PARAGUAY

Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva

1995-1996

PARAGUAY

Centro Paraguayo de Estudios de Población
CEPEP

ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD REPRODUCTIVA 1995-1996 ENDSR-95/96

Centers For Disease Control and Prevention (CDC)
Atlanta, Georgia
United States Agency for International Development (USAID)

Octubre de 1997
Asunción, Paraguay

Toda reproducción total o parcial de esta publicación podrá ser hecha por cualquier persona o institución siempre que se cite la fuente:
CEPEP: Encuesta Nacional de Demografia y Salud Reproductiva 1995–1996, o abreviado, **CEPEP: ENDSR–95/96.**

Centro Paraguayo de Estudios de Población: Juan E. O'Leary y Manduvirá, Edificio El Dorado, Piso 8. Asunción–Paraguay. Teléfono: 490162, 497503. Fax:444842.

CEPEP

CONSEJO DIRECTIVO

Ing. Raúl Hoeckle, *Presidente*
Dr. Victor Raúl Romero, *Vice–Presidente*
Dr. Agustín Carrizosa, *Tesorero*
Lic. Macarena Valdes de Jaeggli, *Secretaria*

Miembros titulares
Dra. Raquel Candia de Horvath
Dr. Rubén Da Silva Mello
Ing. Carlos Peralta

Dra. Cynthia Prieto Conti, *Directora Ejecutiva*

PERSONAL DE LA ENCUESTA

María Mercedes Melián, *Directora de la Encuesta*
Amelia Mazó, *Trabajo de campo*
David Vera, *Trabajo de campo*
Ellen Wilson, *Asistente*
Alicia Morales de Irala, *Procesamiento de datos*
María Silvia de Mendoza, *Codificación*
Isabel Jiménez, Nora Schenk, *Secretarias*

Digitadores
Sandro Cantero
Pablino Gómez
Gilberto Figueredo
Carlos Irala
Rubén Valdez

CENTRO PARA EL CONTROL Y PREVENCION DE ENFERMEDADES (CDC) ATLANTA–GEORGIA

Leo Morris
Paul Stupp
Sheana Bull
Mary Goodwin
Isabela Danel

Valeria Loppi Oliveira, *Asesoría Técnica, BEMFAM–Brasil*
Alicia Ruiz, *CEPAR–Ecuador*

SUPERVISORAS

Rosalba Barreto
Concepción M. de Cantero
Gilda A. de Cano
Juana Colmán
Estela Almirón de Rojas

ENCUESTADORAS

Mirian Acosta
Gilda Almirón
Mirian Araujo
Olga Araujo
Rufina Bareiro
Lidia Rosa Bernal
Raquel Caballero
Nancy Cáceres
Carmen Carballo
Elena Carballo
Olga Chamorro
Mirian Di Gallo
Catalina Duarte
Lorena de González
Berta Knapps
Odalis Knapps
Juanita Lird
Griselda Mendoza
Juana R. de Molinas
María Liz Piris
María Victoria Saldivar
Alba Rosa Schinini
Daniela Torres
Lilian Velázquez

PREPARACION DEL INFORME

María Mercedes Melián
Paul Stupp
Sheana Bull
Leo Morris
Mary Goodwin
Ellen Wilson

CONTENIDO

Páginas

PERSONAL DE LA ENCUESTA iii
CONTENIDO v
LISTA DE CUADROS xi
LISTA DE GRAFICOS xxv
PRESENTACION xxvii
RESUMEN GENERAL xxix

CAPITULO 1 INTRODUCCION

1.1 Antecedentes y Objetivos de la Encuesta 1
1.2 Organización de la Encuesta 1
1.3 Temas del Cuestionario 2
1.4 Aspectos Operativos de la Encuesta 2
1.5 Procesamiento de Datos 3

CAPITULO 2 CARACTERISTICAS GENERALES DEL PARAGUAY

2.1 Geografía 5
2.2 Idioma 5
2.3 Historia 5
2.4 Dinámica Demográfica 6
2.5 Políticas y Programas de Población y Planificación Familiar 7

CAPITULO 3 METODOLOGIA Y CARACTERISTICAS DE LAS ENTREVISTADAS

3.1 Diseño de la Muestra 9
3.2 Rendimiento de la Muestra 10
3.3 Características de las Viviendas 11
3.4 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas 14

CAPITULO 4 FECUNDIDAD

4.1 Tendencias de la Fecundidad 21

4.2 Diferencias de la Fecundidad 23

4.3 Nupcialidad 29

4.4 Edad a la Primera Relación Sexual, Unión y Nacimiento 31

4.5 Intervalos entre Nacimientos 33

4.6 Amenorrea y Abstinencia Posparto 36

4.7 Actividad Sexual Reciente 36

4.8 Planeación de los Nacimientos 39

4.9 Deseo de Más Hijos 40

4.10 Número Ideal y Actual de Hijos 42

4.11 Fecundidad Deseada y No Deseada 44

CAPITULO 5 PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS

5.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos 47

5.2 Conocimiento del Período Fértil 50

5.3 Uso de Métodos Anticonceptivos, Tendencia de la Prevalencia de Uso 50

5.4 Diferencias en los Niveles de Uso 56

5.5 Promedio de Hijos y de Edad al Iniciar el Uso de Anticonceptivos 60

5.6 Fuente de Suministro 62

5.7 Tiempo a la Fuente 65

5.8 Razones para Uso Actual 67

5.9 Uso Actual y Método Preferido a Usar 69

5.10 Esterilización Femenina 71

CAPITULO 6 NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS

6.1 Razones para No Usar Anticonceptivos 73

6.2 Razón para Discontinuar su Uso 73

6.3 Deseo de Uso Actual o Futuro 75

6.4 Demanda de Esterilización Femenina 77

6.5 Necesidad de Servicios de Planificación Familiar 79

CAPITULO 7 USUARIAS DE YUYOS

7.1 Usó Alguna Vez y Uso Actual 87

7.2 Primer Método Usado y Edad de Uso 89

7.3 Lugar de Obtención de Yuyos y Motivo de Uso 90

7.4 Preferencia de Otros Métodos entre Usuarias de Yuyos 90

CAPITULO 8 ADULTAS JOVENES

8.1 Fecundidad 93

8.2 Primera Experiencia Sexual 94

8.3 Uso de Anticonceptivos 101

8.4 Actividad Sexual Actual 105

8.5 Educación Sexual 106

8.6 Conocimientos y Actitudes 109

CAPITULO 9 MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

9.1 Niveles y Tendencias de la Mortalidad 113

9.2 Diferenciales en la Mortalidad 116

CAPITULO 10 MORTALIDAD MATERNA 123

CAPITULO 11 SALUD DE LA MADRE

11.1 Atención Prenatal, Asistencia del Parto y Control Posparto 125

11.2 Vacuna Antitetánica Durante el Embarazo 128

11.3 Lugar de Atención y Tipo de Asistencia Profesional del Parto 128

11.4 Tipo de Parto 132

11.5 Atención Posparto de la Madre 132

11.6 Morbilidad Materna 135

11.7 Resultados de los Embarazos 137

11.8 Resultados Perinatales 137

11.9 Características y Tratamiento de los Abortos 139

11.10 Morbilidad Prenatal 140

11.11 Morbilidad Durante el Parto 143

11.12 Morbilidades del Posparto 147

11.13 Resultados Perinatales según Morbilidades del Embarazo y Parto 147

11.14 Detección Oportuna del Cáncer Cervico-Uterino 148

CAPITULO 12 LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION SUPLEMENTARIA

12.1 Iniciación de la Lactancia Materna 153

12.2 Duración de la Lactancia 156

12.3 Suplementación y Práctica de Destete 157

12.4 Indicadores de la OMS 160

CAPITULO 13 SALUD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

13.1 Peso del Niño al Nacer 163

13.2 Control del Niño Sano 165

13.3 Prevalencia de la Diarrea 167

13.4 Tratamiento de la Diarrea 170
13.5 Alimentación de los Niños con Diarrea 171
13.6 Infección Respiratoria Aguda 174
13.7 Prevalencia de Infección Respiratoria Aguda 174
13.8 Tratamiento de la Infección Respiratoria Aguda 176
13.9 Inmunización de Niños Menores de Cinco Años 178
13.10 Niveles de Inmunización 179
13.11 Contenido de Iodo en la Sal 181

CAPITULO 14 ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD

14.1 Partos 183
14.2 Diarrea 190
14.3 IRA 193

CAPITULO 15 ABUSO VERBAL Y FISICO DE LA MUJER

15.1 Antecedentes de Violencia entre los Padres 199
15.2 Violencia Física Hacia las Mujeres 199
15.3 Tipos de Violencia Recibidos por las Mujeres de sus Parejas 202
15.4 Formas de Reacción a la Agresión 204
15.5 Lugar donde Acudían las Mujeres Maltratadas 204
15.6 Razones para no Denunciar el Maltrato ante las Autoridades 204

Anexo A La precisión de los Resultados: Errores de Muestreo 207
Anexo B Número de casos no ponderados. Números de casos ponderados 209
Anexo C Indice socioeconómico de la vivienda 221
Anexo D El cuestionario de hogar 223
Anexo E El cuestionario individual 225

LISTA DE CUADROS

Páginas

CAPITULO 2

Cuadro 2.1 Indicadores demográficos básicos del Paraguay 8

CAPITULO 3

Cuadro 3.1 Resultados de entrevistas por región, ENDSR-95/96 11

Cuadro 3.2 Promedio de personas por vivienda y dormitorio, según área y región de residencia, ENDSR-95/96 12

Cuadro 3.3 Características de las viviendas por área y región, ENDSR-95/96 13

Cuadro 3.4 Disponibilidad de bienes en las viviendas, por área y región de residencia ENDSR-95/96 14

Cuadro 3.5 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil encuestadas, por estado civil y edad, ENDSR-95/96 15

Cuadro 3.6 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil encuestadas por grupos de edad y nivel educativo, ENDSR-95/96 15

Cuadro 3.7 Características de mujeres de 15 a 49 años de edad entrevistadas, por área y región de residencia, ENDSR-95/96 17

Cuadro 3.8 Características de mujeres de 15 a 49 años de edad y nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, ENDSR-95/96 18

Cuadro 3.9 Distribución porcentual de mujeres entrevistadas por grupos de edad y porcentaje de casadas/unidas comparadas con el Censo de 1992 y ENDS-90, ENDSR-95/96 19

Cuadro 3.10 Características de las mujeres entrevistadas, según las encuestas ENDS-90, ENDSR-95/96 20

CAPITULO 4

Cuadro 4.1 Tendencias en la tasa global de fecundidad y las tasas específicas de fecundidad por edad, ENDSR-95/96 22

Cuadro 4.2 Tasas específicas de fecundidad por edad (por 1000 mujeres) y tasa global de fecundidad en algunos países seleccionados, ENDSR-95/96 24

Cuadro 4.3 Tasas específicas de fecundidad por edad (por 1000 mujeres) tasa global de fecundidad (TGF) para el período octubre 1990-setiembre 1995, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 25

Cuadro 4.4 Distribución porcentual de hijos nacidos vivos por edad actual de las entrevistadas, ENDSR-95/96 27

Cuadro 4.5 Promedio de hijos nacidos vivos, según edad actual y características seleccionadas, ENDSR-95/96 28

Cuadro 4.6 Distribución porcentual de mujeres de 15-49 años de edad, según edad actual, por estado civil, ENDSR-95/96 29

Cuadro 4.7 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años de edad por estado civil, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 30

Cuadro 4.8 Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvo la primera relación sexual, la primera unión y el primer nacimiento antes de cumplir edades seleccionadas, según edad actual, ENDSR-95/96 31

Cuadro 4.9 Edad mediana a la primera relación sexual, primera unión y primer nacimiento de mujeres de 15 a 49 años de edad, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 32

Cuadro 4.10 Intervalos medianos en meses entre nacimientos, de mujeres menores de 40 años de edad, según características seleccionadas por período de tiempo, ENDSR-95/96 34

Cuadro 4.11 Duración promedio de lactancia materna, a menorrea Posparto, abstinencia posparto y del período no susceptible para embarazarse: nacimiento en los últimos cinco años de mujeres actualmente casadas/unidas de 15 a 49 años de edad, ENDSR-95/96 37

Cuadro 4.12 Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que tuvieron relaciones sexuales en el último mes, según características seleccionadas y estado civil, ENDSR-95/96 38

Cuadro 4.13 Distribución porcentual de la planeación de los nacimientos vivos en los últimos cinco años, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 39

Cuadro 4.14 Deseo actual de hijos, según características seleccionadas, mujeres casadas/unidas, 15-49 años de edad, ENDSR-95/96 41

Cuadro 4.15 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años de edad, según número ideal de hijos, por número de hijos vivos,ENDSR-95/96 42

Cuadro 4.16 Promedio de número ideal de hijos, según características seleccionadas, por número de hijos actualmente vivos, ENDSR-95/96 43

Cuadro 4.17 Tasa global de fecundidad para el período octubre 1990- setiembre 1995, por nacimientos deseados o no deseados, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 44

CAPITULO 5

Cuadro 5.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos: porcentaje de todas las mujeres y mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años que conocen métodos anticonceptivos, por región y área de residencia, según método específico, ENDSR-95/96 48

Cuadro 5.2 Porcentaje de mujeres en unión de 15 a 49 años que conocen algún método según características seleccionadas, ENDSR-95/96 49

Cuadro 5.3 Distribución porcentual de todas las mujeres y de las que han usado alguna vez abstinencia periódica, según conocimiento del período fértil, ENDSR-95/96 50

Cuadro 5.4 Tendencia de la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos según características seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años de edad, ENDSR-95/96 51

Cuadro 5.5 Tendencia de la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos según método utilizado: distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años de edad, ENDSR-95/96 52

Cuadro 5.6 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en países seleccionados; distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años de edad, ENDSR-95/96 54

Cuadro 5.7 Uso actual de anticonceptivos, según método por estado civil: mujeres de 15-49 años de edad, ENDSR-95/96 55

Cuadro 5.8 Uso actual de métodos anticonceptivos por regiones y áreas, según uso y método, distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años, ENDSR-95/96 56

Cuadro 5.9 Uso actual de métodos anticonceptivos, por método, según características seleccionadas: distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años, ENDSR-95/96 58

Cuadro 5.10 Paraguay: uso actual de anticonceptivos según métodos e idioma habitualmente hablado en el hogar, mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años de edad, ENDSR-95/96 59

Cuadro 5.11 Número promedio de hijos vivos edad promedio al primer uso de anticonceptivos por características seleccionadas, mujeres de 15-49 años de edad que alguna vez han usado anticonceptivos, ENDSR-95/96 61

Cuadro 5.12 Fuente de obtención de anticonceptivos modernos, según fuente método: distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que usan actualmente métodos, ENDSR-95/96 62

Cuadro 5.13 Fuente de obtención de tres principales métodos modernos según región: distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que usan anticonceptivos, ENDSR-95/96 64

Cuadro 5.14 Tiempo a la fuente de anticoncepción: distribución porcentual de usuarias de métodos modernos y no usuarias de métodos de planificación familiar, por tiempo para ir a la fuente de anticoncepción según área de residencia, ENDSR-95/96 65

Cuadro 5.15 Razón para usar anticonceptivos, según características seleccionadas, mujeres de 15-49 años que usan anticonceptivos, ENDSR-95/96 68

Cuadro 5.16 Distribución porcentual de mujeres de 15 - 49 años, casadas/unidas por método usado actualmente, según método preferido a usar, ENDSR-95/96 69

Cuadro 5.17 Porcentaje de mujeres casadas de 15 a 49 años de edad usuarias de métodos que están esterilizadas según características seleccionadas, ENDSR-95/96 70

Cuadro 5.18 Características de mujeres casadas/unidas esterilizadas que reportan satisfacción con el método según características seleccionadas, ENDSR-95/96 72

CAPITULO 6

Cuadro 6.1 Razón para no usar anticonceptivos, por región y área: distribución porcentual de mujeres casadas y unidas de 15 a 49 años que no usan anticonceptivos, ENDSR-95/96 74

Cuadro 6.2 Distribución porcentual de usuarias anteriores de métodos anticonceptivos por razón para dejar de usar el último método utilizado, mujeres casadas/unidas de 15-49 años, ENDSR-95/96 75

Cuadro 6.3 Deseo de uso actual o futuro de anticonceptivos conocimiento del lugar de obtención, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas y unidas de 15 a 49 años que no usan anticonceptivos, ENDSR-95/96 76

Cuadro 6.4 Método preferido para uso actual o futuro, por área y región: distribución porcentual de mujeres casadas y unidas de 15 a 49 años que no usan anticonceptivos y que desean usar ahora o en el futuro, ENDSR-95/96 77

Cuadro 6.5 Porcentaje de mujeres en edad fértil, fecundas, interesadas en hacerse esterilizar, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 78

Cuadro 6.6 Necesidad de servicios de planificación familiar, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de servicios, ENDSR-95/96 79

Cuadro 6.7 Necesidad de servicios de planificación familiar, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de métodos modernos, ENDSR-95/96 82

Cuadro 6.8 Necesidad de servicios de planificación familiar, según características seleccionadas porcentaje de mujeres casadas unidas de 15 a 49 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de servicios, ENDSR-95/96 83

Cuadro 6.9 Necesidad de servicios de planificación familiar, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas unidas de 15 a 49 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de métodos modernos, ENDSR-95/96 84

Cuadro 6.10 Necesidad de servicios de planificación familiar: porcentaje de mujeres casadas y unidas de 15 a 49 años con demanda potencial satisfecha según características seleccionadas,ENDSR-95/96 85

CAPITULO 7

Cuadro 7.1 Uso alguna vez de yuyos entre mujeres que han oído de yuyos y uso actual entre estas mujeres según características seleccionadas, ENDSR-95/96 88

Cuadro 7.2 Primer método anticonceptivo usado, por edad del primer uso, mujeres que han usado métodos alguna vez, ENDSR-95/96 89

Cuadro 7.3 Edad actual por edad del primer uso de yuyos entre mujeres cuyo primer método era yuyos, ENDSR-95/96 89

Cuadro 7.4 Lugar donde conseguir yuyos y razones para uso, usuarias actuales de yuyos, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 91

Cuadro 7.5 Preferencia de otros métodos entre usuarias de yuyos, ENDSR-95/96 92

CAPITULO 8

Cuadro 8.1 Porcentaje acumulativo de mujeres de 15-24 años de edad que tuvieron la menarquía a varias edades, por edad actual, ENDSR-95/96 93

Cuadro 8.2 Número de embarazos y promedio de embarazos según edad residencia, distribución porcentual de mujeres de 15-24 años de edad, ENDSR-95/96 94

Cuadro 8.3 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad, que reportaron haber tenido relaciones sexuales, por características, ENDSR-95/96 95

Cuadro 8.4 Edad de la primera pareja por estado civil y edad a la primera relación, distribución porcentual de mujeres de 15-24 años con experiencia sexual, ENDSR-95/96 97

Cuadro 8.5 Edad cuando la primera relación premarital según residencia nivel de instrucción, distribución porcentual de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales, ENDSR-95/96 98

Cuadro 8.6 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales, por residencia y edad, ENDSR-95/96 comparado con la encuesta de planificación familiar, 1987 99

Cuadro 8.7 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que usó anticonceptivos en su primera relación sexual, por estado civil cuando la primera relación, ENDSR-95/96 100

Cuadro 8.8 Método anticonceptivo usado durante la primera relación sexual premarital, por método, comparado con la encuesta de planificación familiar, 1987, (distribución porcentual), ENDSR-95/96 101

Cuadro 8.9 Método usado en la primera relación sexual por estado civil cuando la primera relación, distribución porcentual de mujeres 15-24 años de edad que usaron algún método anticonceptivo en la primera relación, ENDSR-95/96 102

Cuadro 8.10 Uso de un método anticonceptivo en la primera relación sexual según cuanto tiempo conocía a su pareja, por estado civil cuando la primera relación, mujeres de 15-24 años de edad, ENDSR-95/96 102

Cuadro 8.11 Porcentaje de mujeres 15-24 años de edad que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital según si había tenido un curso en educación sexual antes de la relación, por nivel de instrucción, ENDSR-95/96 103

Cuadro 8.12 Razones de no uso de anticonceptivos cuando la primera relación sexual premarital y marital, ENDSR-95/96 103

Cuadro 8.13 Actividad sexual actual y uso de métodos anticonceptivos por estado civil, mujeres de 15-24 años de edad, ENDSR-95/96 104

Cuadro 8.14 Distribución porcentual de frecuencia de relaciones sexuales: jóvenes adultas que tuvieron relaciones sexuales en las últimas 4 semanas, por edad y estado civil, ENDSR-95/96 106

Cuadro 8.15 Porcentaje de mujeres 15-24 años de edad que necesitan planificación familiar, ENDSR-95/96 107

Cuadro 8.16 Porcentaje de jóvenes que tuvieron un curso en educación sexual, por lugar donde tuvo el curso y grupos de edad, ENDSR-95/96 108

Cuadro 8.17 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que recibieron un curso en educación sexual en la escuela, por edad, según residencia, ENDSR-95/96 108

Cuadro 8.18 Porcentaje de mujeres de 15 - 24 años de edad cuyo curso en educación sexual en la escuela incluyó temas seleccionados, según región de residencia, ENDSR-95/96 109

Cuadro 8.19 Porcentaje de mujeres de 15 - 24 años de edad que conocen cuando es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, por región y área, según ha asistido a un curso de educación sexual que trató el tema de la menstruación, ENDSR-95/96 110

Cuadro 8.20 Método anticonceptivo considerado más apropiado para jóvenes, por grupos de edad, mujeres de 15-24 años de edad, ENDSR-95/96 111

Cuadro 8.21 Opinión sobre quien debe tomar la iniciativa para usar un método, por nivel de instrucción, mujeres de 15-24 años de edad, ENDSR-95/96 111

Cuadro 8.22 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad de acuerdo con declaraciones referentes a la fertilidad, por nivel de instrucción, ENDSR-95/96 112

Cuadro 8.23 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad de acuerdo con la declaración que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio por relación con su primera pareja sexual, ENDSR-95/96 112

CAPITULO 9

Cuadro 9.1 Tasas de mortalidad infantil y en la niñez, por fuente y período, Encuestas ENDS-90 y ENDSR-95/96 113

Cuadro 9.2 Número promedio de hijos nacidos vivos y fallecidos, por edad actual de la mujer: mujeres de 15 - 49 años, estimaciones indirectas de la mortalidad, ENDSR-95/96 114

Cuadro 9.3 Tasas de mortalidad infantil y en la niñez en la región, ENDSR-95/96 115

Cuadro 9.4 Tasas de mortalidad infantil y en la niñez, por características generales, (Octubre 1990-setiembre 1995), ENDSR-95/96 116

Cuadro 9.5 Tasas de mortalidad infantil y en la niñez, por características de la vivienda y reproductivas, (octubre 1985-setiembre 1995), ENDSR-95/96 118

Cuadro 9.6 Tasas de mortalidad infantil, por características del embarazo parto, (nacidos vivos desde enero 1990), ENDSR-95/96 120

CAPITULO 10

Cuadro 10.1 Mortalidad materna en los 14 años anteriores a la encuesta (1982 - 1995), ENDSR-95/961 123

CAPITULO 11

Cuadro 11.1 Porcentaje de nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta que tuvieron atención prenatal lugar donde recibieron la atención, por características seleccionadas, ENDSR-95/96 126

Cuadro 11.2 Porcentaje de nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta por número de controles prenatales tenidos y trimestre del primer control, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 127

Cuadro 11.3 Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta, por obtención de la vacuna antitetánica durante el embarazo, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 129

Cuadro 11.4 Porcentaje de nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta, por lugar de atención del parto, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 130

Cuadro 11.5 Distribución porcentual de partos institucionales de nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta, por tipo de asistencia profesional, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 131

Cuadro 11.6 Porcentaje de partos por cesárea entre todos los partos institucionales de todos los nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 133

Cuadro 11.7 Porcentaje de nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta, por atención Posparto, lugar, tiempo del primer control y características de la madre, ENDSR-95/96 134

Cuadro 11.8 Distribución porcentual de los últimos embarazos entre enero de 1993 y la fecha de la entrevista, por resultado del embarazo, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 136

Cuadro 11.9 Resultados perinatales, por características seleccionadas: mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 138

Cuadro 11.10 Distribución porcentual de las características de los abortos: mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un aborto, ENDSR-95/96 140

Cuadro 11.11 Hospitalización y tratamiento de abortos, mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un aborto que fue asistido en un hospital o clínica, ENDSR-95/96 141

Cuadro 11.12 Morbilidades durante el embarazo: mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 142

Cuadro 11.13 Morbilidades durante el parto: mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 144

Cuadro 11.14 Tratamientos recibidos durante el parto o después, según morbilidades durante el parto: mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 145

Cuadro 11.15 Morbilidades del puerperio, mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 146

Cuadro 11.16 Morbilidades del puerperio, según complicaciones del parto, mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 147

Cuadro 11.17 Resultados perinatales, según morbilidades del embarazo parto, mujeres cuyo último embarazo a partir de enero de 1993 resultó en un nacido vivo o nacido muerto, ENDSR-95/96 148

Cuadro 11.18 Examen de detección oportuna del cáncer cervico-uterino (prueba Papanicolaou) y lugar en que se realizó, mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años de edad, ENDSR-95/96 149

CAPITULO 12

Cuadro 12.1 Niños que fueron amamantados por características seleccionadas: últimos nacidos vivos en los últimos 5 años,ENDSR-95/96 154

Cuadro 12.2 Intervalo entre el parto e iniciación de la lactancia, por características seleccionadas: últimos nacidos vivos que fueron amamantados, ENDSR-95/96 155

Cuadro 12.3 Duración promedio de la lactancia materna, según tipo de lactancia, nacimientos en los últimos 5 años, ENDSR-95/96 156

Cuadro 12.4 Razón para dejar de lactar, por edad del niño al destete: niños menores de 5 años de edad que antes fueron amamantados, ENDSR-95/96 158

Cuadro 12.5 Tipo de alimentación que recibe actualmente, según edad, niños menores de 2 años de edad, ENDSR-95/96 159

Cuadro 12.6 Tipo de lactancia, según edad del niño, por características seleccionadas (Indicadores de la Organización Mundial de la Salud), ENDSR-95/96 161

CAPITULO 13

Cuadro 13.1 Porcentaje que reportó peso al nacer y prevalencia de bajo peso por edad gestacional de niños nacidos vivos entre enero de 1990 y febrero de 1996, según características del embarazo y parto, ENDSR-95/96 164

Cuadro 13.2 Control del niño sano: porcentaje de niños llevados para el control del recién nacido, según características al primer control, niños nacidos en los últimos 5 años, ENDSR-95/96 166

Cuadro 13.3 Porcentaje de niños menores de cinco años que presentaron diarrea en las dos semanas anteriores a la entrevista, por síntomas reportados, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 168

Cuadro 13.4 Entre los menores de 5 años que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, porcentaje que recibieron tratamiento para la diarrea, por tipo de tratamiento recibido, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 170

Cuadro 13.5 Cambios en la cantidad de líquidos dados a los niños con diarrea, menores de 5 años de edad con diarrea en las últimas 2 semanas anteriores a la entrevista, ENDSR-95/96 172

Cuadro 13.6 Cambios en la cantidad de sólidos dados a los niños con diarrea, menores de 5 años de edad con diarrea en las últimas 2 semanas anteriores a la entrevista, ENDSR-95/96 173

Cuadro 13.7 Porcentaje de niños menores de 5 años de edad que presentaron síntomas de una infección respiratoria aguda (IRA) en las 2 semanas antes de la entrevista, por gravedad de la IRA, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 175

Cuadro 13.8 Porcentaje de niños menores de 5 años que recibieron tratamiento para la IRA, por tipo de tratamiento recibido, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 177

Cuadro 13.9 Porcentaje de niños de 12 a 23 meses de edad que han recibido vacunas específicas, según fuente de información sobre sus inmunizaciones, ENDSR-95/96 178

Cuadro 13.10 Porcentaje de niños de 12 a 59 meses de edad que han recibido sus inmunizaciones en el primer año de vida, según edad actual del niño: niños de 12 a 59 meses con fechas de inmunizaciones recordadas en su carnet, ENDSR-95/96 179

Cuadro 13.11 Porcentaje de niños de 12 a 23 meses de edad que habían recibido inmunizaciones específicas de acuerdo al carnet ya la información de la madre, según características seleccionadas, ENDSR-95/96 180

Cuadro 13.12 Tipo de sal utilizada en las viviendas y contenido de iodo en la sal, según área y región de residencia, ENDSR-95/96 182

CAPITULO 14

Cuadro 14.1 Cuanto tuvo que pagar en total * por la atención de parto, por área de residencia, nivel de instrucción, lugar del parto y profesional que le atendió, ENDSR-95/96 184

Cuadro 14.2 Porcentaje de mujeres que tuvieron sus partos donde planeaban tenerlos por características seleccionadas, ENDSR-95/96 185

Cuadro 14.3 Razón principal por que no tuvo el parto donde había planeado por institución donde planeaba tener el parto: último nacido vivo en los 5 años anteriores a la entre vista * ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 186

Cuadro 14.4 Lugar donde tuvo el parto, por condición de si planeaba o no tener el parto en ese lugar, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 186

Cuadro 14.5 Razón porque no eligió el lugar más cercano para el parto por área, región y nivel de instrucción, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 187

Cuadro 14.6 Porcentaje de mujeres que respondieron "no sabe" a preguntas sobre distancia, tiempo y movilidad para llegar desde su casa al lugar donde tuvo el último parto, ENDSR-95/96 188

Cuadro 14.7 Tiempo * para llegar desde la casa al lugar donde tuvo el parto por características seleccionadas**ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 188

Cuadro 14.8 Medio en que se movilizó para llegar al lugar del parto, por tiempo que le tomó llegar, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 189

Cuadro 14.9 Porcentaje de niños menores de 5 años de edad con diarrea en las dos semanas anteriores a la entrevista, que recibieron atención de salud por área, ENDSR-95/96 190

Cuadro 14.10 Quien proporcionó la atención, por lugar donde le atendieron: niños menores de 5 años de edad con diarrea en las últimas dos semanas anteriores a la entrevista, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 190

Cuadro 14.11 Lugar de atención fuera de la casa por tiempo para llegar desde la casa hasta ese lugar y porcentaje que pagaron en esa atención, niños menores de 5 años de edad con diarrea en las últimas dos semanas anteriores a la entrevista, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 191

Cuadro 14.12 Lugar de atención por precio que pagaron por la atención de niños menores de 5 años de edad con diarrea, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 192

Cuadro 14.13 Porcentaje de niños con diarrea tratados y tipo de tratamiento recibido por lugar donde recibió la atención y quien proporcionó la atención, ENDSR-95/96 192

Cuadro 14.14 Porcentaje de niños menores de 5 años de edad que presentaron síntomas de una infección respiratoria aguda (IRA) en las 2 semanas anteriores a la entrevista por donde recibieron atención por gravedad de la IRA, ENDSR-95/96 193

Cuadro 14.15 Lugar donde obtuvo atención fuera de la casa por tiempo para llegar desde la casa hasta ese lugar y porcentaje que pagaron por esa atención: niños menores de 5 años de edad con IRA, ENDSR-95/96 194

Cuadro 14.16 Lugar donde obtuvo atención fuera de la casa, por cuanto pagaron por la atención: niños menores de 5 años con IRA, ENDSR-95/96 (distribución porcentual) 194

Cuadro 14.17 Porcentaje de niños con IRA tratado, por tipo de tratamiento recibido por lugar donde recibió atención y quien proporcionó la atención, ENDSR-95/96 195

Cuadro 14.18 Porcentaje con tratamiento (medicina) que le receto el medico, por lugar donde consiguió la medicina y tipo de tratamiento: niños menores de 5 años de edad con tratamiento para IRA, ENDSR-95/96 196

Cuadro 14.19 Cuánto pago por la medicina, por la consulta y tipo de tratamiento, niños menores de 5 años de edad con tratamiento para IRA, ENDSR-95/96 197

CAPITULO 15

Cuadro 15.1 Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que durante su niñez o adolescencia alguna vez vio o escuchó a sus padres maltratarse físicamente, ENDSR-95/96 200

Cuadro 15.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que recuerdan haber recibido maltratos físicos, ENDSR-95/96 201

Cuadro 15.3 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que recuerdan haber recibido maltratos físicos, según las edades en que fueron maltratadas, ENDSR-95/96 202

Cuadro 15.4 Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad alguna vez con pareja, según su experiencia por tipos de violencia de su pareja, ENDSR-95/96 203

Cuadro 15.5 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que fueron físicamente maltratadas, según su reacción al maltrato, por edad actual y educación, ENDSR-95/96 204

Cuadro 15.6 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que fueron físicamente maltradas, según su reacción al maltrato y a quien acudía, ENDSR-95/96 205

Cuadro 15.7 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que fueron físicamente maltratadas y que no acudían a las autoridades, según la razón por no haber acudido, Paraguay, ENDSR-95/96 205

ANEXO A

Cuadro A-1 Mitad de la longitud de intervalos de confianza del 95% que corresponde a una muestra dada (N) y proporción estimada asumiendo un efecto de diseño de 1.6 208

ANEXO B

Cuadro B-1 Número de casos no ponderados todas mujeres de 15-49 años de edad, ENDSR-95/96 209

Cuadro B-2 Número de casos no ponderados mujeres casadas/unidas, 15-49 años de edad 210

Cuadro B-3 Número de casos no ponderados mujeres cuyo último embarazo terminó a partir de enero de 1993, ENDSR-95/96 211

Cuadro B-4 Número de casos no ponderados mujeres 15-24 años de edad 212

Cuadro B-5 Número de casos no ponderados hijos vivos 0-59 meses de edad, que viven con la madre, ENDSR-95/96 213

Cuadro B-6 Número de casos no ponderados nacidos vivos en los cinco años antes de la entrevista, ENDSR-95/96 214

Cuadro B-7 Número de casos ponderados todas las mujeres de 15-49 años de edad, ENDSR-95/96 215

Cuadro B-8 Número de casos ponderados mujeres casadas/unidas, 15-49 años de edad 216

Cuadro B-9 Número de casos ponderados mujeres cuyo último embarazo terminó a partir de enero de 1993, ENDSR-95/96 217

Cuadro B-10 Número de casos ponderados mujeres 15-24 años de edad 218

Cuadro B-11 Número de casos ponderados hijos vivos 0-59 meses de edad, que viven con la madre, ENDSR-95/96 219

Cuadro B-12 Número de casos ponderados nacidos vivos en los cinco años antes de la entrevista, ENDSR-95/96 220

LISTA DE GRAFICOS

Página

CAPITULO 4

Gráfico 4.1 TASAS específicas de fecundidad por edad últimas dos encuestas. ENDS-90 y ENDSR-95/96 23

Gráfico 4.2 TASA global de fecundidad por país y componentes por edad. ENDSR-95/96 24

Gráfico 4.3 DIFERENCIALES en la TGF PARAGUAY: 1990-95 26

Gráfico 4.4 TENDENCIAS en el intervalo mediano entre nacimientos, según edad al nacimiento. Período: 1980-85, 1985-90 y 1990-95 35

Gráfico 4.5 INTERVALO mediano, según años de instrucción y área de residencia. Período 1990-1995 ENDSR-95/96 35

Grafico 4.6 DESEO actual de más hijos, mujeres de 15-49, casadas/unidas 40

CAPITULO 5

Gráfico 5.1 USO actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión. EPF-87, ENDS-90 y ENDSR-95/96 53

Gráfico 5.2 USO actual de métodos anticonceptivos según método usado. ENDSR-95/96 57

Gráfico 5.3 USO actual de anticonceptivos según idioma hablado. ENDSR-95/96 60

Gráfico 5.4 FUENTE de obtención de anticonceptivos modernos, según fuente y métodos. ENDSR-95/96 63

Gráfico 5.5 TIEMPO a la fuente de anticonceptivos 66

Gráfico 5.6 MUJERES que usan anticonceptivos según razón de uso y número de hijos tenidos. ENDSR-95/96 67

CAPITULO 6

Gráfico 6.1 NECESIDAD de servicios de planificación familiar: porcentaje de mujeres en riesgo de 0 embarazo no planeado que necesita un método y que necesita un método moderno, ENDSR-95/96 81

Gráfico 6.2 PORCENTAJE de mujeres casadas/unidas con demanda potencial de planificación familiar no satisfecha, ENSDR-95/96 86

CAPITULO 8

Gráfico 8.1 ESTADO civil a la primera relación sexual mujeres, 15 - 24 años de edad. ENDSR-95/96 96

Gráfico 8.2 PORCENTAJE de mujeres de 15 - 24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales por edad actual. ENDSR-95/96 97

Gráfico 8.3 PORCENTAJE de mujeres de 15 - 14 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales por edad: ENDSR-95/96 comparando con la Encuesta de Planificación Familiar de 1987 99

Gráfico 8.4 METODOS usados - mujeres de 15 - 24 no unidas usando métodos anticonceptivos. ENDSR-95/96 105

CAPITULO 9

Gráfico 9.1 MORTALIDAD infantil y de la niñez por país 115

Gráfico 9.2 MORTALIDAD infantil y de la niñez período 1990-1995 117

Gráfico 9.3 MORTALIDAD infantil y de la niñez período 1985 - 1995 119

Gráfico 9.4 MORTALIDAD infantil cohorte nacido: 1990 - 1995 121

CAPITULO 11

Gráfico 11.1 EXAMEN para detectar el cáncer Cervico- Uterino 150

Gráfico 11.2 LUGAR donde se realizó examen de Pap 151

Gráfico 11.3 RESULTADO prenatal sobre la gravedad de sangrado 151

CAPITULO 12

Gráfico 12.1 DURACION promedio de lactancia materna nacidos vivos, últimos 5 años. ENDSR-95/96 157

Gráfico 12.2 PORCENTAJE de niños lactados y tipo de suplemento según edad. ENDSR-95/96 159

PRESENTACION

El Centro Paraguayo de Estudios de Población, en cumplimiento de uno de sus objetivos institucionales, realizar investigación sobre temas de población, llevó a cabo la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva 1995-1996 (ENDSR-95/96), a través de su Departamento de Investigación y Evaluación.

