Encuesta de agrupación de indicadores múltiples

(Multiple Indicator Cluster Survey - MICS)

Informe final

Diciembre del 2000

Tabla de contenido

LISTA DE GRÁFICAS 5

AGRADECIMIENTOS 6

RESUMEN EJECUTIVO 7

INDICADORES RESUMEN 9

I. INTRODUCCIÓN 10
Antecedentes de la encuesta 10
Antecedentes de Cuba 11
Los objetivos de la encuesta 12

II. LA METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA 12
El diseño de la muestra 12
Los cuestionarios 13
Trabajo de campo y procesamiento de datos 13

III. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA Y CALIDAD DE LOS DATOS 14
Las tasas de respuesta 14
La distribución por edades y los datos faltantes 14
Las características de la población del hogar 15

IV. RESULTADOS 16
A. Agua y saneamiento 16
Uso de agua potable 16
Uso de medios sanitarios 16
B. Desnutrición infantil 17
Estado de nutrición 17
Lactancia materna 19
C. VIH/SIDA 20
Conocimiento del SIDA 20
Pruebas de SIDA 21
D. Salud reproductiva 22
Contracepción 22

APÉNDICE A: CUESTIONARIOS 38

Lista de gráficas

Figura 1: Distribución año por año de la población del hogar según el sexo, Cuba, 2000 14
Figura 2: Distribución porcentual de la población según fuente de agua de consumo 17
Figura 3: Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que están desnutridos 18
Figura 4. Prácticas de alimentación según edad 19

Agradecimientos

A todo el equipo técnico de la División de Evaluación, Políticas y Planificación de la UNICEF, que facilitó toda la preparación metodológica de la realización de la encuesta así como el análisis de sus resultados, a la Oficina Regional de la UNICEF por el apoyo financiero, a UNICEF Cuba por todo el apoyo brindado, al equipo técnico del Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos por su valiosa colaboración en el adiestramiento del equipo de antropometristas y a todo el equipo de estadísticos provinciales de salud por el magnífico trabajo realizado en el levantamiento y carga de la información. Finalmente, a la población cubana, quien accedió con seriedad y satisfacción a las entrevistas y mediciones necesarias, lo que posibilitó el feliz desempeño de este trabajo.

Resumen ejecutivo

La *Encuesta de agrupación de indicadores múltiples 2000* de Cuba (Multiple Indicator Cluster Survey: MICS) es una encuesta nacionalmente representativa de hogares, mujeres, y niños y niñas. Los principales objetivos de la encuesta son los de complementar con información actualizada para evaluar la situación de los niños y las mujeres en Cuba al final de la década y de complementar los datos requeridos para monitorear el progreso hacia el cumplimiento de las metas definidas en la Cumbre Mundial por la Infancia y para servir de base para la acción futura.

Agua y saneamiento

- El 91% de la población tiene acceso a agua potable segura – 95% en áreas urbanas y 77% en áreas rurales. La situación en el oriente es peor que en las otras regiones; el 79% de la población de esta región recibe su agua de consumo de una fuente segura.
- El 98% de la población de Cuba vive en hogares que poseen medios sanitarios de eliminación de excrementos aunque un 14% utiliza excusados o pozos negros.

Desnutrición infantil

- El cuatro por ciento de los niños y niñas menores de cinco años en Cuba sufren de deficiencia de peso (son demasiado delgados para su edad). Algo menos del 5 por ciento de los niños son demasiado bajos para su edad, y el dos por ciento están consumidos (demasiado delgados para su talla).
- No existen grandes diferencias en la probabilidad de los niños de ser deficientes en peso y talla entre regiones ni según la educación de la madre.

Lactancia materna

Aproximadamente 46% de los niños y niñas menores de cuatro meses de edad son amamantados en forma exclusiva. A la edad de 6-9 meses, el 42% de los niños están recibiendo leche materna y alimentos sólidos o semisólidos. A la edad de 20-23 meses, sólo el 9% siguen recibiendo leche materna.

VIH/SIDA

- El 50% de las mujeres entre los 15 y 49 años de edad conocen todas las tres maneras principales de evitar la transmisión del VIH – tener un solo compañero sexual no infectado, siempre usar un condón, y abstenerse del sexo. Si no se tiene en cuenta la abstención del sexo como medio de prevención, el 83% conoce los otros dos medios.
- El 62% de las mujeres identificaron correctamente tres ideas erróneas con respecto a la transmisión del VIH – que el VIH puede ser transmitido por medios sobrenaturales, que puede ser transmitido por picaduras de mosquitos, y que una persona de apariencia saludable no puede estar infectada.
- El 86% de las mujeres de edad reproductiva en Cuba conocen un lugar donde se pueden hacer pruebas de SIDA, y alrededor del 65% se han hecho pruebas.
- El porcentaje de mujeres que tienen conocimiento suficiente de la transmisión del VIH y el de las que saben dónde hacerse pruebas de VIH aumentan con el nivel de educación.

Contracepción

- El 72% de las mujeres con actividad sexual informaron que actualmente usan métodos anticonceptivos. El método más popular es el uso de DIU, el cual es empleado el 44% de las mujeres que declaran tener actividad sexual, seguido por la esterilización femenina, con el 19% de las mujeres de interés.

Indicadores resumen

Indicadores de la Cumbre Mundial por la Infancia		
Prevalencia de bajo peso	Proporción de niños menores de cinco años que son demasiado delgados para su edad	3,9 por ciento
Prevalencia de baja talla	Proporción de niños menores de cinco años que son demasiado bajos para su edad	4,6 por ciento
Prevalencia de desgaste (consumidos)	Proporción de niños menores de cinco años que son demasiado delgados para su talla	2,0 por ciento
Uso de agua potable segura	Proporción de la población que utiliza una fuente segura de agua potable	90,5 por ciento
Uso de medios sanitarios de eliminación de excrementos	Proporción de la población que utiliza un medio sanitario de eliminación de excrementos	98,1 por ciento
Prevalencia de anticonceptivos	Proporción de mujeres con actividad sexual de 15-49 años de edad que están utilizando algún método anticonceptivo	72,1 por ciento
Tasa de lactancia exclusive	Proporción de niños y niñas de menos de cuatro meses de edad que son amamantados exclusivamente	46,0 por ciento
Tasa de alimentación complementaria oportuna	Proporción de niños y niñas de 6-9 meses de edad que reciben leche materna y alimentos complementarios	42,4 por ciento
Tasa de lactancia continuada	Proporción de niños y niñas de 12-15 meses y 20-23 meses de edad que están recibiendo leche materna	29,2 por ciento (12-15 meses) 8,8 por ciento (20-23 meses)
Indicadores para monitorear VIH/SIDA		
Conocimiento de la prevención del VIH/SIDA	Proporción de mujeres que enuncian correctamente las tres principales maneras de evitar la infección por VIH	49,7 por ciento (3 vías) 82,5 por ciento (2 vías)
Conocimiento de ideas erróneas con respecto al VIH/SIDA	Proporción de mujeres que identifican correctamente tres ideas erróneas con respecto al VIH/SIDA	61,7 por ciento
Conocimiento de la transmisión de madre a hijo	Proporción de mujeres que identifican correctamente medios de transmisión del VIH de madre a hijo	36,9 por ciento
Actitud hacia personas que padecen VIH/SIDA	Proporción de mujeres que expresan una actitud discriminatoria hacia personas que padecen VIH/SIDA	65,2 por ciento
Mujeres que saben dónde hacerse pruebas de VIH	Proporción de mujeres que saben dónde hacerse una prueba de VIH	85,8 por ciento
Mujeres que se han hecho pruebas de VIH	Proporción de mujeres que se han hecho pruebas de VIH	65,4 por ciento

I. Introducción

Antecedentes de la encuesta

En la Cumbre Mundial por la Infancia, celebrada en Nueva York en 1990, el gobierno de Cuba se comprometió con una Declaración y un Plan de Acción para la Infancia. Posteriormente, en 1991 un Programa Nacional de Acción para la Infancia fue formulado e implementado con la participación de los Ministerios de Relaciones Exteriores, Salud, Educación, Trabajo, Justicia, MINVEC así como los Institutos de Recursos Hidráulicos y de Radio y Televisión. También participaron representantes de la Sociedad Civil como la Federación de Mujeres Cubanas, la Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media, la Unión de Jóvenes Comunistas y la Organización de Pioneros "José Martí".

El PNA, tanto en el ámbito nacional como en las 14 provincias del país, se diseñó en las áreas de Salud, Educación y Agua y Saneamiento. Este Plan ha servido como herramienta estratégica en el diseño y manejo de decisiones de política social en correspondencia con el máximo interés de alcanzar el cumplimiento de todas las metas, trazándose así las acciones y tareas para el seguimiento y evaluación a mediano y largo plazo de las mismas.

En 1992 se presentó el Primer Informe de Evaluación del PNA; desde entonces se presenta un informe cada año en los que se evalúa el progreso en el cumplimiento de las metas del PNA. De igual forma en 1994 se implementan los Planes Provinciales de Acción, los que a partir de esa fecha se evalúan anualmente de conjunto con el Plan Anual.

En 1995 se realizó la revisión de mitad de década y se elaboró el 4to. Informe Anual de Seguimiento y Evaluación del PNA. En esta ocasión nuestro país se encontraba en pleno Período Especial provocado por la caída del 35 % del PIB debido a la desaparición de los países socialistas de Europa del Este con los que desarrollábamos el 85% del comercio exterior cubano, incrementándose la crisis económica por el recrudecimiento del bloqueo a nuestro país. A pesar de las seriar dificultades económicas que atravesaba el país los índices de mortalidad infantil y materna disminuyeron, aumentó la cobertura de inmunización, la escolarización, la cobertura de agua y saneamiento, en todo el país. Se destacaron los avances alcanzados en la ejecución de los Planes Provinciales de Acción.

El Plan de Acción también requería la creación de mecanismos para monitorear el progreso hacia la metas y los objetivos fijados para el año 2000. A este fin, UNICEF, en colaboración con la OMS, UNESCO y otras organizaciones, ha elaborado un conjunto básico de 75 indicadores de aspectos específicos de la situación de los niños y niñas. La encuesta MICS 2000 de Cuba ha sido realizada para suministrar información de fin de década acerca de algunos de estos indicadores.

La MICS de Cuba fue realizada por un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos del Ministerio de Salud Pública bajo la coordinación y supervisión de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas Sanitarias del MINSAP y fue financiada por el MINSAP y la oficina de la UNICEF Regional.

La tarea de realizar territorialmente la encuesta le fue asignada a los Departamentos Provinciales de Registros Médicos y Estadísticas Sanitarias de cada una de las 14 provincias y en el Municipio Especial Isla de la Juventud, los que a imagen y semejanza de la Dirección Nacional poseen un grupo de Encuesta por muestreo, grupos que encabezaron los equipos provinciales de encuestadores y supervisores y tuvo la responsabilidad de las actividades de entrenamiento, captación de datos,

entrada y validación primaria del dato. Durante los meses de julio y agosto del 2000, se desarrolló la encuesta en todo el territorio nacional.

De los 63 indicadores que se obtienen a partir del cuestionario MICS de fin de década, se seleccionaron los módulos de preguntas que dan respuesta a un total de 16 indicadores para el seguimiento de las Metas CMI 3, CMI 4, CMI 5, CMI 10, CMI 16 e indicadores adicionales para el seguimiento de VIH/SIDA. El resto de los indicadores se obtuvieron a través del Sistema de Información Estadística en Salud con que cuenta el país.

El presente informe presenta los resultados referentes a los temas principales cubiertos por la encuesta y a los indicadores de la Cumbre Mundial por la Infancia.

Antecedentes de Cuba

Al 30 de junio de 1999 la población estimada para Cuba era de 11 142 691 habitantes con una densidad de población de 100,5 hab/km2. En 1998 se estimaba que el 75,5% de la población residía en zonas urbanas. Según datos del primer censo realizado en Cuba en 1774 la población del país era de 171 600 habitantes. Para 1931, la población creció 23,1 veces, entre este año y 1981 dos veces y media.
Desde inicios de siglo, la población de Cuba comenzó el proceso de transición demográfica encontrándose actualmente en una franca etapa de envejecimiento poblacional.

