08
Niñas y niños que recibieron leche materna	0,989	7957	0,003542	0,003581	0,985	0,993	0,01
Situación de la lactancia en niñas y niños menores de 6 meses	0,774	729	0,031611	0,040840	0,742	0,806	0,06
Niñas y niños que recibieron lactancia materna hasta los 6 meses	0,623	6128	0,013384	0,021483	0,610	0,636	0,03
Niñas y niños que iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses	0,583	7224	0,012620	0,021647	0,570	0,596	0,03
Niñas y niños que consumieron vitamina A en los últimos 12 meses	0,409	180	0,073074	0,178664	0,336	0,482	0,15
Niñas y niños que consumieron vitamina A de 6 a 59 meses	0,406	1746	0,024285	0,059814	0,382	0,430	0,05
Niñas y niños que alguna vez consumieron chispitas nutricionales	0,745	7184	0,011329	0,015207	0,734	0,756	0,02
Niñas y niños que recibieron nutribebé en los últimos 6 meses	0,625	2631	0,019749	0,031598	0,605	0,645	0,04
Niñas y niños que consumieron nutribebé en las últimas 24 horas	0,265	2631	0,018114	0,068354	0,247	0,283	0,04
Desnutrición crónica (talla para la edad) en niñas y niños	0,252	7995	0,010767	0,042725	0,241	0,263	0,02
Desnutrición global (peso para la edad) en niñas y niños	0,050	7995	0,006027	0,120547	0,044	0,056	0,01
Desnutrición aguda (peso para la talla) en niñas y niños	0,021	7995	0,004393	0,209189	0,017	0,025	0,01
Anemia en niñas y niños	0,731	6877	0,011731	0,016047	0,719	0,743	0,02
Niñas y niños con deficiencia de vitamina A (VAD)	0,285	889	0,030924	0,108504	0,254	0,316	0,06
Niñas y niños con deficiencia de hierro (ID)	0,199	889	0,027495	0,138164	0,172	0,226	0,05