La encuesta proporciona información actualizada en temas de: fecundidad, planificación familiar, nupcialidad, exposición al riesgo de embarazo, preferencias sobre el número de hijos, salud materno-infantil, presencia de iodo en la sal de consumo humano, acceso a servicios de salud y violencia hacia las mujeres.

La realización de la ENDSR-95/96 ha sido posible gracias al importante apoyo financiero recibido de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y a la valiosa asistencia técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia. Es importante además destacar el financiamiento adicional que han brindado el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como el permanente apoyo recibido de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF).

El CEPEP espera que este informe sirva de base para la toma de decisiones a nivel político con respecto a temas de población y salud reproductiva de importancia para nuestro país y, al mismo tiempo,que sea de utilidad a los técnicos que elaboran planes y proyectos dė desarrollo económico y social orientados a favorecer a la población del Paraguay.

Deseamos manifestar nuestro sincero reconocimiento hacia todas las mujeres que generosamente accedieron a ser encuestadas proporcionando la valiosa información incluida en este estudio .

Finalmente, debemos resaltar y felicitar el excelente trabajo realizado por el equipo humano que participó en el estudio.

Dra. Cynthia Prieto Conti
Directora Ejecutiva

RESUMEN GENERAL

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva (**ENDSR-95/96**) realizada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población CEPEP, con la asesoría técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia y con el apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) es una investigación por muestreo en donde se encuestó a 6.465 mujeres entre 15 y 49 años y se obtuvo información para 4.917 niños menores 5 años.

La Encuesta fue implementada en la Región Oriental del país y se excluyó la Región Occidental (o Chaco) por su baja densidad poblacional (alberga a menos del 3% de la población total del Paraguay). Provee información sobre características generales de las mujeres y de las viviendas, fecundidad, planificación familiar, preferencias reproductivas, mortalidad y morbilidad infantil y materna, acceso a servicios de salud, actividad sexual y maltratos psico-físicos hacia la mujer.

Según la **ENDSR-95/96** la Tasa Global de Fecundidad (TGF) a nivel nacional para el período 1990-95 fue de 4.4 hijos por mujer, con 3.3 para la zona urbana y 5.7 para la rural. En Asunción y el Area Metropolitana la TGF es de 2.9 hijos por mujer.

Las mujeres paraguayas están experimentando una disminución gradual en la edad de la primera unión y del primer nacimiento. La edad mediana de la primera unión ha bajado de 21.8 a 20.2 años y la edad mediana del primer nacimiento de 22.1 a 20.9 años en un período de 25 años.

En el grupo de mujeres de 15 a 24 años, se ha constatado además que la edad mediana a la primera relación sexual es de 18.2 años y que la actividad sexual premarital, de esa población, ha aumentado sustancialmente desde el año 1987 cuando el porcentaje que había declarado experiencia sexual premarital era de 35 por ciento hasta 47 por ciento reportado actualmente.

El deseo de no tener más hijos es expresado por el 36 ciento de las mujeres en unión, proporción que asciende al 43 por ciento si se incluye a las usuarias de esterilización, 30 por ciento desea otro hijo pero después de 2 años. El número ideal de hijos expresado por todas las mujeres es de 3.6 hijos.

El conocimiento de métodos anticonceptivos está bastante difundido entre las mujeres paraguayas, hecho que ya se había verificado en encuestas anteriores. Los métodos más conocidos son la píldora, la inyección, el condón y el DIU (dispositivo intrauterino).

El 50.7 por ciento de las mujeres unidas usa algún método anticonceptivo, esta proporción indica que el uso de anticonceptivos en el Paraguay ha experimentado un incremento importante desde el año 1987 cuando la prevalencia era de 38 por ciento y de 44 por ciento en 1990. Desde el año 1990, el aumento se dio con más fuerza en el área rural, pasando de 34 por ciento a 45 por ciento en 1995-1996 y principalmente en los métodos modernos que de 29 por ciento en 1987 pasó a 41 por ciento en 1995-96.

En el Paraguay, existen dos fuentes principales de suministro de métodos anticonceptivos, el Ministerio de Salud Pública (23 por ciento) y las farmacias (47 por ciento), que en conjunto cubren el 70 por ciento de la demanda.

Se considera mujeres con riesgo de un embarazo no planeado o que requieren servicios de planificación familiar a todas las mujeres (independientemente de su estado conyugal) activas sexualmente, que no usan métodos anticonceptivos, no son infértiles, no están embarazadas y no desean un embarazo. Para el total del país el 14 por ciento de las mujeres en edad fértil necesita servicios de planificación familiar, necesidad que varía de 10 por ciento en zonas urbanas a casi el doble (18 por ciento) en zonas rurales.

En cuanto a la necesidad de servicios de planificación familiar con métodos modernos, el porcentaje aumenta a 19 por ciento. Las mujeres residentes en áreas rurales se encuentran con mayores necesidades de métodos modernos (24 por ciento) respecto a las residentes en áreas urbanas (15 por ciento).

La tasa de mortalidad infantil estimada en la **ENDSR-95/96** para el período 1990-95 (octubre de 1990 a setiembre de 1995) es de 27 defunciones en el primer año de vida por 1.000 nacidos vivos y para los menores de 5 años es de 33 por 1.000 nacidos vivos. La mortalidad neonatal de 17 muertes en los primeros 28 días por 1.000 nacimientos indica que 63 por ciento de las muertes infantiles ocurren en los primeros 28 días después del parto.

Comparando los resultados de dos encuestas **(ENDS-90 Y ENDSR- 95/96)** se encontró que la mortalidad posneonatal bajó 22 por ciento (de 14 a 11 por 1.000) y de la niñez bajó 33 por ciento (de 9 a 6 por 1.000), mientras la neonatal sólo bajó 11 por ciento (de 19 a 17 por mil). Esto indica que disminuciones futuras en la mortalidad tendrán que concentrarse en el período neonatal.

La **ENDSR-95/96** permitió la estimación de la mortalidad materna usando información de las entrevistadas sobre la supervivencia de sus respectivas hermanas (hijas de la misma madre). La razón de mortalidad materna encontrada fue de 192 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos para el período 1989-1995.

El 89 por ciento de las mujeres que tuvieron hijos nacidos vivos en los cinco años anteriores a la entrevista concurrieron al control prenatal por lo menos una vez durante su embarazo. Para todo el país, el 68 por ciento tuvo su control prenatal en el sector público, 15 por ciento en el sector privado, 11 por ciento no tuvo ningún control, 4 por ciento fue a otros lugares y 2 por ciento fue al curandero.

En el 57 por ciento de los nacimientos, las madres realizaron el número adecuado de visitas (cinco y más controles). En áreas rurales solamente 44 por ciento de las mujeres embarazadas tuvo controles suficientes. El 57 por ciento de las mujeres tuvieron sus partos en una institución de salud, de los cuales el 43 por ciento ocurrió en instituciones públicas y el 14 por ciento en instituciones privadas.

El 43 por ciento de las madres tuvieron sus partos en sus casas, con obstetra profesional (4 por ciento), o con parteras (31 por ciento); los demás partos domiciliarios fueron con familiares, o solas (3 por ciento) y sin asistencia (2 por ciento).

La duración promedio de lactancia en Paraguay es de 11.4 meses. La lactancia exclusiva (sólo leche materna) tiene una duración promedio de solamente 0.3 meses, y la duración promedio de lactancia completa (pecho que puede ser acompañado por agua u otros líquidos excluyendo otros tipos de leches) se estima en 3.1 meses. La duración de la lactancia disminuye en madres que residen en áreas urbanas, con mayor nivel de instrucción y de nivel socio-económico alto.

La prevalencia de diarrea encontrada en la **ENDSR-95/96** para las dos semanas anteriores a la encuesta, entre los niños menores de cinco años de edad para todo el país es de 16 por ciento. Esta cifra es el doble respecto a la prevalencia encontrada en la encuesta de 1990 (ENDS-90), cuando era de 8 por ciento. Durante la ENDS-90, los datos fueron recolectados de mayo a agosto de 1990, época generalmente de más frío cuando la incidencia de la diarrea puede ser más baja por el clima, la actual encuesta fue realizada entre los meses de octubre de 1995 a febrero de 1996, época más calurosa, cuando la incidencia de la diarrea puede ser más alta.

El 53% de los niños presentó síntomas de una infección respiratoria aguda durante las dos semanas anteriores a la entrevista. Los menores de 3 años tienen una prevalencia entre 54 y 57 por ciento, disminuyendo a menos de 50 por ciento para los mayores de 3 años.

Entre los niños de 12 a 59 meses se encontró que 37 por ciento ha recibido todas las vacunas. El 83 por ciento recibio la BCG (contra la tuberculosis), 85 por ciento la primera dosis de la DPT (difteria, tétanos y pertusis), 83 por ciento la primera dosis de Polio y 48 por ciento contra el sarampión. La tercera dosis de DPT y de Polio sólo recibieron un poco más del 60 por ciento.

En la **ENDSR-95/96** se indagó sobre la sal utilizada habitualmente en la casa para cocinar. A nivel total del país en el 16 por ciento de las casas usan sal sin iodo, el 19 por ciento usan sal poco iodada (entre 7-15 ppm). El contenido ideal del iodo es de 30 ppm. Solo en el 64 por ciento de las casas en el Paraguay se utiliza sal bien iodada. El contenido de iodo en la sal varía entre tipo de sal (sea fina, entrefina o gruesa). A nivel nacional, sólo el 42 por ciento de la sal gruesa es bien iodada, frente a 55 por ciento de la sal entrefina y 75 por ciento de la sal fina.

En las zonas urbanas, no existe diferencia entre el contenido de iodo en la sal gruesa y en la sal entrefina (67 por ciento) comparado con la sal fina (72 por ciento). En las zonas rurales, donde es más utilizada la sal gruesa sólo 22 por ciento de la sal es bien iodada.

Las pautas de conducta violenta frecuentemente pasan de una generación a otra. El hecho de presenciar durante la infancia o adolescencia escenas de violencia entre los padres constituye uno de los mayores factores de riesgo para maltrato en las edades adultas. En el Paraguay, el 22 por ciento de todas las mujeres reportó haber visto escenas de violencia intrafamiliar.
El 14 por ciento de las mujeres reportó haber recibido maltrato físico alguna vez en su vida. Las mujeres separadas o divorciadas reportaron con más frecuencia haber sido maltratadas (29 por ciento). Casi un tercio (31 por ciento) de las mujeres reportaron haber recibido insultos verbales de una pareja o expareja y 10 por ciento reportó haber recibido golpes físicos de una pareja o ex-pareja.

Entre las mujeres que alguna vez habían sido golpeadas por una pareja o ex-pareja 39 por ciento respondió al abuso de una manera activa, o agrediendo y 60 por ciento respondió de una manera pasiva o aguantando. El 46 por ciento de las mujeres que reaccionó de una manera activa al abuso y 50 por ciento de las que respondieron de una manera pasiva no acudieron a nadie cuando fueron golpeadas. Solo alrededor de 13 por ciento acudió a las autoridades a denunciar el hecho.

CAPITULO 1

INTRODUCCION

1.1 Antecedentes y Objetivos de la Encuesta

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva (**ENDSR-95/96**) implementada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población CEPEP, e iniciada durante el mandato del entonces Director Ejecutivo Dr. Juan María Carrón a quien le sucedió la Dra. Cynthia Prieto Conti, fue realizada con la asesoría técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia y el apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), se contó con financiamiento adicional del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Esta Encuesta es la tercera a nivel nacional llevada a cabo por el CEPEP sobre Planificación Familiar, la segunda sobre salud materno-infantil y por primera vez en el Paraguay se indagó acerca de mortalidad y morbilidad materna y violencia intrafamiliar hacia la mujer. El objetivo fue obtener información sobre fecundidad, planificación familiar, preferencias reproductivas, mortalidad y morbilidad infantil y materna, acceso a servicios de salud, actividad sexual y maltratos psico-físicos hacia la mujer.

Es también objetivo, difundir adecuadamente los resultados obtenidos, de forma que la realidad de nuestro país en este campo sea conocida por todos los sectores de la sociedad. Esperamos que la información sirva para evaluar los programas actualmente existentes sobre estas materias y a la vez se transforme en insumo para la formulación efectiva de planes de acción hacia los grupos más desprotegidos.

Entre los otros objetivos de esta encuesta tenemos la factibilidad de comparación existente con otras encuestas nacionales e internacionales, en los tópicos demográficos y de salud, lo cual proporciona a los organismos públicos y privados interesados un amplio marco de análisis.

Desde los procesos de planificación, hasta la elaboración del informe final, la ejecución de la encuesta estuvo bajo la responsabilidad del CEPEP.

1.2 Organización de la Encuesta

Para los fines de la Encuesta se ha excluido la Región Occidental o Chaco (excepto Villa Hayes) por su baja densidad poblacional y su alto grado de dispersión (alberga a menos del 3% de la población total del Paraguay), por lo tanto la **ENDSR-95/96** se llevó a cabo en la Región Oriental del país, lo que representa:
Región 1: **Gran Asunción**, que comprende Asunción y los distritos de Fernando de la Mora, Lambaré, San Lorenzo, Ñemby, Luque, Mariano Roque Alonso, Limpio, San Antonio, Villa Elisa y Villa Hayes.
Región 2: **Norte**: comprende los departamentos de Concepción, San Pedro y Amambay.
Región 3: **Centro-Sur**: conformada por los departamentos de Cordillera, Guairá, Caazapá, Misiones, Paraguarí, Central y Ñeembucú.
Región 4: **Este**: comprende los departamentos de Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná y Canindeyú.

1.3 Temas del Cuestionario

En la recolección de datos de la ENDSR 95/96 fueron utilizados dos cuestionarios. Un Cuestionario de Hogar y un Cuestionario Individual.

El Cuestionario de Hogar, recopila los siguientes puntos:

* El número de personas que residen habitualmente incluyendo niños en la vivienda.
* El listado de cada mujer de 15 a 49 años de edad que viven habitualmente en el hogar empezando con la de más edad.
* Selección de la mujer en edad fértil.

En el caso de encontrar más de una mujer en edad fértil (MEF) se seleccionaba en forma aleatoria a una sola.

El Cuestionario Individual se utiliza para tomar los datos detallados de la mujer en edad fértil (15-49 años) seleccionada, de acuerdo al cuestionario del hogar.

El cuestionario consta de los siguientes capítulos:

I.	Identificación
II.	Características generales de la entrevistada
III.	Historia de nacimientos
IV.	Salud de la niñez
V.	Planificación familiar
VI.	Preferencias reproductivas
VII.	Mortalidad Materna
VIII.	Morbilidad Materna
IX.	Adultas - Jóvenes
X.	Actividad sexual y nupcialidad
XI.	Vivienda
XII.	Maltratos psico-físicos

1.4 Aspectos Operativos de la Encuesta

Esta encuesta fue planificada en junio de 1995. Fueron preparados los cuestionarios preliminares y luego de la prueba piloto, que se realizó tanto en sectores urbanos como rurales, se confeccionó el cuestionario definitivo.

Para la recopilación de la información de la ENDSR 95-96 se utilizó como marco muestral el Censo de Población y Viviendas de 1992 con un esquema de actualización cartográfica a la fecha de la encuesta. El trabajo de campo de los actualizadores cartográficos se inició en el mes de setiembre de 1995, prolongándose hasta enero de 1996.

La convocatoria y selección de encuestadoras se efectuó a partir del 2 de octubre y la capacitación de supervisoras y entrevistadoras del 16 al 25 de octubre de 1995, con una duración de dos semanas. Esta capacitación estuvo dirigida a 40 mujeres de las cuales fueron seleccionadas 24 encuestadoras y 6 supervisoras divididas en 6 equipos. Cada equipo estaba conformado por 1 supervisora, 4 encuestadoras y 1 chofer.

La recolección de la información se inició a partir del 26 de octubre en Asunción y Area Metropolitana; el 13 de noviembre se inició la recolección en la Región 2, Norte; el 27 de noviembre en la Región 3, Centro Sur; y el 4 de enero de 1996 se inició en la Región 4, Este. El trabajo de campo concluyó el 25 de febrero de 1996. La etapa de codificación y digitación de los cuestionarios se inició el 27 de octubre y se prolongó hasta el 29 de febrero de 1996.

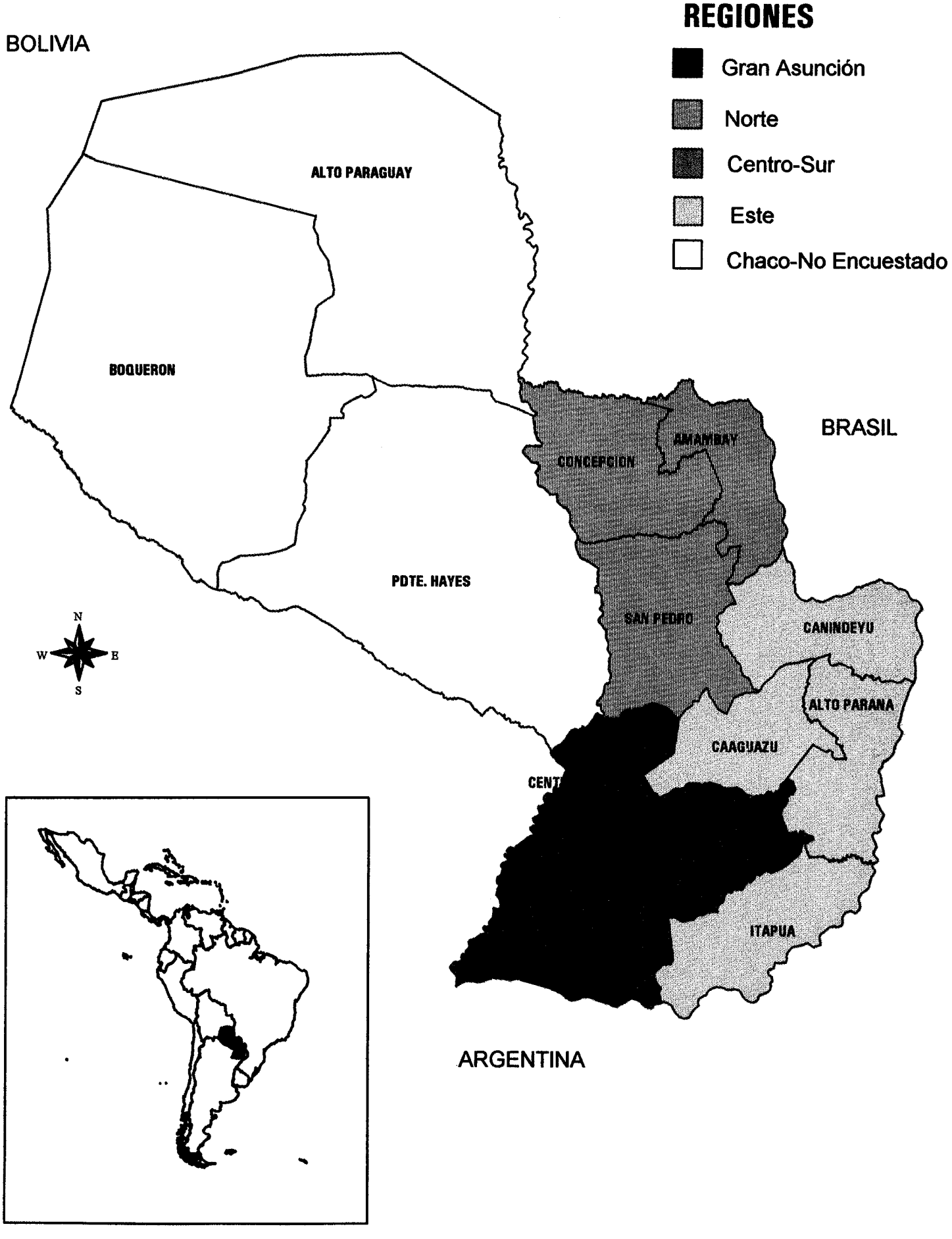
1.5 Procesamiento de Datos

Para el ingreso de datos fue utilizado el programa SURVEY (CDC-ATLANTA), el cual está diseñado específicamente para el levantamiento de encuestas, esta etapa fue desarrollada con asesoría del personal técnico del CDC.

Durante la semana de haberse iniciado el trabajo de campo se procedió a la digitación de la información. Para el efecto, se integraron dos equipos de trabajo de tres digitadores cada uno, laborando en dos turnos de 4 horas. Se designó una coordinadora, la cual se encargó de organizar el material recibido y distribuirlo a los digitadores. El proceso de carácter interactivo y dinámico, implicó también sucesivas revisiones de todo el material. La información fue validada mediante un programa de inconsistencias que permitía que la coordinadora, conjuntamente con los digitadores, realizara los ajustes pertinentes, o de ser necesario se devolvía el material al campo para su corrección en el terreno.

La primera etapa de emisión de cuadros y análisis de los datos comenzó en el mes de marzo de 1996 y concluyó con la presentación del informe preliminar en junio del mismo año. Esta segunda etapa culmina con la presentación del informe final.

PARAGUAY


REGIONES
Gran Asunción
Norte
Centro-Sur
Este
Chaco-No Encuestado
BOLIVIA
ALTO PARAGUAY
BOQUERON
PDTE. HAYES
BRASIL
AMAMBAY
CONCEPCION
SAN PEDRO
CANINDEYU
ALTO PARANA
CAAGUAZU
CENT
ITAPUA
ARGENTINA
N
W
E
S

CAPITULO 2

CARACTERISTICAS GENERALES DEL PARAGUAY

2.1 Geografía

El Paraguay, país mediterráneo de América del Sur, ocupa una superficie de 406.754 km^2, limita al norte y al este con Brasil; al sur con Argentina; y al norte y al oeste con Bolivia. Tiene salida al mar a través de los ríos Paraguay, Paraná y de la Plata, 1600 km. No posee montañas; los picos más elevados no sobrepasan los 800 metros sobre el nivel del mar.

El país se encuentra dividido por el río Paraguay en dos regiones naturales y claramente diferenciadas: la Occidental y la Oriental. La Región Occidental o Chaco, presenta una topografía plana en casi toda su extensión con condiciones extremas de humedad y sequedad y su suelo impermeable hace que sea inundable gran parte de la ribera de los ríos Paraguay y Pilcomayo, su superficie (246.925 km^2) representa más del 60 por ciento del territorio nacional y en ella se encuentra asentada apenas el 2.5 por ciento de la poblacón total. La Región Oriental, con una superficie de 159.827 km^2, está habitada por cerca del 98 por ciento de la población, lo que le da una densidad demográfica de 25.3 habitantes por km^2. La mayor parte de las actividades económicas del país se desarrollan en esta región.

2.2 Idioma

La población paraguaya es bilingüe. La Constitución Nacional establece como idiomas oficiales el castellano y el guaraní, y que la enseñanza en el inicio del proceso escolar se realice en la lengua materna, y se instruya en el conocimiento y en el empleo de ambos idiomas oficiales. Según el censo de 1992, en el 37 por ciento de los hogares se habla solo Guaraní, en el 50 por ciento se habla simultáneamente Castellano y Guaraní y sólo en el 7 por ciento de los hogares se habla exclusivamente Castellano.

2.3 Historia

Al inicio de la conquista española, en el Siglo XVI, habitaban el actual territorio del Paraguay dos tipos de poblaciones bien diferenciadas; tribus guaraníes dedicadas a labores agrícolas rudimentarias asentadas entre los ríos Paraguay y Paraná, y en el actual territorio chaqueño, la zona comprendida entre la margen occidental del río Paraguay y el río Pilcomayo, tribus nómadas dedicadas a la caza y a la pesca. La conquista propiamente dicha comienza en el año 1537 con la fundación de Asunción donde se estableció el núcleo de la población del Paraguay conformado por españoles e indios guaraníes. Un intenso proceso de mestizaje conformó muy prematuramente los rudimentos de una nueva nacionalidad caracterizada por el bilingüismo y la mezcla de ambas culturas.

Las primeras décadas de la época independiente se caracterizaron por el aislamiento del país durante la dictadura del Dr.Francia (1814–1840). Posteriormente, durante los gobiernos de Carlos Antonio López y de su hijo Francisco Solano López se reabrieron las puertas del país y se inició un proceso de desarrollo. La guerra de la triple alianza (1864–1870) en la que el Paraguay enfrentó a Brasil, Argentina y Uruguay truncó este proceso de desarrollo. Luego de esa guerra el país quedó totalmente arruinado y despoblado. Cálculos aceptables estiman el número de habitantes en un poco más de 800.000 cuando comenzó la guerra. A su término, la población estimada era de aproximadamente 240.000 habitantes, en su mayoría mutilados, mujeres y niños.

La guerra con Bolivia (1932–1935) y las convulsiones políticas, en especial la guerra civil de 1947, aportaron su cuota de pérdida de vidas y daños económicos. Tras un período de inestabilidad, el general Alfredo Stroessner, con el apoyo del ejército y del Partido Colorado fue nombrado presidente en 1954, puesto que conservó tras sucesivas reelecciones, hasta que fue derrocado en febrero de 1989 por un movimiento militar encabezado por el general Andrés Rodríguez, quien poco después fue electo presidente y gobernó hasta 1993. Ese año, en elecciones nacionales salió electo el actual presidente Juan Carlos Wasmosy.

2.4 Dinámica Demográfica

Una de las características de la dinámica demográfica del Paraguay está dada por el acelerado crecimiento poblacional evidenciado en las altas tasas registradas durante el período intercensal 1950–62 (2.7%) y 1972–82 (2.5%), que aumenta a 3.1% entre 1982–92. De esta manera, la población paraguaya censada pasa de 1.328.452 habitantes en 1950 a 4.152.588 en 1992 y a un poco más de 5 millones para el año 1997, según proyecciones de población de la Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos (1996).

El Paraguay caracterizado por ser un país predominantemente rural (65% población rural en 1950) ha experimentado un acelerado proceso de urbanización que adquirió mayor fuerza desde el año 1982 (43% población urbana), llegando a 50.3 el porcentaje de población que reside en zonas urbanas según el último Censo (1992).

La estructura por edades de la población paraguaya es predominantemente joven. Los menores de 15 años representan el 41.5% del total; los que tienen entre 15 y 64 años, 53.9% y los mayores de 65 años, el 4.6%.

La fecundidad de las mujeres paraguayas, medida a través de la Tasa Global de Fecundidad (número promedio de hijos vivos que tienen las mujeres al final de su período reproductivo), muestra una tendencia descendente desde el año 1960 cuando el promedio era de 6.7 hijos por mujer, hasta 4.4 hijos, tomando en cuenta los resultados de la presente encuesta (ENDSR–95/96). Para el quinquenio 2000–2005, de acuerdo a proyecciones de población, se estima una Tasa Global de Fecundidad de 3.8 hijos por mujer.

Los niveles de la Tasa Bruta de Natalidad se mantuvieron altos en los últimos años registrándose 42 nacimientos por cada mil habitantes entre 1950–1955 hasta llegar a cifras de 34 por mil durante el período 1990–1995. La Tasa Bruta de Mortalidad descendió de 9.9 por mil en el quinquenio 1960–1965 a 6.0 por mil entre 1990–1995. Se estima que la esperanza de vida al nacer es de 69.7 años.

2.5 Políticas y Programas de Población y Planificación Familiar

El Paraguay no cuenta con una política oficial de población, pero se realizan acciones sectoriales relacionadas con la salud, vivienda, empleo, educación y promoción de la mujer rural. La planificación familiar adquirió rango constitucional a partir del año 1992.

En efecto, la actual Constitución Nacional del Paraguay del año 1992 reconoce oficialmente, a través de los artículos 55 y 61, la protección de la Paternidad y Maternidad Responsables por parte del Estado y el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número y la frecuencia del nacimiento de sus hijos, así como a recibir educación, orientación científica y servicios adecuados en la materia.

Ante foros internacionales existe un reconocimiento oficial por parte del gobierno de que el Paraguay afronta dos obstáculos principales para su desarrollo: el acelerado crecimiento demográfico y una carencia de recursos para financiar nuestro desarrollo con la rapidez que exige el repentino aumento de la población (1).

Igualmente, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo, el jefe de la delegación paraguaya en su discurso había manifestado: "El gobierno del Paraguay está de acuerdo en realizar un plan general de planificación familiar, es decir que la pareja elija el número de hijos que desea tener y cuándo tenerlos. Este principio es voluntario y depende exclusivamente de la pareja lo que significa, que no existe control de la natalidad. En este concepto de planificación familiar se debe respetar el derecho a la vida y en consecuencia, se aceptan todos los métodos de planificación familiar antes de la concepción"(2).

El Centro Paraguayo de Estudios de Población, afiliado a la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) y fundado en el año 1966, es la única institución que desde hace más de 30 años en forma ininterrumpida ofrece servicios y asesoramiento educativo a personas que desean espaciar o limitar el número de hijos. A nivel gubernamental, a través de sus establecimientos asentados en todo el territorio nacional, el Ministerio de Salud Pública ofreció servicios de planificación familiar entre los años 1972 y 1979, suspendiéndose en ese último año la ejecución del programa oficial. Posteriormente, desde el año 1988 se reinicia la oferta de servicios en los puestos y centros de salud como parte del programa de atención integral de la salud de la madre y el niño.

Durante el año 1993 el Ministerio de Salud Pública implementó el proyecto "Apoyo a la salud reproductiva y planificación familiar" que dio seguimiento a acciones anteriores de fortalecimiento del Programa Materno–Infantil, esto permitió el desarrollo del Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (actualmente en ejecución) y la constitución del Consejo Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (3), que tienen como propósito mejorar los niveles de salud de las mujeres, hombres, niños/as y adolescentes a través de la atención integral en Salud Reproductiva.

---

(1) Del discurso pronunciado por el Pte.de la República, Ing.Juan Carlos Wasmosy en la 48 Asamblea General de la ONU realizada en Nueva York en setiembre de 1993.

(2) Del discurso del jefe de la delegación paraguaya, ministro del Interior de ese entonces, Carlos Podestá, pronunciado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo en setiembre de 1994.

(3) A través del Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, de máxima prioridad para el Ministerio de Salud, y del Consejo Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, creado por decreto presidencial, se pretende lograr una mayor cobertura de atención de los embarazos y partos, reducir la mortalidad materna e infantil, detectar precozmente el cáncer mamario y uterino, ofrecer planificación familiar, información y servicios especiales a la población adolescente.

DATOS BASICOS DEL PARAGUAY

Indicadores Demográficos, 1995 (Proyecciones oficiales) Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos

Población total (en millones)	4.8
Población urbana (porcentaje)	51.7
Tasa de crecimiento-1995-2000 (porcentaje)	2.6
Años necesarios para que se duplique la poblacion	27
Tasa bruta de natalidad (por mil) 1995-2000	31.3
Tasa Global de Fecundidad (1995-2000)	4.2
Tasa bruta de mortalidad (por mil) 1995-2000	5.4
Esperanza de vida al nacer (1995-2000)	69.7
Nacimientos anuales (B) en miles	162

Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva (ENDSR-95/96)

Población de la muestra

Mujeres de 15 – 49 años	6465
Niños nacidos en últimos 5 años	4940
Porcentaje de mujeres casadas/unidas	62.1
Porcentaje de mujeres con primaria incompleta	34.3
Porcentaje de mujeres con primaria completa	27.1
Porcentaje de mujeres con secundaria incompleta	22.2
Porcentaje de mujeres con secundaria completa o más.	16.5

Adultas Jóvenes (15-24 años)

Mujeres con uno o más embarazos (porcentaje)	39.2
Mujeres que reportaron relaciones sexuales premaritales (porcent.)	46.1
Menores de 16 años que reportaron relac. sex. premaritales (porc.)	32.6
Mujeres que recibieron curso de educac. sexual en la escuela (porcent.)	51.5

Fecundidad (15 – 49 años)

Tasa global de fecundidad	4.4
Tasa global de fecundidad urbana	3.3
Tasa global de fecundidad rural	5.7
Número medio de hijos nacidos vivos de mujeres de 45 a 49 años	5.1
Porcentaje de mujeres que no desean más hijos (excluyendo las mujeres esterilizadas)	36.4
Porcentaje de mujeres que desea postergar el nacimiento siguiente más de 2 años	30.1
Número medio ideal de hijos para las mujeres de 15 a 49 años	3.6
Edad mediana a la primera relación sexual (15-24 años)	18.2
Edad mediana a la primera unión	21.0
Edad mediana al primer nacimiento	21.3

* muertes maternas por 100.000 nacidos vivos para el período 1989-95

Conocimiento y uso de anticonceptivos (Mujeres casadas/unidas)

Porcentaje que conoce algún método moderno	98.4
Porcentaje que actualmente usa un método	50.7
Que usa métodos modernos	41.3
Píldoras	13.5
DIU	7.6
Esterilización Femenina.	6.8
Condón	6.5
Inyección	6.2
Ritmo	3.0
Retiro	3.4
Billings	3.1
Vaginales	0.7

Vacunación

Porcentaje de niños 12 a23 meses de edad con carnet de vacunación	36.6
Porcentaje de niños que han recibido todas las vacunas el primer año de vida	47.5
Porcentaje de niños que han recibido:	
BCG	81.8
DPT(las tres dosis)	60.5
Polio (las tres dosis)	57.7
Sarampión	66.8
Todas las vacunas	49.8

Prevalencia de Enfermedades en Menores de 5 años

Porcentaje de niños con diarrea	16.1
Porcentaje de niños enfermos con IRA	52.5

Lactancia

Duración promedio (meses) de lactancia	11.5
Duración media de la lactancia exclusiva (en meses)	0.3
Porcentaje de niños de 0 2 meses que están amamantados exclusivamente	7.6

Razón de Mortalidad Materna (*) 192

Atención Materna

Porcentaje de madres cuyos partos fueron en Institución de Salud	56.8
Porcentaje de partos por cesáreas	15.3
Porcentaje de partos por cesáreas área urbana	24.1
Porcentaje de partos por cesáreas área rural	8.8
Porcentaje de mujeres cuyos partos fueron domiciliarios	43.2
Porcentaje de mujeres con control posparto	51.2

CAPITULO 3

METODOLOGIA Y CARACTERISTICAS DE LAS ENTREVISTADAS

3.1 Diseño de la Muestra

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva del Paraguay, **ENDSR-95/96**, fue implementada en la Región Oriental del país, excluyendo la Región Occidental (más conocida como el Chaco), debido a la baja densidad y a su alto grado de dispersión poblacional. Alrededor del 98 por ciento de la población está concentrada en la Región Oriental. La muestra fue diseñada para producir aproximadamente 6.500 entrevistas completas de mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad). Es de tipo probabilístico, autorrepresentada a nivel de cuatro regiones: Asunción y Area Metropolitana, Norte, Centro-Sur y Este. Este diseño permite obtener también estimaciones representativas de las zonas urbana y rural a nivel del país.

El esquema de muestreo estadístico utilizado consiste en un diseño probabilístico en tres etapas y de conglomerados. Probabilístico porque todas las mujeres que conforman el universo tienen una probabilidad conocida, diferente de cero, de ser seleccionadas. La unidad primaria de muestreo (UPM) es el sector censal, la unidad secundaria (USM) es la vivienda y la unidad de muestreo de la tercera etapa es la mujer en edad fértil (MEF).

La selección de sectores censales (UPM) se realizó en forma sistemática, con arranque aleatorio, en base a probabilidades proporcionales a su tamaño (PPT), medidas por el número de viviendas particulares existentes de acuerdo con la información del Censo de Población y Viviendas de 1992. La selección fue independiente para cada región; de esta manera, la probabilidad de selección de las UPM es diferente para cada dominio de la muestra. Por lo tanto, se aplica un factor de ponderación para cada dominio, el factor es proporcional al inverso de la probabilidad de selección de una vivienda en el dominio.