Las características más relevantes del comportamiento demográfico en Cuba son:

- Ritmo de crecimiento de la población moderado. Durante el período 1950-1970, y lento en los 20 años posteriores, donde las tasas de crecimiento se encuentran próximas al 1%. Ya en la década del 90, el ritmo de crecimiento es más lento aún, con tasas inferiores a 0,5 en algunos años y un crecimiento promedio anual de alrededor de 57 000 habitantes. Los especialistas pronostican igual tendencia hasta el año 2025 a partir del que se esperan decrementos en el monto de los efectivos poblacionales.
- Descenso intenso de la fecundidad. A mediados de siglo la mujer cubana tenía en promedio 4 hijos. En 1998 este promedio desciende a 1,58. La tasa de fecundidad general decrece de 129,5 a principios de la década del 70 a 49,4 en 1998. Muy pocos países han experimentado descensos tan rápidos e intensos y algo que lo caracteriza es la no existencia de diferenciales importantes entre regiones, color de la piel, niveles de instrucción u ocupación. Este rasgo indica que la declinación de la fecundidad con estas características, es producto, fundamentalmente, del desarrollo social y no de políticas dirigidas especialmente a esto.
- Descenso de los niveles de mortalidad, fundamentalmente la mortalidad infantil. De 70 defunciones menores de un año por 1000 nacidos vivos, estimadas para el quinquenio 1950-1955, se reduce en 1999 a 6,5. La esperanza de vida al nacer alcanza el valor de 74,83 años.
- Las primeras causas de muerte son las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles y las causas accidentales, que juntas cobran algo más del 80% del total de las defunciones.
- Envejecimiento poblacional. Se plantea por los especialistas que el proceso de envejecimiento poblacional es posiblemente uno de los más intensos, ocurridos a escala internacional.
- La población de 60 años y más en 1950 representaba el 7,3% del total, en 1970 el 9,0%, en 1990 el 11,9%, en 1999 el 12,9% y se estima que para el 2010 constituya el 17% de la población.

El envejecimiento poblacional, junto al el intenso descenso de la fecundidad, constituyen, según los expertos, los principales problemas demográficos actuales y perspectivos de la población de Cuba, con importante repercusión sobre la salud y la economía.

En Cuba el Estado asume totalmente la responsabilidad de la atención a la salud de sus ciudadanos. Se concibe la salud como un componente principal de la calidad de vida y como un objetivo estratégico en el desarrollo de la sociedad.

Una tarea de primer orden para el Sistema Nacional de Salud es el Programa Materno Infantil. Su propósito fundamental está encaminado a mejorar la calidad de la salud reproductiva de la mujer o la pareja, trabajar en la disminución de enfermedades asociadas al embarazo, bajo peso, afecciones perinatales, infecciones respiratorias agudas, accidentes, incremento de la lactancia materna y diagnóstico precoz del cáncer cérvico-uterino y de mama.

El Sistema Nacional de Salud cuenta con un Sistema de Información Estadística propio del sector el cual se consolida y perfecciona de manera relevante a partir del año 1961 en que se unifica todo el sistema de salud. Se basa fundamentalmente en el método de registro continuo, con cobertura nacional al que se incorporó, en 1997, el uso del muestreo y la aplicación de encuestas de hogares periódicas. El Sistema de Información Estadística (SIE) ofrece los indicadores específicos que requiere el Sector Salud para la planificación, evaluación y control de sus actividades y programas. La recolección de los datos estadísticos se hace partiendo de los registros primarios, diseñados de forma racional y ubicados lo más próximo posible al acaecimiento del evento a registrar en cada una de las unidades de salud, siendo en la mayoría de los casos el médico, el personal registrador del dato primario. El SIE de Salud en la actualidad, abarca 73 subsistemas de información y 23 reportes con información adelantada. El mismo aborda las siguientes áreas de medición;
Natalidad / Fecundidad,
Mortalidad,
Morbilidad,
Recursos y Servicios,
Formación de Personal Calificado,
Salud Ambiental
Aspectos económicos de salud.

Los objetivos de la encuesta

La encuesta MICS 2000 de Cuba tiene como objetivos primarios los siguientes:

- Complementar con información actualizada, la disponible en el Sistema de Información Estadística, a fin de evaluar la situación de los niños, niñas y mujeres en Cuba al final de la década y para la proyección hacia la próxima década.

- Complementar los datos requeridos para monitorear el progreso hacia las metas definidas en la Cumbre Mundial por la Infancia y como base para la acción futura.

- Contribuir al mejoramiento de los sistemas de información y monitoreo en Cuba y fortalecer la pericia técnica en el diseño, implementación y análisis de tales sistemas.

II. La metodología de la encuesta

El diseño de la muestra

La muestra para la encuesta MICS de Cuba fue diseñada para suministrar estimaciones de indicadores de salud al nivel nacional, para áreas urbanas y rurales, y para cuatro regiones

(Occidente, C. Habana, Centro y Oriente). La muestra fue escogida en dos etapas. En la primera etapa, 501 consultorios del Médico de Familia[1] fueron escogidos con una probabilidad proporcional a su tamaño. A partir de las historias clínicas familiares se seleccionaron 15 viviendas por consultorio de manera sistemática resultando en una muestra autoponderada de 7515 hogares. Adicionalmente se seleccionaron todos los menores de un año que eran atendidos en los consultorios seleccionados para poder disponer de una muestra de tamaño razonable para hacer las estimaciones relativas a Lactancia Materna (CMI 16)[2]. A los niños adicionalmente seleccionados de este modo, sólo se les aplicó el módulo de lactancia.

Los cuestionarios

Los cuestionarios para la encuesta MICS de Cuba se basaron en el cuestionario modelo de la MICS, haciendo algunas modificaciones y adiciones. En cada hogar se aplicó un cuestionario de hogar que recogía información diversa acerca de los miembros del hogar, incluyendo sexo, edad, y nivel escolar. El cuestionario de hogar también incluye un módulo referente a agua y saneamiento. Además del cuestionario de hogar, en cada hogar se aplicaron cuestionarios para mujeres entre los 15 y 49 años de edad y para niños y niñas menores de cinco años. Para los niños, el cuestionario fue aplicado a la madre o a la persona responsable del cuidado del niño. El cuestionario para las mujeres contiene los siguientes módulos:

Uso de anticonceptivos
VIH/SIDA

El cuestionario para los niños y niñas menores de cinco años incluye módulos acerca de:

Lactancia materna
Antropometría

Los cuestionarios fueron adaptados de la versión en español del modelo MICS. Se realizó un ensayo previo de los cuestionarios en febrero del 2000 en un municipio de Provincia Habana que cubre un área tanto urbana como rural. Basado en los resultados de este ensayo, en sentido general, los cuestionarios sufrieron pocas modificaciones, sólo se hicieron algunos cambios para adaptar palabras al lenguaje local y pequeños ajustes en las categorías de respuestas. Para los cuestionarios completos, véase el Apéndice A.

Trabajo de campo y procesamiento de datos

Se impartieron dos Seminarios Regionales en el país para capacitar a todo el personal que conduciría la encuesta en las provincias, así como al personal encargado del procesamiento computarizado y los equipos de antropometristas. Ambos seminarios fueron impartidos por un personal profesional o técnico altamente capacitado y tuvieron lugar en la última semana del mes de Junio del 2000 durante un período de cinco días. Inmediatamente después fue replicado el adiestramiento en cada provincia al equipo de entrevistadoras y supervisoras provinciales. El trabajo de campo se inició una semana después de impartido los seminarios y terminó en agosto del 2000.

[1] El Plan del Médico de la Familia cubría a finales de 1999 a un 98,3% de la población cubana. Cada consultorio atiende a un área geográfica compacta donde viven como promedio 120 familias.

[2] Al 30 de Junio de 1999 los menores de un año constituían el 1.26% de la población. En la muestra de hogares se encontraron sólo el 5.5% de las viviendas con al menos un menor de un año

Los datos fueron ingresados en cada una de las 14 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud, utilizando el paquete EpiInfo. Para asegurar el control de la calidad, todos los cuestionarios fueron ingresados dos veces y se efectuaron verificaciones de consistencia interna. En todo el proceso se emplearon procedimientos y programas estándares desarrollados bajo MICS y adaptados al cuestionario de Cuba. El procesamiento de datos comenzó inmediatamente después de terminado el primer consultorio en cada provincia y terminó en agosto del 2000.

III. Características de la muestra y calidad de los datos

Las tasas de respuesta

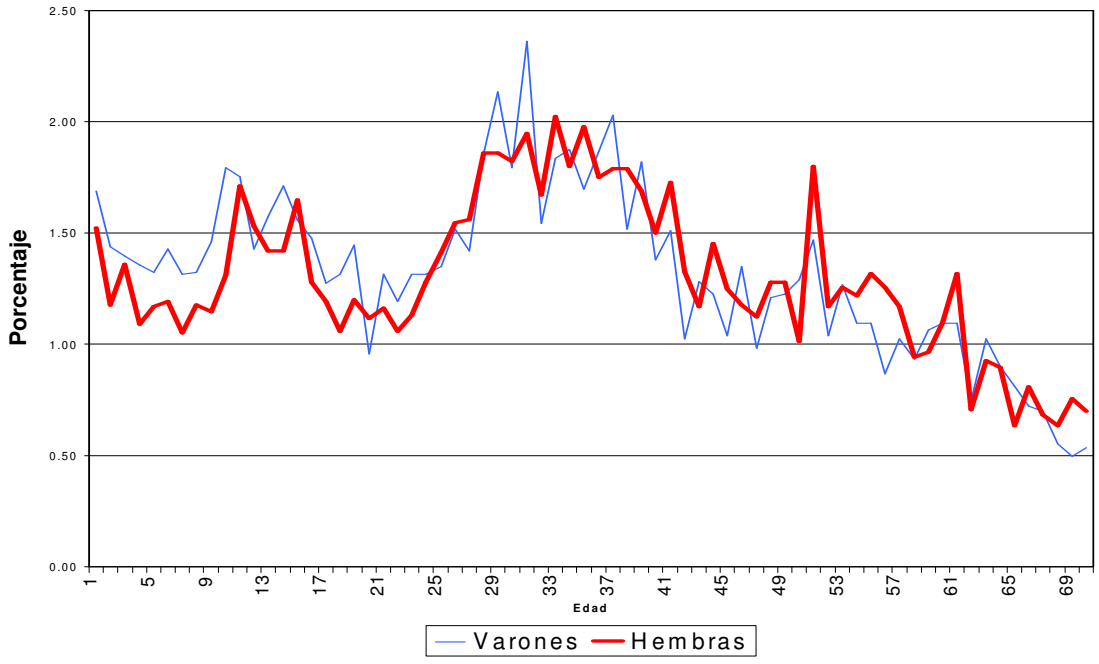
De los 7 515 hogares seleccionados, 7429 estaban ocupados. De estos se realizaron entrevistas en 7263, para una tasa de respuesta en hogares del 97.8%. En el total de hogares entrevistados fueron identificadas 6531 mujeres elegibles (de 15 a 49 años). De estas, fueron entrevistadas 6398 para una tasa de respuesta del 98.0 %.

En el total de hogares entrevistados, fueron identificados 1692 niños elegibles (menores de 5 años). De ellos, se captó información de 1683 para una tasa de respuesta del 99.5%. Para la muestra de menores de un año, de un total de 4039 niños atendidos en los consultorios seleccionados se logró obtener información de 3971 para una tasa de respuesta de 98.3%.