Los factores de ponderación para cada dominio (región) a seguir reflejan sobremuestreo de la Región 2, Norte:

Región	Factor de ponderación
1 Gran Asunción	1.130
2 Norte	0.650
3 Centro-Sur	1.066
4 Este	1.079

La segunda etapa de selección consistió en escoger un número fijo de viviendas dentro de cada sector de la muestra, esto se hizo en forma aleatoria con el fin de asegurar que todas las viviendas por sector tuvieran igual probabilidad de ser seleccionadas. Para esta etapa se utilizaron los listados

de viviendas producto de la actualización cartográfica. Se procedió a seleccionar aleatoriamente una vivienda de partida entre el número *1* y la *n*;siendo *n* el número total de viviendas del sector. Las viviendas incluidas en la muestra son la de inicio y las *n-1* consecutivas.

Para la tercera etapa de selección, se incluyó en un listado de la vivienda a todas las mujeres en edad fértil (MEF) de 15 a 49 años de edad, iniciando con la de mayor edad y prosiguiendo en forma descendente. Luego se seleccionó en forma aleatoria solamente una (MEF) por vivienda, utilizando en el cuestionario del hogar un cuadro que permite tal selección de acuerdo al último dígito del cuestionario y al número de MEF en la vivienda. La probabilidad de selección de cada entrevistada era inversamente proporcional al número de mujeres de 15 a 49 años en la vivienda. Por tanto se aplica como factor de ponderación el número de MEF en la vivienda para compensar esta desigual probabilidad de selección.

Para mujeres con hijos nacidos vivos que los tuvieron entre octubre de 1990 hasta setiembre de 1995, se seleccionó aleatoriamente un hijo, para aplicar preguntas sobre los temas: control posparto, prevalencia y tratamiento de diarrea, infecciones respiratorias y niveles de inmunización.

Para el análisis de estos temas se aplican factores de ponderación, con la misma metodología de compensar la probabilidad desigual de selección de los niños.

En los cuadros que se presentan en este informe, las proporciones y los promedios se basan en los números de casos ponderados, pero se muestran los números de casos no ponderados u observaciones que componen el denominador de cada indicador. Sin embargo, para mayor información del lector, hemos incluido en el Anexo B los números de casos en cifras ponderadas para las variables más importantes sobre características de las mujeres; todas las mujeres, mujeres en unión y jóvenes adultas.

Como la ENDSR-95/96 es una encuesta por muestreo, sus resultados, como los de todas las encuestas, son estimaciones que se ven afectadas por los tipos de errores, estos son: los que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan errores no de muestreo) y los errores de muestreo. Estos últimos son el resultado de entrevistar una muestra del universo poblacional y no a toda la población; error inevitable en toda encuesta.

El error de muestreo, se mide por medio del error estándar que representa el grado de precisión con que los porcentajes basados en la muestra se aproximan al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de edad fértil en la población. El error estándar puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza en que, dentro de estos intervalos, se encuentra el valor del universo. El Anexo A presenta ejemplos del intervalo de confianza del 95 por ciento de la estimación de una proporción bajo diferentes tamaños de la muestra.

3.2 Rendimiento de la muestra

El **Cuadro 3.1** muestra que un total de 9.462 viviendas fueron seleccionadas, de las cuales 8.951 estaban ocupadas. Incluyendo las viviendas desocupadas, se completaron cuestionarios de hogares en 9.339 viviendas (98.7 por ciento de las viviendas). Un total de 6.751 mujeres elegibles fueron identificadas a través del cuestionario de hogar, lográndose completar el cuestionario individual para 6.465 de ellas (95.8 por ciento). Sólo un 1.1 por ciento de las mujeres elegibles rechazó la entrevista, alcanzando 2.3 por ciento en Gran Asunción, mientras que 1.6 por ciento no fue posible entrevistar por estar "ausentes" del hogar. La tasa varió de 95.0 por ciento en Gran Asunción hasta 96.7 por ciento en la región Norte.

CUADRO 3.1

RESULTADO DE ENTREVISTAS POR REGION
ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD REPRODUCTIVA
PARAGUAY, 1995–1996 (ENDSR–95/96)

RESULTADO DE ENTREVISTAS	TOTAL DEL PAIS	REGIONES			
		GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO-SUR	ESTE
Nº DE VIVIENDAS	**9.462**	**2.255**	**2.040**	**2.505**	**2.662**
Entrevista Completa	98.7	98.7	99.3	99.3	97.8
Vivienda con MEF	71.3	74.3	67.4	68.8	73.4
Vivienda sin MEF	22.0	20.7	22.6	25.8	19.0
Vivienda Desocupada o Destruida	5.4	3 .7	9.4	3.8	5.4
Moradores Ausentes	0.6	0.5	0.6	0.5	0.8
Rechazo	0.7	0.8	0.1	0.2	1.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES	6.751	1.676	1.375	1.746	1.954
Entrevista Completa	95.8	95.0	96.7	95.6	95.9
Ausente	1.6	1.4	1.2	2.2	1.6
Rechazo	1.1	2.3	0.7	0.6	0.7
Otras Razones	1.6	1.3	1.4	1.7	1.8
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº de Mujeres con Entrevista Completa:	6.465	1.593	1.329	1.669	1.874

NOTA: En este y en los cuadros subsecuentes, los subtotales pueden no sumar 100.0 debido al redondeo.

3.3 Características de las Viviendas

Los promedios de personas por vivienda y dormitorio se presentan en el **Cuadro 3.2** según regiones de estudio. El promedio nacional de personas por vivienda es 4.6, variando de 4.3 en las áreas urbanas hasta 5.0 en áreas rurales y de 4.3 en Gran Asunción hasta 4.9 en las regiones Norte y Este. Las mismas tendencias son evidentes en los promedios de personas por dormitorio pero las diferencias son mayores.

Diferentes niveles de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda, representan diferentes niveles de bienestar económico y social en una población. En lo que respecta

CUADRO 3.2

PROMEDIO DE PERSONAS POR VIVIENDA Y DORMITORIO, SEGUN AREA Y REGION DE RESIDENCIA, ENDSR-95/96

AREA Y REGION DE RESIDENCIA	PROMEDIO DE PERSONAS POR VIVIENDA	PROMEDIO DE PERSONAS POR DORMITORIO
TOTAL	**4.6**	**2.9**
AREA		
Urbana	4.3	2.4
Rural	5.0	3.5
REGION		
Gran Asunción	4.3	2.4
Norte	4.9	3.5
Centro-Sur	4.7	3.1
Este	4.9	3.0

a vivienda, la disponibilidad y acceso a servicios básicos adecuados tales como agua, servicio sanitario, disponibilidad de electrodomésticos y medios de transporte se encuentran asociados con mejores condiciones de supervivencia de la población en general y de los niños en particular. En el cuestionario de la ENDSR-95/96 se recolectó información sobre la disponibilidad de servicios básicos en la vivienda y disponibilidad de electrodomésticos, estos se presentan en el **Cuadro 3.3**.

Según la encuesta, el 43 por ciento de las viviendas se abastece de agua para beber del servicio de agua por conexiones intradomiciliarias. Más de tres cuartos (77.4%) de las viviendas en Gran Asunción tienen agua de tubería y en el interior este servicio varía de 24 por ciento a 32 por ciento.

En cuanto a la disponibilidad de servicio sanitario, 41 por ciento de las viviendas disponían de un baño conectado a la red pública o con pozo ciego. El porcentaje es bastante diferente entre Gran Asunción y el interior. En Gran Asunción, la cifra es 76 por ciento comparado con 20 por ciento en la región Norte, 27 por ciento en la región Centro-Sur y 32 por ciento en la región Este.

Más de tres cuartos de las entrevistadas (78%) reportaron que su vivienda tiene energía eléctrica; 97% en áreas urbanas y 57% en áreas rurales. Esta cifra varía de sólo 55% en la región Norte hasta 98% en Gran Asunción.

Además de las necesidades básicas de la población, analizadas anteriormente, los niveles de bienestar de la población pueden ser medidos también según la disponibilidad de electrodomésticos, tales como radio, televisión y heladera, así como la posesión de medios de locomoción (motocicleta y automóvil). El **Cuadro 3.4** contiene la distribución de hogares según la disponibilidad o posesión de estos artículos.

Nuevamente el área de residencia presenta diferencias importantes, siendo mayor el porcentaje de hogares en Gran Asunción que disponen de electrodomésticos o poseen un auto particular. Así, 94 por ciento de los hogares en Gran Asunción disponen de radio y de televisión y 88 por ciento

CUADRO 3.3

CARACTERISTICAS DE LAS VIVIENDAS* POR AREA Y REGION, PARAGUAY, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL PAIS	AREA		REGION			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
TIPO DE VIVIENDA							
Casa Independiente	75.3	84.5	65.3	83.5	62.1	78.1	71.2
Rancho	18.3	3.7	34.0	2.8	35.0	21.0	22.6
Departamento	1.5	2.9	—	2.8	0.2	0.3	1.9
Inquilinato	4.0	7.3	0.4	8.4	2.4	0.5	3.9
Otro/No responde	1.0	1.5	0.3	2.5	0.4	0.3	0.4
CONDICION DE LA VIVIENDA							
Propia	75.6	67.0	85.0	68.3	79.2	81.3	75.6
Alquilada	11.4	20.0	2.2	20.2	8.1	5.0	10.6
Gratuita	12.5	12.6	12.5	10.7	12.5	13.2	13.6
Otro/No responde	0.4	0.6	0.4	0.8	0.2	0.5	0.2
FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA							
Tubería en la casa	35.6	62.8	6.2	70.4	17.2	24.0	22.7
Tubería en el patio	7.7	10.7	4.4	7.0	6.8	7.8	8.4
Pozo con bomba de mano	6.2	4.6	7.9	3.5	8.9	5.0	8.5
Pozo sin bomba de mano	38.6	13.4	65.8	9.0	56.7	49.5	47.7
Canilla pública	2.4	3.9	0.8	7.6	0.5	0.8	0.2
Río, manantial	2.6	0.1	5.2	0.1	2.0	4.9	3.0
Vendedor de agua	0.4	0.4	0.3	0.3	1.0	0.4	0.2
Aljibe	0.3	0.1	0.5	0.1	0.5	0.5	0.2
Otro/No responde	6.3	3.9	8.9	2.1	6.7	7.1	9.2
SERVICIO SANITARIO							
Baño moderno	12.4	23.1	1.0	32.8	4.6	4.8	4.4
Baño moderno con pozo ciego	28.8	45.7	10.6	43.0	15.3	22.2	27.7
Letrina municipal	8.6	7.5	9.7	7.0	6.4	12.6	7.4
Letrina común	49.3	23.3	77.5	16.8	72.3	59.5	59.6
Otro/No responde	1.0	0.5	1.3	0.4	1.4	1.0	1.0
COMBUSTIBLE PARA COCINAR							
Gas	57.6	87.8	25.0	89.1	36.3	45.5	49.3
Leña/Carbón	41.7	11.5	74.5	10.2	63.4	53.7	50.1
Otro	0.6	0.7	0.7	0.7	0.4	0.7	0.7
PORCENTAJE QUE TIENE ENERGIA ELECTRICA	78.0	97.1	57.3	98.3	55.4	75.1	71.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	**6465**	**3220**	**3245**	**1593**	**1329**	**1669**	**1874**

* Número de viviendas con entrevista individual completa.

poseen heladera. En la región Norte la disponibilidad de esos bienes es de 84, 44 y 34 por ciento, respectivamente. En Gran Asunción, 35 por ciento poseen automóvil, mientras que no llega a 12 por ciento en las regiones Norte y Centro-Sur.

CUADRO 3.4

DISPONIBILIDAD DE BIENES EN LAS VIVIENDAS *, POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA PARAGUAY: ENDSR-95/96

DISPONIBILIDAD DE BIENES	TOTAL DEL PAIS	AREA		REGION.			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
Radio	88.6	93.3	83.5	93.7	84.0	88.9	85.8
Televisor	72.6	90.8	53.0	94.0	43.5	72.1	66.5
Heladera	60.3	83.7	35.1	88.4	33.7	52.2	53.8
Lavarropa	30.7	50.1	9.6	55.3	12.9	17.0	28.4
Auto Particular	20.5	33.0	6.9	34.7	9.8	11.1	20.7
Video	17.7	30.5	3.9	35.2	7.8	10.0	13.3
Teléfono	12.3	22.3	1.5	28.6	6.1	4.5	7.3
Motocicleta	9.7	10.1	9.3	5.9	15.6	8.0	12.1
Nº DE VIVIENDAS *:	6.465	3.220	3.245	1593	1329	1.669	1.874

* Número de viviendas con entrevista individual completa.

3.4 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas

Como se ve en el **Cuadro 3.5**, la distribución de las mujeres en edad fértil, MEF, según estado marital indica que 30 por ciento son solteras y que alrededor de 62 por ciento están casadas o unidas (44 por ciento casadas y unidas 18 por ciento). Solamente 15.5 por ciento de las adolescentes son casadas o unidas y casi 82 por ciento nunca estuvieron unidas. El porcentaje de casadas o unidas es de 55.6 por ciento en las jóvenes de 20-24 años.

Un hecho que se ha podido constatar reiteradamente es que el nivel de educación de las mujeres es un factor que influye preponderantemente en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud de la madre y del niño, su comportamiento reproductivo, sus actitudes hacia el tamaño de la familia y la práctica de planificación familiar. Por otro lado, el nivel de instrucción refleja la situación socio-económica, siendo generalmente el nivel de escolaridad más elevado cuando más favorable es la situación económica. La condición socio-económica, a su vez, determina el acceso a los servicios de salud y la calidad de tales servicios. Dada la importancia de este factor, se considera conveniente exponer brevemente sobre el nivel de instrucción de las MEF, quienes conforman la población de este estudio.

CUADRO 3.5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL ENCUESTADAS, POR GRUPOS DE EDAD Y ESTADO CIVIL, ENDSR 95/96

EDAD	CASADA	UNIDA	CASADA/UNIDA ALGUNA VEZ *	SOLTERA	TOTAL	Nº DE MUJERES
15–19	5.6	9.9	2.9	81.6	100.0	1.066
20–24	30.3	25.3	7.1	37.3	100.0	1.065
25–29	52.8	23.0	8.7	15.6	100.0	1.173
30–34	61.9	22.3	6.2	9.6	100.0	1.125
35–39	64.8	17.7	10.5	7.0	100.0	890
40–44	65.3	17.2	10.2	7.4	100.0	647
45–49	63.7	14.5	15.3	6.5	100.0	499
TOTAL	**43.8**	**18.5**	**7.7**	**30.1**	**100.0**	**6.465**

* Viuda, Separada o Divorciada

** Número no ponderado de mujeres mostrado en este y cuadros subsecuentes. Vea anexo para número ponderado de casos para variables principales.

El nivel de instrucción se clasificó en cuatro categorias: **0-2 años de instrucción**; **3-5 años**; **primaria completa**, las que culminaron los 6 años del ciclo primario; **secundaria o más**, las que completaron los seis años del ciclo secundario y las que tienen estudio superior. En el **Cuadro 3.6** se presenta la distribución porcentual de las MEF por nivel de instrucción y edad.

CUADRO 3.6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL ENCUESTADAS POR GRUPOS DE EDAD Y NIVEL EDUCATIVO, ENDSR–95/96

EDAD	0–2 AÑOS	3–5 AÑOS	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA Y MAS	TOTAL	Nº DE MUJERES
15–19	4.4	17.5	25.9	52.1	100.0	1.066
20–24	4.6	20.5	31.3	43.7	100.0	1.065
25–29	6.7	24.4	29.1	39.8	100.0	1.173
30–34	8.9	28.9	25.2	37.0	100.0	1.125
35–39	10.2	29.3	26.4	34.1	100.0	890
40–44	16.4	36.6	26.7	20.2	100.0	647
45–49	22.0	33.7	21.8	22.6	100.0	499
TOTAL	**8.8**	**25.5**	**27.0**	**38.6**	**100.0**	**6.465**

El 8.8 por ciento con un máximo de dos años de instrucción, está dentro del grupo de analfabetas funcionales. Posee instrucción primaria, completa o incompleta otro 52.5 por ciento, mientras que un 39 por ciento alcanzó o sobrepasó el nivel de instrucción secundaria. Examinando los porcentajes de edad, se hace evidente que hubo una mejoría importante en cuanto al acceso a los medios de enseñanza. Así, entre las mujeres de 40-49 años, un poco más del 50 por ciento declaró 5 años o menos de instrucción, comparado con menos de 25 por ciento de las del grupo 15-24 años. Por otro lado, dos de cada diez mujeres de 40-49 años alcanzaron educación secundaria o superior, comparado con cinco de cada diez en las mujeres de 15 a 19 años de edad.

La distribución de mujeres en edad fértil (15-49 años de edad), en la muestra de la ENDSR-95/96 según características generales se presenta en el **Cuadro 3.7**. La estructura por edad relativamente joven observada entre las MEF, refleja el efecto de los altos niveles de fecundidad prevalecientes durante el pasado reciente en Paraguay. Cuarenta y dos por ciento de las mujeres en la región Norte son jóvenes adultas de 15-24 años.

En cuanto a diferencias regionales, las mujeres en el Gran Asunción muestran un nivel de escolaridad más favorable que las de las otras regiones. En esta región las que han alcanzado niveles de instrucción de secundaria o superior representan el 62 por ciento de las MEF, en comparación con alrededor del 28 por ciento en las otras regiones.

También la relación inversa entre el nivel de instrucción y fecundidad está reflejada en el número de nacidos vivos por región. Mientras 39 por ciento de las mujeres en Gran Asunción nunca han tenido un nacido vivo, 28-30 por ciento de las mujeres en las otras regiones no tienen un nacido vivo. Contrariamente, 20-25 por ciento de las mujeres en el interior han tenido 5 o más nacidos vivos comparadas con sólo 7 por ciento en Gran Asunción.

En Paraguay, 1 de cada 4 mujeres de 15 a 49 años trabaja fuera del hogar. Casi 40 por ciento de las MEF en Gran Asunción trabajan fuera de la casa. Esta cifra varía de 17 hasta 21 por ciento en las otras tres regiones. Más de 20 por ciento de las MEF son aseguradas en el Seguro Social (IPS) en el Gran Asunción. En las demás regiones, las aseguradas no alcanzan 10 por ciento.

En 41% de las viviendas, las entrevistadas señalan que hablan guaraní habitualmente en el hogar y 32% hablan guaraní y español. Sólo 23% habla solamente español en el hogar y 4% habla otro idioma, principalmente portugués en las regiones Norte y Este cerca de la frontera con Brasil. El idioma guaraní es más hablado en áreas rurales y en las regiones fuera de Asunción. De las mujeres que viven en los hogares donde hablan sólo guaraní, 70% pueden hablar español y también 70% de las mujeres que hablan otro idioma extranjero pueden hablar español.

Algunas características de las mujeres que tuvieron nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta son presentadas en el **Cuadro 3.8** comparado con todas las mujeres, dado que varios resultados de la encuesta son analizados solamente para estas mujeres. Se observa que las que tuvieron hijos en los cinco años anteriores son más rurales, que viven fuera de Gran Asunción, tienen un menor nivel educativo y un índice socio-económico más bajo.

La población femenina (15-49 años) encuestada presenta una distribución por edades bastante similar a la observada en el Censo de 1992 y otras investigaciones del pasado (**Cuadro 3.9**). Esta estructura se ha mantenido prácticamente constante en el último quinquenio y las diferencias observadas en los diversos grupos de edad no son significativas. Casi 40 por ciento de las mujeres de edad fértil son adultas jóvenes.

CUADRO 3.7

CARACTERISTICAS DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ENTREVISTADAS, POR AREA Y REGION DE RESIDENCIA, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
EDAD							
15–19	21.8	21.4	22.3	21.7	23.9	20.6	22.1
20.24	16.7	17.6	15.5	16.5	18.3	16.4	16.5
25–29	15.8	16.1	15.5	15.8	14.7	15.1	17.0
30–34	14.9	15.1	14.6	15.8	14.3	14.0	15.0
35–39	12.7	13.1	12.4	13.4	10.2	13.9	12.2
40–44	10.1	9.0	11.4	9.7	9.9	12.0	9.0
45–49	8.0	7.7	8.3	7.2	8.6	8.1	8.3
NIVEL DE INSTRUCCION							
0–2 años	8.8	4.1	14.5	2.9	11.5	10.6	11.9
3–5 años	25.5	14.5	38.6	11.3	33.1	29.1	33.0
Primaria completa	27.0	24.3	30.2	23.7	27.4	30.6	27.0
Secundaria y Superior	38.6	57.0	16.7	62.0	28.0	29.7	28.0
ACTIVIDAD ECONOMICA							
No trabaja	56.3	47.7	66.5	44.8	67.2	60.4	59.2
Trabaja dentro de la casa	18.3	17.2	19.6	16.6	15.8	19.7	19.9
Trabaja fuera de la casa	25.4	35.1	13.9	38.6	17.0	19.9	20.9
PORCENTAJE ASEGURADAS A IPS	12.8	19.1	5.3	22.5	7.1	9.7	8.5
INDICE SOCIO-ECONOMICO							
Bajo	32.2	6.5	62.9	3.9	59.6	41.5	40.1
Medio	29.6	29.5	29.7	26.2	22.9	34.9	31.3
Alto	38.2	63.9	7.3	69.9	17.4	23.6	28.5
IDIOMA QUE HABLAN EN LA CASA							
Guaraní	41.3	17.8	69.3	10.1	63.9	56.9	48.7
Español	22.7	36.5	6.3	40.8	10.5	12.2	19.3
Español y Guaraní	31.9	43.7	17.7	49.0	20.2	30.7	21.2
Otro	4.1	2.0	6.6	0.1	5.4	0.1	10.8
ESTADO CIVIL							
Unida	18.5	17.6	19.5	17.7	22.1	18.3	17.8
Casada	43.8	40.4	47.7	38.4	42.1	45.1	48.5
Viuda	1.0	1.0	0.9	0.8	1.3	0.6	1.3
Separada	6.6	7.9	5.0	7.5	7.4	5.7	6.0
Divorciada	0.2	0.3	0.0	0.3	0.1	0.2	0.0
Soltera	30.1	32.7	26.9	35.2	27.0	30.1	26.4
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS							
0	31.7	35.9	26.7	38.6	28.1	29.6	28.4
1	15.7	18.2	12.8	18.0	15.3	13.3	15.7
2	14.7	16.4	12.6	16.9	12.6	14.5	13.5
3	11.9	12.9	10.6	11.5	11.0	11.9	12.6
4	8.7	8.1	9.5	8.6	8.7	10.0	7.8
5	4.9	3.5	6.5	2.7	5.6	5.8	5.8
6 y más	12.5	5.1	21.3	3.8	18.6	14.9	16.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**6465**	**3220**	**3245**	**1593**	**1329**	**1669**	**1874**

CUADRO 3.8

CARACTERISTICAS DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD Y NACIDOS VIVOS* EN LOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, PARAGUAY ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	
	MUJERES	NACIMIENTOS
AREA		
Urbana	54.4	42.6
Rural	45.6	57.4
REGION		
Gran Asunción	29.9	20.8
Norte	13.1	16.2
Centro-Sur	26.3	27.7
Este	30.7	35.3
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2 años	8.8	12.5
3-5 años	25.5	32.5
Primaria completa	27.0	30.1
Secundaria y Superior	38.6	25.0
INDICE SOCIO-ECONOMICO		
Bajo	32.2	48.1
Medio	29.6	29.1
Alto	38.2	22.8
TOTAL	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**6465**	**4940**

* Nacidos durante el período de octubre de 1990 a setiembre de 1995.

Al igual que la información del Censo de 1992, la encuesta presenta una característica de distribución del estado civil o conyugal que en general se ha mantenido sin mayores cambios (ver **Cuadro 3.10**). Sin embargo, como ya fue documentado en otras encuestas de América Latina, la proporción de casadas y unidas es ligeramente más alta (edades 20-44) en la ENDSR-95/96, comparado al censo 92. Esto se debe a que en las encuestas es la mujer la que declara su real estado civil y no el jefe de la casa o sus padres como sucede en los censos.

También, las características de las entrevistadas en la ENDSR-95/96 son comparadas con las mujeres entrevistadas en la última encuesta llevada a cabo en 1990 (ENDS-90). Como el marco de muestreo de la encuesta anterior estuvo basado en proyecciones del Censo de 1982 que sobreestimó la población urbana, especialmente en Gran Asunción, la distribución de la muestra en 1990 tuvo 20% más mujeres en Gran Asunción de lo que debía tener, y menos mujeres en las regiones Norte y Este, regiones con mucha inmigración entre los años 1982 y 1992.

CUADRO 3.9

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ENTREVISTADAS POR GRUPOS DE EDAD Y PORCENTAJE DE CASADAS/UNIDAS COMPARADAS CON CENSO-92 Y ENDS-90, ENDSR-95/96

GRUPOS DE EDAD	TOTAL DE MUJERES		
	ENDSR 95/96	CENSO 92	ENDS 90
15-19	21.8	20.6	21.7
20-24	16.7	18.4	17.2
25-29	15.8	16.4	17.0
30-34	14.9	14.7	14.4
35-39	12.7	12.4	11.8
40-44	10.1	9.6	9.9
45-49	8.0	7.9	8.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**

GRUPOS DE EDAD	PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS/UNIDAS		
	ENDSR 95/96	CENSO 92	ENDS 90
TOTAL	**62.3**	**60.3**	**61.3**
15-19	15.5	16.2	-
20-24	55.6	52.0	-
25-29	75.8	72.1	-
30-34	84.2	79.8	-
35-39	82.5	81.6	-
40-44	82.4	79.8	-
45-49	78.3	77.2	-

Fuera de las variables geográficas, la distribución de las características de las entrevistadas es bastante similar por nivel de instrucción, estado civil (un ligero aumento en mujeres unidas en la ENDSR-95/96), y número de hijos vivos.

CUADRO 3.10

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS, SEGUN LAS ENCUESTAS ENDS 90 Y ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	ENDS–90	ENDSR–95/96
AREA		
Urbana	56.3	54.4
Rural	43.7	45.6
REGION		
Gran Asunción	36.1	29.9
Norte	10.8	13.1
Centro–Sur	27.0	26.3
Este	26.1	30.7
EDAD		
15–19	21.7	21.8
20.24	17.2	16.7
25–29	17.0	15.8
30–34	14.4	15.0
35–39	11.8	12.7
40–44	9.9	10.1
45–49	8.0	8.0
NIVEL DE INSTRUCCION		
0–2 años	9.2	8.8
3–5 años	26.8	25.5
Primaria completa	27.8	27.0
Secundaria y Superior	36.1	38.6
ACTIVIDAD ECONOMICA		
No trabaja	—	56.3
Trabaja dentro de la casa	—	18.3
Trabaja fuera de la casa	—	25.4
INDICE SOCIO–ECONOMICO		
Bajo	—	32.2
Medio	—	29.6
Alto	—	38.2
ESTADO CIVIL		
Unida	14.1	18.5
Casada	47.2	43.8
Viuda	0.7	1.0
Divorciada/Separada	5.1	6.8
Soltera	32.9	30.1
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS		
0	32.5	31.7
1	15.1	15.7
2	14.8	14.7
3	10.7	11.9
4	7.7	8.7
5	5.1	4.9
6 y más	14.1	12.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**5827**	**6465**

CAPITULO 4

FECUNDIDAD

La fecundidad es una de las variables más importantes para evaluar la tendencia de crecimiento de la población. Debido a ello en la ENDSR-95/96 se recolectó información detallada sobre el comportamiento reproductivo de las mujeres. Se obtuvo, para cada mujer entrevistada, datos sobre la historia de nacimientos: número de hijos nacidos vivos, fecha de nacimiento y sexo de cada hijo, condición de sobrevivencia a la fecha de la encuesta y la edad al morir de los fallecidos. Esta información permite obtener estimaciones de los niveles y tendencias de la fecundidad.
Para obtener un panorama más completo de este comportamiento, también se presentan los determinantes próximos de la fecundidad, exceptuando lo relacionado a la anticoncepción, ya que su análisis está contenido en el capítulo 5.

4.1 Tendencias de la Fecundidad

La estimación del nivel de fecundidad más reciente se refiere a los cinco años anteriores a la encuesta (octubre de 1990 a setiembre de 1995). El uso del período de referencia es importante porque así se atenúan las fluctuaciones aleatorias que pueden afectar los valores anuales, se reducen los errores muestrales al tener una muestra de mayor tamaño, y se evitan los sesgos por el olvido de eventos ocurridos mucho tiempo atrás.

En el **Cuadro 4.1** se presentan las tasas específicas de fecundidad por edad según datos de las dos últimas encuestas. Las tasas muestran el número anual de nacimientos por 1.000 mujeres en edad fértil de cada grupo de edad para los períodos de tiempo considerados. Se muestra además la Tasa Global de Fecundidad (TGF) como un indicador de la fecundidad reciente, la cual combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad durante un período determinado y expresa el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad actuales se mantuvieran constantes.

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) a nivel nacional para el período 1990-1995 fue de 4.4 hijos por mujer. Comparada con el nivel encontrado en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 1990 (ENDS-90) que fue de 4.7 hijos por mujer, se observa un pequeño descenso del 6 por ciento en la TGF durante los últimos 5 años.

Cabe mencionar que si se usan los datos de la ENDSR-95/96 para estimar fecundidad en el mismo período estimado por la ENDS-90 (agosto 1987 - julio 1990) se obtiene una TGF de 5.0, 0.4 más hijos por mujer que el estimativo según ENDS-90. Considerando la diferencia entre ENDS-90 y ENDSR-95/96 para el período 1987-90 según región, se observa que la mayor diferencia ocurre en la región Centro-Sur donde la ENDS-90 estimó una TGF de 4.8 y la ENDSR-95/96 estima 5.6. La gran diferencia entre las regiones Centro-Sur y Norte en la TGF estimada por ENDS-90 (4.8 y 5.6, respectivamente) acompañada por la semejanza entre las dos regiones en la prevalencia de uso

CUADRO 4.1

TENDENCIAS EN LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y LAS TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD, ENDSR-95/96

A. Evolución de tasas de fecundidad por edad (por 1.000 mujeres) y Tasa Global de Fecundidad (TGF) según varias fuentes y períodos

EDAD	ENDS-90 1987 - 90	ENDSR - 95/96 1985-90(*)	ENDSR - 95/96 1990-95
15-19	97	117	107
20-24	208	244	212
25-29	214	225	215
30-34	196	184	158
35-39	142	155	116
40-44	70	74	61
45-49	13	—	15
TGF (15-49)	4.7	—	4.4
TGF (15-44)	4.6	5.0	4.3

B. Tasa global de fecundidad, por Area y Región según varias fuentes y períodos

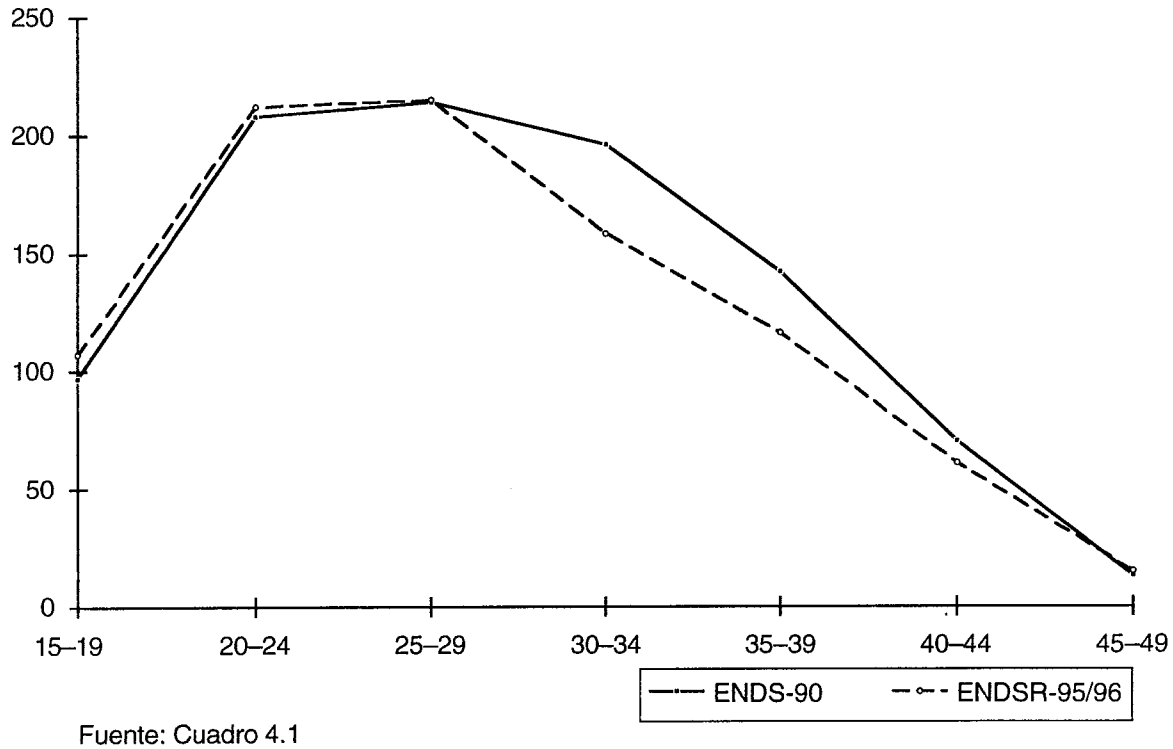
CARACTERISTICAS	ENDS-90 1987-90	ENDSR - 95/96 1985-90	ENDSR - 95/96 1990-95
Total	**4.7**	**5.0**	**4.4**
Area			
Urbana	3.6	3.6	3.3
Rural	6.1	6.6	5.7
Región			
Gran Asunción	3.5	3.2	2.9
Norte	6.7	6.4	5.6
Centro-Sur	4.8	5.6	4.7
Este	5.6	5.6	5.1

* Mujeres de 15-44 años
1987-90: agosto 1987 a julio 1990
1990-95: octubre 1990 a setiembre 1995

de anticonceptivos (43.5 y 45.2 por ciento de mujeres actualmente unidas según ENDS-90) sugiere que la fecundidad para la región Centro-Sur fue subestimada en la ENDS-90.
La estructura de la fecundidad por edad (ver **parte A del Cuadro 4.1**, Gráfico 4.1) de las mujeres paraguayas pertenece al grupo de países con fecundidad de cúspide dilatada, pues los máximos niveles se dan entre las edades 20-24 y 25-29 años. Por otro lado, el aporte de la fecundidad total del grupo 15-19 años aumentó en importancia desde la ENDS-90 hasta la ENDSR-95/96 donde se nota un mayor aporte de ese grupo a la fecundidad total.

GRAFICO 4.1

TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD
ULTIMAS DOS ENCUESTAS. ENDS-90 Y ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 4.1

En la **parte B del Cuadro 4.1** se pueden observar diferencias apreciables según áreas de residencia. Tanto en la ENDS-90 como en la ENDSR-95/96 las mujeres que residen en zonas rurales tienen en promedio 2.4 hijos más que las mujeres con residencia urbana. La mayor fecundidad se verifica nuevamente, al igual que en 1990, en la Región Norte, a pesar de que es ahí donde se produce el descenso más acelerado de la fecundidad en el país, traducido en la disminución de 1 hijo por mujer en el período analizado.

4.2 Diferenciales de la Fecundidad

Paraguay se ubica como uno de los países de más alta fecundidad en el contexto latinoamericano, donde la TGF promedio es de 3.2 hijos por mujer. Ver **Cuadro 4.2 y Gráfico 4.2**, para comparar la TGF de Paraguay con la fecundidad en otros países que han tenido encuestas de fecundidad en años recientes. Entre este grupo de 7 países Bolivia es el único con una TGF más alta que Paraguay y solamente Paraguay y Bolivia tienen una TGF más alta de 4 hijos por mujer.

CUADRO 4.2

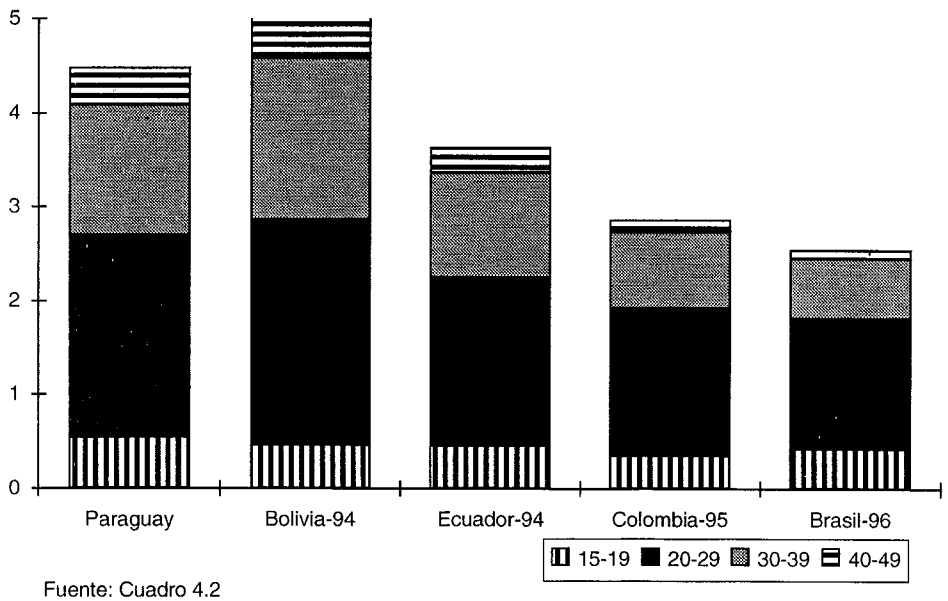
TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1.000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD DE ALGUNOS PAISES SELECCIONADOS, ENDSR-95/96.

EDAD	PAIS Y PERIODO						
	Bolivia 1) 1991-94	Brasil 2) 1993-95	Colombia 3) 1992-94	Ecuador 4) 1989-94	El Salvador 5) 1988-93	Paraguay 1990-95	Perú 6) 1993-96
15-19	94	86	89	91	124	107	75
20-24	229	152	173	184	221	212	179
25-29	227	123	148	174	168	215	162
30-34	185	81	101	132	126	158	140
35-39	138	46	56	89	86	116	99
40-44	64	16	24	46	39	61	44
45-49	16	3	2	7	3	15	7
TGF (15-49)	**4.8**	**2.5**	**3.0**	**3.6**	**3.8**	**4.4**	**3.5**

1) Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 1994. Bolivia
2) Pesquisa Nacional sobre Demografia E Saude, 1996 – Brasil
3) Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 1995. Colombia
4) Encuesta Demografica y de Salud Materna e Infantil, 1994. Ecuador
5) Encuesta Nacional de Salud Familiar, 1993. El Salvador
6) Encuesta Demografía y de Salud Familiar, 1996. Perú

GRAFICO 4.2

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR PAIS Y COMPONENTES POR EDAD. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 4.2

El **Cuadro 4.3 y el Gráfico 4.3**, muestran las diferencias en las tasas específicas de fecundidad por edad y en la TGF, según área, región de residencia, nivel de instrucción, índice socioeconómico, actividad económica, e idioma habitualmente hablado en la casa. Como ya vimos, las mujeres rurales tienen en promedio 2.4 hijos nacidos vivos más que las mujeres urbanas. En cuanto a región de residencia, las mujeres que residen en las regiones Norte (5.6 hijos), Este (5.1 hijos) y Centro-Sur (4.7 hijos) tienen en promedio de 2 a 3 hijos más que las mujeres del Gran Asunción (2.9 hijos).

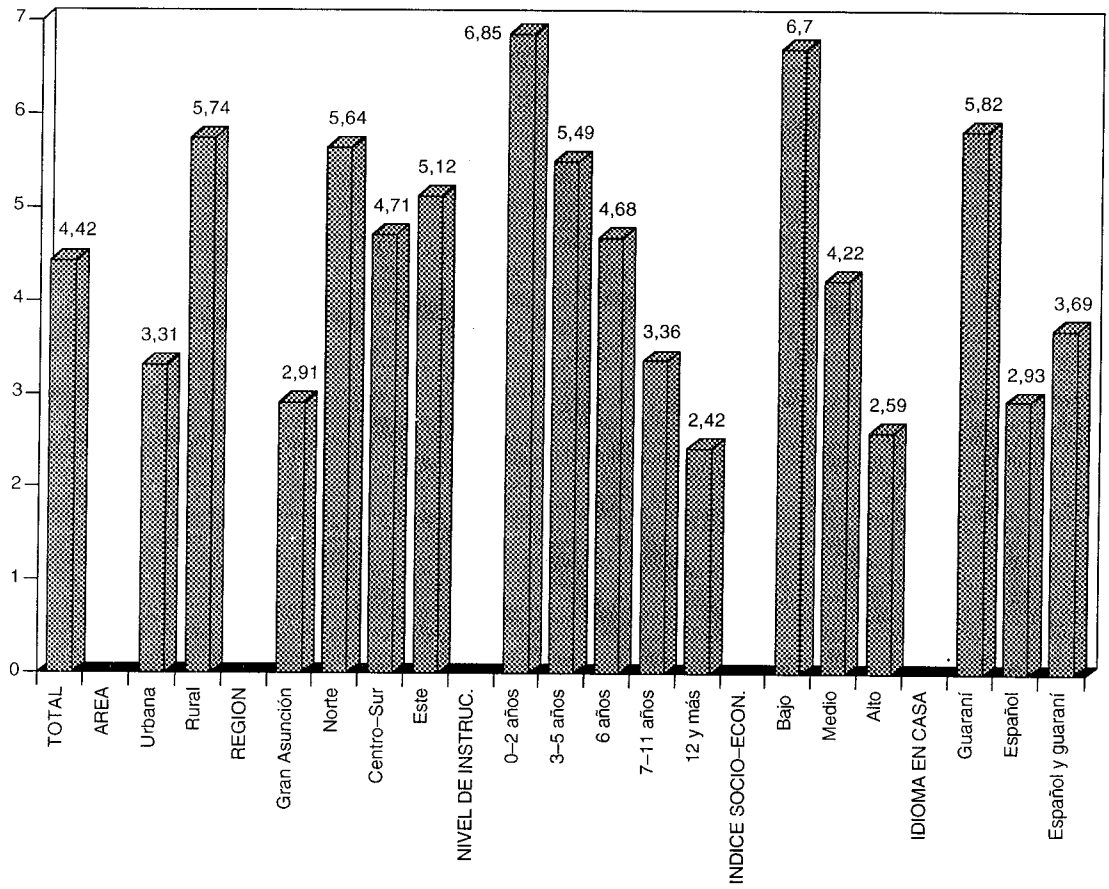
CUADRO 4.3

TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1.000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF) PARA EL PERIODO OCTUBRE 1990-SETIEMBRE 1995, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	GRUPOS DE EDAD								
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	TGF (15-49)	Nº DE CASOS
TOTAL	**107**	**212**	**215**	**158**	**116**	**61**	**15**	**4.42**	**6465**
AREA									
Urbana	82	170	173	123	79	33	1	3.31	3220
Rural	138	267	266	202	156	89	30	5.74	3245
REGION									
Gran Asunción	66	148	165	109	75	20	0	2.91	1593
Norte	135	274	247	195	167	92	18	5.64	1329
Centro-Sur	103	213	235	170	133	70	18	4.71	1669
Este	139	245	236	184	122	77	24	5.12	1874
NIVEL DE INSTRUCCION									
0-2 años	254	310	274	230	155	109	37	6.85	641
3-5 años	185	274	249	182	136	63	11	5.49	1810
6 años	121	248	240	154	114	52	6	4.68	1787
7-11 años	73	200	179	128	65	26	0	3.36	1275
12 y más	19	91	141	119	85	18	12	2.42	952
INDICE SOCIO-ECONOMICO									
Bajo	174	303	298	233	183	112	36	6.70	2434
Medio	113	216	216	147	103	45	4	4.22	1915
Alto	50	133	141	107	65	20	2	2.59	2116
ACTIVIDAD ECONOMICA									
No Trabaja	124	259	256	198	143	82	17	5.39	3791
Trabaja Dentro de la casa	84	185	211	141	98	44	16	3.89	1182
Trabaja Fuera de la casa	76	132	142	105	82	35	7	2.89	1492
IDIOMA HABLADO EN LA CASA									
Guaraní	146	265	268	202	158	95	30	5.82	2941
Español	60	143	156	131	75	17	4	2.93	1316
Español y guaraní	85	196	194	129	96	35	4	3.69	1911
Otro	171	213	160	125	56	46	0	3.86	297

GRAFICO 4.3

DIFERENCIALES EN LA TGF PARAGUAY: 1990-95



Fuente: Cuadro 4.3

Las diferencias en fecundidad son más pronunciadas según nivel de instrucción de la mujer e índice socioeconómico de la vivienda donde ella reside. Hay diferencias de 4.4 y 4.1 hijos tenidos entre mujeres de las categorías inferiores y superiores de estas variables. Las diferencias de fecundidad de acuerdo al nivel educativo se acentúan cuando se comparan las mujeres del grupo 15-19 años, donde la fecundidad de las de mayor escolaridad es apenas 19 hijos por cada mil mujeres, 13 veces inferior a la fecundidad del grupo sin ninguna instrucción o con 2 años de estudio.

También hay diferencias según el idioma hablado habitualmente en la vivienda, con la fecundidad más alta entre las que reportaron sólo guaraní (5.8) y más baja entre las que reportaron sólo español (2.9) como su idioma habitual.

El **Cuadro 4.4** brinda una visión más detallada de la fecundidad retrospectiva de las mujeres entrevistadas en la ENDSR-95/96, mostrando la distribución porcentual del número de hijos nacidos vivos, según la edad de la entrevistada al momento de la encuesta. La parte superior de la tabla presenta datos para todas las mujeres, mientras que la parte inferior presenta datos sólo para las

CUADRO 4.4

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HIJOS NACIDOS VIVOS POR EDAD ACTUAL DE LAS ENTREVISTADAS, ENDSR-95/96

HIJOS NACIDOS VIVOS	TODAS LAS MUJERES, 15-49							
	TOTAL	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
0	31.5	86.1	40.5	16.4	10.1	6.7	6.2	4.3
1	15.1	9.6	28.7	23.0	14.4	8.7	6.1	8.8
2	14.4	3.6	17.5	20.6	19.7	16.6	13.6	12.3
3	11.7	0.7	8.8	17.2	16.0	19.1	15.9	12.2
4	8.5	-	3.2	11.2	14.0	13.7	13.4	12.1
5	5.2	-	1.0	6.8	8.7	9.5	7.0	9.4
6	3.8	-	0.1	2.9	7.0	7.1	7.3	8.2
7	3.1	-	0.1	1.0	4.7	7.6	5.6	8.8
8	2.1	-	-	0.5	2.3	4.8	5.4	6.3
9	1.7	-	-	0.3	2.1	3.0	5.9	5.1
10 o más	2.9	-	-	0.1	1.0	3.3	13.5	12.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
PROMEDIO DE HIJOS	**2.5**	**0.2**	**1.1**	**2.3**	**3.2**	**4.0**	**5.0**	**5.1**
Nº DE CASOS	**6465**	**1066**	**1065**	**1173**	**1125**	**890**	**647**	**499**
HIJOS NACIDOS VIVOS	**MUJERES CASADAS/UNIDAS, 15-49**							
	TOTAL	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
0	7.8	37.1	15.8	7.1	4.1	3.9	2.7	1.8
1	16.5	39.9	35.2	22.1	12.5	6.7	4.7	6.0
2	19.4	18.6	27.3	23.9	20.7	15.7	13.4	11.4
3	16.4	4.4	14.5	19.5	17.8	19.0	16.1	13.0
4	12.2	-	5.2	13.5	15.3	15.3	14.0	13.3
5	7.4	-	1.8	7.9	9.8	10.5	7.2	9.5
6	5.4	-	0.3	3.7	8.0	7.6	7.4	7.8
7	4.7	-	-	1.2	5.6	8.6	6.5	9.8
8	2.9	-	-	0.6	2.7	5.2	5.7	6.6
9	2.6	-	-	0.4	2.4	3.6	6.9	5.5
10 o más	4.5	-	-	0.1	1.1	3.9	15.6	15.3
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
PROMEDIO DE HIJOS	**3.5**	**0.9**	**1.6**	**2.6**	**3.6**	**4.3**	**5.4**	**5.6**
Nº DE CASOS	**4586**	**246**	**703**	**964**	**988**	**751**	**542**	**392**

que están casadas/unidas. En general, el 31.5 por ciento de todas las mujeres de 15-49 años de edad, no había iniciado la fecundidad al momento de la encuesta, proporción que desciende a sólo 7.8 por ciento entre las mujeres casadas/unidas. Por el contrario, entre las mujeres en edad fértil de mayor edad (45-49 años), el 41 por ciento de todas las mujeres y el 45 por ciento de las casadas/unidas, ya habían tenido 6 o más hijos al momento de la encuesta.

En el **Cuadro 4.5** se puede ver las diferenciales en el promedio de hijos tenidos categorizado por edad actual de la mujer y las mismas características presentadas en **Cuadro 4.3** para fecundidad

CUADRO 4.5

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS, SEGUN EDAD ACTUAL Y CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	EDAD							
	TOTAL	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
TOTAL	**2.5**	**0.2**	**1.1**	**2.3**	**3.2**	**4.0**	**5.0**	**5.1**
AREA								
Urbana	1.9	0.1	0.9	1.7	2.5	3.0	3.6	4.0
Rural	3.2	0.2	1.4	2.9	4.2	5.2	6.4	6.5
REGION								
Gran Asunción	1.7	0.1	0.7	1.6	2.2	2.8	3.3	3.3
Norte	3.0	0.3	1.3	2.8	4.2	5.2	6.8	5.2
Centro-Sur	2.8	0.2	1.1	2.4	3.6	4.2	5.6	5.4
Este	2.8	0.2	1.3	2.6	3.6	4.6	5.4	6.4
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-2 años	4.8	0.5	2.2	3.6	4.7	5.1	6.7	7.1
3-5 años	3.7	0.4	1.6	2.9	4.3	5.1	6.2	5.7
6 años	2.4	0.2	1.3	2.5	3.3	4.0	4.1	4.5
7-11 años	1.3	0.1	1.0	2.0	2.6	3.1	3.3	3.1
12 y más	1.2	0.0	0.3	1.0	1.6	2.3	2.4	2.9
INDICE SOCIO-ECONOMICO								
Bajo	3.7	0.3	1.7	3.3	4.7	5.8	7.0	6.8
Medio	2.4	0.2	1.1	2.3	3.2	3.7	4.6	5.6
Alto	1.5	0.1	0.6	1.4	2.0	2.7	3.2	3.1
IDIOMA HABLADO EN LA CASA								
Guaraní	3.4	0.3	1.4	3.0	4.3	5.4	6.5	6.6
Español	1.6	0.1	0.6	1.6	2.3	2.7	3.3	3.0
Español y guaraní	2.0	0.1	1.0	1.9	2.6	3.4	3.8	4.2
Otro	2.2	0.3	1.3	1.9	2.6	3.6	3.8	5.3
EDAD AL PRIMER NACIMIENTO								
<18	4.4	1.5	2.6	4.1	5.1	6.2	7.1	7.7
18-19	3.9	1.1	1.7	3.1	4.4	5.1	6.0	6.4
20-21	3.6	–	1.3	2.4	3.6	4.6	5.9	5.3
22-24	3.2	–	1.1	1.7	2.8	3.5	4.6	5.0
25 y más	2.4	–	–	1.3	1.8	2.5	2.9	3.3

reciente. Se aprecia que las diferencias en la fecundidad acumulada comienzan temprano. Por ejemplo, al llegar a edades 20-24 ya existe una diferencia pronunciada entre mujeres con 0-2 años de instrucción (2.2 hijos por mujer) y las que tienen 12 años o más (0.3 hijos por mujer). Esto se debe en gran parte al hecho que las mujeres que tienen su primer nacimiento en edades más jóvenes tienden a continuar y tener más nacimientos en total que las mujeres que esperan para comenzar su fecundidad. Como se ve en la última parte del **Cuadro 4.5** (edad al primer nacimiento), las mujeres que tuvieron su primer nacimiento antes de cumplir 18 años de edad han tenido en promedio 4.4 nacimientos, mayor que el promedio de solamente 2.4 nacimientos para las mujeres que tuvieron su primer hijo después de llegar a los 25 años de edad.

4.3 Nupcialidad

Asumiendo que la mayor exposición al riesgo de embarazo y por consiguiente, la mayor fecundidad se da entre las mujeres casadas/unidas, el estado civil es una variable que puede influir en la conducta reproductiva. Al respecto, en el **Cuadro 4.6** se presenta la distribución porcentual de las mujeres, según su estado civil al momento de la presente encuesta, según edad actual. Se ve que al llegar a edades 45-49 solamente 6.4 por ciento se reportaron ser solteras o nunca unidas, mientras 5.4 por ciento son viudas, 9.8 separadas, y 0.1 por ciento divorciadas. En total, solamente 62.3 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años de edad estaban casadas o unidas al momento de la encuesta.

CUADRO 4.6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGUN EDAD ACTUAL, POR ESTADO CIVIL, ENDSR–95/96

EDAD ACTUAL	ESTADO CIVIL							
	UNIDA	CASADA	VIUDA	SEPARADA	DIVORCIADA	SOLTERA	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**18.5**	**43.8**	**1.0**	**6.5**	**0.2**	**30.1**	**100.0**	**6465**
15–19	9.9	5.6	0.0	2.9	–	81.6	100.0	1066
20–24	25.3	30.3	0.0	7.1	–	37.3	100.0	1065
25–29	23.0	52.8	0.3	8.2	0.1	15.6	100.0	1173
30–34	22.3	61.9	0.5	5.6	0.2	9.6	100.0	1125
35–39	17.7	64.8	2.1	8.0	0.4	7.0	100.0	890
40–44	17.1	65.3	1.5	8.2	0.5	7.4	100.0	647
45–49	14.5	63.7	5.4	9.8	0.1	6.4	100.0	499

El **Cuadro 4.7** enseña diferencias en estado civil según características seleccionadas. Los datos indican que la proporción de actualmente casada/unida es mayor entre las mujeres que viven en áreas rurales, entre las que viven fuera de Gran Asunción, y entre aquellas con nivel educativo o socioeconómico bajo. Dado que la gran mayoría de las mujeres en Paraguay eventualmente se casan o forman una unión consensual, estas variaciones en la proporción de solteras, son el principal resultado de las diferencias en la edad de inicio de una primera unión, para esos subgrupos de población. También se puede apreciar que no hay importantes diferencias en tasas de divorcio o separación según región, o niveles educativos y socioeconómicos.

CUADRO 4.7

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, POR ESTADO CIVIL, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	ESTADO CIVIL				
	CASADA/UNIDA	VIUDA/SEPARADA / DIVORCIADA	SOLTERA	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**62.2**	**7.7**	**30.1**	**100.0**	**6465**
EDAD					
15–19	15.5	2.9	81.6	100.0	1066
20–24	55.6	7.1	37.3	100.0	1065
25–29	75.8	8.6	15.6	100.0	1173
30–34	84.2	6.2	9.6	100.0	1125
35–39	82.5	10.5	7.0	100.0	890
40–44	82.4	10.2	7.4	100.0	647
45–49	78.2	15.3	6.4	100.0	499
AREA					
Urbana	58.1	9.2	32.7	100.0	3220
Rural	67.2	5.9	26.9	100.0	3245
REGION					
Gran Asunción	56.2	8.6	35.2	100.0	1593
Norte	64.2	8.8	27.0	100.0	1329
Centro–Sur	63.5	6.5	30.1	100.0	1669
Este	66.2	7.4	26.4	100.0	1874
NIVEL DE INSTRUCCION					
0–2 años	78.1	10.2	11.8	100.0	641
3–5 años	74.0	8.6	17.5	100.0	1810
6 años	64.6	7.3	28.1	100.0	1787
7–11 años	44.8	7.4	47.8	100.0	1275
12 y mas	55.1	6.0	38.9	100.0	952
INDICE SOCIO-ECONOMICO					
Bajo	70.5	7.3	22.2	100.0	2434
Medio	63.3	8.6	28.1	100.0	1915
Alto	54.5	7.3	38.3	100.0	2116
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní	67.3	7.1	25.6	100.0	2941
Español	55.5	8.4	36.2	100.0	1316
Español y guaraní	59.3	8.2	32.5	100.0	1911
Otro	71.7	5.8	22.4	100.0	297

4.4 Edad a la Primera Relación Sexual, Unión y Nacimiento

La edad al momento de la primera unión (legal o de hecho) y a la primera relación sexual, son variables demográficas que pueden jugar un rol significativo en la reducción de la fecundidad, en el sentido que entre más se retrasan estos acontecimientos, más se acorta la duración efectiva de la edad reproductiva de la mujer y por ende se incrementa la probabilidad de tener menos hijos. En el **Cuadro 4.8** se presenta información detallada sobre la edad en la cual la mujer tuvo su primera relación, su primera unión (matrimonio) y su primer hijo nacido vivo. A la derecha se observa la

CUADRO 4.8

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVO LA PRIMERA RELACION SEXUAL, LA PRIMERA UNION Y EL PRIMER NACIMIENTO ANTES DE CUMPLIR EDADES SELECCIONADAS, SEGUN EDAD ACTUAL, ENDSR-95/96

EDAD ACTUAL	EDAD A LA PRIMERA RELACION SEXUAL					HA TENIDO RELACIONES SEXUALES	NO HA TENIDO RELACIONES	EDAD MEDIANA	Nº DE CASOS
	<15	<18	<20	<22	<25				
15–19	8.5	46.4				35.2	64.8	18.4	1066
20–24	7.4	47.1	70.7	83.5		83.6	16.1	17.9	1065
TOTAL (15–24) (1)	**8.0**	**46.9**	**70.7**	**83.5**		**56.2**	**43.7**	**18.2**	**2131**

EDAD ACTUAL	EDAD A LA PRIMERA UNION					ALGUNA VEZ UNIDA	SOLTERA	EDAD MEDIANA	Nº DE CASOS
	<15	<18	<20	<22	<25				
15–19	2.6	26.8	.	.	.	18.4	81.6	–	1066
20–24	3.0	24.2	45.7	61.5	.	62.5	37.3	20.2	1065
25–29	2.4	21.9	43.3	59.4	76.0	83.9	15.6	20.6	1173
30–34	1.4	22.6	40.3	54.8	72.3	89.9	9.6	21.1	1125
35–39	2.2	17.0	37.2	51.8	69.9	92.5	7.0	21.5	890
40–44	1.2	18.7	38.9	54.7	70.0	92.3	7.4	21.0	647
45–49	1.2	19.1	37.3	50.1	67.4	92.8	6.4	21.8	499
TOTAL	**2.1**	**21.6**	**41.1**	**55.6**	**71.8**	**69.6**	**30.1**	**21.0**	**6465**

EDAD ACTUAL	EDAD AL PRIMER NACIMIENTO					HA TENIDO NACIMIENTO	NO HA TENIDO	EDAD MEDIANA	Nº DE CASOS
	<15	<18	<20	<22	<25				
15–19	1.6	17.4	–	–	–	13.9	84.8	–	1066
20–24	1.3	20.3	40.7	59.3	–	59.5	38.2	20.9	1065
25–29	2.9	19.5	39.5	58.3	74.5	83.3	14.6	20.9	1173
30–34	1.7	19.7	40.6	56.0	71.1	89.9	8.9	21.1	1125
35–39	2.5	14.8	33.0	52.2	70.4	92.7	5.9	21.7	890
40–44	2.5	16.4	36.7	55.0	74.4	92.6	5.0	21.2	647
45–49	1.3	14.4	33.0	48.5	68.0	94.4	4.0	22.1	499
TOTAL	**2.0**	**18.0**	**37.9**	**55.3**	**72.0**	**68.2**	**30.1**	**21.3**	**6465**

(1) Sólo se obtuvo información sobre la edad a la primera relación sexual, para mujeres de 15 a 24 años de edad.

proporción de mujeres de cada grupo de edad (actual) que alguna vez han tenido relaciones sexuales (parte superior), que alguna vez han estado casadas/unidas (parte media) y que alguna vez han tenido un parto (parte inferior) antes de alcanzar las edades seleccionadas, conforme a la edad (actual) al momento de la encuesta. Mediante la comparación de los grupos de edad dentro de cada una de las partes del cuadro, es posible establecer si la edad en la que se tuvo la experiencia (primera relación sexual, primera unión, parto del primer hijo nacido vivo), ha estado cambiando con el tiempo. Por ejemplo, se puede ver que la proporción que inició su primera unión antes de los 20 años de edad, ha subido de 37.3 por ciento entre las que tienen actualmente 45-49 años a 45.7 por ciento entre las que tienen 20-24 años de edad (actual).

CUADRO 4.9

EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACION SEXUAL, PRIMERA UNION, Y PRIMER NACIMIENTO DE MUJERES 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	PRIMERA RELACION SEXUAL (1)	PRIMERA UNION	PRIMER NACIMIENTO	Nº DE CASOS
TOTAL	**18.2**	**21.0**	**21.3**	**6465**
AREA				
Urbana	18.2	22.0	22.4	3220
Rural	17.8	19.8	20.1	3245
REGION				
Gran Asunción	18.4	22.8	23.3	1593
Norte	18.0	19.6	20.4	1329
Centro-Sur	18.1	20.9	20.9	1669
Este	17.7	20.1	20.5	1874
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	16.1	18.7	19.2	641
3-5 años	16.7	19.5	19.7	1810
6 años	17.6	20.5	21.1	1787
7-11 años	18.4	21.1	21.7	1275
12 y mas	19.8	24.6	25.9	952
INDICE SOCIO-ECONOMICO				
Bajo	17.2	19.4	19.7	2434
Medio	17.8	20.6	20.9	1915
Alto	18.8	22.8	23.6	2116
IDIOMA HABLADO EN LA CASA				
Guaraní	17.5	19.6	20.0	2941
Español	18.6	22.5	23.3	1316
Español y guaraní	18.3	21.8	21.9	1911
Otro	17.5	19.4	20.7	297

(1) Calculado en base a mujeres de 15 a 24 años de edad.

Manteniendo la comparación entre los grupos de mujeres que actualmente tienen 45-49 años y las que tienen 20-24, en general se percibe una disminución gradual en la edad de la primera unión y del primer nacimiento. La edad mediana de la primera unión ha bajado de 21.8 a 20.2 años y la edad mediana del primer nacimiento de 22.1 a 20.9 años. Sólo se obtuvo edad a la primera relación para mujeres de 15 a 24 años de edad y por eso no se puede detectar una tendencia para este evento. La edad mediana es la edad en la cual la mitad de todas las mujeres de la cohorte (grupo de edad) ha experimentado el evento.

El **Cuadro 4.9** muestra las edades medianas de la primera experiencia sexual, primera unión y primer nacimiento para los diferentes subgrupos de las mujeres entrevistadas. La mediana es calculada a través de una tabla de vida para todas las mujeres de 15-49 años (15-24 años para edad a la primera relación), en la cual las mujeres que nunca han experimentado el evento en cuestión (relación sexual, unión o parto) contribuyen a la exposición hasta la edad en la cual fueron entrevistadas. Es evidente que entre las mujeres con mayor educación hay más retraso en la experimentación de todos estos eventos relacionados con la fecundidad. La edad mediana de la primera relación sexual entre las que tienen 12 o más años de instrucción es 3.7 años mayor que entre las que tienen 0-2 años, 5.9 años para la primera unión y 6.7 años para el primer nacimiento. Se encuentran diferencias menores por área de residencia, región y nivel socioeconómico.

4.5 Intervalos entre Nacimientos

El **Cuadro 4.10** muestra tendencias en la duración mediana del intervalo después de un parto hasta el siguiente parto durante los últimos 15 años. Los intervalos medianos están calculados usando una tabla de vida que incluye una observación para cada intervalo después de un nacimiento que ocurrió en cada período de análisis. Si la mujer no tuvo su próximo parto al llegar al fin del período la observación está truncada a la duración de tiempo que alcanzó cuando terminó el período. La longitud de los intervalos depende del tiempo que las mujeres esperan antes de embarazarse de nuevo y depende de la proporción de mujeres que no tienen su próximo nacimiento. Es decir, ambas prácticas de espaciar los nacimientos por uso de métodos temporales de anticonceptivos y de terminar la fecundidad de forma permanente por uso de la esterilización afectan los intervalos medianos.

La duración mediana del intervalo entre los partos aumenta con la edad, reflejando tanto la disminución de la capacidad biológica para reproducirse como el incremento en el uso de la anticoncepción a medida que las mujeres alcanzan o superan el tamaño deseado de sus familias. También es importante señalar que la duración mediana del intervalo se acorta a medida que aumenta el orden del nacimiento. Esto se debe a que en el orden más alto de nacimientos se genera un subconjunto seleccionado de mujeres cuyos partos han sido con espaciamientos muy breves.

Se puede ver en el **Cuadro 4.10 y en los Gráficos 4.4 y 4.5**, que entre 1980-85 y 1990-95 el intervalo mediano ha crecido 16.8 meses para nacimientos a edades 30-39, y 6.6 meses para nacimientos a edades 20-29, mientras sólo subió 3.6 meses para nacimientos de mujeres menores de 20 años. La disminución de la fecundidad ha afectado los intervalos intergenésicos principalmente en áreas urbanas, en la región Gran Asunción, entre mujeres con 7 años o más de educación, y entre mujeres que residen en viviendas clasificadas con un índice socioeconómico medio o alto.

Cabe notar que la diferencia en espaciamento de nacimientos entre las mujeres que reportaron que su idioma habitual es guaraní (25.7 meses) y español (50.1 meses) ya existía en los años 1980-85 cuando hubo una diferencia de 24.4 meses entre los grupos. Esta diferencia subió ligeramente a 29.1 meses en 1990-95.

CUADRO 4.10

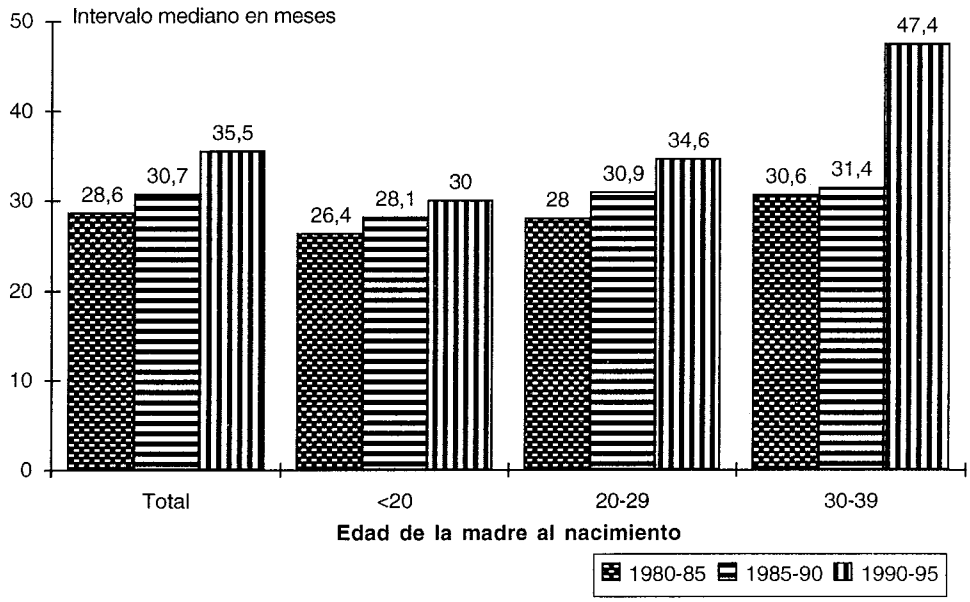
INTERVALOS MEDIANOS EN MESES ENTRE NACIMIENTOS, DE MUJERES MENORES DE 40 AÑOS DE EDAD, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS POR PERIODO DE TIEMPO, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	1980-85	1985-90	1990-95
TOTAL	**28.6**	**30.7**	**35.5**
EDAD DE LA MADRE			
<20	26.4	28.1	30.0
20-29	28.0	30.9	34.6
30-39	30.6	31.4	47.4
ORDEN DE NACIMIENTO			
1	29.6	29.7	36.7
2	29.2	32.9	36.4
3	29.8	35.2	38.6
4	26.5	31.0	34.2
5	26.8	26.7	32.3
6 y más	26.4	26.9	29.2
AREA			
Urbana	35.5	40.1	48.5
Rural	25.9	27.0	29.8
REGION			
Gran Asunción	35.4	43.8	53.8
Norte	26.6	27.4	29.8
Centro-Sur	27.0	29.0	33.9
Este	27.0	28.8	33.3
NIVEL DE INSTRUCCION			
0-2 años	26.2	27.4	28.3
3-5 años	26.0	27.6	30.8
6 años	30.4	30.9	34.3
7-11 años	38.6	42.2	49.9
12 y más	51.5	51.2	61.8
INDICE SOCIO-ECONOMICO			
Bajo	25.5	26.1	27.6
Medio	29.4	33.9	38.2
Alto	40.7	48.7	60.6
IDIOMA HABLADO EN LA CASA			
Guaraní	25.7	26.9	28.8
Español	50.1	51.6	57.9
Español y guaraní	33.0	39.9	46.1

Los intervalos medianos están calculados usando tablas de vida para el intervalo de tiempo después de cada nacimiento tenido por cada mujer que tenía menos de 40 años de edad al fin del período de análisis.

GRAFICO 4.4

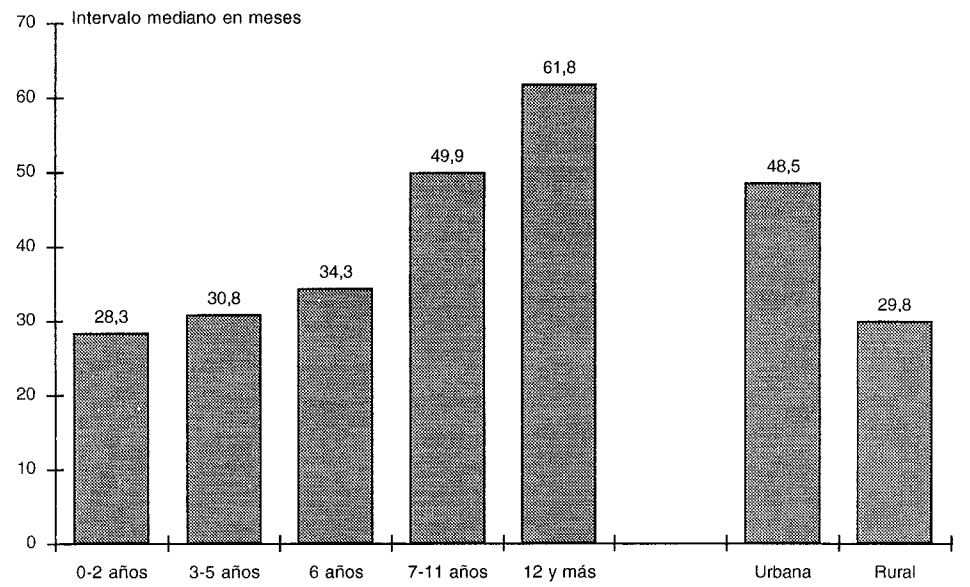
TENDENCIAS EN EL INTERVALO MEDIANO ENTRE NACIMIENTOS, SEGUN EDAD AL NACIMIENTO. PERIODO: 1980-85 Y 1990-95



Fuente: Cuadro 4.10

GRAFICO 4.5

INTERVALO MEDIANO, SEGUN AÑOS DE INSTRUCCION Y AREA DE RESIDENCIA. PERIODO 1990-1995. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 4.10

4.6 Amenorrea y Abstinencia Posparto

Los intervalos entre nacimientos presentados en la sección anterior pueden ser afectados por la amenorrea y la abstinencia posparto. El intervalo entre dos partos de una mujer puede ser dividido en tres segmentos: a) un período posparto de no susceptibilidad al embarazo debido a la amenorrea o abstinencia sexual, b) un período de susceptibilidad durante el cual la menstruación ha regresado y ella tiene actividad sexual y c) el próximo embarazo. En esta sección se presenta la duración promedio del período posparto de no susceptibilidad atribuido a la amenorrea posparto y de abstinencia que sigue al parto, para las mujeres actualmente casadas/unidas. La lactancia materna por períodos largos, alarga el tiempo después de cada parto antes de que se reinicie la ovulación y la menstruación. Por lo tanto, también se presenta la duración promedio de lactancia materna. El grado de aumento del período anovulatorio posparto debido al amamantamiento depende de la frecuencia e intensidad de la lactancia materna y del momento en que se inicia la alimentación suplementaria (tópicos presentados en el capítulo 9).

El **Cuadro 4.11** presenta las estimaciones de la duración promedio de lactancia materna, amenorrea posparto, abstinencia posparto y no susceptibilidad posparto, clasificadas según las diferentes características de las mujeres. La duración promedio de lactancia materna, amenorrea y abstinencia han sido calculadas sobre datos actuales, considerando la proporción de mujeres que en el período de la encuesta se encontraban amamantando, cuyos períodos menstruales no habían regresado y quienes no habían reiniciado la actividad sexual desde el último parto, todas clasificadas por el número de meses desde el último parto. La duración promedio del período de no susceptibilidad se calcula por la proporción de mujeres a quienes no les había regresado la menstruación o no habían reiniciado las relaciones sexuales. Se restringe el denominador a los nacimientos de las casadas/unidas, ya que no se considera abstinencia posparto, la falta de cónyuge.

La duración promedio total del período de no susceptibilidad es de 5.8 meses, mientras la duración promedio de amenorrea es de 5.5 meses y la duración promedio de abstinencia sexual es de 1.8 meses. Con base en los datos del **Cuadro 4.11** se puede afirmar que cuando la lactancia materna es más prolongada, igual viene siendo la amenorrea posparto. En todos los casos el período de no susceptibilidad es más prolongado, sea por abstinencia sexual o por amenorrea.

Debido a que las diferencias encontradas entre las duraciones de la abstinencia posparto son mínimas, se puede afirmar que las diferencias en el período no susceptible se deben principalmente a las diferencias en la amenorrea posparto. La diferencia según nivel educativo es la más pronunciada en la duración del período no susceptible. Las mujeres con 0 a 2 años de educación formal tienen en promedio 4.7 meses más de tiempo posparto no susceptible al embarazo que las mujeres con 12 o más años de escolaridad, lo cual probablemente obedece a que las primeras tienen una duración promedio de lactancia mayor que las segundas. A pesar de tener un período de no susceptibilidad corto, las mujeres con mayor nivel educativo tienen el intervalo intergenésico mediano más largo.