La distribución por edades y los datos faltantes

Como se muestra en la Tabla 2 y la Figura 1, la distribución por edades año por año de los miembros del hogar según el sexo muestra algunas distorsiones alrededor de los veintiocho y treintiséis años de edad para los varones y los treintidós años para las hembras. Parece haber cierto amontonamiento tanto de mujeres como de hombres a los 50 años de edad. No se encontró en ninguno de los sexos preferencia para las edades terminadas en los dígitos 0 y 5.

Figura 1: Distribución año por año de la población del hogar según el sexo, Cuba, 2000



El porcentaje de casos en los cuales falta información para preguntas escogidas se presenta en la Tabla 3 como una medida de verificación de la calidad de los datos de la encuesta. Para menos del uno por ciento de los miembros del hogar falta información acerca de su nivel de educación, de igual modo ocurre con del año de educación. Entre las mujeres encuestadas, fue insignificante las que no informaron una fecha de nacimiento completa (o sea, mes y año). Estos niveles bajos de datos faltantes sugieren que no hubo problemas significativos con respecto a las preguntas o el trabajo de campo.

Entre la información escogida, los datos acerca de peso y talla son los que tienen mayor probabilidad de faltar. Aproximadamente dos por ciento de los niños carecen de esta información, lo cual puede ser porque el niño no estaba presente, por negarse o alguna otra razón. Según la experiencia internacional, este porcentaje es relativamente bajo comparado con otras encuestas en las cuales se toman medidas antropométricas.

Las características de la población del hogar

Se presenta información acerca de las características de la población del hogar y los encuestados para ayudar en la interpretación de los resultados de la encuesta y para servir como una verificación básica de la implementación de la muestra.

La Tabla 4 presenta la distribución porcentual de los hogares de la muestra según características básicas. Alrededor de 73% de los hogares (5,486 hogares) son urbanos y 27% (2029 hogares) son rurales. La región oriental constituye la mayor de las cinco regiones, con 35% de los hogares, mientras que la central es la siguiente con 26%. Las regiones restantes poseen cada una aproximadamente el 20% de los hogares. La mayoría de los hogares tienen entre dos y cinco miembros. El 21% de los hogares incluyen por lo menos un niño o niña por debajo de los cinco años de edad, y 69% incluyen por lo menos una mujer entre las edades de 15 y 49.

Mujeres entre 30 y 34 años de edad constituyen el mayor porcentaje de la muestra, con 18% (Tabla 5). Este porcentaje disminuye ligeramente hacia los grupos de edad extremas (11.2% en el grupo de 15-19% y 11.5% en 45-49 años). Este patrón se diferencia de los países de la región al mostrar Cuba un perfil poblacional que tiende al envejecimiento. Aproximadamente 78% de las mujeres de la muestra están casadas o tienen un compañero sexual. El 79% de las mujeres han recibido por lo menos alguna educación secundaria o preuniversitaria, un 12% tiene nivel superior, mientras sólo 0.3% no han recibido educación alguna.

La Tabla 6 muestra las características de los niños y niñas menores de cinco años. El 53% de los niños son varones y el 47% son niñas. Aproximadamente 5% de las madres de niños menores de cinco poseen educación primaria, un porcentaje que es ligeramente inferior que el porcentaje global de mujeres con este nivel en la muestra. Nótese que para los niños cuyas madres no vivían en el hogar se emplea la educación de quien les brinda cuidado. Hay un número ligeramente menor de niños menores de seis meses que entre las edades de seis y once meses, diferencia que pudiera deberse al azar por el tamaño de la muestra.

IV. Resultados

A. Agua y saneamiento

Uso de agua potable

El agua potable segura es una necesidad básica para la buena salud. El agua insegura puede ser una portadora significativa de enfermedades como las enfermedades diarréicas agudas (EDA), la hepatitias A, la fiebre tifoidea y parásitosis en general. El agua de consumo también puede contener contaminantes químicos, físicos y radiológicos que tienen efectos perjudiciales en la salud humana. Además de su asociación con las enfermedades, el acceso al agua potable puede ser especialmente importante para las mujeres y los niños, particularmente en áreas rurales, que tienen la responsabilidad primaria de cargar agua, a menudo a través de largas distancias.

La distribución de la población total por fuente de agua potable se muestra en la Figura 1. Más de la mitad de la población emplea agua que llega a su hogar por tubería (62%), y el 10% de ella utiliza agua que llega por tubería a su patio o lote. Los pozos con tubería son también importantes fuentes de agua potable.

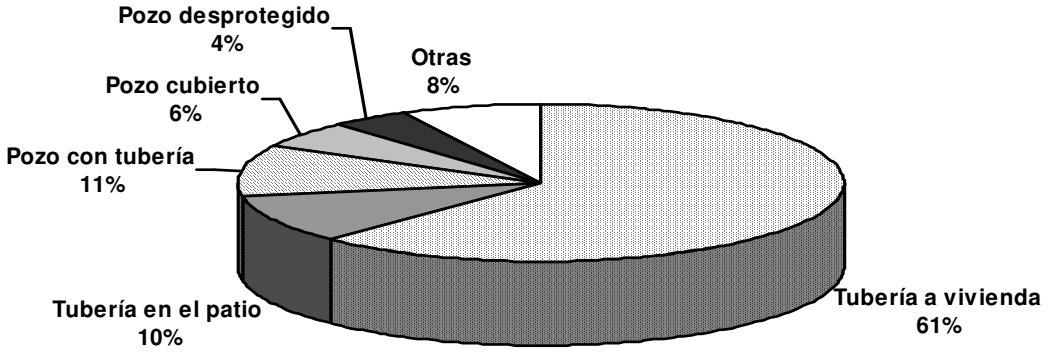
La fuente de agua potable para la población varía fuertemente según la región (Tabla 7). En la Ciudad de la Habana, el 94% de la población utiliza agua potable que llega por tubería a su hogar o a su patio o lote. En las regiones central y occidental, el 65% y 82%, respectivamente, utilizan agua de acueducto. En contraste, sólo cerca del 59% de quienes residen en el oriente disfrutan de agua de acueducto. En el oriente, la tercera fuente más importante de agua potable es el pozo o manantial desprotegido (una fuente insegura), mientras en el centro más de la quinta parte de la población emplea agua de pozo con tubería. El agua de lluvia, embotellada o provenientes de ríos, charcas o estanques son fuentes raramente empleadas.

La población que emplea fuentes de *agua potable segura* es aquella que emplea cualquiera de las siguientes fuentes: agua de acueducto, grifo público, pozo de tubo (*borehole/tubewell*), pozo protegido, manantial protegido o agua lluvia protegida. En términos globales, el 91% de la población tiene acceso a agua potable segura - 95% en áreas urbanas y 77% en áreas rurales. La situación en el oriente es relativamente peor que en las otras regiones - el 21% de la población de dicha región obtiene su agua de consumo de una fuente insegura.

Uso de medios sanitarios

La eliminación inadecuada de excrementos humanos y la higiene personal deficiente se asocian con una variedad de enfermedades, incluidas las diarréicas y la poliomielitis. *Medios sanitarios de eliminación de excrementos* incluyen el inodoro con sistema de alcantarillado o fosa, bien sea que el agua este conectada al inodoro o echada en cubos, en el cual el agua arrastra los residuales por tuberías a un tanque séptico conectado a las alcantarillas locales o a una fosa; la letrina sanitaria la cual es una fosa de dimensiones y profundidad adecuadas, con brocal (boca o borde) sobre el terreno, de unos 15 centímetros, revestido o no interiormente, con taza y tapa dentro de una caseta de total privacidad y situada a no menos de 5 metros de la vivienda, y de 15 metros del pozo de aprovisionamiento de agua; El excusado o pozo séptico es un foso que no responde a las condiciones de la letrina, aunque esté encerrado en una caseta.. El 98% de la población de Cuba vive en hogares que cuentan con medios sanitarios de eliminación de excrementos (Tabla 8). Este porcentaje es 99% en las áreas urbanas y 95% en las áreas rurales. No se aprecian diferencias significativas entre regiones aunque en la región oriental casi una tercera parte utilizan el excusado o pozo negro. La mayoría de la población que no tiene ningún medio (2%) viven en áreas rurales.

Figura 2: Distribución porcentual de la población según fuente de agua de consumo



B. Desnutrición infantil

Estado de nutrición

El estado de nutrición de los niños es un reflejo de su salud general. Cuando los niños tienen acceso a una provisión adecuada de alimentos, no se exponen a enfermedades constantes y son bien cuidados, cumplen su potencial de crecimiento y se consideran bien nutridos.

En una población bien nutrida, existe una distribución estándar de altura y peso para niños y niñas menores de cinco años de edad. La desnutrición en una población se puede medir comparando los niños a este estándar. La población estándar o de referencia que se utiliza aquí es el estándar NCHS, cuyo uso es recomendado por UNICEF y la Organización Mundial de la Salud. Cada uno de los tres indicadores del estado de nutrición se expresa en unidades de desviación estándar (valores z) a partir de la mediana de esta población de referencia.

El peso por edad es una medida de desnutrición tanto aguda como crónica. Se considera que los niños cuyo peso por edad es menor de dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia sufren de *deficiencia de peso moderada o severa*, mientras que aquellos cuyo peso por edad es menor de tres desviaciones estándar por debajo de la mediana sufren de *deficiencia de peso severa.*

La altura para la edad es una medida de crecimiento lineal. Se considera que los niños cuya altura para la edad es menor de dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia tienen una altura deficiente para su edad y se clasifican como *moderada o severamente atrofiados* (*stunted).* Aquellos cuya altura para la edad es menor de tres desviaciones estándar por debajo de la mediana se clasifican como *severamente atrofiados*. El crecimiento deficiente es un reflejo de una desnutrición crónica como resultado del hecho de no recibir una nutrición adecuada durante un período largo y de enfermedad recurrente o crónica.

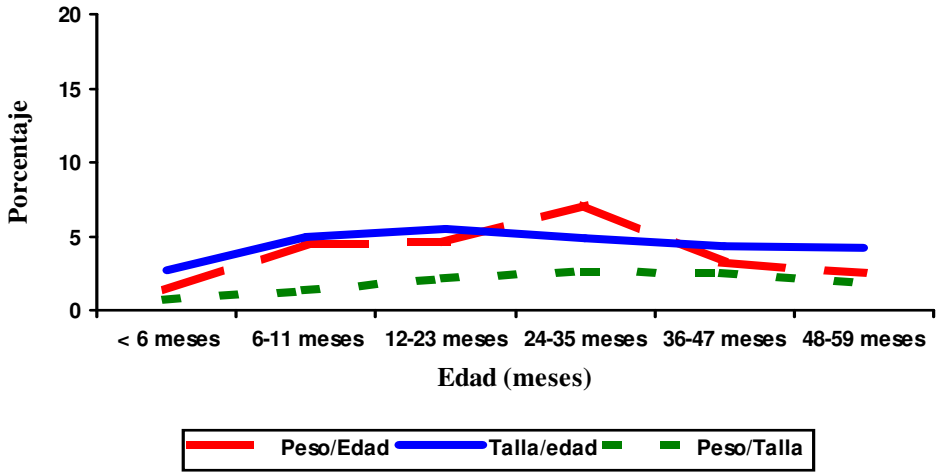
Finalmente, los niños y niñas cuyo peso para la altura es menor de dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia se clasifican como *moderada o severamente consumidos* (*wasted*), mientras que aquellos que están más de tres desviaciones estándar por debajo de la mediana se clasifican como *severamente consumidos*. Este estado es generalmente el resultado de una deficiencia de nutrición reciente. El indicador puede mostrar cambios estacionales significativos asociados con cambios en la disponibilidad de alimentos o la prevalencia de enfermedades.

De la Tabla 9 se excluyeron los niños que no fueron pesados y medidos (aproximadamente 2% del total de niños) y aquellos cuyas medidas estaban por fuera de un rango plausible.

El 4% de los niños y niñas menores de cinco años en Cuba muestra deficiencia de peso, y sólo un 0.4% se clasifican como severamente deficientes de peso. El 4.6% de los niños muestran atrofia o son demasiado bajos para su edad, y el 2% están consumidos o demasiado delgados para su altura.

No se observan grandes diferencias por regiones. El contraste, se destaca la región central por el menor porcentaje de niños consumidos. Aquellos cuyas madres poseen educación superior tienen menor probabilidad de ser deficientes de altura en comparación con los hijos e hijas de mujeres con menos educación. No se observan grandes diferencias entre niñas y niños. El patrón de edad muestra que un mayor porcentaje de niños y niñas de 24-35 meses de edad están desnutridos según todos los índices relacionados con el peso en comparación con niños tanto menores como mayores, en el grupo de 12-23 meses se observa el mayor porcentaje de desnutridos por el índice de talla para la edad (Figura 2). Teniendo en cuenta los tres indicadores, este patrón no es esperado, ya que lo habitual es que el mayor porciento se concentre para los tres indicadores en el grupo de 12-23 meses ya que se relaciona con la edad en que muchos niños dejan de recibir leche materna y son expuestos a contaminación en agua, alimentos y el ambiente. Una explicación probable pudiera estar relacionado con que el tamaño relativamente bajo de la muestra en cada grupo puede producir estimados con errores muestrales que justificarían las diferencias observadas.

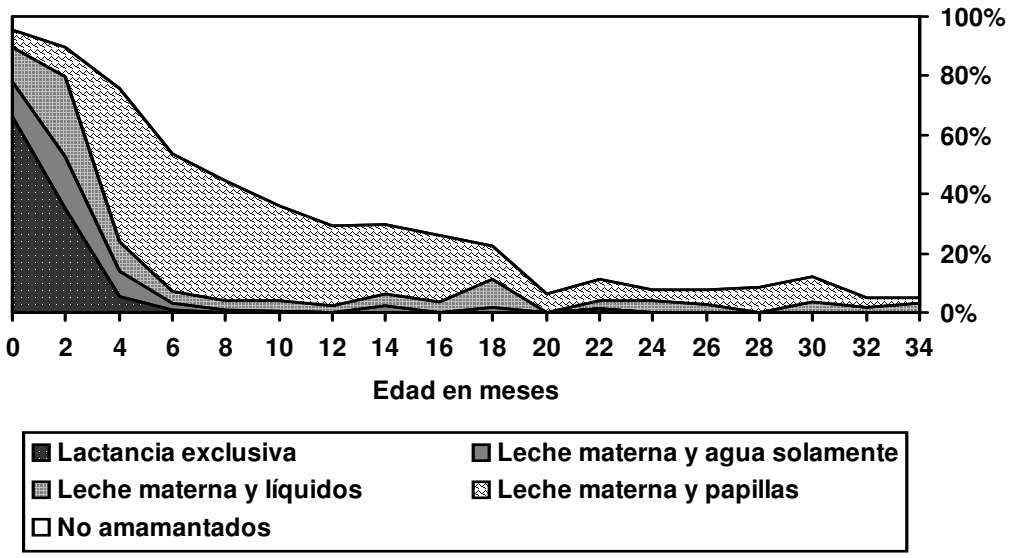
Figura 3: Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que están desnutridos



Lactancia materna

La lactancia materna durante los primeros años de vida protege a los niños de las infecciones, brinda una fuente ideal de nutrientes y es económica y segura. Sin embargo, muchas madres suspenden la lactancia demasiado pronto, y existen presiones para cambiar a leches infantiles, las cuales pueden contribuir a menor crecimiento y desnutrición de micronutrientes, y son inseguras si no se dispone fácilmente de agua limpia. La meta de la Cumbre Mundial por la Infancia afirma que los niños deben ser amamantados en forma exclusiva durante cuatro a seis meses, y que la lactancia debe seguir con alimentos complementarios hasta bien entrados al segundo año de vida. Muchos países han adoptado la recomendación de lactancia exclusiva durante seis meses.

Figura 4. Prácticas de alimentación según edad



En la Tabla 10, la situación de lactancia se basa en los informes de las mujeres con respecto al consumo de los niños durante las 24 horas anteriores a la entrevista. *Lactancia exclusiva* se refiere a los niños y niñas que reciben únicamente leche materna y vitaminas, suplementos minerales o medicamentos. *Alimentación complementaria* se refiere a los niños que reciben leche materna y alimentos sólidos o semisólidos. Las últimas dos columnas de la tabla incluyen a los niños que siguen lactando a la edad de uno y dos años. No se muestran porcentajes por región y educación materna debido al pequeño tamaño de las muestras. Por esta misma razón, se deben interpretar con precaución los datos desagregados por sexo y residencia rural/urbana.

Aproximadamente 46% de los niños y niñas menores de cuatro meses reciben leche materna exclusivamente, un nivel si bien no muy por debajo de lo recomendado si se diferencia significativamente de las cifras estimadas a partir de las estadísticas continuas obtenidas a partir de sitios centinelas. Esta diferencia encontrada pudiera deberse a las diferentes metodologías empleadas por ambos sistemas. A la edad de 6-9 meses, el 42.4% de los niños están recibiendo leche materna y alimentos sólidos o semisólidos. Al llegar a la edad de 12-15 meses, el 29% de los niños siguen recibiendo leche materna, y a la edad de 20-23 meses el 9% de ellos siguen alimentándose con leche

materna. Las niñas tenían mayor probabilidad de recibir leche materna exclusivamente que los niños, mientras que no se observaron diferencias en la alimentación complementaria oportuna entre ellos.

C. VIH/SIDA

Conocimiento del SIDA

Una de las estrategias más importantes para reducir la tasa de infección con VIH/SIDA es la promoción de conocimiento preciso de cómo se transmite el SIDA y cómo prevenir su transmisión. Entre las mujeres de 15-49 años de edad en Cuba, el 99,5% han oído del SIDA (Tabla 11). El porcentaje es ligeramente superior en las áreas urbanas (99,6%), y algo más bajo en las áreas rurales (99,1%).

En la encuesta MICS, a las mujeres les fueron leídas varias afirmaciones acerca de la transmisión del VIH/SIDA, y se les pidió que dijeran si creían que las afirmaciones eran ciertas. El 89,2% de las mujeres cree que el tener sólo un compañero sexual no infectado puede prevenir la transmisión del VIH. El 89,1% de ellas cree que usar un condón cada vez que se tiene una relación sexual puede prevenir la transmisión del VIH, estos altos niveles de conocimiento están en concordancia con las actividades de orientación y educación que desarrolla el Programa de Prevención Nacional. Sólo el 56,6% están de acuerdo en que abstenerse del sexo previene la transmisión del VIH. En términos generales, el 49,7% conocían los tres medios, y el 96,5% sabían de por lo menos un medio de prevención de la transmisión. Si no tenemos en consideración la abstinencia de sexo como una forma de prevención, encontramos que un 82,5 % conocen los otros dos medios.

El conocimiento preciso de los medios de transmisión del VIH/SIDA es ligeramente menor entre las mujeres del oriente del país que entre las demás. Adicionalmente, la educación es un factor importante en el conocimiento del SIDA. El porcentaje de quienes conocen los dos medios de prevención de la transmisión es de ocho por ciento más entre mujeres que poseen educación superior en comparación con aquellas que tienen educación primaria. Las diferencias entre grupos de edad no son particularmente grandes. El porcentaje de mujeres que conocen los dos medios varía de 78,2% entre las de 15-19 años de edad a 85,1% entre las de 20-34 años. El resto de las edades tiene valores intermedios.

El 92,6% de las mujeres afirmaron correctamente que el SIDA no puede ser transmitido por medios sobrenaturales, mientras el 67,4% afirmaron que el SIDA no puede ser transmitido por picaduras de mosquito (Tabla 12). Más de nueve de cada diez mujeres creen correctamente que una persona de apariencia saludable puede estar infectada. Las mujeres del oriente del país muestran mayor probabilidad de creer ideas erróneas acerca de la transmisión del SIDA que las demás mujeres. Las mujeres de la región occidental muestran mayor probabilidad de reconocer las tres ideas erróneas. Aún así, sólo 69% de estas mujeres identificaron correctamente las tres ideas erróneas.

El 94,4% de las mujeres en Cuba saben que el SIDA se puede transmitir de madre a hijo de alguna manera (Tabla 13). Cuando se les preguntó específicamente acerca de los mecanismos por los cuales la transmisión madre-hijo puede tener lugar, el 92.3% dijo que era posible la transmisión durante el embarazo, el 69.7% que era posible durante el parto, y sólo el 44.5% estaba de acuerdo con que el SIDA se puede transmitir por medio de la leche materna. Un 36.9% conocía todos los tres medios de transmisión. Este porcentaje no varía mucho con respecto a las categorías básicas.

La encuesta MICS también intentó medir las actitudes discriminatorias hacia las personas que padecen VIH/SIDA. Con este fin, a las encuestadas se les preguntó si estaban de acuerdo con dos

enunciados. La primera preguntaba si a un maestro o una maestra que estuviera infectado con el virus del SIDA pero no estuviera enfermo se le debía permitir continuar enseñando en la escuela. La segunda pregunta se refería a si la encuestada compraría alimentos a un tendero o vendedor de alimentos que la encuestada supiera estaba infectado con SIDA. Los resultados se presentan en la Tabla 14.

El 61.4% de las encuestadas creen que a un maestro o una maestra con VIH/SIDA no se le debe permitir trabajar. El mayor porcentaje se da en la capital del país (79.3%) coincidiendo esta provincia en ser la de mayor tasa de incidencia. El menor en el centro y oriente (55.3%). Las mujeres urbanas y aquellas que poseen educación superior tienen mayor probabilidad de manifestar esta actitud discriminatoria que las mujeres rurales y aquellas que carecen de educación o poseen educación primaria o media. El 26.3% de las mujeres no comprarían alimentos a una persona infectada con SIDA. Esta pregunta muestra un patrón regional igual al de la primera. En términos globales, el 65.2% de las mujeres están de acuerdo con por lo menos una de las afirmaciones discriminatorias.

La Tabla 14 resume la información de las dos tablas anteriores referentes al conocimiento del SIDA (Tablas 11 y 12). La segunda columna muestra el porcentaje de mujeres que conocen todas las tres maneras de prevenir la transmisión del VIH – tener un compañero fiel no infectado, siempre usar un condón y abstenerse del sexo. El 49.7% de las mujeres conocen las tres maneras. La tercera columna de la tabla muestra el porcentaje de mujeres que identificaron correctamente todas las tres ideas erróneas acerca de la transmisión del VIH – que el VIH se puede transmitir por medios sobrenaturales, que puede ser transmitido por picaduras de zancudo, y que una persona de apariencia saludable no puede estar infectada. El 61.7% de las mujeres identificaron correctamente estas ideas erróneas. Por último, la cuarta columna de la tabla muestra el porcentaje de mujeres que poseen 'conocimiento suficiente' acerca de la transmisión del VIH/SIDA. Estas son las mujeres que conocen todas las tres maneras de prevenir la transmisión del VIH y también identificaron todas las tres ideas erróneas. Sólo el 31.7% de las mujeres de 15-49 años de edad están en esta categoría.

Pruebas de SIDA

Las pruebas voluntarias de SIDA, acompañadas de consejería, permiten a las personas infectadas buscar atención médica y evitar la infección de otros. Las pruebas son especialmente importantes para las mujeres embarazadas, que entonces podrán tomar medidas para evitar la infección de sus bebés. Los indicadores mostrados en la Tabla 15 están diseñados para determinar si las mujeres conocen dónde hacerse pruebas de VIH/SIDA, cuántas se han hecho pruebas y cuántas de las que se han hecho pruebas han sido informadas del resultado de las mismas. En algunos lugares, una proporción relativamente grande de las personas que se hacen pruebas no vuelve para recoger los resultados debido al temor de tener la enfermedad, temor de que se violará su privacidad u otras razones.