En general, los grupos que tienen los menores períodos no susceptibles son los mismos que tenían intervalos más largos en el **Cuadro 4.10**. Como se verá en el capítulo 5, las diferencias en el espaciamiento de partos básicamente se debe al uso de métodos de planificación familiar.

4.7 Actividad Sexual Reciente

En el **Cuadro 4.12** se presenta la proporción de mujeres que ha tenido relaciones sexuales en el último mes, clasificada por su estado civil actual. En total 60 por ciento están clasificadas como activas sexualmente. Como se espera, esta proporción es más alta entre las casadas/unidas (87

CUADRO 4.11

DURACION PROMEDIO DE LACTANCIA MATERNA, AMENORREA POSPARTO, ABSTINENCIA POSPARTO Y DEL PERIODO NO SUSCEPTIBLE PARA EMBARAZARSE: NACIMIENTO EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS/UNIDAS DE 15–49 AÑOS DE EDAD, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS SELECCIONADAS	LACTANCIA MATERNA	AMENORREA POSPARTO	ABSTINENCIA POSPARTO	PERIODO NO SUSCEPTIBLE	PERIODO NO SUSCEPTIBLE
TOTAL	**11.5**	**5.5**	**1.8**	**5.8**	**5.8**
AREA					
Urbana	9.8	4.6	1.8	5.0	5.0
Rural	12.7	6.1	1.8	6.5	6.5
REGION					
Gran Asunción	9.6	4.5	2.0	4.8	4.8
Norte	14.0	6.7	2.1	7.4	7.4
Centro–Sur	12.1	5.5	2.0	5.9	5.9
Este	11.0	5.5	1.4	5.8	5.8
NIVEL DE INSTRUCCION					
0–2 años	14.1	8.3	1.8	8.6	8.6
3–5 años	12.2	5.5	1.9	6.0	6.0
6 años	11.8	5.7	1.7	6.0	6.0
7–11 años	10.7	4.5	2.0	4.9	4.9
12 y más	7.3	3.9	2.1	3.9	3.9
INDICE SOCIO–ECONOMICO					
Bajo	13.3	6.4	1.7	6.8	6.8
Medio	10.8	5.3	1.9	5.5	5.5
Alto	8.6	4.1	1.8	4.4	4.4
ACTIVIDAD ECONOMICA					
No trabaja	11.4	5.3	1.7	5.7	5.7
Trabaja dentro de la casa	13.7	7.0	2.3	7.1	7.1
Trabaja fuera de la casa	9.1	5.2	1.7	5.2	5.2
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní	12.7	6.5	1.8	6.8	6.8
Español	8.5	4.1	1.8	4.5	4.5
Español y guaraní	10.8	4.8	1.9	5.1	5.1

por ciento) que entre las solteras (13 por ciento) o las separadas/divorciadas/viudas (31 por ciento). No se encuentra mayor diferencia en actividad sexual según las caracteristicas presentadas para las casadas/unidas. Las solteras (y las anteriormente unidas) que viven en áreas urbanas y con mayor educación tienen mayor vida sexual que las rurales y menos educadas.

CUADRO 4.12

PORCENTAJE DE MUJERES, 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES EN EL ULTIMO MES, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS Y ESTADO CIVIL, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	ESTADO CIVIL		
		CASADA/UNIDA	DIVORCIADA/ SEPARADA /VIUDA	SOLTERA
TOTAL	**60.4**	**86.8**	**31.1**	**13.3**
EDAD				
15–19	19.0	83.3	28.7	6.4
20–24	58.9	87.6	26.9	22.3
25–29	75.1	87.8	46.5	29.3
30–34	79.6	88.5	42.4	25.2
35–39	77.4	87.4	31.5	28.6
40–44	73.9	85.0	30.0	10.9
45–49	67.8	83.5	11.0	11.8
Nº DE HIJOS				
0	23.9	90.0	39.6	11.0
1	68.4	86.6	31.1	27.4
2	80.0	88.3	39.1	30.9
3	80.7	87.9	33.5	–
4	79.3	85.2	26.3	–
5	81.9	89.3	21.6	–
6 y más	77.8	83.4	17.3	–
AREA				
Urbana	58.8	86.5	35.5	16.4
Rural	62.3	87.1	22.9	8.9
REGION				
Gran Asunción	57.2	84.9	32.7	18.9
Norte	59.4	86.3	23.4	6.9
Centro–Sur	60.9	88.1	29.5	10.4
Este	63.6	87.5	34.4	11.7
NIVEL DE INSTRUCCION				
0–2 años	68.1	83.6	22.3	4.4
3–5 años	68.3	86.1	31.3	10.8
6 años	61.8	87.0	26.8	13.0
7–11 años	44.8	87.2	33.1	6.9
12 y más	62.8	89.8	43.8	27.5
INDICE SOCIO–ECONOMICO				
Bajo	64.5	86.2	23.3	9.3
Medio	60.1	85.8	30.8	11.3
Alto	57.2	88.3	38.0	16.4
IDIOMA HABLADO EN LA CASA				
Guaraní	62.8	86.5	28.9	10.0
Español	58.9	88.2	38.2	18.7
Español y guaraní	57.4	85.6	29.5	13.1
Otro	67.9	91.1	–	6.2

4.8 Planeación de los Nacimientos

A las mujeres que informaron haber tenido por lo menos un nacimiento en los últimos 5 años se les preguntó, para cada nacimiento, si habían querido quedar embarazadas en ese momento, si hubiesen deseado esperar más tiempo, o si definitivamente no querían más hijos. Los nacimientos queridos en el momento de tenerlos están clasificados como "Planeados". Los que hubiesen deseado esperar más tiempo están clasificados como "No Planeado", y aquellos cuyas madres no querían tener más están clasificados como "No Deseado".

En base a esta clasificación, a nivel nacional el 78.7 por ciento de los nacimientos en los últimos 5 años fue planeado, 15.0 por ciento no planeado (no previsto) y el 6.3 por ciento no deseado (**Cuadro 4.13**). Casi no hay variación en el porcentaje no planeado según las características presentadas, pero el nivel de instrucción y el porcentaje de embarazos no deseados se correlacionan inversamente. Los porcentajes más altos de nacimientos no deseados están entre las mujeres con menores niveles de instrucción, los más bajos entre las más educadas.

CUADRO 4.13

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA PLANEACION DE LOS NACIMIENTOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	PLANEACION DE NACIMIENTOS ULTIMOS 5 AÑOS					
	PLANEADO	NO PLANEADO	NO DESEADO	NO RECUERDA	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**78.7**	**15.0**	**6.3**	**0.0**	**100.0**	**4917**
AREA						
Urbana	79.6	14.4	5.9	0.0	100.0	1900
Rural	77.9	15.5	6.6	–	100.0	3017
REGION						
Gran Asunción	80.7	14.3	4.9	0.1	100.0	855
Norte	76.0	17.2	6.8	–	100.0	1212
Centro–Sur	79.0	14.7	6.3	–	100.0	1256
Este	78.4	14.7	6.9	–	100.0	1594
NIVEL DE INSTRUCCION						
0–2 años	74.3	15.8	9.8	0.1	100.0	637
3–5 años	76.3	16.1	7.6	–	100.0	1666
6 años	79.3	15.7	5.0	–	100.0	1496
7–11 años	80.9	13.3	5.8	–	100.0	674
12 y más	86.1	11.2	2.6	–	100.0	444
INDICE SOCIO–ECONOMICO						
Bajo	77.0	15.6	7.3	0.0	100.0	2607
Medio	79.0	14.6	6.4	–	100.0	1361
Alto	81.7	14.4	3.9	–	100.0	949
IDIOMA HABLADO EN LA CASA						
Guaraní	76.9	15.6	7.5	–	100.0	2797
Español	81.4	15.0	3.5	–	100.0	692
Español y guaraní	79.6	14.3	5.9	0.1	100.0	1212
Otro	84.9	11.7	3.4	–	100.0	216

4.9 Deseo de Más Hijos

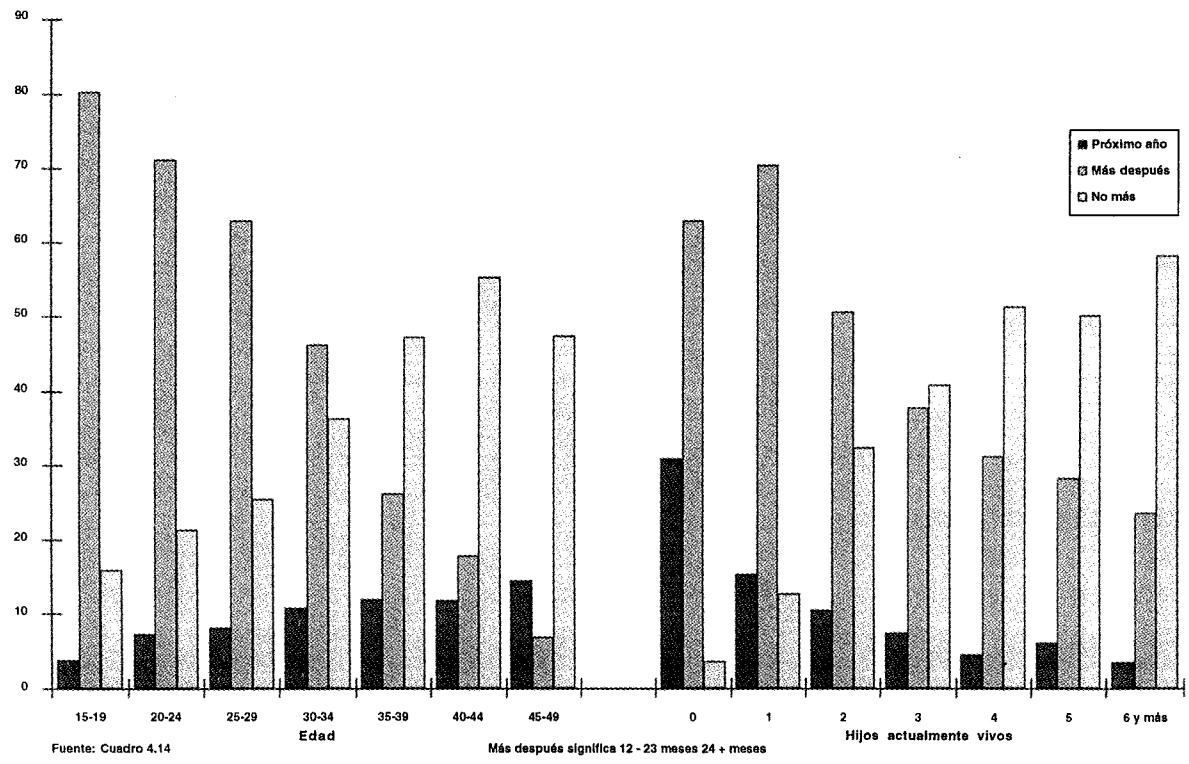
A todas las mujeres casadas o unidas se les preguntó si deseaban tener otro hijo, en caso afirmativo, cuánto tiempo le gustaría esperar para tenerlo. A las embarazadas en el momento de la encuesta, se les formuló la misma pregunta pero poniendo énfasis en el deseo de otro hijo además del que estaban esperando en ese momento.

En el **Cuadro 4.14** se presenta la distribución de mujeres actualmente unidas según área de residencia, edad, número de hijos vivos tenidos, nivel de instrucción, índice socioeconómico, e idioma habitualmente hablado en la casa, por diferentes niveles de preferencia en sus intenciones reproductivas. A nivel global se observa que el 36.4 por ciento de las mujeres en unión no desea más hijos (similar cifra ya se había detectado en la ENDS-90). Este deseo es bastante uniforme en todas las regiones del país e igual en las áreas urbanas y rurales.

Sin embargo, el deseo de limitar definitivamente el número de hijos aumenta rápidamente con la edad (Gráfico 4.6). En efecto, a medida que aumenta la edad, mayor es el porcentaje de mujeres unidas que no desea más hijos, pasando de 16 por ciento en el grupo 15-19 a alrededor de 50 por ciento entre las que tienen 35 o más años de edad. Un patrón similar de preferencias reproductivas se aprecia con la paridez hasta el punto en que más de la mitad (51 por ciento) de las mujeres con 4 hijos declararon no desear más. La relación entre el nivel de instrucción y el deseo de no tener

GRAFICO 4.6

DESEO ACTUAL DE MAS HIJOS, MUJERES DE 15 - 49, CASADAS/UNIDAS



Fuente: Cuadro 4.14

Más después significa 12 - 23 meses 24 + meses

CUADRO 4.14

DESEO ACTUAL DE HIJOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS MUJERES CASADAS/UNIDAS, 15–49 AÑOS DE EDAD, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	DESEO DE MAS HIJOS									
	0–11 MESES	12–23 MESES	24 + MESES	INDECISA CUANDO	INDECISA	NO QUIERE MAS	ESTERILIZADA	INFERTIL	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**10.1**	**6.4**	**30.1**	**3.7**	**3.7**	**36.4**	**6.8**	**2.7**	**100.0**	**4574**
AREA										
Urbana	11.8	6.5	29.1	3.4	3.0	36.3	7.1	2.8	100.0	2137
Rural	8.4	6.3	31.2	3.9	4.5	36.5	6.6	2.6	100.0	2437
REGION										
Gran Asunción	10.3	7.6	28.1	2.8	3.1	39.0	6.4	2.7	100.0	1022
Norte	8.7	6.0	33.2	4.2	2.8	35.3	7.4	2.5	100.0	966
Centro–Sur	10.2	6.3	29.7	4.3	4.7	37.5	5.1	2.1	100.0	1179
Este	10.4	5.7	31.0	3.6	3.8	33.8	8.4	3.3	100.0	1407
NIVEL DE INSTRUCCION										
0–2 años	9.9	4.4	19.2	3.4	4.6	43.5	8.6	6.4	100.0	529
3–5 años	10.3	5.6	26.8	3.7	4.3	38.8	7.3	3.1	100.0	1445
6 años	8.9	6.4	34.5	3.9	3.5	35.7	4.6	2.3	100.0	1288
7–11 años	8.1	5.7	36.0	3.0	4.0	34.3	7.5	1.4	100.0	714
12 y más	14.3	10.4	30.5	3.9	1.9	29.6	7.9	1.4	100.0	598
INDICE SOCIO– ECONOMICO										
Bajo	8.7	5.9	30.0	3.9	4.6	38.3	6.0	2.6	100.0	1871
Medio	10.1	5.4	31.7	3.7	3.7	36.3	6.3	2.8	100.0	1368
Alto	11.7	7.9	28.9	3.3	2.7	34.4	8.6	2.8	100.0	1335
IDIOMA HABLADO EN LA CASA										
Guaraní	10.0	5.7	31.1	3.9	4.5	37.5	4.3	2.9	100.0	2200
Eapañol	10.0	7.9	32.7	3.7	2.4	31.8	9.5	2.1	100.0	851
Español y guaraní	10.8	6.4	27.3	3.4	3.4	39.4	6.2	3.2	100.0	1283
Otro	7.2	7.0	28.4	3.0	3.4	26.4	23.6	1.1	100.0	240
EDAD										
15–19	3.8	7.9	63.8	5.3	3.2	15.9	–	–	100.0	246
20–24	7.2	7.9	58.0	1.9	3.3	21.4	0.3	–	100.0	703
25–29	8.2	9.0	45.7	4.8	3.5	25.5	2.9	0.2	100.0	961
30–34	10.8	8.2	29.7	4.2	4.1	36.3	6.4	0.2	100.0	987
35–39	12.0	5.7	13.2	4.1	3.2	47.3	13.8	0.7	100.0	749
40–44	11.8	2.8	6.7	2.8	5.5	55.4	11.3	3.9	100.0	539
45–49	14.5	0.9	0.9	2.3	2.8	47.4	10.9	20.5	100.0	389
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS										
0	30.9	13.7	40.0	7.1	2.1	3.6	0.2	2.4	100.0	363
1	15.3	11.4	51.6	4.0	3.4	12.7	0.6	0.9	100.0	801
2	10.5	7.9	34.7	4.1	3.9	32.4	4.2	2.3	100.0	925
3	7.4	3.8	28.5	2.8	2.7	40.8	11.6	2.4	100.0	762
4	4.5	2.8	21.7	2.7	4.0	51.4	11.0	1.8	100.0	579
5	6.1	4.2	16.5	3.8	3.7	50.2	11.9	3.7	100.0	329
6 y más	3.5	2.7	13.0	2.7	5.1	58.2	9.3	5.6	100.0	815

más hijos, es inversamente proporcional; el porcentaje que no desea más hijos entre las mujeres con 0-2 años de instrucción es 43.5 por ciento, va descendiendo conforme aumenta el nivel de escolaridad, llegando entre las que tienen 12 años o más al 29.6 por ciento. El deseo seguramente está influenciado por la mayor paridez que registran las mujeres menos educadas.

No se puede desconocer que existe un gran grupo de mujeres que quieren espaciar los nacimientos, así tenemos que el 30 por ciento desea otro hijo pero más tarde, es decir después de 2 o más años. Como es de esperarse, la proporción que desea espaciar disminuye con la edad, así tenemos que el 63.8 por ciento de las mujeres entre 15 y 19 años desea tener hijos más tarde, proporción que desciende consistentemente a medida que avanza la edad.

4.10 Número Ideal y Actual de Hijos

Se observan diferencias entre el número ideal de hijos y el número que las mujeres entrevistadas tienen actualmente.

Según el **Cuadro 4.15**, para cada número de hijos tenidos hay un grupo significativo de mujeres que preferirían haber tenido menos. Por ejemplo entre el grupo con 5 hijos, 25 por ciento quería 5, 30 por ciento quiere más, y 35 por ciento preferiría haber tenido menos. El porcentaje que preferiría haber tenido menos hijos aumenta con el número que ha tenido.

CUADRO 4.15

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15–49 AÑOS DE EDAD, SEGUN NUMERO IDEAL DE HIJOS, POR NUMERO DE HIJOS VIVOS, ENDSR–95/96

Nº IDEAL DE HIJOS	TOTAL	HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
		0	1	2	3	4	5	6 o Más
0	0.8	1.4	0.2	0.2	0.6	1.0	0.3	0.5
1	4.5	5.2	8.2	3.0	3.2	2.0	4.1	2.8
2	25.4	41.4	34.6	25.0	9.0	10.8	10.0	5.4
3	25.9	30.7	34.6	32.1	30.3	7.5	8.4	10.6
4	17.3	11.5	12.7	24.7	28.2	30.6	12.2	11.5
5	8.8	4.1	4.7	7.5	15.2	16.9	25.0	9.1
6 y más	11.8	2.4	2.9	4.7	8.7	21.8	29.9	44.1
Otra respuesta	5.7	3.3	2.1	2.8	4.8	9.5	10.0	15.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**6465**	**1587**	**1072**	**1066**	849	**639**	**367**	885

En el **Cuadro 4.16** se pueden apreciar diferencias en el promedio del número ideal de hijos, según varias características. Las mujeres sin hijos o con sólo un hijo actualmente vivo, desean tener en promedio 2.7 y 2.8 hijos, un hijo menos que aquellas de paridad 3, diferencia que se incrementa a dos hijos al llegar al grupo con 5 hijos. También se ve que el número ideal aumenta con la edad reflejando un cambio generacional en preferencias sobre fecundidad.

CUADRO 4.16

PROMEDIO DE NUMERO IDEAL DE HIJOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, POR NUMERO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
		0	1	2	3	4	5	6 o Más
TOTAL	**3.6**	**2.7**	**2.8**	**3.3**	**3.8**	**4.5**	**4.9**	**6.1**
EDAD								
15–19	2.8	2.8	2.6	2.6	4.6	–	–	–
20–24	3.1	2.8	2.8	3.4	3.8	4.4	4.8	–
25–29	3.5	2.5	2.8	3.4	3.8	4.4	5.3	5.2
30–34	3.9	2.6	2.9	3.2	4.0	4.4	4.6	5.7
35–39	4.0	2.4	2.4	3.0	3.6	4.5	4.8	5.6
40–44	4.8	2.9	3.4	3.4	3.8	4.7	5.1	6.6
45–49	4.9	2.7	3.8	3.3	3.7	4.4	5.0	6.8
AREA								
Urbana	3.2	2.7	2.7	3.2	3.7	4.2	4.9	5.3
Rural	4.1	2.9	3.0	3.4	4.0	4.8	4.9	6.4
REGION								
Gran Asunción	3.0	2.6	2.8	3.1	3.6	4.0	4.3	4.6
Norte	3.9	3.0	3.1	3.4	4.0	4.6	5.1	5.8
Centro–Sur	3.8	2.7	2.9	3.4	3.8	4.7	5.1	6.2
Este	3.9	2.9	2.7	3.4	3.9	4.6	5.0	6.6
NIVEL DE INSTRUCCION								
0–2 años	4.7	2.4	2.9	3.8	4.3	5.1	5.2	6.7
3–5 años	4.1	2.7	2.9	3.3	3.8	4.5	5.3	6.2
6 años	3.6	2.8	2.9	3.4	3.9	4.5	4.5	5.8
7–11 años	3.1	2.8	2.9	3.2	3.7	4.4	4.1	4.8
12 y más	3.0	2.7	2.7	3.1	3.5	4.2	4.9	5.4
INDICE SOCIO–ECONOMICO								
Bajo	4.3	3.0	3.1	3.5	4.0	4.8	5.0	6.4
Medio	3.6	2.8	2.8	3.4	3.9	4.5	4.9	5.7
Alto	3.0	2.6	2.8	3.1	3.6	4.1	4.6	5.3
IDIOMA HABLADO EN LA CASA								
Guaraní	4.2	2.9	3.0	3.6	4.0	4.7	5.2	6.4
Español	3.1	2.6	2.7	3.1	3.6	4.2	5.1	5.8
Español y guaraní	3.3	2.7	2.8	3.1	3.6	4.4	4.4	5.0
Otro	3.3	2.4	2.7	3.1	3.6	4.1	4.4	6.2

Interpretando los números del cuadro es importante anotar la actitud psicológica de las mujeres como madres, declarando un número ideal cercano a su experiencia reproductiva, especialmente de aquellas con alta paridez. De esta manera las diferencias en preferencias están producidas en parte por diferencias en comportamiento.

4.11 Fecundidad Deseada y No Deseada

El **Cuadro 4.3** presenta diferencias en la fecundidad observada para el período comprendido entre octubre de 1990 y setiembre de 1995. Cada uno de los nacimientos en este período ha sido clasificado como deseado o no deseado usando las definiciones presentadas en el **Cuadro 4.13**. En el **Cuadro 4.17** la Tasa Global de Fecundidad (TGF) está desglosada en fecundidad deseada y

CUADRO 4.17

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD PARA EL PERIODO OCTUBRE 1990 SETIEMBRE 1995, POR NACIMIENTOS DESEADOS O NO DESEADOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD			
	DESEADA	NO DESEADA	OBSERVADA	Nº DE CASOS
TOTAL	**4.10**	**0.32**	**4.42**	**6465**
AREA				
Urbana	3.09	0.22	3.31	3220
Rural	5.31	0.43	5.74	3245
REGION				
Gran Asunción	2.76	0.15	2.91	1593
Norte	5.15	0.49	5.64	1329
Centro-Sur	4.40	0.31	4.71	1669
Este	4.72	0.41	5.12	1874
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	6.23	0.62	6.85	641
3-5 años	5.08	0.42	5.49	1810
6 años	4.41	0.26	4.68	1787
7-11 años	3.11	0.25	3.36	1275
12 y más	2.36	0.06	2.42	952
INDICE SOCIO-ECONOMICO				
Bajo	6.15	0.54	6.70	2434
Medio	3.91	0.31	4.22	1915
Alto	2.47	0.12	2.59	2116
ACTIVIDAD ECONOMICA				
No trabaja	5.06	0.38	5.44	3791
Trabaja dentro de la casa	3.70	0.24	3.94	1182
Trabaja fuera de la casa	2.64	0.29	2.93	1492
IDIOMA HABLADO EN LA CASA				
Guaraní	5.34	0.49	5.82	2941
Español	2.82	0.11	2.93	1316
Español y guaraní	3.43	0.26	3.69	1911
Otro	3.67	0.19	3.86	297

no deseada. La fecundidad deseada expresa el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados se hubieran evitado. La TGF deseada para este período de tiempo es 4.10 hijos por mujer, 7.2 por ciento menos que la TGF observada de 4.42.

Cabe mencionar que el cálculo de fecundidad deseada para ENDSR-95/96 está basado en preguntas diferentes que las preguntas usadas para ENDS-90 y por eso no se pueden comparar los resultados sobre fecundidad deseada en las dos encuestas.

En el área rural la tasa de fecundidad no deseada (0.43 hijos) es el doble de la tasa urbana (0.22 hijos). También la TGF no deseada entre mujeres con 0-2 años de instrucción (0.62 hijos) es diez veces la TGF no deseada entre mujeres con 12 o más años de instrucción (0.06 hijos).

En general, parte de las diferencias en la TGF observada está explicada por diferencias en la fecundidad no deseada, pero se observa que muchas de las diferencias están explicadas por diferencias en deseos.

CAPITULO 5

PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS

Uno de los objetivos principales de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva, 1995/1996 (ENDSR-95/96) fue obtener información actualizada sobre conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en el Paraguay. Esta información adquiere singular importancia no sólo como variable intermedia de la fecundidad, sino como insumo para los encargados de programas de planificación familiar y los responsables de la formulación de políticas de población y salud del país.

En el presente capítulo se analizan los niveles de conocimiento y el uso actual de métodos anticonceptivos de acuerdo a características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil.

5.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos

El conocimiento de métodos anticonceptivos está bastante difundido entre las mujeres paraguayas, hecho que ya se había verificado en encuestas anteriores. El conocimiento se refiere a si la mujer conoce o ha oído hablar de cualquier método, no necesariamente a si sabe cómo usarlo correctamente, o si conoce cuáles son sus posibles contraindicaciones.

El nivel de conocimiento de cada método en particular se presenta en el **Cuadro 5.1** para todas las mujeres y para las mujeres en unión. Una gran mayoría conoce la píldora (93%), así como la inyección (91.8%) y el condón (91.1%). El DIU es conocido por el 84.4% y la esterilización femenina por el 77.6% de todas las mujeres. Sólo un cuarto de ellas conoce la vasectomía y una minoría el norplant (4.6%).

Para las mujeres casadas o en unión, existe mayor conocimiento de cualquier método entre las que residen en el Gran Asunción y en el área urbana respecto a cualquier otra región o área del país.

El conocimiento de los yuyos está muy difundido entre las mujeres paraguayas y especialmente entre las casadas o unidas. Los yuyos son hierbas nativas que se consumen en forma de infusión y a los cuales se les atribuyen propiedades anticonceptivas, sin embargo esto no está demostrado científicamente y se duda de su efectividad.

La información del **Cuadro 5.2** revela que no existen diferencias significativas entre el conocimiento de cualquier método (99.4%) y el conocimiento de un método moderno (98.4%) entre las mujeres casadas o unidas. Por área o región de residencia ambas categorías no presentan mayores diferencias.

CUADRO 5.1

CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS: PORCENTAJE DE TODAS LAS MUJERES Y MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS QUE CONOCEN METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA, SEGUN METODO ESPECIFICO, ENDSR-95/96

METODO	TOTAL PAIS	REGIONES				AREA	
		GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO-SUR	ESTE	URBANA	RURAL
TODAS LAS MUJERES							
Nº de casos	**6465**	**1593**	**1329**	**1669**	**1874**	**3220**	**3245**
Píldora	93.0	94.8	90.3	92.2	93.0	94.8	90.9
Inyección	91.8	93.9	88.4	91.1	91.9	94.6	88.6
Condón	91.1	96.1	83.9	90.7	89.5	95.3	86.1
Yuyos	87.6	88.7	87.1	88.7	85.8	88.0	87.1
DIU	84.4	87.6	78.2	86.4	82.3	88.3	79.7
Esteril.femenina	77.6	83.9	69.1	74.5	77.3	83.3	70.7
Métodos vaginales	56.8	70.1	47.6	51.2	52.6	67.5	44.1
Retiro	54.1	58.3	47.8	51.1	55.1	58.4	48.9
Ritmo	50.6	57.8	47.1	45.2	49.7	59.1	40.6
Met. Billings	46.5	57.4	38.4	43.6	41.8	54.9	36.5
Vasectomía	25.4	38.5	20.3	21.2	21.0	32.1	17.4
Norplant	4.6	6.7	3.1	3.4	4.1	5.4	3.6
MUJERES EN UNION							
Nº de casos	**4586**	**1025**	**968**	**1183**	**1410**	**2146**	**2440**
Píldora	95.6	97.0	93.9	94.6	95.9	96.7	94.4
Inyección	94.9	96.8	92.1	94.0	95.1	97.0	92.7
Condón	93.0	97.5	87.0	92.2	92.5	96.5	89.4
Yuyos	90.8	92.1	90.8	92.7	88.2	91.2	90.4
DIU	90.1	94.5	84.7	91.0	88.1	94.0	86.1
Esteril.femenina	83.4	89.8	75.9	81.3	83.0	88.9	77.8
Retiro	61.7	67.1	55.3	57.4	63.4	66.4	56.8
Métodos vaginales	60.4	76.5	50.7	53.4	56.8	72.8	47.6
Ritmo	51.6	58.1	49.2	47.6	50.5	60.1	42.8
Método Billings	47.8	58.6	40.8	43.5	45.3	57.1	38.3
Vasectomía	25.7	36.5	22.6	20.1	23.0	32.9	18.2
Norplant	4.3	5.7	3.3	3.7	4.2	4.9	3.8

Se observa cierta variación en el conocimiento de un método moderno según la edad de las mujeres, siendo más bajo entre las mujeres de los grupos extremos (15-19, 45-49), entre las que sólo tienen primaria incompleta, que no declaran actividad económica, hablan sólo guaraní y son de un nivel socioeconómico bajo.

CUADRO 5.2

PORCENTAJE DE MUJERES EN UNION DE 15 A 49 AÑOS QUE CONOCEN ALGUN METODO SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	Conoce cualquier método	Conoce un método moderno[1]	Número de mujeres
TOTAL PAIS	**99.4**	**98.4**	**4586**
AREA			
Urbana	99.7	99.4	2146
Rural	99.1	97.5	2440
REGION			
Gran Asunción	99.9	99.5	1025
Norte	99.2	97.6	968
Centro Sur	98.7	97.8	1183
Este	99.6	98.5	1410
EDAD			
15-19	98.5	96.6	246
20-24	98.9	98.7	703
25-29	99.8	99.3	964
30-34	99.4	98.6	988
35-39	99.8	98.8	751
40-44	99.5	98.3	542
45-49	98.8	96.6	392
NIVEL DE INSTRUCCION			
0-2 años	99.1	96.0	531
3-5 años	99.0	97.5	1449
Primaria Completa	99.5	99.2	1293
Secundaria o más	99.8	99.6	1313
ACTIVIDAD ECONOMICA			
No trabaja	99.0	97.9	2838
Trabaja dentro de casa	100.0	99.4	843
Trabaja fuera de casa	99.8	99.0	905
IDIOMA QUE HABLAN EN EL HOGAR			
Guaraní	99.0	97.4	2207
Español	100.0	99.8	854
Guaraní/Español	99.8	99.1	1284
Otro Idioma	99.6	99.2	241
INDICE SOCIOECONOMICO			
Bajo	99.1	97.1	1875
Medio	99.2	98.8	1370
Alto	99.9	99.6	1341

[1] Incluye DIU, pastilla, condón, métodos vaginales, esterilización masculina y femenina.

5.2 Conocimiento del Período Fértil

El conocimiento que tienen las mujeres sobre su período fértil en el ciclo anovulatorio es muy importante considerando que en el Paraguay, como se verá más adelante, los métodos del ritmo, Billings y retiro representan en conjunto cerca del 10 por ciento del uso total. Para indagar este aspecto, se preguntó a todas las mujeres cuándo es más probable que la mujer pueda quedar embarazada durante el ciclo menstrual. En el **Cuadro 5.3** se resumen los resultados sobre conocimiento del ciclo reproductivo para el total de mujeres y para las que han usado abstinencia.

El conocimiento correcto del período fértil es más elevado en las mujeres que han usado abstinencia (52.6%) respecto a todas las mujeres (30.5%).

Los datos muestran que la mitad de usuarias de abstinencia periódica contestaron correctamente cuándo es el momento de mayor riesgo para quedar embarazada, lo que estaría indicando que una gran proporción (47 por ciento) de usuarias ha usado la abstinencia incorrectamente de acuerdo a las respuestas erróneas sobre el período fértil del ciclo ovulatorio.

Más de dos tercios de todas las mujeres entrevistadas no conocen el período de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada.

5.3 Uso de Métodos Anticonceptivos. Tendencia de la Prevalencia de Uso

La prevalencia de métodos es entendida como el porcentaje de mujeres casadas o unidas que usan algún anticonceptivo en un momento determinado. En la ENDSR-95/96 la prevalencia llegó a 50.7% (incluye todos los métodos con excepción de yuyos o hierbas), esta proporción indica que

CUADRO 5.3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES Y DE LAS QUE HAN USADO ALGUNA VEZ ABSTINENCIA PERIODICA, SEGUN CONOCIMIENTO DEL PERIODO FERTIL, ENDSR-95/96

TIEMPO REPORTADO POR PERIODO FERTIL	TODAS LAS MUJERES	HAN USADO ABSTINENCIA
Una semana antes de la menstruación	7.5	9.0
Durante la menstruación	2.1	0.8
Una semana después de la menstruación	18.4	19.1
Dos semanas después de la menstruación	30.5	52.6
Tres semanas después de la menstruación	4.8	5.9
En cualquier tiempo	27.1	11.3
No sabe/No responde	9.6	1.3
TOTAL	100.0	100.0
Nª DE CASOS	**6465**	**665**

CUADRO 5.4

TENDENCIA DE LA PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD - ENDSR 95/96

CARACTERISTICAS	ENCUESTAS		
	EPF-1987(a)	ENDS-90	ENDSR-95-96
TOTAL PAIS	**37.6**	**44.1**	**50.7**
AREA			
Urbana	—	53.3	56.2
Rural	—	33.5	45.0
REGION			
Gran Asunción	—	55.9	58.8
Norte	—	30.6	41.9
Centro-Sur	—	38.4	47.5
Este	—	40.7	50.2
NIVEL DE INSTRUCCION			
0-2 Años	—	25.6	32.6
3-5 Años	25.9*	35.2	43.0
Prim.Completa	37.7	47.4	51.4
Secundaria o más	60.6	61.3	64.4
EDAD			
15-19	22.5	31.1	37.2
20-24	37.3	37.5	49.2
25-29	43.2	49.9	56.1
30-34	38.9	49.3	57.4
35-39	38.7	50.5	57.7
40-44	31.6	41.5	48.0
45-49	—	32.7	25.9
Nº DE HIJOS			
0	21.7	19.4	25.0
1	34.2	40.5	51.2
2	51.9	54.2	60.0
3	50.0	55.7	60.0
4	42.4	40.3**	57.3
5-6	29.9	—	51.1
7 y +	14.8	—	36.0

(a) Mujeres casadas y unidas de 15 a 44 años * Ninguna y Primaria incompleta
** 4 o más hijos nacidos vivos

el uso de métodos anticonceptivos en el Paraguay ha experimentado un incremento importante desde el año 1987 cuando la prevalencia era de 37.6% y de 44.1% en 1990, tal como se puede apreciar en el **Cuadro 5.4.**

Se observa además que desde el año 1990 hasta ahora, el aumento se dio con más fuerza en el área rural, pasando de 34% en ese año a 45% en 1995/96. Este incremento se evidencia con la

CUADRO 5.5

TENDENCIA DE LA PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGUN METODO UTILIZADO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ENDSR 95/96

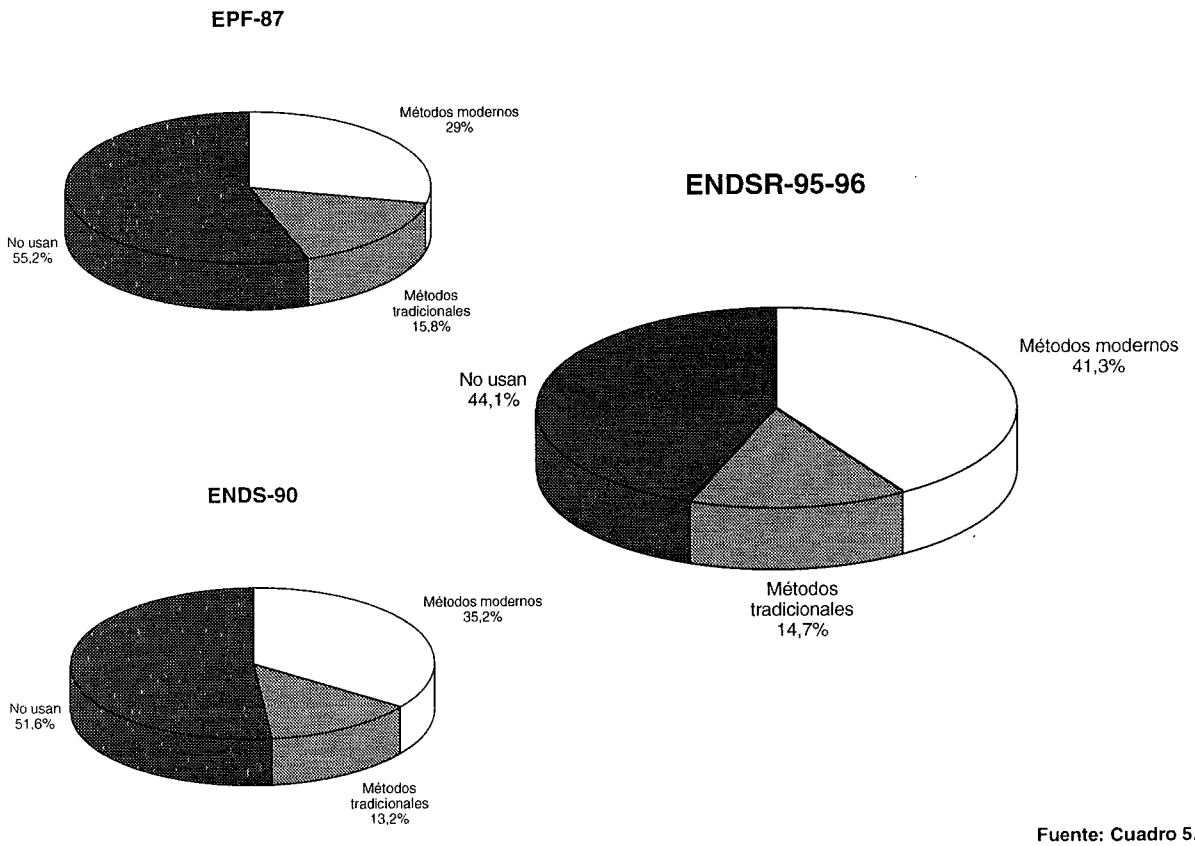
USO Y METODO	ENCUESTAS		
	EPF-1987(a)	ENDS-90	ENDSR-95-96
USAN	**37.6**	**44.1**	**50.7**
METODOS MODERNOS	**29.0**	**35.2**	**41.3**
Píldora	13.5	13.6	13.5
DIU	5.1	5.7	7.6
Esteril. Femenina	4.0*	7.4	6.8
Vasectomía	—	0.0	0.0
Inyección	3.6	5.2	6.2
Condón	2.3	2.6	6.5
Métodos Vaginales	0.5	0.8	0.7
METODOS TRADICIONALES	**8.6**	**8.9**	**9.5**
Ritmo	3.8	3.3	3.0
Retiro	2.9	2.9	3.4
Método Billings	1.9	2.0	3.1
Otros	0.0	0.7	0.0
Usan Yuyos	**7.2**	**4.3**	**5.2**
No Usan	**55.2**	**51.6**	**44.1**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº de Casos	**1416**	**3574**	**4586**

*Incluye un caso de vasectomía

FUENTE-CEPEP: (a) Mujeres casadas y unidas de 15 a 44 años.
1987, ENCUESTA DE PLANIFICACION FAMILIAR.
1990, ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD.
1995-1996, ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD REPRODUCTIVA.