El 85.8% de las mujeres de edad reproductiva en Cuba conocen un lugar donde se pueden hacer una prueba de SIDA. Las mujeres que viven en la región occidental y de la capital son las que tienen mayor probabilidad de conocer un lugar, seguidas en su orden por las de las regiones central y oriental. Sólo el 71.6% de las mujeres con educación primaria conocen un lugar en donde hacerse una prueba, en comparación con el 92.5% de las mujeres que poseen educación superior.

Alrededor del 65% de las mujeres se han hecho pruebas de SIDA. De nuevo, el mayor porcentaje, 79%, se da en la capital seguido de la región central y el menor, 56.5%, en el oriente. La gran

mayoría de las mujeres que se han hecho pruebas fueron informadas del resultado. Sin embargo, existe alguna variación según la región y el nivel de educación. Con respecto a las regiones, las mujeres del oriente son las que tienen menor probabilidad de haber sido informadas del resultado. Por último, no existen mayores diferencias según la edad ni el nivel de instrucción.

D. Salud reproductiva

Contracepción

El uso de métodos anticonceptivos fue informado por el 73% de las mujeres con actividad sexual (Tabla 16). El método más popular es el uso de algún dispositivo intrauterino (DIU), empleado por poco menos de la mitad de las mujeres con actividad sexual en Cuba. El siguiente método en popularidad es la esterilización femenina, empleada por el 19% de las mujeres de referencia. El cinco por ciento de las mujeres informaron el uso del condón. Las pastillas son usadas por aproximadamente el 4% de las mujeres con actividad sexual. Menos del uno por ciento emplean las inyecciones, la abstinencia periódica, el retiro, los implantes, la esterilización masculina, métodos vaginales o el método de amenorrea lactacional (LAM).

No hay diferencias significativas en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre regiones. Las mujeres de más edad tienen ligeramente menos probabilidad de emplear los anticonceptivos que las mujeres más jóvenes. Alrededor del 68% de las mujeres con actividad sexual de 45-49 años de edad emplean actualmente algún método anticonceptivo, comparado con el 75% de las mujeres de 30-34 años y 35-39.

El nivel de educación de la mujer prácticamente apenas está asociado con la prevalencia del uso de anticonceptivos. El porcentaje de mujeres que emplean algún método anticonceptivo aumenta de 70% entre las que poseen educación primaria a 75% entre las que poseen educación superior. A pesar de la ligera diferencia en la prevalencia, la mezcla de métodos si muestra gran variación según el nivel de educación. Alrededor de la tercera parte de las usuarias con educación primaria están esterilizadas y sólo el 2% usa condones. En contraste, el 17% de las usuarias de anticonceptivos que poseen educación superior están esterilizadas y el 7% usa condones.

Tabla 1: Número de hogares, mujeres y niños, y tasas de respuesta, Cuba, 2000

	Zona		Total
	Urbana	Rural	
Hogares en la muestra	5486	2029	7515
Ocupados	5430	1999	7429
Completos	5314	1949	7263
Tasa de respuesta de hogares	97.9	97.5	97.8
Mujeres elegibles	4908	1623	6531
Mujeres entrevistadas	4807	1591	6398
Tasa de respuesta de mujeres	97.9	98.0	98.0
Niños menores de 5	1216	476	1692
Niños entrevistados	1208	475	1683
Tasa de respuesta de niños	99.3	99.8	99.5

Tabla 2: Distribución por edad de la población de hogares por años simples y por sexo, Cuba, 2000

Edad	Hombres		Mujeres	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
0	208	1.7	194	1.5
1	177	1.4	150	1.2
2	172	1.4	173	1.4
3	167	1.4	139	1.1
4	163	1.3	149	1.2
5	176	1.4	152	1.2
6	162	1.3	134	1.1
7	163	1.3	150	1.2
8	180	1.5	146	1.1
9	221	1.8	167	1.3
10	216	1.8	218	1.7
11	176	1.4	195	1.5
12	194	1.6	181	1.4
13	211	1.7	181	1.4
14	192	1.6	210	1.6
15	182	1.5	163	1.3
16	157	1.3	152	1.2
17	162	1.3	135	1.1
18	178	1.4	153	1.2
19	118	1.0	142	1.1
20	162	1.3	148	1.2
21	147	1.2	135	1.1
22	162	1.3	144	1.1
23	162	1.3	163	1.3
24	166	1.3	180	1.4
25	187	1.5	197	1.5
26	175	1.4	199	1.6
27	229	1.9	237	1.9
28	263	2.1	237	1.9
29	221	1.8	232	1.8
30	291	2.4	248	1.9
31	190	1.5	213	1.7
32	226	1.8	258	2.0
33	231	1.9	229	1.8
34	209	1.7	252	2.0
35	230	1.9	223	1.8
36	250	2.0	228	1.8
37	187	1.5	228	1.8
38	224	1.8	215	1.7
39	170	1.4	191	1.5
40	186	1.5	220	1.7
41	126	1.0	169	1.3
42	158	1.3	149	1.2
43	151	1.2	185	1.5
44	128	1.0	159	1.2
45	166	1.3	150	1.2
46	121	1.0	143	1.1
47	149	1.2	163	1.3
48	151	1.2	163	1.3
49	159	1.3	129	1.0
50	181	1.5	229	1.8
51	128	1.0	149	1.2
52	156	1.3	160	1.3
53	135	1.1	155	1.2
54	135	1.1	168	1.3
55	107	.9	160	1.3
56	126	1.0	149	1.2
57	115	.9	120	.9
58	131	1.1	123	1.0
59	135	1.1	140	1.1
60	135	1.1	168	1.3
61	92	.7	90	.7
62	126	1.0	118	.9
63	111	.9	114	.9
64	100	.8	81	.6
65	89	.7	103	.8
66	86	.7	87	.7
67	68	.6	81	.6
68	61	.5	96	.8
69	66	.5	89	.7
70+	791	6.4	989	7.8
Omitido/NS	93	.8	99	.8
Total	12319	100.0	12739	100.0

Tabla 3: Porcentaje de casos con información omitida para preguntas seleccionadas, Cuba, 2000

Pregunta	Población de referencia	Porcentaje omitido	Número
Nivel Educacional	Miembros del hogar	.39	22569
Año de educación	Miembros del hogar	.45	22563
Fecha de nacimiento completa	Mujeres de 15 a 49 años	.00	6366
Se ha hecho la prueba del VIH	Mujeres de 15 a 49 años	.02	6366
Fecha de nacimiento completa	Menores de 5 años	.00	1618
Peso	Menores de 5 años	2.04	1618
Talla	Menores de 5 años	2.04	1618
Fecha de nacimiento completa	Menores de un año	.00	3970

Tabla 4: Distribución porcentual de hogares por características básicas, *Cuba*, *2000*

	Zona		Total
	Urbana	Rural	
Occidente	18.5	22.4	19.6
Ciudad Habana	26.8		19.5
Centro	25.4	26.6	25.7
Oriente	29.3	51.0	35.1
Número de miembros del hogar			
1	10.1	11.5	10.5
2-3	44.5	47.3	45.3
4-5	33.7	33.8	33.7
6-7	8.8	6.1	8.1
8-9	2.2	1.3	1.9
10+	.7	.1	.5
Total	100.0	100.0	100.0
Por lo menos un niño < 1	5.4	5.6	5.5
Por lo menos un niño < 5	20.2	21.7	20.6
Por lo menos una mujer 15-49	68.8	68.4	68.8
Cantidad	5,486	2,029	7,263

Tabla 5: Distribución porcentual de mujeres de 15-49 años por características básicas, *Cuba, 2000*

		Distribución Porcentual
Región	Occidente	19.8
	Ciudad Habana	19.2
	Centro	24.8
	Oriente	36.2
Zona	Urbana	75.1
	Rural	24.9
Edad	15-19	11.2
	20-24	11.8
	25-29	16.8
	30-34	17.9
	35-39	17.1
	40-44	13.7
	45-49	11.5
	Primaria	8.8
	Secundaria, Preuniv./Tec.	78.7
	Superior	12.1
	Omitido/NS	.1
Total		100.0

Tabla 6: Distribución porcentual de niños menores de 5 años por características básicas, Cuba, 2000

		Porcentaje	Número
Sexo	Masculino	52.7	852
	Femenino	47.3	766
Región	Occidente	21.3	344
	Ciudad Habana	19.9	322
	Centro	23.5	380
	Oriente	35.4	572
Zona	Urbana	72.2	1169
	Rural	27.8	449
Edad	< 6 meses	8.2	132
	6-11 meses	14.3	231
	12-23 meses	20.1	325
	24-35 meses	20.5	331
	36-47 meses	18.4	297
	48-59 meses	18.7	302
Nivel educacional de la madre	Ninguno	.2	4
	Primaria	5.3	85
	Secundaria, Preuniv./Tec.	81.6	1321
	Superior	12.9	208
Total		100.0	1618

Tabla 7: Porcentaje de la población que utiliza fuentes mejoradas de agua de consumo, Cuba, 2000

	Fuente principal de agua													
	Tubería hasta vivienda	Tubería hasta patio o lote	Grifo público	Pozo con tubería/ con bomba	Pozo o manan-tial prote-gido	Recolec-ción de agua lluvia	Agua embote-llada	Pozo o manan-tial sin proteger	Charca/ estanqu e, río o arroyo	Camión-tanque, vendedor	Otra	Total	Total con agua de consumo segura	No. de personas
Occidente	74.1	7.9	.8	10.8	2.5	.0	.0	.5	.9	1.9	.5	100.0	96.2	4922
Ciudad Habana	90.6	3.2	2.3	.7	.5	.4	.0	.0	.0	2.1	.2	100.0	97.7	5014
Centro	53.4	11.4	1.6	22.1	7.4	.1	.1	1.4	.1	2.2	.3	100.0	95.9	6189
Oriente	45.6	14.0	2.3	8.3	8.9	.5	.9	10.1	1.4	7.7	.3	100.0	79.1	8933
Zona urbana	73.2	7.9	2.0	8.2	3.4	.3	.2	.8	.2	3.4	.3	100.0	95.0	18680
Zona rural	29.6	16.3	1.3	17.9	11.9	.2	.7	13.5	2.1	6.1	.4	100.0	77.3	6378
Total	62.1	10.0	1.8	10.7	5.6	.3	.3	4.1	.7	4.1	.3	100.0	90.5	25058

Tabla 8: Porcentaje de la población que utiliza medios sanitarios de eliminación de excrementos, *Cuba, 2000*

	Medio de eliminación de excrementos				Total	Total con medio sanitario de eliminación de excrementos	No. de personas
	Inodoro conectado a alcantarillado/ pozo séptico	Letrina sanitaria	Excusado o pozo negro	Sin medio / matorrales / campo de cultivo			
Occidente	81.4	10.9	5.1	2.6	100.0	97.4	4922
Ciudad Habana	99.0	.5	.3	.2	100.0	99.8	5014
Centro	62.3	22.2	13.4	2.1	100.0	97.9	6189
Oriente	36.9	33.2	27.6	2.4	100.0	97.6	8933
Zona urbana	76.3	15.3	7.5	.9	100.0	99.1	18680
Zona rural	29.3	31.9	33.9	4.9	100.0	95.1	6378
Total	64.3	19.5	14.2	1.9	100.0	98.1	25058

Tabla 9: Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que están moderada o severamente desnutridos, *Cuba, 2000*

	Peso por edad		Altura por edad		Peso por altura		
	Porcentaje por debajo de –2 SD	Porcentaje por debajo de –3 SD	Porcentaje por debajo de –2 SD	Porcentaje por debajo de –3 SD	Porcentaje por debajo de –2 SD	Porcentaje por debajo de –3 SD	Número de niños
Niños	3.9	.5	4.5	1.6	2.1	.6	820
Niñas	4.0	.4	4.7	.7	1.9	.3	751
Occidente	5.1	1.2	6.5	2.1	2.1	.6	336
Ciudad Habana	3.3	.0	3.6	1.0	2.6	.7	303
Centro	3.8	.0	2.5	.0	.8	.3	367
Oriente	3.7	.5	5.3	1.4	2.3	.4	565
Zona urbana	3.7	.5	3.7	.9	1.9	.4	1135
Zona rural	4.6	.2	6.9	1.8	2.1	.5	436
< 6 meses	.8	.0	3.1	.0	.8	.0	130
6-11 meses	4.5	.4	4.9	1.3	1.3	.0	224
12-23 meses	5.0	.9	5.3	2.5	1.9	.6	320
24-35 meses	5.6	.6	5.0	1.6	2.8	.6	321
36-47 meses	3.5	.4	3.9	.4	2.5	.7	284
48-59 meses	2.4	.0	4.5	.3	1.7	.3	292
Educación materna							
Ninguna	.0	.0	25.0	.0	.0	.0	4
Primaria	3.6	.0	7.1	3.6	2.4	.0	84
Secundaria	4.0	.4	4.7	1.0	1.9	.5	1285
Superior	4.0	1.0	2.5	1.0	2.0	.0	198
Total	3.9	.4	4.6	1.1	2.0	.4	1571

Tabla 10: Porcentaje de niños y niñas vivos según situación de lactancia, *Cuba*, *2000*

	Porcentaje de niños de 0-3 meses que reciben leche materna exclusivamente	Número de niños	Porcentaje de niños de 6-9 meses que reciben leche materna y alimento sólido/ semisólido	Número de niños	Porcentaje de niños de 12-15 meses que reciben leche materna	Número de niños	Porcentaje de niños de 20-23 meses que reciben leche materna	Número de niños
Niños	43.7	462	42.1	795	33.3	45	10.0	70
Niñas	48.7	410	42.7	751	25.0	44	7.5	67
Zona urbana	43.7	608	38.9	1114	31.1	61	7.5	107
Zona rural	48.7	264	51.3	432	25.0	28	13.3	30
Total	46.0	872	42.4	1546	29.2	89	8.8	137

Tabla 11: Porcentaje de mujeres de edad 15-49 que conocen las principales maneras de prevenir la transmisión del SIDA, *Cuba, 2000*

		Porcentaje que sabe que se puede prevenir la transmisión mediante:						
	Han oído del SIDA	Tener un sólo compañero sexual fiel y no infectado	Usar un condón cada vez	Abstenerse del sexo	Conoce las tres maneras	Conoce por lo menos una manera	No conoce ninguna manera	Número de mujeres
Occidente	99.8	91.1	90.5	53.0	47.8	97.3	2.7	1269
Ciudad Habana	100.0	91.2	92.5	56.6	50.8	98.3	1.7	1229
Centro	99.2	90.0	88.3	56.6	50.3	96.0	4.0	1587
Oriente	99.3	86.6	87.1	58.6	49.6	95.4	4.6	2313
Zona urbana	99.6	89.9	90.0	55.1	48.4	97.2	2.8	4807
Zona rural	99.1	87.2	86.5	61.0	53.5	94.2	5.8	1591
15-19	99.4	85.6	87.2	54.5	46.2	95.5	4.5	717
20-24	99.6	90.1	91.0	55.9	50.6	96.3	3.7	757
25-29	99.6	89.6	87.5	56.8	49.8	96.6	3.4	1073
30-34	99.7	89.6	89.6	56.4	48.7	97.4	2.6	1143
35-39	99.3	90.4	90.0	55.7	49.5	96.9	3.1	1095
40-44	99.7	89.7	89.3	57.8	51.4	95.9	4.1	877
45-49	99.2	88.3	89.0	59.2	51.5	96.1	3.9	736
Ninguna	76.5	58.8	58.8	41.2	41.2	58.8	41.2	17
Primaria	97.3	80.2	76.5	55.5	44.9	87.6	12.4	566
Secundaria, Preuniv./Tec	99.7	89.8	89.8	57.0	50.0	97.2	2.8	5038
Superior	100.0	92.8	94.7	55.5	51.2	99.2	.8	773
Omitido/NS	100.0	75.0	100.0	50.0	25.0	100.0	.0	4
Total	99.5	89.2	89.1	56.6	49.7	96.5	3.5	6398

Tabla 12: Porcentaje de mujeres de edad 15-49 que identifican correctamente ideas erróneas acerca del VIH/SIDA, *Cuba*, *2000*

		Porcentaje que saben que:						
		El SIDA no se transmite por:		Una persona de apariencia saludable puede estar infectado				
	Han oído del SIDA	Medios sobre-naturales	Picaduras de zancudo		Reconoce los tres errores	Reconoce por lo menos un error	No reconoce correctamente ningún error	Número de mujeres
Occidente	99.8	95.4	73.9	92.6	69.0	98.8	1.2	1269
Ciudad Habana	100.0	94.2	77.4	96.9	73.1	99.4	.6	1229
Centro	99.2	92.2	66.4	92.4	60.3	98.2	1.8	1587
Oriente	99.3	90.4	59.2	89.0	52.7	97.6	2.4	2313
Zona urbana	99.6	93.6	70.7	93.8	65.5	98.8	1.2	4807
Zona rural	99.1	89.3	57.4	86.9	50.4	97.0	3.0	1591
15-19	99.4	90.5	62.6	88.1	55.9	97.9	2.1	717
20-24	99.6	92.1	67.6	93.0	61.7	98.4	1.6	757
25-29	99.6	93.4	69.8	92.7	63.8	99.0	1.0	1073
30-34	99.7	93.6	71.4	91.7	65.4	98.5	1.5	1143
35-39	99.3	93.8	70.7	93.0	65.3	98.1	1.9	1095
40-44	99.7	90.9	62.4	92.0	57.5	98.1	1.9	877
45-49	99.2	92.4	63.0	93.3	58.6	98.2	1.8	736
Ninguna	76.5	64.7	29.4	52.9	23.5	76.5	23.5	17
Primaria	97.3	81.3	45.2	81.1	38.7	92.2	7.8	566
Secundaria, Preuniv./Tec.	99.7	93.5	67.8	92.5	62.1	98.8	1.2	5038
Superior	100.0	95.5	81.4	98.3	77.2	100.0	.0	773
Omitido/NS	100.0	100.0	75.0	75.0	50.0	100.0	.0	4
Total	99.5	92.6	674	92.1	61.7	98.3	1.7	6398

Tabla 13: Porcentaje de mujeres de 15-49 años que identifican correctamente formas de trasmisión de VIH/SIDA de la madre al niño, Cuba, 2000

	Transmisión durante el embarazo posible	Transmisión durante el parto posible	Transmisión mediante la leche materna posible	De las tres maneras	No sabe ninguna forma específica	Número de mujeres
Occidente	93.0	70.5	44.8	37.9	5.0	1269
Ciudad Habana	94.1	73.6	46.1	38.7	3.8	1229
Centro	90.8	63.9	44.5	35.2	6.9	1587
Oriente	92.0	71.1	43.3	36.4	6.0	2313
Urbana	92.9	70.5	43.2	36.1	5.0	4807
Rural	90.3	67.3	48.3	39.3	7.5	1591
15-19	90.2	64.2	44.2	35.4	7.1	717
20-24	91.5	67.6	44.0	36.3	6.2	757
25-29	93.3	71.5	44.7	37.2	4.5	1073
30-34	92.7	70.8	42.3	34.9	5.1	1143
35-39	92.7	70.0	44.7	36.8	6.1	1095
40-44	92.5	70.4	47.1	39.9	4.8	877
45-49	92.1	71.6	44.6	37.9	6.3	736
Ninguno	64.7	35.3	58.8	35.3	29.4	17
Primaria	86.6	69.3	46.8	39.9	10.4	566
Secundaria, Preuniv./Tec.	92.6	69.2	44.6	36.9	5.5	5038
Superior	95.3	73.9	41.7	34.8	2.5	773
Omitido/NS	75.0	50.0	50.0	25.0	.0	4
Total	92.3	69.7	44.5	36.9	5.6	6398

Tabla 14: Porcentaje de mujeres de 15-49 años que tienen conocimiento suficiente de la transmisión de VIH/SIDA, Cuba, 2000

	Oyó del SIDA	Conoce tres formas de prevenir la transmisión de VIH	Identifica correctamente tres ideas preconcebidas sobre la transmisión de VIH	Tiene suficiente conocimiento	Número de mujeres
Occidente	99.8	47.8	69.0	32.3	1269
Ciudad Habana	100.0	50.8	73.1	38.8	1229
Centro	99.2	50.3	60.3	32.2	1587
Oriente	99.3	49.6	52.7	27.3	2313
Urbana	99.6	48.4	65.5	32.3	4807
Rural	99.1	53.5	50.4	29.9	1591
15-19	99.4	46.2	55.9	27.6	717
20-24	99.6	50.6	61.7	32.5	757
25-29	99.6	49.8	63.8	33.4	1073
30-34	99.7	48.7	65.4	32.4	1143
35-39	99.3	49.5	65.3	33.5	1095
40-44	99.7	51.4	57.5	30.0	877
45-49	99.2	51.5	58.6	31.0	736
Ninguno	76.5	41.2	23.5	17.6	17
Primaria	97.3	44.9	38.7	20.1	566
Secondaria, Preuniv./Tec.	99.7	50.0	62.1	31.9	5038
Superior	100.0	51.2	77.2	39.8	773
Omitido/NS	100.0	25.0	50.0	.0	4
Total	99.5	49.7	61.7	31.7	6398

Tabla 15: Porcentaje de mujeres de 15-49 años que saben donde hacerse la prueba del SIDA y que se han hecho la prueba, Cuba, 2000

	Sabe de un sitio en donde hacerse la prueba	Se ha hecho la prueba	Se ha hecho la prueba y ha conocido el resultado	Número de mujeres
Occidente	90.9	68.7	84.2	1269
Ciudad Habana	90.8	79.2	88.9	1229
Centro	84.2	65.1	73.5	1587
Oriente	81.5	56.5	72.7	2313
Urbana	87.5	68.7	80.8	4807
Rural	80.8	55.4	72.3	1591
15-19	78.1	30.7	76.8	717
20-24	88.2	66.4	79.9	757
25-29	89.0	76.4	79.6	1073
30-34	89.4	76.8	80.2	1143
35-39	85.8	70.9	81.1	1095
40-44	83.8	63.7	75.5	877
45-49	83.2	58.3	76.7	736
Ninguno	52.9	23.5	100.0	17
Primaria	71.6	45.8	71.0	566
Secundaria, Preuniv./Tec.	86.5	66.1	79.3	5038
Superior	92.5	76.2	80.8	773
Omitido/NS	75.0	75.0	100.0	4
Total	85.8	65.4	79.0	6398

Tabla 16: Porcentaje de mujeres con actividad sexual de 15-49 años que están usando (o el compañero está usando) un método anticonceptivo, Cuba, 2000