GRAFICO 5.1

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LAS MUJERES EN UNION. EPF-87, ENDS-90 Y ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 5.5

misma intensidad en las regiones Norte, Centro-Sur y Este del país. En el Gran Asunción el aumento fue de sólo tres puntos porcentuales, de 56% a 59% en el período de cinco años.

De acuerdo al **Cuadro 5.5 y Gráfico 5.1**, podemos notar que el incremento mencionado más arriba se dio principalmente en los métodos modernos pasando de 29% a 41% entre 1987 y 1995. Es decir un aumento de 12 puntos porcentuales en menos de 10 años. El uso de métodos tradicionales permaneció casi constante desde 1987, cerca de 9 por ciento de las mujeres casadas o unidas usan ritmo, retiro o Billings, notándose un incremento no significativo de 8.9 a 9.5 por ciento de 1990 a 1995.

Como en encuestas anteriores, se comprobó nuevamente que el método más usado sigue siendo la píldora (13.5%). El DIU y la esterilización femenina le siguen en importancia con 7.6 y 6.8 por ciento de uso respectivamente. Entre 1990 y 1995 no se produjo un cambio muy acentuado en la mezcla de métodos anticonceptivos, el aumento que se dio en la prevalencia se debió principalmente a incrementos en el uso del condón y el DIU.

Aunque los yuyos (hierbas nativas) no están incluidos en la prevalencia total, deben ser tenidos en cuenta pues son usados por el 5.2% de las mujeres casadas o unidas y representan mujeres que quieren evitar embarazos. En el Capítulo 7 se analizan en detalle las características de las usuarias de yuyos.

Para tener una perspectiva de las tendencias a nivel regional sobre el uso de métodos anticonceptivos, en el **Cuadro 5.6** se compara a Paraguay con otros países de América del Sur. A

CUADRO 5.6

PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PAISES SELECCIONADOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ENDSR 95/96

USO Y METODO	BOLIVIA 1994	COLOMBIA 1995	BRASIL 1996	ECUADOR 1994	PARAGUAY 1995-1996	PERU 1992
USAN	**41.4**	**70.4**	**76.7**	**56.8**	**50.7**	**57.4**
METODOS MODERNOS	**17.7**	**59.3**	**70.3**	**45.7**	**41.3**	**32.8**
Píldora	2.8	12.9	20.7	10.2	13.5	5.7
DIU	8.1	11.1	1.1	11.8	7.6	13.4
Esteril. Femenina	4.6	25.7	40.1	19.8	6.8	7.9
Vasectomía	0.0	0.7	2.6	0.1	0.0	0.1
Inyección	0.8	4.3	1.2	2.6	6.5	2.8
Condón	1.3	2.5	4.4	0.5	6.2	1.9
Mét. Vaginales	0.1	1.4	0.1	0.6	0.7	1.0
Norplant	—	0.7	—	0.1	0.0	—
METODOS TRADICIONALES	**23.7**	**11.0**	**6.4**	**11.1**	**9.5**	**24.6**
Ritmo	22.0	5.2	—	7.4	3.0	20.7
Retiro	1.7	5.8	3.1	3.5	3.4	3.9
Método Billings	—	—	3.0*	0.2	3.1	—
Otros	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
Usan Yuyos (hierbas)	**3.9**	**1.8**	**—**	**—**	**5.2**	**1.6**
NO USAN	**54.7**	**27.8**	**23.3**	**43.2**	**44.1**	**41.0**
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de Casos	**5334**	**6097**	**7584**	**9146**	**4586**	**8741**

FUENTE:
Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 1994. Bolivia.
Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 1995. Colombia.
Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, 1996. Brasil.
Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, 1994. Ecuador.
Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 1991/1992. Perú.
* Incluye: Billings, Ritmo

nivel total, los porcentajes más altos de uso se dan en Brasil y Colombia. Nuestro país tiene un mayor uso de anticonceptivos frente a Bolivia, donde más de la mitad de las mujeres casadas o unidas no usan métodos, y también respecto a Perú si comparamos sólo la prevalencia de métodos modernos.

En relación a cada método en particular, Paraguay tiene una mayor prevalencia de la píldora (13.5%) respecto de Bolivia, Perú y Ecuador. Similar a Colombia (12.9%) y más baja que la de Brasil (20.7%). En el uso de la inyección nuestro país tiene la prevalencia más alta entre los demás países comparados. El DIU es usado más frecuentemente en Perú (13.4%), Ecuador (11.8%) y Colombia (11.1%). En cuanto a la esterilización femenina el uso de este método es todavía bajo (6.8%) entre las mujeres paraguayas, especialmente comparadas con las brasileras (40.1%), colombianas (25.7%) y ecuatorianas (19.8%).

En el **Cuadro 5.7** se presentan los niveles de uso actual de métodos, según método usado para todas las mujeres, para las actualmente casadas o unidas y para las mujeres no unidas (separadas, divorciadas, viudas y solteras). El 36.8 por ciento de todas las mujeres en edad fértil usa actualmente

CUADRO 5.7

USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS. SEGUN METODO POR ESTADO CIVIL: MUJERES DE 15-49 AÑOS DE EDAD, ENDSR-95/96

METODO	TODAS LAS MUJERES	ESTADO CIVIL		
		CASADAS/ UNIDAS	SEPARADAS/ DIVORCIADAS/VIUDAS	SOLTERAS
USAN ACTUALMENTE	**36.8**	**50.7**	**24.9**	**11.1**
METODOS MODERNOS	**29.6**	**41.3**	**22.9**	**7.1**
Píldora	9.4	13.5	6.1	1.8
DIU	5.1	7.6	3.4	0.3
Esteril. Femenina	4.5	6.8	3.9	0.1
Condón	5.2	6.5	3.9	2.8
Inyección	4.9	6.2	5.4	—
Mét. Vaginales	0.5	0.7	0.2	2.1
METODOS TRADICIONALES	**7.2**	**9.5**	**1.9**	**3.7**
Ritmo	2.4	3.0	1.3	1.4
Retiro	2.5	3.4	0.3	0.9
Método Billings	2.3	3.1	0.3	1.4
Usan Yuyos (hierbas)	**3.8**	**5.2**	**4.7**	**0.7**
NO USAN	**59.4**	**44.1**	**70.4**	**88.9**
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	**6465**	**4586**	**462**	**1417**

CUADRO 5.8

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR REGIONES Y AREAS, SEGUN USO Y METODO DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD.

METODO	TOTAL PAIS	REGIONES				AREA	
		GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE	URBANA	RURAL
USAN ACTUALMENTE	**50.7**	**58.9**	**41.9**	**47.5**	**50.2**	**56.2**	**45.0**
METODOS MODERNOS	**41.3**	**48.6**	**34.6**	**39.0**	**39.7**	**47.1**	**35.4**
Píldora	13.5	13.6	13.3	14.3	12.9	12.8	14.3
DIU	7.6	10.7	4.5	8.2	5.9	9.5	5.7
Esteril.femenina	6.8	6.2	6.7	5.0	8.2	7.0	6.5
Vasectomía	0.0	0.2	0.1	—	—	0.1	0.0
Condón	6.5	9.2	4.0	5.2	6.5	8.4	4.6
Inyección	6.2	8.2	5.7	5.3	5.5	8.5	3.7
Métodos Vaginales	0.7	0.5	0.3	1.0	0.7	0.8	0.6
METODOS TRADICIONALES	**9.5**	**10.2**	**6.8**	**8.5**	**10.5**	**9.3**	**9.6**
Ritmo	3.0	3.2	2.4	3.2	2.5	3.0	3.0
Retiro	3.4	1.8	2.4	3.8	5.1	2.3	4.6
Método Billings	3.1	5.2	2.0	1.5	2.9	4.0	2.0
Usan yuyos	**5.2**	**3.4**	**6.2**	**6.7**	**5.0**	**3.5**	**6.9**
NO USAN	**44.1**	**37.8**	**51.9**	**45.7**	**44.1**	**40.3**	**48.1**
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de Casos	**4586**	**1025**	**968**	**1183**	**1410**	**2146**	**2440**

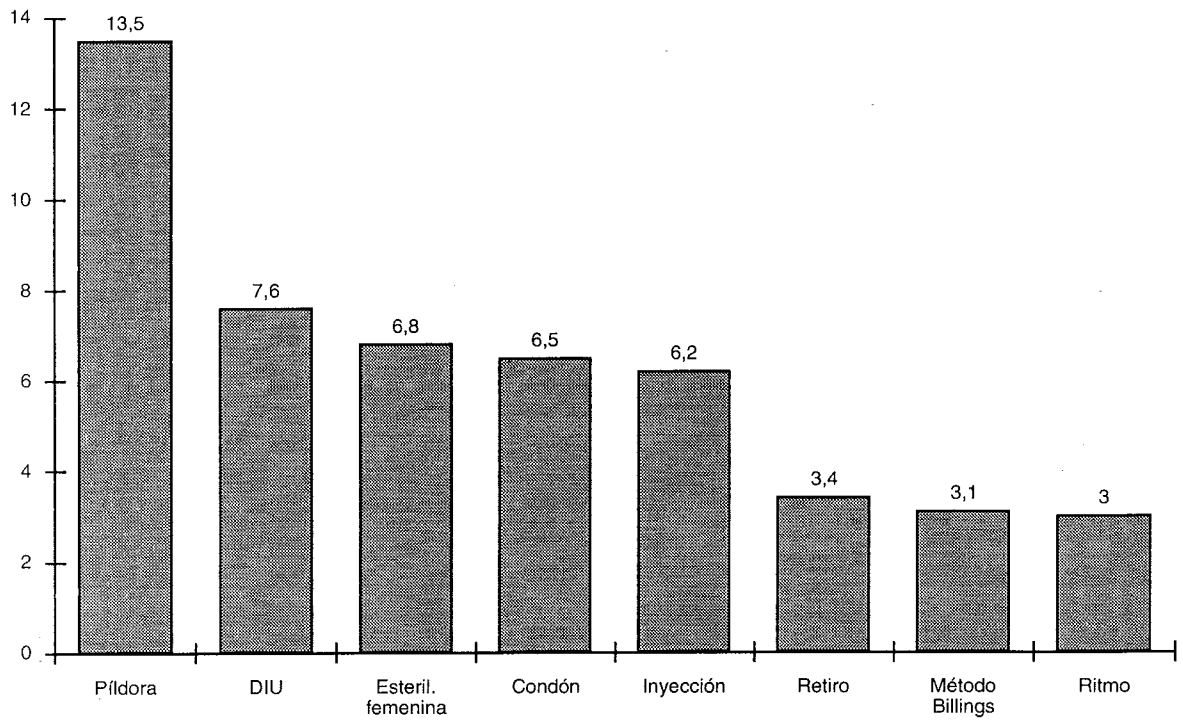
métodos para planificar su familia. Entre las mujeres alguna vez unidas (separadas, divorciadas o viudas) el 25 por ciento de ellas usa actualmente algún método anticonceptivo. En cuanto a preferencia de métodos, las mujeres alguna vez unidas siguen patrones similares de uso que las mujeres casadas o unidas.

5.4 Diferencias en los Niveles de Uso

Las diferentes niveles de uso actual por región y área de residencia entre las mujeres casadas o unidas en edad fértil se presentan en el **Cuadro 5.8 y Gráfico 5.2.** La práctica anticonceptiva llega a 56.2% en áreas urbanas y al 45.0% en las rurales. En cuanto a región de residencia, las diferencias en los niveles de uso se corresponden con el grado de desarrollo económico y social de las distintas regiones conformadas para el estudio. En efecto, la mayor prevalencia anticonceptiva se verifica

GRAFICO 5.2

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGUN METODO USADO. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 5.8

en el Gran Asunción (58.9%) y la región Este (50.2%), niveles más bajos se constatan en el Norte (41.9%) y en Centro-Sur (47.5%).

Cabe mencionar algunas características importantes en el uso de métodos específicos por región de residencia. El uso de la píldora es casi uniforme en las cuatro regiones, entre 13 y 14 por ciento. En el Gran Asunción, el DIU es usado por el 10.7% de las mujeres, mientras que en el Norte la prevalencia de ese método no llega a 5 por ciento. El uso del condón es mayor en Gran Asunción (9.2%) y la esterilización es más frecuente en el Este (8.2%). La inyección anticonceptiva tiene bastante aceptación, especialmente en Gran Asunción donde su uso alcanza a 8.2%.

En el **Cuadro 5.9** se presenta el uso de cada método en particular según algunas características seleccionadas como edad, educación y número de hijos vivos tenidos por las mujeres. En cuanto a **edad**, ya vimos que un poco más de la mitad de las mujeres casadas en edad fértil (50.7%) usa actualmente métodos anticonceptivos. El uso se incrementa desde 37.2% en las de 15 a 19 años, hasta 57.8% en el grupo de 35 a 39 años y luego desciende a 25.9% entre las de 45 a 49.

A partir de los grupos de edades 15 a 19 hasta 35 a 39 años se nota una mayor preferencia de las mujeres por el uso de la píldora, posteriormente la elección se orienta a un método definitivo (esterilización, entre 11 y 14 por ciento para mujeres de 35 a 49 años). El DIU es más usado en el

CUADRO 5.9

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR METODO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD - ENDSR 95/96

CARACTERISTICAS	USO(*) ACTUAL	METODO									NO USAN ACTUALMENTE		TOTAL	Nº DE CASOS
		Píldora	DIU	Esteril.**	Condón	Inyec.	Mét.Vag.	Ritmo	Retiro	Billings	Yuyos			
TOTAL	**50.7**	**13.5**	**7.6**	**6.8**	**6.5**	**6.2**	**0.7**	**3.0**	**3.4**	**3.1**	**5.2**	**44.1**	**100.0**	**4586**
EDAD														
15-19	37.2	15.3	4.8	—	2.2	8.2	0.0	3.3	2.4	1.0	4.4	58.4	100.0	246
20-24	49.3	17.7	5.9	0.3	6.0	9.1	0.9	2.3	4.9	2.2	4.8	46.0	100.0	703
25-29	56.2	16.8	10.5	2.9	8.5	8.8	0.6	2.9	3.5	2.6	4.1	39.0	100.0	964
30-34	57.4	13.9	11.2	6.4	7.8	7.4	0.6	2.4	3.8	3.9	5.1	37.5	100.0	988
35-39	57.8	14.9	6.8	14.0	7.8	3.6	0.6	4.2	2.8	3.4	5.9	36.4	100.0	751
40-44	48.0	8.4	7.3	11.3	5.2	3.7	1.2	3.4	3.0	4.4	8.0	44.0	100.0	542
45-49	25.9	3.8	1.0	10.9	2.4	0.6	0.6	1.9	2.6	2.3	3.7	70.4	100.0	392
EDUCACION														
0-2	32.6	10.3	4.1	8.9	2.2	1.3	0.2	1.0	4.1	0.8	5.6	61.9	100.0	531
3-5	43.0	13.6	5.2	7.3	4.4	4.2	0.7	2.5	3.4	1.6	7.2	49.8	100.0	1449
PRIM. COMPL.	51.4	16.8	6.9	4.6	5.9	8.0	0.4	2.7	4.1	2.3	6.2	42.4	100.0	1293
SECUND.O +	64.4	11.6	12.0	7.7	10.7	8.3	1.1	4.2	2.7	6.1	2.1	33.5	100.0	1313
Nº HIJOS VIVOS														
0	25.0	8.9	0.5	0.0	3.0	3.2	0.8	2.8	2.0	3.4	1.5	74.0	100.0	350
1	51.2	16.3	8.5	0.6	8.6	8.3	0.6	3.5	1.6	3.1	3.4	45.5	100.0	759
2	60.0	16.6	9.0	4.0	10.1	8.2	1.2	3.2	4.7	3.3	4.0	36.1	100.0	907
3	59.7	13.1	11.4	10.1	6.7	6.7	0.7	2.5	5.0	3.6	4.8	35.6	100.0	752
4	57.3	13.2	8.5	11.2	6.4	7.6	0.5	2.7	2.4	4.4	6.0	36.7	100.0	556
5-6	51.1	13.7	6.9	10.6	4.9	4.5	0.6	3.9	3.6	2.4	7.8	41.1	100.0	618
7 Y +	36.0	9.3	4.4	10.2	2.6	2.3	0.4	1.7	3.6	1.4	8.5	55.5	100.0	644

* No incluye yuyos- ** Incluye 2 casos de Vasectomía.

grupo de 25 a 34 años. La preferencia por la inyección anticonceptiva se mantiene sin muchas variaciones hasta los 34 años, a partir de ahí se observa una declinación en su uso.

Respecto a la ed**ucación** de las mujeres, se observa una asociación directa entre el aumento del nivel de instrucción y el uso de métodos de planificación familiar que va desde 32.6% para las mujeres sin ninguna educación o con dos años aprobados, hasta 64.4% para aquellas que alcanzaron el nivel secundario o superior.

Con relación al **número de hijos vivos** y la práctica anticonceptiva, se puede notar que en el Paraguay una de cada cuatro mujeres empieza a usar algún método sin tener ningún hijo. Las mujeres con 2 ó 3 hijos son las que más usan anticonceptivos (60%). Existe un fuerte interés por parte de las mujeres por limitar el tamaño de su familia a partir del tercer hijo, lo que suele estar asociado a una mayor relevancia de la esterilización femenina.

CUADRO 5.10

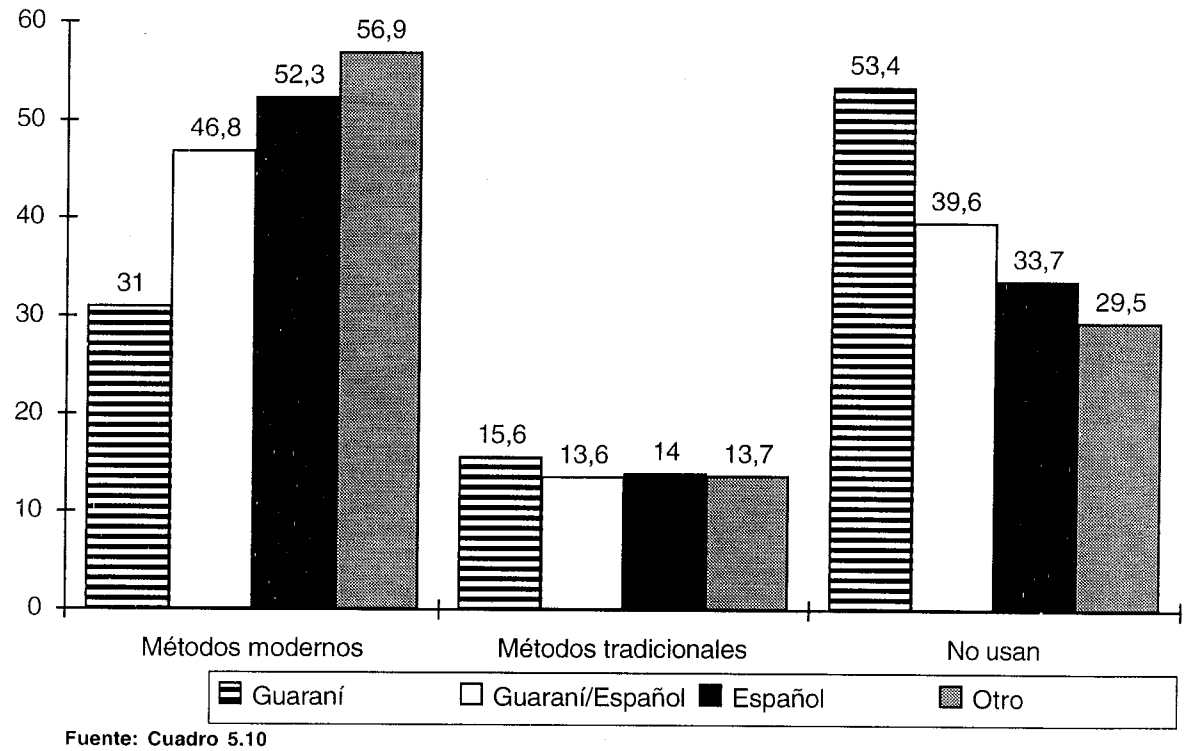
PARAGUAY: USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS SEGUN METODOS E IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO EN EL HOGAR: MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15-49 AÑOS DE EDAD . ENDSR-95/96

USO ACTUAL Y METODO	TOTAL PAIS	IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO			
		GUARANI	GUARANI/ ESPAÑOL	ESPAÑOL	OTRO
USAN ACTUALMENTE	**50.7**	**39.4**	**56.2**	**63.1**	**69.9**
METODOS MODERNOS	**41.3**	**31.0**	**46.8**	**52.3**	**56.9**
Píldora	13.5	13.5	13.6	11.7	20.4
DIU	7.6	5.3	8.3	12.6	3.9
Esteril. Femenina	6.8	4.3	6.2	9.4	23.5
Condón	6.5	3.7	8.7	9.4	7.0
Inyección	6.2	4.0	9.1	7.8	0.8
Mét. Vaginales	0.7	0.2	0.9	1.4	1.3
METODOS TRADICIONALES	**9.5**	**8.4**	**9.4**	**10.8**	**13.0**
Ritmo	3.0	2.4	2.8	3.6	6.0
Retiro	3.4	4.1	2.9	2.2	5.9
Billings	3.1	1.9	3.7	5.0	1.1
Usan Yuyos (hierbas)	**5.2**	**7.2**	**4.2**	**3.2**	**0.7**
ACTUALMENTE NO USA	**44.1**	**53.4**	**39.6**	**33.7**	**29.5**
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de Casos	**4586**	**2207**	**1284**	**854**	**241**

El idioma habitualmente hablado en el hogar determina diferencias importantes en cuanto al uso de métodos anticonceptivos (**Cuadro 5.10, Gráfico 5.3**). Se observa un aumento en la prevalencia anticonceptiva en relación al idioma hablado, que va de menor a mayor uso de métodos según cual sea el idioma hablado: guaraní solo (39.4%), guaraní/español (56.2%), español solo (63.1%) y otro idioma (69.9%). El uso de métodos modernos (31.0%) es notoriamente más bajo entre las mujeres que hablan guaraní. El DIU, la esterilización femenina, el condón y la inyección son usados en menor medida por las mujeres que sólo hablan guaraní. El uso del DIU es más frecuente entre las mujeres que sólo hablan español. Las mujeres que hablan otro idioma (la mayoría habla portugués) recurren preferentemente a la esterilización como método para limitar el número de hijos.

GRAFICO 5.3

USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS SEGUN IDIOMA HABLADO. ENDSR - 95/96



Fuente: Cuadro 5.10

5.5 Promedio de Hijos y de Edad al Iniciar el Uso de Anticonceptivos

El análisis entre el promedio de hijos vivos y la edad que tienen las mujeres cuando usan por primera vez un método anticonceptivo permite saber qué tan temprano durante su vida reproductiva inician la planificación familiar, y si lo hacen con intenciones de limitar o espaciar su prole.

En el **Cuadro 5.11** se presenta el promedio de hijos vivos y la edad promedio que tenían las mujeres cuando usaron por primera vez algún método anticonceptivo de acuerdo al área de residencia, al nivel de instrucción y al primer método usado.

A nivel nacional, las mujeres esperan tener en promedio al menos un hijo vivo, 22.3 años de edad, para empezar a usar algún anticonceptivo. Entre el área urbana y rural existe una diferencia de más de un hijo nacido vivo a favor de las mujeres rurales, quienes empiezan a usar algún método cuando ya tienen por lo menos 2.4 hijos vivos y 23.1 años en promedio.

De acuerdo al nivel de instrucción, se observa una tendencia decreciente entre el promedio de 3.1 hijos vivos que tienen las mujeres sin educación o con dos años aprobados y el promedio de 0.7 hijos vivos entre las que tienen educación secundaria o superior.

CUADRO 5.11

NUMERO PROMEDIO DE HIJOS VIVOS Y EDAD PROMEDIO AL PRIMER USO DE ANTICONCEPTIVOS. POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, MUJERES DE 15-49 AÑOS DE EDAD QUE ALGUNA VEZ HAN USADO ANTICONCEPTIVOS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS SELECCIONADAS	PROMEDIO HIJOS VIVOS	EDAD PROMEDIO AL PRIMER USO
TOTAL PAIS	**1.2**	**22.3**
AREA		
Urbana	1.0	21.7
Rural	2.4	23.1
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2 años	3.1	23.8
3-5 años	2.6	23.2
Primaria Completa	1.4	22.1
Secundaria o más	0.7	21.4
PRIMER METODO		
Billings	0.8	21.7
Métodos Vaginales	0.9	22.6
Ritmo	1.0	22.2
Inyección	1.2	21.3
Condón	1.3	21.5
Retiro	1.5	21.6
Píldora	1.6	22.5
Diu	2.1	24.4
Yuyos	2.1	22.1
Est. Femenina o Vasectomía	*	*
Otros	0.6	18.4

* Menos de 25 casos

5.6 Fuente de Suministro

A las usuarias actuales de métodos modernos se les preguntó el lugar donde habían obtenido el método. En el **Cuadro 5.12 y Gráfico 5.4**, se presentan los resultados para la fuente de abastecimiento de los métodos modernos.

La "fuente" de obtención de anticonceptivos se clasificó en tres categorías: sector público, sector privado y otra fuente. Dentro de cada categoría se desagregan las principales instituciones o puntos de provisión de métodos. En el Paraguay, existen dos fuentes principales de suministro de métodos anticonceptivos, el Ministerio de Salud Pública (22.7%) y las farmacias (47.0%) que en conjunto cubren el 70% de la demanda.

En cuanto a cada método en particular, la píldora es adquirida principalmente en las farmacias (56.2%) y en los Centros y Puestos del Ministerio de Salud Pública (28.8%). También el Ministerio

CUADRO 5.12

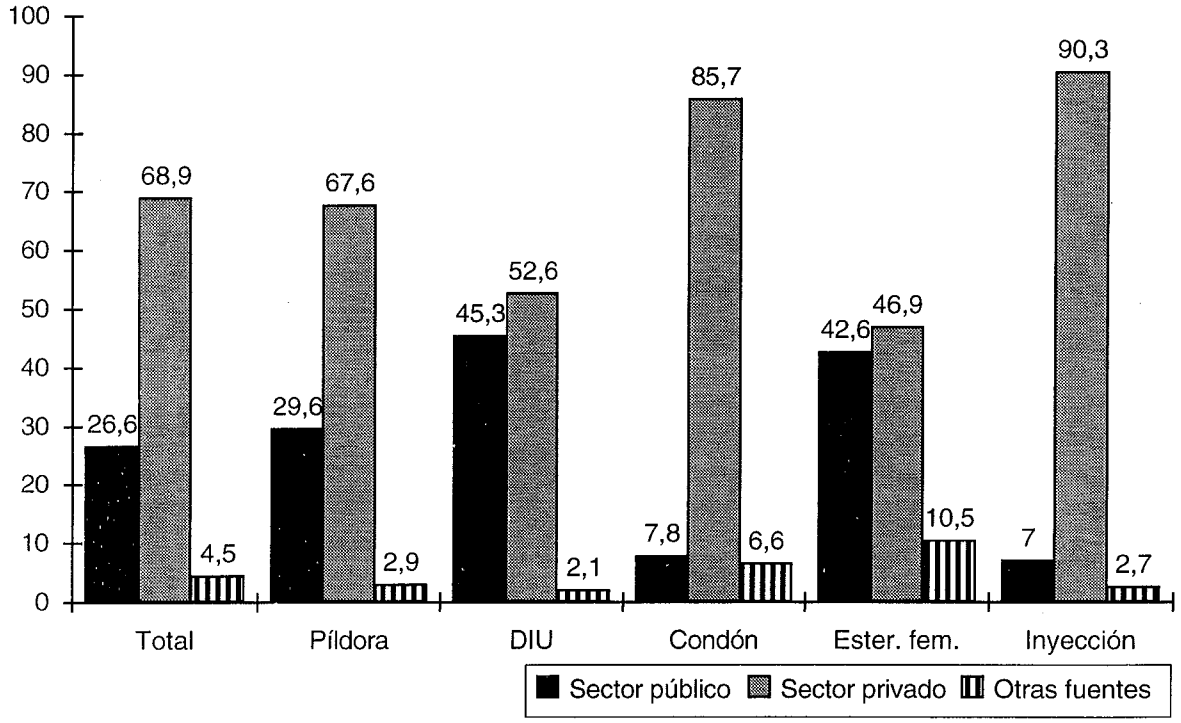
FUENTE DE OBTENCION DE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, SEGUN FUENTE YMETODO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE USAN ACTUALMENTE METODOS PARAGUAY: ENDSR 95/96

FUENTE	TOTAL(*)	PILDORA	DIU	CONDON	ESTER.FEM.(**)	INYECCION
SECTOR PUBLICO	**26.6**	**29.6**	**45.3**	**7.8**	**42.6**	**7.0**
M. S. P. y B. S.	22.7	28.8	42.2	7.8	25.1	5.0
HOSP. MILITAR/POLICIAL	0.6	0.3	0.5	0.0	2.4	0.5
HOSP. CLINICAS	0.7	0.0	0.0	0.0	4.3	0.0
CRUZ ROJA	0.8	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0
I. P. S.	1.8	0.5	2.6	0.0	6.0	1.5
SECTOR PRIVADO	**68.9**	**67.6**	**52.6**	**85.7**	**46.9**	**90.3**
SANAT/HOSP. PRIVADO	8.1	1.2	16.5	0.6	29.0	1.2
CLINICA/MED. PRIVADO	6.8	3.7	18.8	0.5	10.8	3.5
FARMACIA	47.0	56.2	0.2	83.5	0.0	82.2
CEPEP	7.0	6.5	17.1	1.1	7.1	3.4
OTRA FUENTE	**4.5**	**2.9**	**2.1**	**6.6**	**10.5**	**2.7**
BRASIL/ARGENTINA	2.0	0.5	1.1	0.0	10.2	0.0
OTRO	1.9	2.4	0.7	3.7	0.0	2.7
NO SABE / NO RESPONDE	0.6	0.0	0.3	2.9	0.3	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**2081**	**701**	**357**	**342**	**329**	**322**

(*) Incluye métodos vaginales.(**) Incluye 2 casos de vasectomía.

GRAFICO 5.4

FUENTE DE OBTENCIONDE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, SEGUN FUENTE Y METODOS. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 5.12

de Salud es el principal proveedor del DIU (42.2%), una tercera parte de las usuarias actuales de este método lo obtiene a través de clínicas o médicos privados y un sexto de la demanda del DIU es satisfecho por el CEPEP.

En encuestas anteriores el aporte del CEPEP como fuente de abastecimiento de servicios fue mayor (EPF-1987, ENDS-90, 13.6% y 8.6%, respectivamente). Cabe mencionar que a partir del año 1993, la institución cerró varias clínicas y enfatizó los servicios basados en la comunidad - principalmente rural- y en programas que implicaban asociación con médicos privados de localidades del interior del país. Debido a ello, la mayor parte de las usuarias no identifican a los distribuidores comunitarios y a los médicos asociados privados con el CEPEP.

El condón (83.5%) y la inyección (82.2%) son proveídos en su mayoría por las farmacias. La demanda por esterilización femenina es satisfecha por el sector público en 42.6% y en 46.9% por el sector privado, otra fuente relativamente importante para la esterilización son los hospitales de la Argentina y del Brasil (10.2%).

CUADRO 5.13

FUENTE DE OBTENCION DE TRES PRINCIPALES METODOS MODERNOS SEGUN REGION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE USAN ANTICONCEPTIVOS ENDSR-95/96

LUGAR DE RESIDENCIA Y METODO	FARMACIA	SECTOR PRIVADO	SECTOR PUBLICO	CEPEP	ARG/ BRA	OTRO/ NO SABE	TOTAL	Nº DE CASOS
GRAN ASUNCION								
TOTAL	**34.3**	**29.7**	**24.8**	**9.2**	**0.4**	**1.5**	**100.0**	**353**
Píldora	76.9	7.9	11.3	2.0	0.0	2.0	100.0	155
DIU	0.0	52.0	27.0	19.7	0.0	1.3	100.0	124
Est.Femen.	0.0	40.0	49.0	8.2	2.0	1.0	100.0	74
NORTE								
TOTAL	**23.8**	**20.3**	**38.1**	**11.1**	**5.7**	**1.0**	**100.0**	**268**
Píldora	44.1	7.7	33.3	12.5	0.6	1.8	100.0	147
DIU	0.0	33.9	42.9	21.4	1.8	0.0	100.0	48
Est.Femen.	0.0	36.3	44.0	2.2	17.6	0.0	100.0	73
CENTRO-SUR								
TOTAL	**23.8**	**11.4**	**57.4**	**6.1**	**0.2**	**1.0**	**100.0**	**360**
Píldora	44.8	4.7	44.3	5.2	0.0	1.0	100.0	192
DIU	0.0	20.0	73.3	4.8	1.0	1.0	100.0	105
Est.Femen.	0.0	22.2	66.7	11.1	0.0	0.0	100.0	63
ESTE								
TOTAL	**26.0**	**22.2**	**30.9**	**12.5**	**6.8**	**1.7**	**100.0**	**406**
Píldora	51.7	1.0	31.4	11.1	1.5	3.4	100.0	207
DIU	0.0	30.0	42.5	25.0	1.3	1.3	100.0	80
Est.Femen.	0.0	50.4	23.5	5.9	20.2	0.0	100.0	119

A nivel de las regiones conformadas para este estudio, se pueden señalar algunos puntos relevantes presentados en el **Cuadro 5.13**:

El sector público tiene mayor importancia en la región Centro-Sur, el sector privado y la farmacia en el Gran Asunción. El CEPEP no presenta mayores diferencias en su participación cualquiera sea la región geográfica.