	Porcentaje de mujeres (con actividad sexual) que están usando:													
	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Pastillas	DIU	Inyecciones	Implante	Condones	Abstinencia periódica	Retiro	Otros	Total modernos	Total tradicionales	Cualquier método	Número de mujeres
Occidente	16.6	.0	3.7	44.4	.6	.5	6.0	1.0	.5	.2	71.8	1.7	73.6	976
Ciudad Habana	14.1	.1	5.4	42.4	1.4	.4	7.1	.7	.3	.1	71.0	1.1	72.2	905
Centro	19.5	.0	3.8	45.0	.4	.2	3.4	.9	.5	.2	72.4	1.7	74.1	1274
Oriente	22.4	.0	2.4	42.4	.7	.1	4.6	.2	.3	.1	72.6	.5	73.1	1829
Zona Urbana	18.1	.0	3.9	42.8	.9	.3	5.5	.7	.4	.2	71.5	1.3	72.8	3683
Zona Rural	21.8	.0	2.6	45.4	.3	.2	3.6	.3	.4	.2	73.9	.8	74.7	1301
Ninguno	30.0	.0	.0	50.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	80.0	.0	80.0	10
Primaria	31.4	.0	2.2	33.0	.0	.0	2.2	.7	.4	.0	68.8	1.1	69.9	455
Secundaria, Preuniv./Tec.	18.0	.0	3.8	44.4	.8	.3	5.1	.5	.4	.2	72.4	1.1	73.5	3912
Superior	16.6	.2	3.3	45.3	1.0	.0	6.5	1.3	.2	.3	72.8	1.8	74.6	603
Omitido/NS	.0	.0	.0	25.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	25.0	.0	25.0	4
15-19	.0	.0	5.6	52.1	2.1	.0	12.8	.3	.3	.0	72.6	.7	73.3	288
20-24	1.5	.0	7.2	51.8	1.2	.5	6.7	.9	.5	.3	69.0	1.7	70.7	583
25-29	8.0	.0	5.9	52.3	1.2	.3	5.2	.2	.7	.0	72.9	.9	73.8	911
30-34	19.1	.0	4.0	44.8	1.0	.4	4.8	.5	.4	.2	74.2	1.1	75.3	993
35-39	23.7	.0	2.0	43.2	.0	.2	4.2	1.1	.3	.0	73.3	1.4	74.7	910
40-44	34.4	.1	.8	33.9	.1	.1	3.4	.4	.4	.4	73.0	1.2	74.2	729
45-49	36.8	.0	.2	26.8	.4	.0	2.8	.9	.0	.2	67.0	1.1	68.1	570
Total	19.0	.0	3.6	43.5	.7	.3	5.0	.6	.4	.2	72.1	1.2	73.3	4984

Apéndice A: Cuestionarios

CUESTIONARIO DE HOGAR

NO. DE FOLIO:

NOSOTROS SOMOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. ESTAMOS TRABAJANDO EN UN PROYECTO RELACIONADO CON LA SALUD DE LA FAMILIA. ME GUSTARÍA HABLAR CON USTED SOBRE ESOS TEMAS. LA ENTREVISTA DURA APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS. LA ENTREVISTA SERÁ CONFIDENCIAL Y SUS RESPUESTAS NO SERÁN IDENTIFICADAS.

¿PUEDO COMENZAR AHORA? *Si el permiso es concedido, inicie la entrevista..*

INFORMACION DEL HOGAR	
1. Provincia: _____ _____	2. Municipio: _____ _____
3. Area de Salud _____ _____	4. Código del Consultorio: _____ _____ _____ _____
5 Número del hogar (según Guía de Visita) ____ ____	6. Zona: Urbana .....1 Rural 2
7. Día/Mes/Año de la entrevista: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___	
8. Número del entrevistador: _____ _____	
9. Nombre del jefe(a) del hogar: _____	
10. Resultado de la entrevista de hogar: Completa .....1 Rechazada .....2 Ausente 3	Vivienda no encontrada/destruida.....4 Otra (*especifique*)_____5
11. Material del piso de la vivienda:** Losa o Baldosa.....1 Cemento .....2 Tierra .....3 Otra(especifique***)*** _____***4***	12. Número de cuartos/habitaciones de la vivienda:** _____ _____
Pasar al modulo de: **HOJA PARA LISTAR LOS MIEMBROS DEL HOGAR** (Reverso)	
13. No. de mujeres elegibles para entrevista: _____ _____	14. No. de mujeres con entrevistas completas: _____ _____
15. No. de niños menores de 5 años: _____ _____	16. No. de niños con entrevistas completas: _____ _____
17. Número del Digitador: _____ _____	
Observaciones:	

HOJA PARA LISTAR LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PRIMERO, DÍGAME LOS NOMBRES DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN HABITUALMENTE EN ESTE HOGAR, EMPEZANDO CON EL JEFE DEL HOGAR *(Use la definición de miembros de hogar de la encuesta). Liste la primera persona en la línea 01. Liste los adultos primero y luego los niños. Entonces pregunte: ¿*HAY ALGUNA OTRA PERSONA QUE VIVA AQUÍ, AUNQUE NO ESTÉ PRESENTE EN ESTOS MOMENTOS? (ESTO INCLUYE NIÑOS QUE ESTÉN EN LA ESCUELA O EN EL TRABAJO*). Si 'si', complete la lista. Entonces, pregunte y anote las respuestas como se indica en las Instrucciones para la Entrevistadora.*

Añada hojas de continuación adicional si no hay espacio suficiente en esta página. Marque aquí si continúa en otra hoja ☐

				ELEGIBLE PARA:		PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS		
				MÓDULOS DE MUJERES	MÓDULOS DE NIÑOS	HAGA PREGUNTAS 7 Y 8		
1. *No. Línea*	2. *Nombre*	3. ¿ES (*nombre*) HOMBRE O MUJER? 1 MASC. 2 FEM.	4. ¿CUÁNTOS AÑOS CUMPLIDO TIENE (*nombre*)? ¿CUÁNTOS AÑOS TENÍA ÉL/ELLA EN SU ÚLTIMO CUMPLEAÑOS? *Anote años completos* 99=NS*	5. *Circule el número de línea si la mujer tiene 15-49 años de edad*	6. *Para cada niño menor de 5 años* ¿QUIÉN ES LA MADRE O LA PERSONA RESPONSABLE DE CUIDAR A ESTE NIÑO? *Anote el No. de línea de la madre o tutora*	7. ¿ALGUNA VEZ ASISTIÓ (NOMBRE) A LA ESCUELA?	8. ¿CUÁL FUE EL NIVEL MÁS ALTO AL QUE ASISTIÓ (*nombre*) EN LA ESCUELA? ¿CUÁL ES EL GRADO MÁS ALTO QUE (*nombre*) COMPLETÓ DE ESE NIVEL? NIVEL: 1 PRIMARIA 2 SECUNDARIA 3 PREUNIV./TÉC. 4 SUPERIOR 9 NS GRADO: 99 NS	
LÍNEA	NOMBRE	M F	EDAD	15-49	MADRE	SI NO	NIVEL	GRADO
01		1 2	___ ___	01	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
02		1 2	___ ___	02	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
03		1 2	___ ___	03	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
04		1 2	___ ___	04	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
05		1 2	___ ___	05	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
06		1 2	___ ___	06	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
07		1 2	___ ___	07	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
08		1 2	___ ___	08	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
09		1 2	___ ___	09	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
10		1 2	___ ___	10	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
11		1 2	___ ___	11	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___
12		1 2	___ ___	12	___ ___	1 2⇒PX LÍNEA	1 2 3 4 9	___ ___

¿HAY ALGUN OTRO NIÑO QUE VIVA AQUÍ – AUNQUE NO SEA MIEMBRO DE ESTA FAMILIA O QUE SUS PADRES NO VIVAN EN ESTE HOGAR? (INCLUYENDO NIÑOS QUE ESTÉN EN LA ESCUELA). *Si 'SI', incluya el nombre del niño y complete el formulario.*

** Ver instrucciones: usar solamente para miembros ancianos del hogar (código significa "no sabe/60 años y más").*

Una vez terminado este Módulo pasar nuevamente a la cara anterior para completar las respuestas a partir de la pregunta 13.

MÓDULO DE AGUA Y SANEAMIENTO	**No. de Folio** ____ ____ ____ ____	
	Código del Consultorio ____ ____ ____ ____ ***No. hogar en la Guía de Visita del Consultorio*** ____ ____	
Este módulo debe ser aplicado una sola vez por cada hogar visitado. *Para cada pregunta marque una sola respuesta.* *Si da más de una respuesta, anote la fuente o servicio más corriente.*		
1. ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL FUENTE DE AGUA PARA BEBER USADA POR LOS MIEMBROS DE ESTE HOGAR?	Tubería dentro de la vivienda.....01 Tubería en el patio/parcela.....02 Llave pública.....03 Pozo con tubería /pozo con bomba .....04 Pozo o manantial protegido/cubierto.....05 Agua embotellada .....06 Agua lluvia .....07 Pozo o manantial desprotegido/ Descubierto .....08 Charca/estanque, río o arroyo.....09 Pipa o vendedor .....10 Otro (*especifique*)_____11 No responde/ NS.....99	
2. ¿CUÁNTO TIEMPO LE TOMA IR AL LUGAR, RECOGER EL AGUA, Y REGRESAR?	No. de minutos .....___ __ __ Agua en la vivienda .....888 NS.....999	
3. ¿QUÉ TIPO DE SERVICIO SANITARIO USA ESTE HOGAR?	Inodoro con alcantarillado o fosa .....1 Letrina sanitaria .....2 Excusado o pozo negro.....3 No tiene 4	4⇨P.5
4. ¿ESTE SERVICIO SANITARIO ES DE USO...?	Exclusivo de la vivienda .....1 Común a varias viviendas .....2 NS.....9	
4.1. EL SERVICIO SANITARIO ESTA UBICADO ...	Dentro de la vivienda .....1 Fuera de la Vivienda .....2 NS.....9	
5. ¿QUE PASA CON LAS DEPOSICIONES (CACA) DE LOS NIÑOS PEQUEÑOS (0-3 AÑOS) CUANDO ESTOS NO USAN LA LETRINA O EL INODORO?	Siempre usan el inodoro o letrina.....1 La echa en el inodoro o letrina.....2 La bota en el patio.....3 La entierra en el patio.....4 No hace nada o la deja en el suelo.....5 Otra (*especifique*)_____6 No hay niños pequeños en el hogar 8	

PASE AL PRÓXIMO MÓDULO ⇨

CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE MUJERES

INFORMACIÓN DE LA MUJER	**No. de Folio** ____ ____ ____ _____	
	Código del Consultorio ____ ____ ____ ____	
	No. hogar en Guía de Visita del Consultorio _____ _____	
	No. línea Mujer en Listado Miembros del Hogar ____ ____	
Este módulo debe ser aplicado a todas las mujeres entre 15 a 49 años de edad (Ver columna 5 de la lista de hogar). Llene un formulario para cada mujer elegible.		
1. NÚMERO DE LÍNEA DE LA MUJER (DE LA HOJA PARA LISTAR LOS MIEMBROS DEL HOGAR).	Número de línea.....____ ____	
2. NOMBRE DE LA MUJER.	Nombre_____	
3A. ¿EN QUÉ DIA, MES Y AÑO NACIÓ USTED? 3B. ¿CUÁNTOS AÑOS TENÍA USTED EN SU ÚLTIMO CUMPLEAÑOS?	Fecha de nacimiento Día/Mes/Año.... __ __/__ __ / __ __ __ __ NS fecha de nacimiento .....999999 Edad (en años completos) ____ ____	NS⇨3B
MÓDULO DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
1. ¿ESTÁ USTED ACTUALMENTE CASADA, VIVIENDO EN UNIÓN LIBRE O TIENE ACTIVIDAD SEXUAL?	SI .....1 No 2	2⇨PROX. MODULO
Ahora vamos a cambiar de tema. Me gustaría hablar con usted sobre otro tema –planificación familiar- y su salud reproductiva. yo se que éste es un tema difícil de abordar, pero es muy importante para nosotros obtener esta información. Por supuesto, toda la información que usted nos proporcione se mantendrá en absoluta confidencialidad. usted nunca será identificada por las respuestas a estas preguntas.		
2.¿ESTÁ USTED EMBARAZADA AHORA?	SI, actualmente embarazada .....1 No .....2 Insegura o NS.....3	1⇨PROX. MODULO
3. ALGUNAS PAREJAS USAN VARIAS FORMAS O MÉTODOS PARA POSTERGAR O EVITAR UN EMBARAZO. ¿ESTÁ USTED ACTUALMENTE HACIENDO ALGO O USANDO ALGÚN MÉTODO PARA DEMORAR O EVITAR UN EMBARAZADO?	SI .....1 No 2	2⇨PROX. MODULO
4. ¿QUÉ MÉTODO ESTÁ USANDO? *No insinué o sugiera una respuesta* *Si más de un método mencionado, circule cada uno.*	Esterilización femenina .....01 Esterilización masculina .....02 Pastillas/píldoras .....03 DIU .....04 Inyecciones.....05 Implante/norplant.....06 Condones (Preservativos).....07 Diafragma.....08 Espuma/jalea.....09 MELA (lactancia y amenorrea).....10 Ritmo .....11 Retiro (Coito interrupto) .....12 Otra (*especifique*)_____13	