La mayor demanda por la píldora se produce en las farmacias del Gran Asunción (76.9%). El DIU es obtenido por las usuarias del Gran Asunción en mayor medida del sector privado (52.0%). Situación que cambia en las restantes regiones, donde el sector público es el principal proveedor de este método, Norte (42.9%); Centro-Sur (73.3%) y Este (42.5%).

El CEPEP se destaca como proveedor del DIU en el Gran Asunción (19.7%), en el Norte (21.4%) y en el Este (25.0%).

En el Gran Asunción, la región Norte y Centro-Sur se observa que el 49%, el 44% y el 66.7%, respectivamente, de las esterilizaciones se practicaron en establecimientos del sector público. En la región Este la situación es diferente, siendo el sector privado el principal proveedor de este método (50.4%). En las regiones Norte (17.6%) y Este (20.2%), una fuente importante para la obtención de la esterilización son los hospitales de Argentina y Brasil.

5.7 Tiempo a la Fuente

Una manera de medir el acceso que tienen las mujeres para obtener el método anticonceptivo es a través del tiempo que ellas necesitan para llegar a la fuente de aprovisionamiento.
A las usuarias actuales se les preguntó cuánto tiempo les tomaba llegar desde sus casas a la fuente de suministro. A las no usuarias, se les preguntó si conocían un lugar para obtener métodos anticonceptivos y el tiempo que les tomaría llegar desde sus casas hasta dicho sitio.

El **Cuadro 5.14**, presenta la distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos y de no usuarias por tiempo (en minutos) a la fuente de suministro de anticonceptivos, según área de residencia. Más de la mitad de las usuarias de métodos modernos (58.2%) declararon que puede llegar a la fuente de abastecimiento en menos de 30 minutos. En el área urbana las tres cuartas partes de las usuarias actuales pueden obtener su método en ese tiempo, mientras que en zonas rurales esta situación sólo se da en un 30.9 de las mujeres.

El acceso por parte de la población a métodos modernos, (Gráfico 5.5) medido a través de la percepción sobre el tiempo para llegar a la fuente de anticoncepción, ha mejorado desde el año 1990 cuando sólo un 43.3% de las mujeres de todo el país declararon poder llegar a una fuente de suministro en menos de 30 minutos. También en el área rural el acceso mejoró desde 1990 donde más de la mitad de las mujeres (54.2%) necesitaban más de una hora para aprovisionarse de métodos modernos, proporción que se redujo a 36.3% actualmente.

CUADRO 5.14

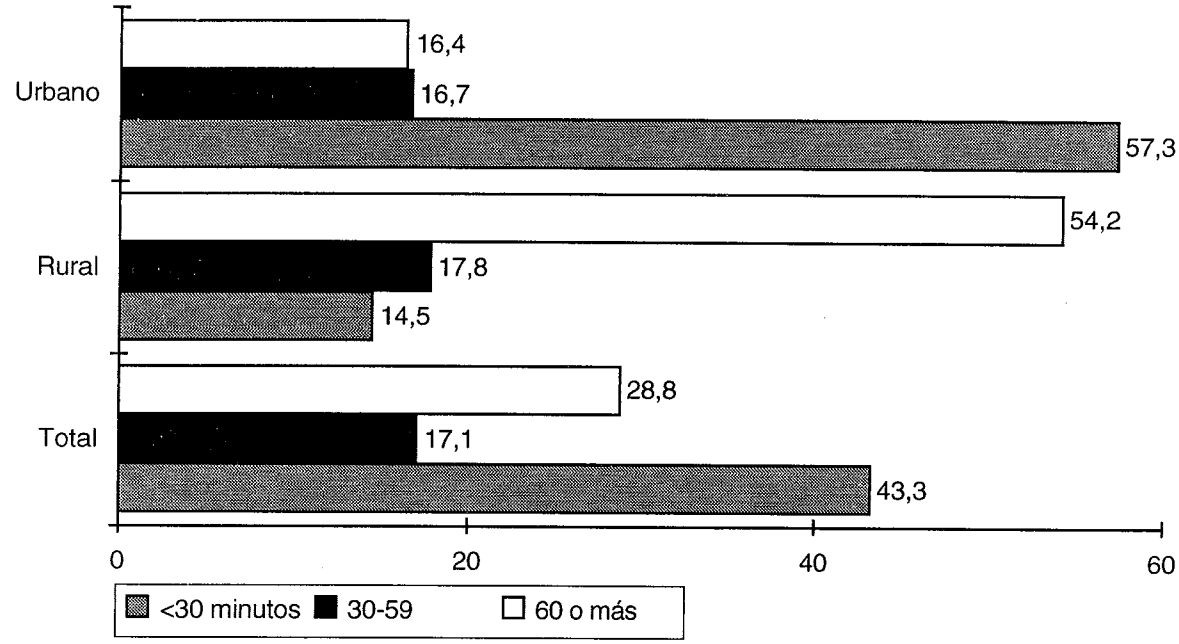
TIEMPO A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS DE METODOS MODERNOS Y NO USUARIAS DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, POR TIEMPO PARA IR A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION SEGUN AREA DE RESIDENCIA, ENDSR - 95/96

MINUTOS A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION	USUARIAS DE METODOS MODERNOS			NO USUARIAS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL
< 30 minutos	75.5	30.9	58.2	73.8	28.4	54.1
30-59	12.6	27.7	18.5	13.2	27.7	19.5
60 o más	6.3	36.3	17.9	7.2	40.3	21.5
No sabe tiempo	5.6	5.1	5.4	5.8	3.7	4.9
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de Casos	**983**	**761**	**1.744**	**996**	**946**	**1.942**

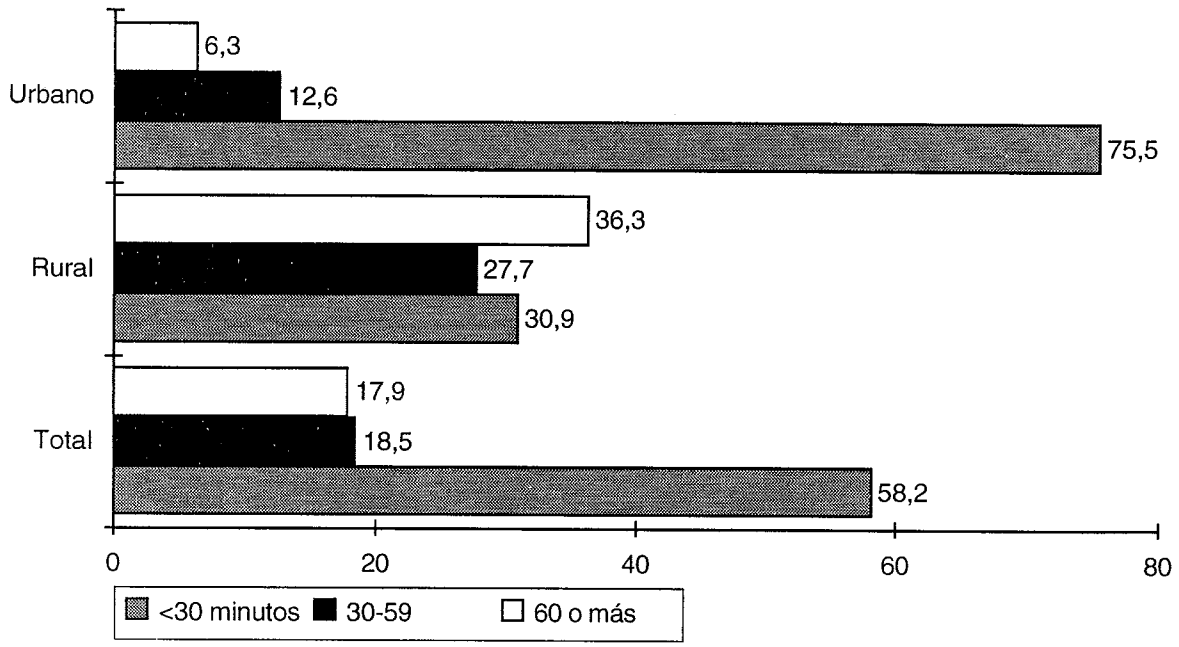
GRAFICO 5.5

TIEMPO A LA FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS

ENDSR - 90



ENDSR - 95/96



5.8 Razones para Uso Actual

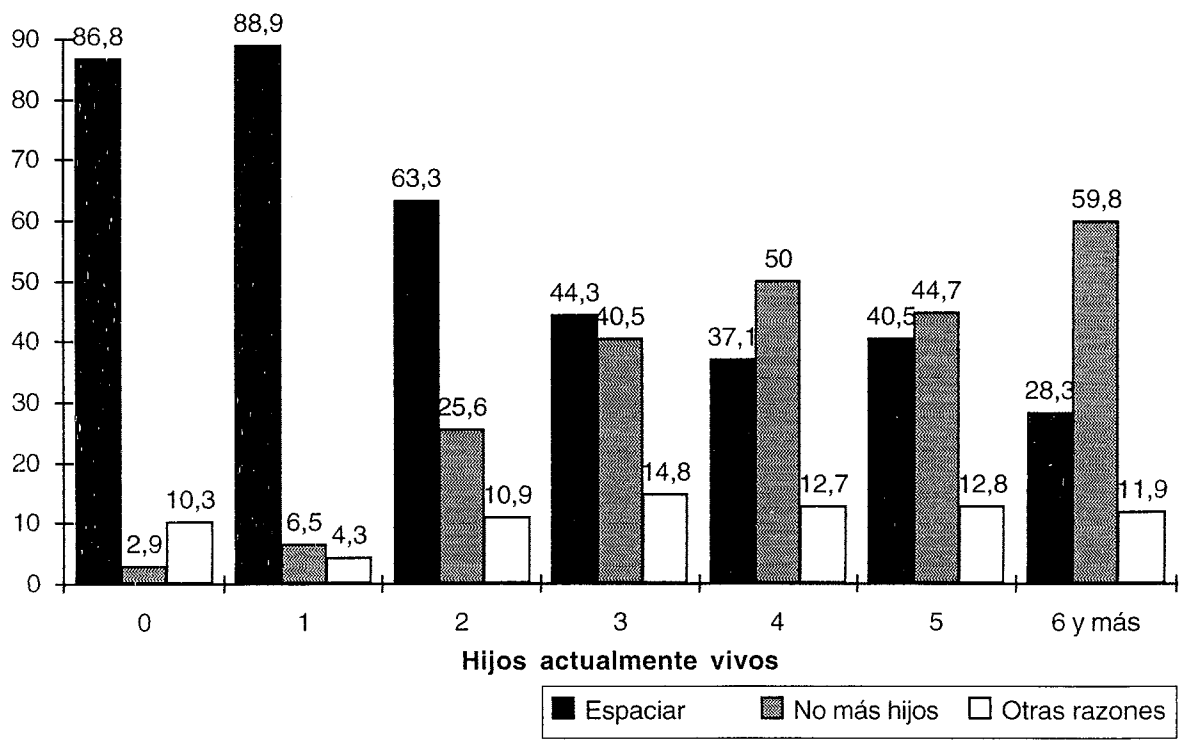
Como se mencionó en el Capítulo IV existen fuertes motivaciones de las mujeres paraguayas para el espacimiento y limitación del número de hijos. En este punto se analizan las razones del uso actual de métodos anticonceptivos, para espaciar o para limitar los nacimientos. En el **Cuadro 5.15 y Gráfico 5.6**, se ve que del total de usuarias de anticonceptivos, el 53.9 por ciento los utiliza para espaciar los nacimientos y, el 34.6 por ciento para limitar su fecundidad, es decir para no tener más hijos. No se observan diferencias muy significativas entre áreas urbana y rural, como tampoco entre regiones.

Como es de esperar, las mujeres jóvenes usan más la anticoncepción para espaciar los nacimientos que para limitar el número de ellos, esta relación se invierte a medida que avanza la edad y así desde los grupos de 35 y más años, aumenta la proporción que usa para limitar la cantidad de hijos.

Respecto al nivel de instrucción, se puede ver que a medida que aumentan los años de estudios, se incrementa el porcentaje de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos. Esto es porque en general las mujeres con más educación tienen menos hijos.

GRAFICO 5.6

MUJERES QUE USAN ANTICONCEPTIVOS SEGUN RAZON DE USO Y NUMERO DE HIJOS TENIDOS. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 5.15

CUADRO 5.15

RAZON PARA USAR ANTICONCEPTIVO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS MUJERES QUE USAN ANTICONCEPTIVOS DE 15-49 AÑOS DE EDAD. ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	RAZON DE USO				TOTAL	Nº DE CASOS
	Espaciar	No más hijos	Otras razones	No sabe/ no responde		
TOTAL	**53.9**	**34.6**	**11.1**	**0.4**	**100.0**	**2.540**
AREA						
Urbana	52.5	35.9	11.2	0.3	100.0	1.281
Rural	55.7	33.0	10.9	0.5	100.0	1.259
REGION						
Gran Asunción	52.5	38.1	9.2	0.3	100.0	634
Norte	56.5	32.0	11.2	0.2	100.0	472
Centro Sur	50.7	37.4	11.1	0.8	100.0	646
Este	57.0	30.0	12.8	0.2	100.0	788
EDAD						
15-19	87.6	11.5	0.9	0.0	100.0	98
20-24	87.1	11.2	1.9	0.0	100.0	371
25-29	74.4	20.8	4.6	0.2	100.0	585
30-34	58.9	32.4	8.6	0.2	100.0	607
35-39	31.3	49.4	18.4	0.9	100.0	468
40-44	18.0	59.9	21.1	1.1	100.0	297
45-49	8.7	63.0	28.3	0.0	100.0	114
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2	38.7	38.8	22.0	0.5	100.0	207
3-5	49.6	38.3	12.1	0.0	100.0	729
Primaria Completa	59.6	31.4	8.1	0.9	100.0	739
Secundaria o más	55.9	33.5	10.3	0.2	100.0	865
IDIOMA QUE HABLAN EN EL HOGAR						
Guaraní	56.6	33.1	9.7	0.6	100.0	1.037
Español	53.0	34.5	12.0	0.5	100.0	566
Guaraní/Español	52.2	37.5	10.2	0.1	100.0	769
Otro idioma	51.0	28.5	20.5	0.0	100.0	168
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
0	86.8	2.9	10.3	0.0	100.0	89
1	88.9	6.5	4.3	0.4	100.0	427
2	63.3	25.6	10.9	0.2	100.0	588
3	44.3	40.5	14.8	0.4	100.0	499
4	37.1	50.0	12.7	0.5	100.0	361
5	40.5	44.7	12.8	2.0	100.0	183
6 y más	28.3	59.8	11.9	0.0	100.0	393
METODO USADO						
Esterilizadas	0.0	45.8	53.9	0.3	100.0	307
Mét. Reversibles	61.9	32.3	5.6	0.2	100.0	1.570
Mét. Tradicional	62.0	32.8	4.1	1.1	100.0	416
Yuyos	54.3	41.0	4.3	0.4	100.0	247

CUADRO 5.16

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15-49 AÑOS, CASADAS Y UNIDAS POR METODO USADO ACTUALMENTE, SEGUN METODO PREFERIDO A USAR ENDSR-95/96

	TOTAL USUARIAS ACTUALES							
	METODOS							
METODO PREFERIDO	Píldora	DIU	Condón	Inyección	Mét. Vaginales	Esteril. Femenina	Billings-Ritmo/ Retiro	Yuyos
Píldora	**79.7**	3.0	5.0	1.6	3.7	1.1	4.7	8.2
DIU	5.6	**86.2**	10.1	13.5	3.0	1.2	5.4	3.9
Condón	0.7	1.4	**75.3**	0.4	3.2	0.3	0.4	0.0
Inyección	3.9	1.5	1.7	**73.1**	0.0	0.7	2.3	6.1
Mét. Vaginales	0.5	0.3	0.6	0.6	**78.0**	0.0	0.7	0.0
Esterilización	1.2	0.7	2.2	1.2	3.2	**92.4**	0.5	1.6
Bill/Ritm/Retiro	1.6	2.5	1.5	1.7	9.0	1.6	**81.0**	0.0
Yuyos	0.2	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	0.4	**74.0**
No Sabe/No Responde	6.7	4.4	3.6	7.3	0.0	2.4	4.7	6.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de Casos	**623**	**325**	**278**	**254**	**27**	**289**	**400**	**235**

Cuando el número de hijos vivos es menor a tres, el motivo principal de uso es para espaciar los nacimientos (más de 60 por ciento), en cambio entre las mujeres que tienen más de 3 hijos su motivación principal de uso es para limitar el número de nacimientos.

5.9 Uso Actual y Método Preferido a Usar

A todas las usuarias actuales, se les preguntó si seguirían usando el mismo método o preferirían usar otro distinto, en caso afirmativo, se les preguntaba cuál método preferiría usar. Los resultados para cada método se presentan en el **Cuadro 5.16**, se observa que cuando en el punto de intersección el método usado actualmente y el preferido coinciden, puede suponerse que existe satisfacción con el uso del método actual. Por el contrario, los porcentajes que se ubican por arriba y por debajo de la diagonal corresponden a mujeres no satisfechas con el anticonceptivo usado.

Es interesante destacar que más del 90 por ciento de las mujeres esterilizadas prefiere ese método a otro, también las usuarias del DIU en una proporción elevada (86.2%) no cambiarían el dispositivo por ningún otro método. Entre las mujeres que usan actualmente el condón y la inyección alrededor de un 25 por ciento estaría interesado en cambiar de método.

CUADRO 5.17

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD USUARIAS DE METODOS QUE ESTAN ESTERILIZADAS SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS. ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS SELECCIONADAS	PORCENTAJE	Nº DE CASOS
TOTAL	**13.4**	**2.293**
AREA		
Urbana	12.6	1.196
Rural	14.6	1.097
REGION		
Gran Asunción	10.9	598
Norte	17.5	410
Centro -Sur	10.6	567
Este	16.7	718
EDAD		
15-19	0.0	87
20-24	0.5	334
25-29	5.1	547
30-34	11.2	553
35-39	23.8	417
40-44	23.5	256
45-49	41.8	99
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2	26.4	178
3-5	17.0	620
Primaria Completa	9.0	660
Secundaria o más	12.0	835
NUMERO DE HIJOS VIVOS		
0	1.0	83
1	1.3	402
2	6.9	548
3	19.2	455
4	19.5	321
5	24.2	157
6 y más	23.3	327

Entre las usuarias de métodos tradicionales (Billings, ritmo y retiro), 1 de cada 5 mujeres desearía usar cualquier otro método diferente al actual. Un poco más del 25 por ciento de las usuarias de yuyos desearía cambiar a otro método anticonceptivo.

En general, si las mujeres cambiasen su método actual las mayores preferencias serían para la píldora y el DIU.

5.10 Esterilización Femenina

En el Paraguay, la prevalencia anticonceptiva de la esterilización femenina es todavía baja, como vimos anteriormente (**Cuadro 5.6**) en relación con otros países de la región. De acuerdo al **Cuadro 5.17** podemos notar que apenas el 13.4 por ciento de las usuarias actuales, casadas o unidas se encuentran esterilizadas. Esta proporción es un poco mayor entre las mujeres rurales, principalmente entre las residentes de las regiones Norte y Este.

En relación a la edad, a partir de los 35 años aumenta el porcentaje de mujeres que opta por la esterilización. Esto es comprensible pues las más jóvenes aún no tienen cumplido su ideal reproductivo.

Contrariamente a los patrones habituales de mayor prevalencia en las mujeres con más educación, en el caso de la esterilización, son las que no tienen educación o con primaria incompleta las que en mayor porcentaje están esterilizadas. Esto es porque en general recurren a la esterilización las que tienen mayor paridad.

Respecto al número de hijos vivos, se observa que a partir del tercer hijo existe un aumento en la preferencia por la anticoncepción quirúrgica.

A las mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años, que estaban esterilizadas al momento de la encuesta, se les preguntó si estaban satisfechas con la operación. El **Cuadro 5.18** muestra que el 79.1 por ciento reportó conformidad con la decisión de operarse para no tener más hijos. Existen muy pocas variaciones en los porcentajes de mujeres satisfechas según las diversas características analizadas.

CUADRO 5.18

CARACTERISTICAS DE MUJERES CASADAS/UNIDAS ESTERILIZADAS QUE REPORTAN SATISFACCION CON EL METODO SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS. ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS SELECCIONADAS	PORCENTAJE	Nº DE CASOS
TOTAL	**79.1**	**307**
AREA		
Urbana	78.0	147
Rural	80.2	160
REGION		
Gran Asunción	76.0	65
Norte	81.9	65
Centro-Sur	82.6	61
Este	78.3	116
EDAD		
20-24	*	2*
25-29	81.9	28
30-34	76.1	68
35-39	82.0	102
40-44	73.2	66
45-49	82.1	41
EDAD AL TIEMPO DE ESTERILIZARSE		
15-24	*	23*
25-29	72.8	92
30-24	85.5	103
35-39	84.5	68
40-49	*	19*
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2	66.5	48
3-5	85.1	105
Primaria Completa	78.5	57
Secundaria o más	78.8	97
NUMERO DE HIJOS VIVOS		
0	*	1*
1	*	6*
2	67.8	39
3	76.1	83
4	82.4	64
5	84.0	39
6 y más	83.5	75

* Menos de 25 casos

CAPITULO 6

NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS

En el presente Capítulo se analiza a las mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años que no usan actualmente anticonceptivos, las razones de no uso y de discontinuación de uso para aquellas que usaron en el pasado. También se analiza la demanda potencial de los servicios de planificación familiar, tomando como indicador el deseo y el método preferido para uso actual o futuro. Se estudia además la población no cubierta con servicios de planificación familiar expuesta al riesgo de embarazo no deseado.

6.1 Razones para no Usar Anticonceptivos

A las mujeres casadas o unidas que no usan anticonceptivos actualmente (49.3%) se les preguntó cuál era la razón para no hacerlo. Las razones se analizan en dos grandes categorías: ***"razones relacionadas con el embarazo, fertilidad y actividad sexual"*** y ***"otras razones"*** que incluyen una serie de respuestas que están relacionadas a aspectos culturales, sociales, psicológicos y económicos. Los resultados se muestran en el **Cuadro 6.1**, para el total del país, y por región y área de residencia.

A nivel nacional, el 72.5 por ciento se ubica en la primera categoría, más de la mitad de ese porcentaje (39.5%) debe ser considerada como demanda potencial para el uso de métodos una vez finalizado el actual embarazo (25.1%) y el período de posparto y lactancia (14.4%). Las causas relacionadas con el embarazo, fertilidad y actividad sexual tienen mayor peso en las regiones de Gran Asunción (74.5%) y Este (76.5%) y en el área urbana (76.5%).

Con relación a la segunda categoría ***"otras razones"***, dentro del conjunto, la causa más frecuentemente citada fue no le gusta (5.9%) y razones de salud (3.8%) para el total del país. A nivel de regiones, "no le gusta" sube a 8.6% y 9.0% en el Norte y Centro–Sur, respectivamente. En el Gran Asunción, las mujeres no usan métodos en mayor porcentaje por razones de salud.

6.2 Razón para Discontinuar su Uso

A las mujeres casadas o unidas, que usaron anticonceptivos y no estaban usando al momento de la encuesta, se les preguntaron las razones para discontinuar su uso. Los datos del **Cuadro 6.2** muestran, que entre las usuarias de métodos modernos, las dos razones reportadas con mayor frecuencia para dejar de usar son: para embarazarse y porque tuvo efectos colaterales. En cuanto a los métodos menos efectivos (Billings, ritmo, retiro y yuyos) las dos principales razones son: para embarazarse y porque el método no fue eficaz, le falló.

CUADRO 6.1
RAZON PARA NO USAR ANTICONCEPTIVOS, POR REGION Y AREA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS, ENDSR-95/96

RAZON PARA NO USAR	TOTAL PAIS	REGIONES				AREA	
		GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO-SUR	ESTE	URBANA	RURAL
RELACIONADAS CON EMBARAZO FERTILIDAD Y ACTIV.SEXUAL	**72.5**	**74.5**	**69.9**	**66.6**	**76.5**	**76.5**	**68.5**
Embarazada actualmente	25.1	28.6	23.2	22.5	25.8	27.5	23.0
Menopausia/sub fecunda/operada	15.2	15.5	12.5	13.8	17.0	16.9	13.5
Posparto y lactancia	14.4	9.6	20.9	13.6	14.9	10.5	17.5
Deseo de embarazo	13.6	16.3	10.6	12.5	14.0	17.1	10.6
Sin vida sexual	4.2	4.5	2.7	4.2	4.8	4.5	3.9
OTRAS RAZONES	**27.5**	**25.5**	**30.1**	**33.4**	**23.5**	**23.5**	**31.5**
No le gusta	5.9	3.9	8.6	9.0	3.7	4.0	7.7
Razones de salud	3.8	5.5	1.5	4.8	2.9	4.9	2.9
Miedo a efect. colaterales	3.0	3.7	3.2	3.0	2.6	2.8	3.2
Edad avanzada	2.7	3.3	1.9	3.7	1.8	2.2	3.0
Accesibilidad (geográf.,económica)	2.1	0.8	2.9	1.6	3.0	0.8	3.3
No conoce métodos	1.8	0.8	3.4	1.6	1.9	0.9	2.6
Compañero se opone	1.6	1.0	1.1	2.2	1.8	1.4	1.8
Fatalismo	1.6	1.4	2.1	1.4	1.6	1.5	1.7
Otra	5.0	5.1	5.4	6.0	4.2	5.0	5.3
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**2042**	**391**	**493**	**536**	**622**	**862**	**1180**

6.3 Deseo de Uso Actual o Futuro

A las mujeres casadas o unidas, que no estaban usando anticonceptivos y reportaron como causa de no uso razones diferentes a "edad avanzada", "no le gusta", o "problemas relacionados con la fertilidad", se les preguntó si deseaban usar anticonceptivos en el presente o en el futuro, y a las que estaban interesadas se les preguntó qué método preferirían usar y dónde podrían obtenerlo.

CUADRO 6.2

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS ANTERIORES DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR RAZON PARA DEJAR DE USAR EL ULTIMO METODO UTILIZADO, MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 - 49 AÑOS.ENDSR-95/96

RAZON PARA DEJAR DE USAR	Píldora	DIU	Condón	Inyección	Mét. Vaginales	Billings	Ritmo	Retiro	Yuyos
Para Embarazarse	31.2	33.1	35.2	33.7	36.1	65.6	50.0	29.4	21.7
Tuvo efectos colaterales	26.2	21.6	0.7	17.4					2.9
Sin vida sexual	1.9		7.0	3.1	9.4	4.0	1.6	10.1	5.0
Recomendación Médica	5.8	5.6	0.7	5.2	9.8	2.0	1.6		1.6
Menopausia	5.4	10.7	3.7	3.6	4.7	8.1	2.6	4.9	9.6
Descuido	5.4	1.1	9.6	10.4	5.0	6.1	9.3	8.8	17.7
No tuvo dinero	4.4		1.2	4.6					0.8
Miedo a efectos colaterales	4.3	15.6		0.9					0.4
No fue eficaz, le falló	3.4	2.3	7.5	10.0	5.0	12.2	24.0	31.5	23.2
Fatalismo	1.9		1.9	0.9			1.0	2.6	1.6
El compañero se opuso	2.5	1.2	8.9		19.5			8.8	0.4
Dificultad de uso	0.7	1.2	3.7	0.9			1.6		0.4
No había extistencia	0.5		0.7						0.2
Le quedó lejos	0.4		1.2	1.6	2.9				
Razones religiosas				0.4					0.6
Mala atención				1.3					
Otra	5.8	7.7	14.4	6.1	7.6	2.1	8.3	1.5	13.0
No responde	0.4		3.6					2.6	0.8
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Número de Casos	**374**	**67**	**70**	**208**	**19**	**44**	**60**	**40**	**264**

En el **Cuadro 6.3** se puede ver que más de la mitad (59.3%) de las mujeres que no están usando anticonceptivos desean usarlos. Es mayor el porcentaje en áreas urbanas (62.6%), en el Gran Asunción (62.6%) y en el Norte (63.8%). En el grupo de 20 a 24 años de edad (77.4%) y entre las que tienen nivel secundario o superior (68.6%). En el mismo cuadro se puede ver que el 88.0% de las mujeres no usuarias, que quiere usar, conoce el lugar donde obtener los métodos.

Los datos del **Cuadro 6.4** muestran cuáles serían los métodos preferidos por las mujeres que tienen intenciones de usar ahora o en el futuro. Los tres métodos con mayor potencial de demanda a nivel nacional son: la píldora (23.6%), el DIU (15.6%) y la inyección (14.7%). Es importante

CUADRO 6.3
DESEO DE USO ACTUAL O FUTURO DE ANTICONCEPTIVOS Y CONOCIMIENTO DEL LUGAR DE OBTENCION, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS. ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	DESEA USAR (*)		CONOCE LUGAR	
	PORCENTAJE	Nº DE CASOS	PORCENTAJE	Nº DE CASOS
TOTAL PAIS	**59.3**	**1722**	**88.0**	**1181**
AREA				
Urbana	62.6	714	91.1	507
Rural	56.5	1008	85.2	674
REGION				
Gran Asunción	62.6	327	90.8	234
Norte	63.8	433	82.7	307
Centro-Sur	55.3	442	95.6	285
Este	58.2	520	82.6	355
EDAD				
15-19	70.7	146	70.3	113
20-24	77.4	328	88.6	276
25-29	70.3	363	91.7	291
30-34	64.1	356	89.3	251
35-39	55.1	243	91.0	155
40-44	29.8	176	91.9	72
45-49	15.8	110	83.8	23
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 Años	46.6	253	76.9	157
3-5 Años	52.2	604	83.5	367
Primaria Completa	66.6	474	90.6	358
Secundaria y más	68.6	391	94.7	299
Nº DE HIJOS				
0	58.0	237	88.0	158
1	65.1	327	85.7	235
2	61.9	284	88.0	206
3	60.9	223	92.1	161
4	61.4	185	86.7	129
5-6	66.0	224	87.9	162
7 y más	42.8	242	88.2	130

(*) Excluye mujeres subfecundas.

CUADRO 6.4

METODO PREFERIDO PARA USO ACTUAL O FUTURO, POR AREA Y REGION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS Y QUE DESEAN USAR AHORA O EN EL FUTURO, ENDSR-95/96

METODO PREFERIDO	TOTAL PAIS	REGIONES				AREA	
		GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO-SUR	ESTE	URBANA	RURAL
Píldora	23.6	23.7	28.4	21.1	23.0	21.5	25.6
DIU	15.6	27.7	10.6	14.4	10.3	21.2	10.4
Inyección	14.7	14.1	11.0	16.8	15.5	15.4	14.0
Esterilización Femenina	7.2	9.6	6.0	5.0	8.0	9.9	4.8
Ritmo	1.9	1.2	1.6	1.1	3.2	2.6	1.2
Condón	1.8	1.6	2.5	2.8	0.9	1.6	2.0
Billings	1.5	2.0	1.9	0.7	1.4	2.2	0.8
Mét. Vaginales	0.8	0.0	0.0	1.8	1.2	0.6	1.1
Retiro	0.8	1.2	0.9	1.1	0.3	0.6	1.0
Yuyos	6.5	1.6	9.4	8.4	6.9	4.0	8.8
No sabe/no responde	25.2	17.3	27.8	26.0	29.0	20.5	29.5
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	**1072**	**214**	**285**	**257**	**316**	**469**	**603**

advertir que un cuarto del total de mujeres casadas o unidas que quiere usar algún método anticonceptivo, no sabe qué usar, lo que estaría indicando la necesidad de mayor información a estas mujeres.

La preferencia por un método moderno se extiende a más de la mitad de las mujeres cualquiera sea la región o área de residencia. Se puede destacar como una característica común en todas las regiones, que alrededor de un cuarto de las mujeres prefiere usar la píldora. En el Gran Asunción existe más preferencia por el DIU (27.7%) y la inyección anticonceptiva tiene mayor aceptación entre las mujeres de las regiones Centro–Sur y Este.

6.4 Demanda de Esterilización Femenina

La demanda incluye a las mujeres fértiles, que no desean más hijos y que declararon interés en hacerse esterilizar, usuarias o no de métodos anticonceptivos. De acuerdo a los resultados presentados en el Cuadro 6.5, el 27.9 por ciento de las mujeres declaró interés en la esterilización. Llamativamente el porcentaje es ligeramente mayor en áreas rurales (30.0%) que en las urbanas (25.9%).

El interés en operarse para no tener más hijos varía de 24% a 32% en las cuatro regiones y aumenta a partir del tercer hijo vivo en adelante. Los porcentajes de deseo de esterilización son mayores para las no usuarias (30.7%) y para las usuarias de yuyos (31.8%), en relación a las usuarias actuales (24.8%). No hay diferencias importantes según nivel de instrucción o actividad económica.

CUADRO 6.5

PORCENTAJE DE MUJERES EN EDAD FERTIL, FECUNDAS, INTERESADAS EN HACERSE ESTERILIZAR* SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS.- ENDSR-95/95

CARACTERISTICAS SELECCIONADAS	PORCENTAJE	Nº DE CASOS
TOTAL PAIS	**27,9**	**1.607**
AREA		
Urbana	25.9	749
Rural	30.0	858
REGION		
Gran Asunción	24.0	388
Norte	32.5	322
Centro-Sur	30.6	431
Este	27.3	466
HIJOS ACTUAL. VIVOS		
0		11
1	28.1	96
2	21.6	286
3	26.6	300
4	32.3	273
5	30.2	158
6 y más	29.7	483
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2	26.3	228
3-5	28.9	542
Primaria Completa	29.3	431
Secundaria o más	26.2	406
ACTIVIDAD ECONOMICA		
No trabaja	28.5	1.032
Trabaja en casa	25.4	288
Trabaja fuera de casa	28.2	287
USO DE METODOS ANTICONCEP.		
Usa	24.8	743
No usa	30.7	748
Usa yuyo	31.8	116

(*) Casadas/Unidas que no desean tener màs hijos.

A las mujeres que no deseban tener más hijos y que estaban interesadas en operarse se les preguntó: "si ya tiene todos los hijos que desea y tiene interés en operarse". ¿Por qué no ha ido a operarse? Casi un tercio (29%) respondió que el "costo es muy elevado" y otro 8% tuvo rechazo del médico. La barrera económica fue mencionada mucho más por mujeres que viven en áreas rurales (39%), comparado con mujeres urbanas (19%); y por mujeres con menos de 7 años de instrucción (35%), comparado con las que tienen 7 o más años de instrucción (13%). Una de cada ocho (12%) dijo que necesita mayor información sobre la esterilización femenina y 9% respondió que tiene miedo a la operación o a efectos colaterales.

La mayoría de las mujeres que no desea más hijos y no tiene interés en la operación es porque tiene miedo a la operación (33%) o miedo a efectos colaterales (11%). Este miedo a la operación o a efectos colaterales es más serio para mujeres residentes en el Norte (54%) y para mujeres con menos de 6 años de estudio (49%) y representa una población blanco para información sobre las nuevas técnicas de esterilización.

6.5 Necesidad de Servicios de Planificación Familiar

Se considera mujeres que están en riesgo de embarazo no planeado o que requieren servicios de planificación familiar a todas las entrevistadas (independientemente de su estado civil) que no reportaron problemas de infertilidad, no embarazadas actualmente, que no desean un embarazo, son activas sexualmente y no están usando algún método anticonceptivo o están usando un método tradicional con menos eficacia.

Los datos del **Cuadro 6.6** indican que para el total del país el 13.6 por ciento de las mujeres en edad fértil necesita servicios de planificación familiar, necesidad que varía de 9.6 por ciento en zonas urbanas a prácticamente el doble (18.1%) en zonas rurales. Es de destacar que a nivel nacional la necesidad es mayor entre las mujeres casadas (19.2%), entre las mayores de 25 años de edad (15% y más), en mujeres sin educación que no habían completado la primaria (20%) y en madres con 5 o más niños (25% y más).

Si se analiza la necesidad de servicios de planificación familiar de acuerdo al criterio de necesidad de métodos modernos, en el **Cuadro 6.7**, vemos que para el total del país la necesidad aumenta a 19.3 por ciento, una de cada cinco mujeres. Las mujeres rurales se encuentran con mayores necesidades de métodos modernos (24.1%) respecto a las residentes en zonas urbanas (15.1%). Las mismas tendencias encontradas en los dos cuadros anteriores para todas las mujeres (independientemente de su estado civil) se verifican en los **Cuadros 6.8 y 6.9** donde se analiza la necesidad de servicios de planificación familiar y la necesidad de métodos modernos para las mujeres casadas o unidas. En efecto, los mayores porcentajes de necesidad se dan en zonas rurales, en mujeres de más edad, de menor educación y con mayor número de hijos. La necesidad de métodos modernos alcanza a un tercio de las mujeres unidas de zonas rurales. La necesidad de métodos modernos a nivel de regiones es bastante uniforme (alrededor del 30%), el menor nivel de necesidad se encuentra en el Gran Asunción (20%).

La demanda potencial de servicios de planificación familiar presentada en el **Cuadro 6.10** se calcula teniendo en cuenta el porcentaje total de necesidad de servicios (19.2%, **Cuadro 6.8**) más el porcentaje total de la demanda satisfecha de usuarias actuales (19.2% + 50.7% = 69.9%).