PASE AL PRÓXIMO MÓDULO ⇨

MÓDULO DE VIH/SIDA	**No. de Folio ____ ____ ____ ____**	
	Código del Consultorio ____ ____ ____ ____	
	No. .del hogar en Guía de Visita del Consultorio ____ ____	
	No. línea Mujer en Listado Miembros del Hogar ____ ____	
Este módulo es para ser aplicado a todas las mujeres de 15-49 años.		
1. AHORA ME GUSTARÍA HABLAR CON USTED ACERCA DE LO QUE USTED SABE SOBRE ENFERMEDADES SERIAS, EN PARTICULAR, SOBRE EL VIH Y EL SIDA. ¿HA OIDO USTED HABLAR ALGUNA VEZ SOBRE EL VIRUS DEL VIH O DE UNA ENFERMEDAD LLAMADA SIDA?	Sí .....1 No 2	 2⇨P.17
2. ¿EXISTE ALGO QUE UNA PERSONA PUEDA HACER PARA EVITAR CONTAGIARSE DEL VIH, EL VIRUS QUE CAUSA EL SIDA?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	 2⇨P.8 9⇨P.8
Ahora le voy a leer algunas preguntas sobre como una persona puede protegerse del virus del SIDA. Estas preguntas incluyen tópicos relacionados con la sexualidad, temas que algunas personas podrían encontrar difíciles de responder. Sin embargo, su respuesta es muy importante para ayudarnos a entender las necesidades de las personas en Cuba. De nuevo le digo, que esta información es privada y anónima. Por favor, responda sí o no a cada pregunta.		
3. ¿PUEDEN LAS PERSONAS PROTEGERSE DEL VIRUS DEL SIDA TENIENDO UNA PAREJA SEXUAL QUE NO TENGA EL SIDA NI TENGA OTRAS PAREJAS?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
4. ¿CREE USTED QUE UNA PERSONA PUEDE CONTAGIARSE DEL VIRUS DEL SIDA A TRAVÉS DE MEDIOS SOBRENATURALES (BRUJERIA)?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
5. ¿PUEDE UNA PERSONA PROTEGERSE DEL VIRUS DEL SIDA USANDO CONDONES CORRECTAMENTE CADA VEZ QUE TIENE RELACIONES SEXUALES?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
6. ¿PUEDE UNA PERSONA CONTAGIARSE DEL VIRUS DEL SIDA A TRAVÉS DE LA PICADURA DEL MOSQUITO?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
7. ¿PUEDEN LAS PERSONAS PROTEGERSE DEL VIRUS DEL SIDA DEJANDO/ABSTENIÉNDOSE DE TENER RELACIONES SEXUALES?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
8. ¿ES POSIBLE QUE UNA PERSONA QUE PAREZCA SALUDABLE TENGA EL VIRUS DEL SIDA?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	

9. ¿PUEDE EL VIRUS DEL SIDA SER TRANSMITIDO DE LA MADRE AL HIJO DURANTE EL EMBARAZO?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
10. ¿PUEDE EL VIRUS DE SIDA SER TRANSMITIDO DE LA MADRE AL HIJO EN EL PARTO?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
11. ¿PUEDE EL VIRUS DEL SIDA SER TRANSMITIDO DE LA MADRE AL HIJO A TRAVÉS DE LA LECHE DEL SENO (MATERNA)?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
12. SI UN MAESTRO/PROFESOR TIENE EL VIRUS DEL SIDA PERO NO ESTÁ ENFERMO, ¿SE LE DEBE PERMITIR A ÉL/ELLA CONTINUAR IMPARTIENDO CLASES EN LA ESCUELA (UNIVERSIDAD)?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
13. SI USTED SABE QUE UN COMERCIANTE O VENDEDOR DE ALIMENTOS TIENE SIDA O EL VIRUS QUE LO CAUSA, ¿COMPRARÍA USTED ALIMENTOS DE ÉL/ELLA?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	
14. NO VOY A PREGUNTARLE SOBRE SU CONDICIÓN SOBRE VIH, PERO ESTAMOS INTERESADOS EN SABER QUÉ TANTAS SOLICITUDES DE PRUEBAS DE VIH Y DE CONSEJERÍA HAY EN SU COMUNIDAD. ES DECIR, ME GUSTARÍA PREGUNTARLE: NO QUIERO SABER LOS RESULTADOS, PERO ¿ALGUNA VEZ SE HA HECHO LA PRUEBA PARA SABER SI TIENE VIH, EL VIRUS QUE CAUSA EL SIDA?	Sí .....1 No 2	 2⇨P.16
15. YO NO QUIERO QUE USTED ME DIGA LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA PERO, ¿LE HAN DICHO EL RESULTADO DE LA PRUEBA?	Sí .....1 No 2	
16. EN ESTOS MOMENTOS, ¿SABE USTED DE ALGÚN LUGAR DONDE PUEDA IR Y HACERSE LA PRUEBA PARA SABER SI TIENE EL VIRUS DEL SIDA?	Sí .....1 No 2	

17. ¿Es la mujer una madre o tutora de niños menores de 5 años de edad?

☐ *Si. ⇨ PASE A CUESTIONARIO PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS*
y aplique un cuestionario a cada niño menor de 5 años que ella atiende/cuida..

☐ *No. ⇨ CONTINUE CON P.18*

18. ¿Vive en este hogar otra mujer elegible?

☐ *Si. ⇨ Finalice la actual entrevista agradeciendo a la mujer por su cooperación y*
PASE AL CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE MUJERES
Para aplicar el cuestionario a la siguiente mujer elegible.

☐ *No. ⇨ Finalice la entrevista con esa mujer agradeciéndole por su cooperación.*
Reúna todos los cuestionarios de este hogar y registre el número de entrevistas completas en la portada.

PASE AL PRÓXIMO MÓDULO ⇨

MÓDULO DE LACTANCIA

SÍ EL NIÑO ES MENOR DE UN 1 AÑO COMIENCE LLENANDO LOS SIGUIENTES DATOS:

Provincia ____ ____ ***Municipio*** ____ ____ ***Area de Salud*** ____ ____

Código de Consultorio ___ ___ ___ ___ ***No. niño en la Guía de Visita de Lactantes*** ____ ____

1. ZONA	Urbana ..... 1 Rural 2	
2. SEXO	Masculino ..... 1 Femenino 2	
3. FECHA DE LA ENTREVISTA:	___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ Día Mes Año	
4. NÚMERO DEL ENTREVISTADOR	Número _____ _____	
5. FECHA DE NACIMIENTO DE LA MADRE:	___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ Día Mes Año	
6. EDAD DE LA MADRE	Años _____ _____	
7. ¿CUÁL FUE EL NIVEL MÁS ALTO AL QUE ASISTIÓ EN LA ESCUELA LA MADRE/TUTORA DE ESTE MENOR?	Primaria ..... 1 Secundaria ..... 2 Pre Universitario/Técnico ..... 3 Superior ..... 4 NS 9	
8. ¿CUÁL ES EL GRADO MÁS ALTO QUE COMPLETÓ ELLA EN ESE NIVEL?	Grado ___ ___ NS 99	⇨P.9

SÍ EL NIÑO TIENE ENTRE 1 Y 4 AÑOS COMIENCE LLENANDO LOS SIGUIENTES DATOS:

No. de Folio ___ ___ ___ ___

Código de Consultorio ____ ____ ____ ____	
No. hogar en Guía de Visita del Consultorio ____ ____	
No. línea Madre/Tutora en Listado Miembros del Hogar _____ _____	
No. de línea del niño en Listado Miembros del Hogar _____ _____	**⇨ P.9**

9. ¿CÓMO SE LLAMA EL NIÑO?	Nombre _____	
10.- FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO: (NOMBRE)	___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ DÍA MES AÑO	
11. N*OMBRE*] HA SIDO ALGUNA VEZ AMAMANTADO?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	2⇨P.14 9⇨P.14
12. ¿TODAVÍA ESTÁ ÉL/ELLA SIENDO AMAMANTADO(A)?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	2⇨P.14 9⇨P.14
13. ¿DESDE EL DÍA DE AYER HASTA ESTE MOMENTO, RECIBIÓ ÉL/ELLA ALGO DE LO SIGUIENTE: *Lea cada rubro en voz alta y anote la respuesta.*	S N NS	
13A. VITAMINAS, MINERALES SUPLEMENTARIOS O MEDICINA?	A. Suplementos vitamínicos.....1 2 9	
13B. AGUA?	B. Agua.....1 2 9	
13C. AGUA AZUCARADA, AGUA CON SABOR, JUGOS DE FRUTAS, TE O INFUSIÓN?	C. Agua azucarada o jugos.....1 2 9	
13D. SUERO DE REHIDRATACIÓN ORAL (SRO)?	D. SRO 1 2 9	
13E. LECHE FRESCA, EN POLVO O DE LATA, FÓRMULA PARA BEBÉS	E. Leche 1 2 9	
13F. ALGUN OTRO LÍQUIDO?	F. Otros líquidos (*especifique*) _____1 2 9	
13G. ALIMENTOS SÓLIDOS O SEMISÓLIDOS (PAPILLA/PURÉ)?	G. Papilla/puré.....1 2 9	
14. DESDE EL DÍA DE AYER HASTA ESTE MOMENTO, ¿SE LE HA DADO A (*nombre*) ALGO DE BEBER EN BIBERÓN?	Sí .....1 No .....2 NS.....9	

¿HAY ALGUN OTRO NIÑOS QUE VIVA AQUÍ – AUNQUE NO SEA MIEMBRO DE ESTA FAMILIA O QUE SUS PADRES NO VIVAN EN ESTE HOGAR?

☐ *Sí. ⇨ Tome otro modulo igual a este y proceda llenarlo.*

☐ *No. ⇨Finalice la entrevista con este hogar agradeciendo a los participantes por su cooperación. y asegúrese que ha completado la Guía de Visita de Antropometría.*

MÓDULO DE ANTROPOMETRÍA (NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS)

No. de Folio ____ _____ ____ ____

***Código** del Consultorio* ____ ____ ____ _____

No. del hogar en Guía de Visita del Consultorio ____ ____

No. línea Madre/Tutora en Listado Miembros del Hogar _____ _____

No. de línea del niño en Listado Miembros del Hogar _____ ____

1.- NOMBRE DEL NIÑO_____	2.- EDAD ____ MENOR DE 1 AÑO 0	
3.- FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ *DÍA MES AÑO*	4.- FECHA DE LA ENTREVISTA: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ *DÍA MES AÑO*	
5. SEXO MASCULINO .....1 FEMENINO 2	6. PESO DEL NIÑO KILOGRAMOS (KG)..... ___ ___ . ___	
7. TALLA DEL NIÑO. VERIFIQUE LA EDAD DEL NIÑO: ☐ *Niños menores de 2 años. ⇨ medido (acostado).* ☐ *Niños 2 años o mayores. ⇨ medido(parado).*	MEDIDO (ACOSTADO).....1 ___ ___ ___ . ___ MEDIDO (PARADO) .....2 ___ ___ ___ . ___	
8. NOMBRE Y CÓDIGO DE LA PERSONA QUE MIDIÓ.	NOMBRE _____ CÓDIGO ____	
9. RESULTADO.	MEDIDO .....1 AUSENTE.....2 RECHAZO.....3 OTRA (ESPECIFIQUE) _____4	

10. ¿Hay otro niño en este hogar que sea elegible para ser medido?

☐ *Si. ⇨ Tome otro modulo y proceda anotar las medidas para el próximo niño.*

☐ *No. ⇨ Verifique que se ha medido y pesado a todos los niños que están registrados en la Guía de Visita de Antropometría de este hogar. Finalice con este hogar agradeciendo a todos los participantes por su cooperación.*