CUADRO 6.6

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE SERVICIOS (*), ENDSR-95/96

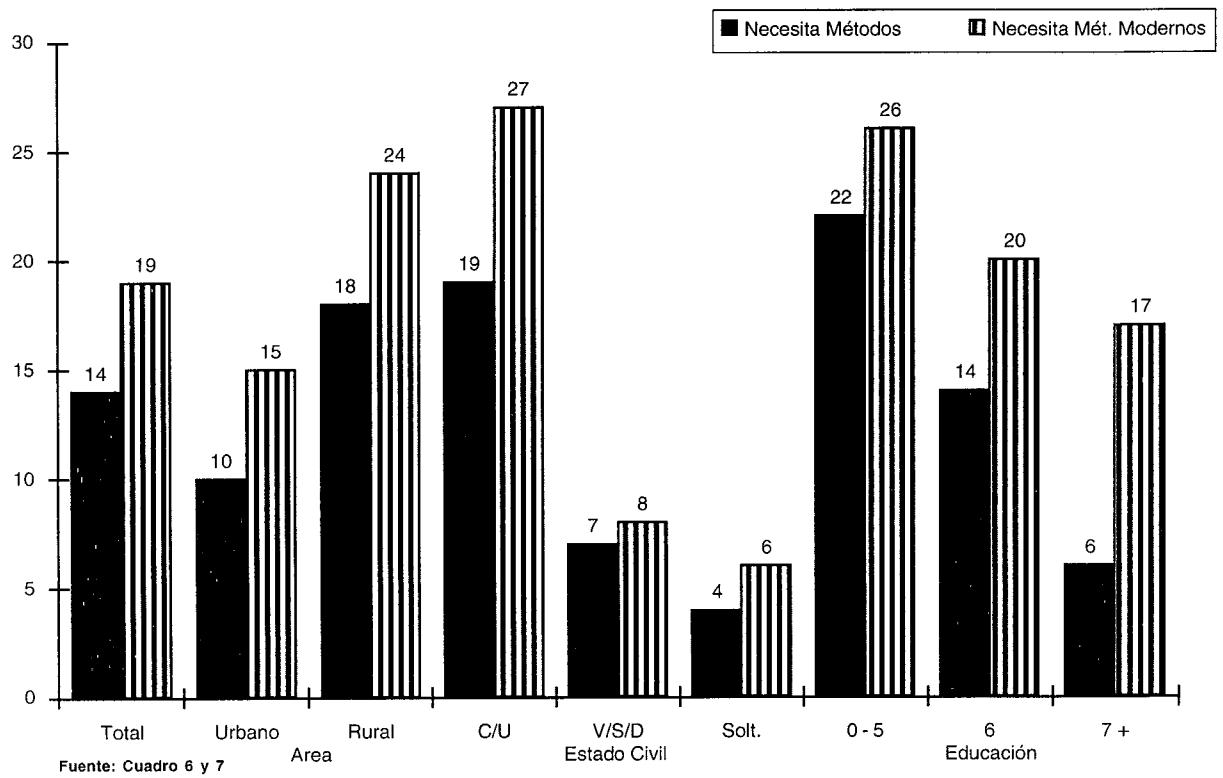
CARACTERISTICAS	TOTAL		AREA				REGION							
			URBANA		RURAL		GRAN ASUNCION		NORTE		CENTRO-SUR		ESTE	
	NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**13.5**	**6465**	**9.6**	**3220**	**18.2**	**3245**	**8.6**	**1593**	**18.6**	**1329**	**16.2**	**1669**	**13.8**	**1874**
ESTADO CIVIL														
Casada	19.2	4586	13.2	2146	25.3	2440	11.8	1025	26.3	968	23.9	1183	18.5	1410
Vda./Sep./Divorciada	6.7	462	6.5	281	7.0	181	5.5	140	6.5	103	6.5	99	8.2	120
Soltera	3.5	1417	4.0	793	2.8	624	4.3	428	4.0	258	2.2	387	3.5	344
EDAD														
15-19	6.1	1066	5.9	520	6.4	546	5.2	254	9.5	239	3.4	263	7.6	310
20-24	11.6	1065	7.7	555	16.9	510	6.8	259	16.2	241	10.8	256	14.7	309
25-29	14.9	1173	10.1	581	20.9	592	10.2	283	17.4	239	19.7	288	14.7	363
30-34	15.4	1125	12.0	559	19.6	566	8.0	288	23.8	227	17.9	271	17.6	339
35-39	14.3	890	8.0	460	21.0	430	8.4	244	23.9	145	19.1	249	12.5	252
40-44	21.4	647	16.1	300	26.5	347	16.6	153	27.6	135	26.4	197	17.9	162
45-49	19.9	499	11.7	245	29.0	254	10.8	112	25.2	103	30.5	145	16.5	139
EDUCACION														
0-2 años	25.6	641	19.5	155	27.7	486	17.6	53	26.7	158	29.8	178	23.9	252
3-5 años	19.9	1810	17.5	508	21.0	1302	14.9	191	24.3	464	20.8	517	19.1	638
6 años	14.3	1787	11.9	804	16.6	983	10.6	386	18.9	370	18.2	522	11.6	509
7-11 años	6.8	1275	6.8	915	6.9	360	6.8	463	9.3	237	5.6	275	6.7	300
12 y más	4.7	952	4.9	838	3.7	114	5.8	500	5.1	100	3.5	177	2.4	175
N° HIJOS VIVOS														
0	4.1	1587	4.6	936	3.2	651	3.9	494	4.3	290	3.3	397	4.8	406
1	12.0	1072	10.9	630	14.0	442	10.3	319	14.9	207	12.2	240	12.6	306
2	12.8	1066	9.6	601	17.8	465	10.7	308	24.9	197	13.1	267	10.1	294
3	16.5	849	13.1	459	21.4	390	12.1	210	18.0	165	19.9	218	16.9	256
4	17.3	639	13.6	288	21.0	351	11.6	151	22.2	133	21.5	180	16.4	175
5	24.9	367	18.2	130	29.2	237	14.5	49	31.3	86	29.6	108	22.9	124
6 y más	30.3	885	19.5	176	33.4	709	17.2	62	33.6	251	36.8	259	26.6	313

(*) Necesidad de servicios: mujeres fértiles y sexualmente activas, que no desean embarazo y no están usando método.

El porcentaje de demanda potencial satisfecha se obtiene calculando el porcentaje de la demanda satisfecha de usuarias actuales (50.7%) con respecto al total de la demanda potencial de planificación familiar (69.9%). De acuerdo al resultado se observa que entre 1990 y 1995–96 se produjo un leve aumento de la demanda potencial satisfecha, pasando de 70.7% a 72.5% en dicho período.

GRAFICO 6.1

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR: PORCENTAJE DE MUJERES EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO QUE NECESITA UN METODO Y QUE NECESITA UN METODO MODERNO



Fuente: Cuadro 6 y 7

CUADRO 6.7

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE METODOS MODERNOS (*), ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL		AREA				REGION							
			URBANA		RURAL		GRAN ASUNCION		NORTE		CENTRO-SUR		ESTE	
	NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**19.2**	**6465**	**15.1**	**3220**	**24.1**	**3245**	**14.6**	**1593**	**22.7**	**1329**	**21.3**	**1669**	**20.4**	**1874**
ESTADO CIVIL														
Casada	27.1	4586	20.8	2146	33.6	2440	19.8	1025	32.5	968	31.2	1183	27.6	1410
Vda./Sep./Divorciada	7.7	462	7.5	281	8.0	181	8.0	140	6.5	103	7.2	99	8.2	120
Soltera	5.8	1417	7.1	793	3.9	624	7.9	428	4.6	258	3.4	387	5.8	344
EDAD														
15-19	8.1	1066	7.8	520	8.3	546	8.6	254	10.5	239	4.1	263	9.6	310
20-24	18.2	1065	15.2	555	22.3	510	16.1	259	20.2	241	15.6	256	21.5	309
25-29	21.7	1173	15.9	581	28.8	592	15.7	283	23.2	239	26.2	288	23.2	363
30-34	22.4	1125	18.9	559	26.8	566	16.2	288	28.6	227	25.5	271	23.8	339
35-39	22.6	890	15.4	460	31.7	430	12.9	244	28.9	145	26.8	249	26.7	252
40-44	28.2	647	23.9	300	32.2	347	23.8	153	35.6	135	32.6	197	24.2	162
45-49	24.1	499	15.0	245	34.2	254	14.4	112	29.1	103	33.9	145	21.8	139
EDUCACION														
0-2 años	30.2	641	20.6	155	33.5	486	19.1	53	29.7	158	33.3	178	30.6	252
3-5 años	25.1	1810	20.5	508	27.2	1302	16.8	191	27.7	464	26.0	517	26.1	638
6 años	19.5	1787	16.2	804	22.7	983	13.7	386	24.5	370	23.3	522	18.8	509
7-11 años	11.9	1275	12.0	915	11.7	360	12.8	463	13.5	237	9.6	275	11.8	300
12 y más	13.5	952	13.8	838	10.6	114	15.7	500	8.8	100	11.7	177	9.7	175
N° HIJOS VIVOS														
0	6.8	1587	8.1	936	4.6	651	8.1	494	4.7	290	4.9	397	7.6	406
1	17.1	1072	15.7	630	19.4	442	17.3	319	19.3	207	15.0	240	17.4	306
2	22.0	1066	18.3	601	27.7	465	18.9	308	30.3	197	22.1	267	22.3	294
3	23.9	849	20.7	459	28.7	390	20.8	210	25.8	165	27.7	218	23.0	256
4	24.4	639	19.4	288	29.6	351	17.7	151	26.8	133	29.4	180	25.1	175
5	31.6	367	23.8	130	36.5	237	19.4	49	38.4	86	38.4	108	28.5	124
6 y más	37.3	885	25.0	176	40.8	709	19.5	62	39.1	251	41.4	259	37.1	313

(*) Necesidad de métodos modernos: mujeres fértiles y sexualmente activas, que no desean embarazo y no están usando método moderno.

CUADRO 6.8

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/ UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE SERVICIOS (*), ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL		AREA				REGION							
			URBANA		RURAL		GRAN ASUNCION		NORTE		CENTRO-SUR		ESTE	
	NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**19.2**	**4586**	**13.2**	**2146**	**25.3**	**2440**	**11.8**	**1025**	**26.3**	**968**	**23.9**	**1183**	**18.5**	**1410**
EDAD														
15-19	24.3	246	22.4	105	26.3	141	21.3	45	30.1	65	24.1	50	23.5	86
20-24	17.7	703	12.1	333	23.6	370	10.5	148	26.4	168	16.0	159	20.7	228
25-29	17.2	964	10.0	456	25.0	508	10.5	221	18.9	206	24.5	229	16.8	308
30-34	17.0	988	13.5	461	20.7	527	7.4	227	26.9	205	19.6	246	19.2	310
35-39	16.3	751	9.8	365	23.5	386	10.1	190	28.5	125	20.9	217	13.5	219
40-44	24.7	542	19.1	240	29.5	302	20.9	113	28.7	119	30.7	168	19.5	142
45-49	24.2	392	14.8	186	33.9	206	12.4	81	30.3	80	36.7	114	20.2	117
EDUCACION														
0-2 años	31.9	531	24.5	120	34.2	411	25.0	36	33.7	133	40.4	138	27.0	224
3-5 años	24.8	1449	22.5	398	25.7	105	17.1	146	30.3	381	27.0	402	23.1	5201
6 años	19.4	1293	14.9	584	23.7	709	14.7	265	25.7	262	23.8	388	16.0	378
7-11 años	11.7	714	10.3	518	16.3	196	10.1	271	17.1	128	13.1	152	10.9	163
12 y más	5.6	599	5.4	526	6.8	73	7.0	307	7.9	64	3.6	103	2.6	125
Nº DE HIJOS VIVOS														
0	10.3	364	10.1	221	10.8	143	6.5	105	10.1	71	11.6	82	14.2	106
1	13.1	803	11.3	475	16.4	328	10.4	235	17.7	151	15.4	180	12.8	237
2	14.6	929	11.2	520	19.7	409	11.7	265	27.4	174	16.1	228	11.6	262
3	17.5	763	13.0	403	23.7	360	12.5	186	19.8	146	21.1	193	18.2	238
4	18.9	580	14.9	259	23.1	321	12.8	138	26.8	117	23.3	164	17.3	161
5	27.3	331	20.6	114	31.4	217	15.5	455	35.6	78	31.3	98	25.8	110
6 y más	32.4	816	22.3	154	35.0	662	20.3	513	35.6	2.31	39.8	238	27.4	296

(*) Necesidad de servicios: mujeres fértiles y sexualmente activas, que no desean embarazo y no están usando método.

CUADRO 6.9

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE METODOS MODERNOS (*), ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL		AREA				REGION							
			URBANA		RURAL		GRAN ASUNCION		NORTE		CENTRO-SUR		ESTE	
	NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**27.1**	**4586**	**20.8**	**2146**	**33.6**	**2440**	**19.8**	**1025**	**32.5**	**968**	**31.2**	**1183**	**27.6**	**1410**
EDAD														
15-19	30.8	246	25.9	105	35.7	141	27.9	45	34.9	65	24.1	50	34.3	86
20-24	26.1	703	20.6	333	32.0	370	21.1	148	33.0	168	22.5	159	29.7	228
25-29	25.1	964	17.8	456	32.9	508	17.6	221	25.3	206	32.8	229	25.5	308
30-34	24.9	988	21.5	461	28.5	527	17.1	227	32.4	205	28.0	246	26.0	310
35-39	25.9	751	17.5	365	35.2	386	16.0	190	33.8	125	29.9	217	29.0	219
40-44	32.8	542	29.0	240	36.2	302	30.7	113	37.6	119	38.1	168	26.7	142
45-49	29.5	392	19.1	186	40.3	206	17.4	81	35.3	80	41.0	114	26.8	117
EDUCACION														
0-2 años	37.6	531	25.2	120	41.4	411	25.0	36	37.5	133	45.2	138	34.8	224
3-5 años	31.5	144	26.6	398	33.6	1051	19.8	146	34.8	381	33.5	402	32.4	520
6 años	27.0	129	20.6	584	33.2	709	19.2	265	34.7	262	31.2	388	25.8	378
7-11 años	20.8	714	19.7	518	24.2	196	19.4	271	26.0	128	21.6	152	20.3	163
12 y más	17.3	599	17.2	526	18.1	73	20.1	307	13.2	64	16.2	103	11.5	125
N° HIJOS VIVOS														
0	16.3	364	15.6	221	17.5	143	13.7	105	11.4	71	13.7	82	23.3	106
1	19.3	803	17.6	475	22.3	328	18.8	235	24.0	151	19.5	180	17.9	237
2	25.0	929	21.1	520	30.9	409	20.7	265	33.2	174	26.7	228	25.3	262
3	26.1	763	21.9	403	31.9	360	22.4	186	28.7	146	30.3	193	25.0	238
4	26.9	580	21.3	259	32.6	321	19.6	138	32.3	117	32.1	164	26.8	161
5	34.8	331	26.9	114	39.6	217	20.7	45	43.7	78	40.9	98	32.3	110
6 y más	39.9	816	28.8	154	42.8	662	23.2	51	41.6	231	44.9	238	38.5	296

(*) Necesidad de servicios: mujeres fértiles y sexualmente activas, que no desean embarazo y no están usando método moderno.

CUADRO 6.10

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/ UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS CON DEMANDA POTENCIAL SATISFECHA SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS ENDSR-95/96 Y ENDS-90

CARACTERISTICAS	ENDSR-95/96			ENDS-90
	TOTAL DEMANDA POTENCIAL DE PLANIFICACION FAMILIAR *	DEMANDA SATISFECHA DE USUARIAS ACTUALES	PORCENTAJE DE DEMANDA POTENCIAL SATISFECHA	PORCENTAJE DE DEMANDA POTENCIAL SATISFECHA
TOTAL	**69.9**	**50.7**	**72.6****	**70.7**
AREA DE RESIDENCIA				
Urbana	69.5	56.2	80.9**	78.0
Rural	70.3	45.0	64.0**	61.0
REGION				
Gran Asunción	70.6	58.8	83.3**	79.6
Norte	68.1	41.8	61.4**	55.8
Centro-Sur	71.3	47.4	66.5	65.0
Este	68.8	50.3	73.1**	70.0
EDAD				
15-19	61.3	37.0	61.0	66.9
20-24	66.9	49.2	73.5	69.5
25-29	74.0	56.7	76.7	76.6
30-34	74.6	57.6	77.2	75.3
35-39	74.2	57.9	78.0	75.4
40-44	72.8	48.1	66.1	69.3
45-49	50.1	25.9	51.7	49.1
EDUCACION				
0-2 años	63.9	32.0	50.1	47.0
3-5 años	57.6	32.8	56.9**	62.8
6 años	62.4	43.0	68.9	72.1
7-11 años	63.2	51.5	81.5	85.1***
12 y más	69.8	64.2	92.0	

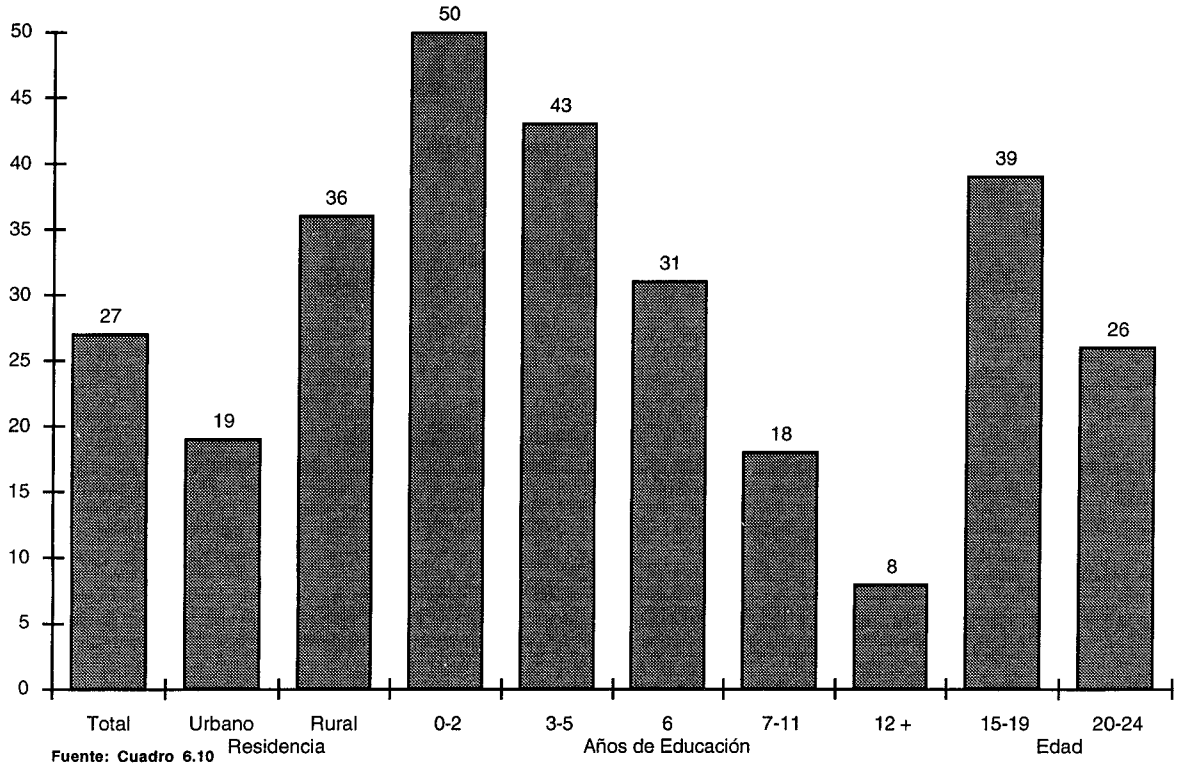
* El total de necesidad de servicios de cuadro 6.8 y demanda satisfecha de usuarias actuales

** P < 0.05

***7 años y más

GRAFICO 6.2

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS CON DEMANDA POTENCIAL DE PLANIFICACION FAMILIAR NO SATISFECHA. ENDRS-95/96



Fuente: Cuadro 6.10

CAPITULO 7

USUARIAS DE YUYOS

Como se vio en el Capítulo 5, el uso de yuyos como anticonceptivo tiene una prevalencia más alta en el Paraguay frente a otros países de América Latina, aunque el uso ha bajado de 7.2% en la Encuesta de 1987 hasta 5.2% actualmente, entre mujeres casadas o unidas. Estas cifras son del uso exclusivo de los yuyos; los datos en el Capítulo 5 se refieren al método más efectivo de anticoncepción usado por las mujeres, si están usando más de un método.

En la entrevista, cada mujer fue preguntada si conocía un método de anticoncepción y si conocía un método, se le preguntaba si había usado alguna vez. En caso afirmativo, se le indagaba si usaba el método todavía. De esta forma, es posible que se incluya a mujeres que usan más de un método a la vez. Sin embargo, para identificar la tasa de prevalencia de anticonceptivos, la entrevistadora anotó de todos los métodos usados por una mujer cuál era el más eficaz según un criterio ya establecido. De manera que el 5.2% mencionado en el Capítulo 5, se refiere al uso de yuyos sólo si la usuaria no usaba ningún otro método.

En cambio en este capítulo, no se enfoca desde el punto de vista de la prevalencia exclusiva de yuyos, sino teniendo en cuenta las características de las usuarias actuales o anteriores de yuyos. Hablamos de las mujeres que usan yuyos, pero no en forma exclusiva, sino que pueden estar usando otro método simultáneamente. Los datos se refieren a todas las mujeres, no sólo a las casadas y unidas, que declararon haber usado yuyos alguna vez y/o continúan usando, sea exclusivamente o con otros métodos.

Usó Alguna Vez y Uso Actual

Cuando se les preguntó a todas las mujeres si conocían los yuyos como método de anticoncepción, 87.6% de las 6.465 mujeres encuestadas dijeron conocer el método. De estas 87.6% (5.712 mujeres), el 29.2% dijeron haber usado alguna vez como método anticonceptivo (**Cuadro 7.1**). Entonces, casi un tercio de las mujeres que han oído hablar de yuyos han usado alguna vez y aproximadamente 1 de cada 4 mujeres en Paraguay han usado yuyos. Se nota poca diferencia en el uso alguna vez entre áreas urbanas o rurales y poca diferencia regional.

El uso alguna vez de yuyos es más común entre mujeres más de 30 años de edad, con seis años o menos de instrucción y mujeres que viven en casas donde hablan guaraní.

A las mujeres que dijeron haber usado yuyos alguna vez, se les preguntó si seguían usando el método en el momento de la encuesta. En el **Cuadro 7.1**, se ve que el 20.4% de las mujeres que usaron están usando actualmente. El uso es más alto en el área rural (23.9%), y en la región Centro-Sur (22.9%). No existe diferencia significativa por nivel de instrucción hasta los 11 años de estudios (19 a 24%), recién a partir del ciclo secundario completo o superior baja a 9%.

CUADRO 7.1

USO ALGUNA VEZ DE YUYOS ENTRE MUJERES QUE HAN OIDO DE YUYOS Y USO ACTUAL ENTRE ESTAS MUJERES SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	USO ALGUNA VEZ DE YUYOS	Nº DE CASOS	USO ACTUAL* DE YUYOS	Nº DE CASOS
TOTAL	**29.2**	**5712**	**20.4**	**1796**
AREA				
Urbana	28.8	2847	17.4	878
Rural	29.7	2865	23.9	918
REGION				
Gran Asunción	29.2	1425	18.9	447
Norte	31.8	1173	20.1	400
Centro–Sur	29.9	1499	22.9	474
Este	27.4	1615	19.7	475
EDAD				
15–19	9.1	828	24.7	88
20–29	30.3	2000	17.9	641
30–39	37.0	1839	21.3	699
40–49	35.9	1045	21.5	368
NIVEL DE INSTRUCCION				
0–2 años	32.5	542	19.0	185
3–5 años	35.5	1623	24.0	579
6 años	34.5	1621	20.0	578
7–11 años	24.2	1105	20.8	308
12 y más años	14.9	821	9.1	128
IDIOMA HABLADO EN CASA				
Guaraní solo	32.8	2695	22.7	954
Español solo	21.8	1088	21.5	247
Guaraní y español	30.9	1764	17.0	578
Otro	8.3	165	**	**
NIVEL SOCIO ECONOMICO				
Bajo	32.8	2182	22.2	761
Medio	32.5	1699	21.6	579
Alto	23.4	1831	16.7	456

* De las mujeres que alguna vez usaron yuyos
**Menos de 25 casos.

Primer Método Usado y Edad de Uso

A todas las mujeres que han usado métodos anticonceptivos, se les preguntó cuál fue el primer método usado y la edad en que comenzó a usarlo. Un análisis del primer anticonceptivo usado se presenta en el **Cuadro 7.2**, revela que los yuyos son utilizados como primer método en 15.5% de los casos, una frecuencia más baja solamente frente al uso de la píldora, 37.4% e igual a la inyección (16%). En relación a la edad, se encontró que el uso de los yuyos como primer método es más común entre mujeres que no usan un anticonceptivo hasta los 40-49 años de edad (18.9%).

CUADRO 7.2

PRIMER METODO ANTICONCEPTIVO USADO, POR EDAD DEL PRIMER USO, MUJERES QUE HAN USADO METODOS ALGUNA VEZ: ENDSR-95/96

EDAD DEL PRIMER USO	PILD.	INYEC.	YUYOS	MET. NATURALES	CONDON	DIU	RETIRO	LIGAD.	MET. VAGINALES	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	37.4	16.0	15.5	10.5	7.8	5.2	4.5	1.8	1.2	100.0	4358
15–19	36.8	17.9	17.7	10.1	8.3	3.7	4.4	0.1	0.9	100.0	2372
20–29	38.9	14.4	11.1	11.6	7.8	7.7	4.8	2.1	1.6	100.0	1527
30–39	36.8	9.9	17.0	8.8	6.1	5.2	3.2	11.2	1.7	100.0	356
40–49	31.6	13.9	18.9	6.2	4.5	6.2	10.3	7.6	0.9	100.0	103

Para saber si el uso de yuyos como primer método cambia con la edad, en el **Cuadro 7.3** se presenta la distribución porcentual de las mujeres que usaron como primer método el yuyo por edad del primer uso y la edad actual. Entre las mujeres que usaron yuyo como primer método, casi dos tercios (64.3%) tenía entre 15-19 años la primera vez que lo usaron. Casi un cuarto (24.2%) tenía entre 20 y 29 años y solamente 11.7% utilizó los yuyos como primer método cuando tenía 30 o más años de edad.

CUADRO 7.3

EDAD ACTUAL POR EDAD DEL PRIMER USO DE YUYOS ENTRE MUJERES CUYO PRIMER METODO ERA YUYOS, ENDSR-95/96

EDAD ACTUAL	EDAD DEL PRIMER USO DE YUYOS					
	15–19	20–29	30–39	40–49	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	64.1	24.2	8.9	2.8	100.0	715
15–19	100.0	*	*	*	100.0	46
20–29	69.1	30.5	*	0.4	100.0	238
30–39	52.6	32.7	12.6	2.1	100.0	257
40–49	62.0	13.4	17.5	7.2	100.0	174

Mirando la categoría edad actual, y excluyendo a las adolescentes, se nota que entre 53% y 69% de mujeres en cada categoría de edad dijeron haber usado yuyos como primer método anticonceptivo cuando tenían entre 15 y 19 años. Esta concentración del uso de yuyos entre las mujeres jóvenes aumenta el riesgo de que se produzca un embarazo no planeado o no deseado durante la adolescencia.

Lugar de Obtención de Yuyos y Motivo de Uso

Se les preguntó a las usuarias dónde consiguieron el método usado y la razón de uso. Los resultados presentados en el **Cuadro 7.4** se refieren a usuarias exclusivas de yuyos. La mayor proporción de mujeres que usa yuyos lo obtiene del patio de su casa (38.2%), más de un cuarto (27.4%) consigue el método en el mercado o del macatero (vendedor ambulante) y un 21.3% obtiene los yuyos a través del marido, pareja o amiga. En áreas urbanas y en el Gran Asunción, las usuarias obtienen los yuyos principalmente en el mercado o del macatero y en áreas rurales y las regiones Norte, Centro-Sur y Este es más común obtenerlos en el patio de la casa.

La mayoría de las usuarias de yuyos los usa para espaciar los hijos (58.5%), y las demás para no tener más hijos (37.6%) o por razones de salud (3.6%). El uso de yuyos por razones de salud es más comun en las áreas urbanas, entre las mujeres de la región Centro-Sur, las de mayor edad, las de nivel socio-económico medio y alto, y las que hablan sólo español habitualmente en la casa.

Preferencia de Otro Método entre Usuarias de Yuyos

A las usuarias de yuyos se les preguntó si seguirían usando el mismo método o preferirían usar otro, a las que respondieron preferir otro, se les preguntó cuál método prefería usar y porqué razones no usaba el que prefería. Se encontró que 24% de las usuarias de yuyos dijeron que preferirían usar otro método.

En el **Cuadro 7.5** se puede ver que más de la mitad de las usuarias de yuyos que preferían otro método, preferirían usar métodos hormonales (píldora, 30.7% e inyección, 24.1%); 13.3% optaría por el DIU y casi 6% preferiría la ligadura tubárica. Se debe notar que cerca de un cuarto de las mujeres usuarias de yuyos prefiere otro método pero no sabe cuál. La principal razón para no usar el método preferido es la falta de dinero (32.2%), 10.3% comentó que los yuyos son más prácticos, 10.5% mencionó falta de tiempo y un 9.1% tiene temor de otros métodos.

En resumen, hay un 5.2% de las mujeres casadas o unidas que está usando yuyos exclusivamente para evitar un embarazo no deseado, la mayoría para espaciar los hijos, pero más de un tercio ya no quiere otro hijo. Estas mujeres que tienen un riesgo de embarazos no deseados son un desafío para el sector salud para introducirlas en el uso de métodos modernos.

CUADRO 7.4

LUGAR DONDE CONSEGUIR YUYOS Y RAZONES PARA USO, USUARIAS ACTUALES DE YUYOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: ENDSR-95/96

	LUGAR DONDE CONSEGUIR YUYOS						RAZONES DE USO DE YUYOS				
CARACTERISTICAS	PATIO DE SU CASA	MERCADO/ MACATERO	MARIDO/ PAREJA/ AMIGA	PARTERA/ CURANDERO	OTRO NO SABE/NO RESPONDE	TOTAL	ESPACIAR HIJOS	NO QUIERE MAS HIJOS	POR RAZONES DE SALUD	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**38.2**	**27.4**	**21.3**	**9.5**	**3.6**	**100.0**	**58.5**	**37.6**	**3.6**	**100.0**	**278**
AREA											
Urbana	17.8	54.3	20.8	4.8	2.2	100.0	57.5	34.1	7.6	100.0	106
Rural	50.9	10.5	21.6	12.5	4.5	100.0	59.1	39.8	1.2	100.0	172
REGION											
Gran Asunción	13.6	53.0	24.2	7.6	1.5	100.0	54.5	42.4	3.0	100.0	50
Norte	48.1	19.0	21.5	8.9	2.5	100.0	65.8	31.6	2.5	100.0	68
Centro–Sur	49.0	12.7	23.5	8.8	5.9	100.0	53.9	39.2	5.9	100.0	84
Este	39.6	28.6	16.5	12.1	3.3	100.0	62.6	35.2	2.2	100.0	76
EDAD											
15–19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
20–29	31.9	21.9	27.8	16.1	2.3	100.0	83.9	15.0	1.1	100.0	82
30–39	43.3	28.8	15.2	9.2	3.7	100.0	64.0	32.5	3.5	100.0	115
40–49	39.7	25.8	27.4	4.8	2.3	100.0	22.9	68.8	7.1	100.0	65
IDIOMA HABLADO EN CASA											
Guaraní solo	50.3	14.0	20.5	13.2	1.9	100.0	60.1	36.6	2.8	100.0	174
Español solo	4.7	60.3	14.5	7.0	13.6	100.0	66.4	26.6	7.1	100.0	34
Guaraní/Español	27.0	41.1	27.6	2.1	2.2	100.0	50.3	45.8	3.9	100.0	68
Otro	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
NIVEL SOCIO–ECONOMICO											
Bajo	51.1	9.0	21.9	14.7	3.2	100.0	61.2	37.2	1.6	100.0	140
Medio	34.0	36.5	22.3	4.1	3.2	100.0	57.7	37.1	5.3	100.0	98
Alto	13.0	56.3	17.6	7.6	5.5	100.0	52.9	39.6	5.6	100.0	40

* Menos de 25 casos

CUADRO 7.5

PREFERENCIA DE OTRO METODO ENTRE USUARIAS DE YUYOS, ENDRS-95/96

PREFERENCIA DE METODOS	TOTAL
METODO QUE PREFERIRIA	
Píldora	30.7
Inyección	24.1
DIU	13.3
Esterilización Femenina	5.6
Otro/Yuyos	4.3
NS	22.2
RAZONES DE NO USAR EL QUE PREFERIRIA	
Falta de Dinero	32.2
Falta de Tiempo	10.5
Yuyos son más Prácticos	10.3
Miedo	9.1
Yuyos son más Baratos	8.5
Yuyos no tiene Dificultad	5.4
Recomendación Médica	5.1
Lactando	4.9
Recomendación de la familia	3.7
Falta Orientación	2.7
Marido en Oposición	2.7
Otro	2.7
NS/NR	2.2
TOTAL Nº DE CASOS	68

CAPITULO 8

ADULTAS JOVENES

El comportamiento reproductivo de mujeres jóvenes y adolescentes es de mucho interés en el Paraguay. En la ENDSR-95/96, se obtuvo información sobre el tema, usando un módulo especial solamente para las 2.131 mujeres de 15 a 24 años de edad. En esta sección se presentan datos sobre la fecundidad, la primera relación sexual, el uso de anticonceptivos, y la educación sexual.

8.1 Fecundidad

Los datos de la cohorte indican que la edad de la menarquía (inicio de la menstruación) en Paraguay está en un leve descenso. El **Cuadro 8.1** compara el porcentaje acumulativo de jóvenes que habían alcanzado la menarquía en varias edades, según su edad actual. A los 12 años, 37.2% de las mujeres que actualmente tienen 15-17 años alcanzaron la menarquía comparado con 33.4% para las que tienen 18-19 y 29% o menos para las que tienen 20 años o más. Se nota un descenso

CUADRO 8.1

PORCENTAJE ACUMULATIVO DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON LA MENARQUIA A VARIAS EDADES, POR EDAD ACTUAL, ENDSR-95/96

EDAD A MENARQUIA	TOTAL	EDAD ACTUAL			
		15-17	18-19	20-22	23-24
<11	2.4	2.7	3.1	1.8	2.6
11	9.6	11.4	10.4	8.0	8.0
12	32.2	37.2	33.4	29.0	25.6
13	62.1	70.4	63.9	57.4	50.4
14	85.0	92.0	88.2	81.1	73.0
15	96.7	99.2	97.5	96.3	91.3
16+	99.3	99.4	99.9	100.0	98.3
Todavía no menstruó	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0
No recuerda/responde	0.5	0.5	0.0	0.2	1.6
Promedio edad	13.6	13.4	13.1	13.4	14.8
Nº de Casos	**2131**	**654**	**412**	**616**	**449**

también en el promedio de edad a la cual alcanzaron la menarquía. Las que actualmente tienen 22 años o menos alcanzaron la menarquía a los 13.4 años o 13.1 años, en promedio, y las que tienen 23 años o más alcanzaron la menarquía a los 14.8 años, en promedio.

La maternidad en Paraguay se inicia a temprana edad. Un tercio (33.6) de las mujeres de 15 a 24 años de edad ya tenía un hijo o más al momento de la encuesta. En cuanto al número de embarazos, es de esperar que no se informen algunos embarazos, y que la tasa sea subestimada. Aun así, 39.4% de las adultas jóvenes informó haber tenido un embarazo o más (**Cuadro 8.2**). La tasa asciende rápidamente con la edad: solamente 9.4 por ciento de las mujeres de 15 a 17 años de edad reportó haber tenido un embarazo o más, comparado con 74.3 por ciento de las de 23 a 24 años. La tasa es más alta en las regiones Norte y Este (45.4 %) y en el área rural (44.1%).

CUADRO 8.2

NUMERO DE EMBARAZOS Y PROMEDIO DE EMBARAZOS SEGUN EDAD Y RESIDENCIA, MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD (DISTRIBUCION PORCENTUAL)* ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	NUMERO DE EMBARAZOS			TOTAL	PROMEDIO DE EMBARAZOS (15-24)	NUMERO DE MUJERES (15-24)
	0	1	2 y más			
TOTAL	**60.6**	**20.0**	**19.4**	**100.0**	**0.7**	**2131**
EDAD						
15-17	90.6	7.6	1.8	100.0	0.1	654
18-19	65.6	20.0	14.4	100.0	0.5	412
20-22	38.0	31.1	30.8	100.0	1.1	616
23-24	25.6	29.2	45.1	100.0	1.6	449
AREA						
Urbana	64.4	20.4	15.2	100.0	0.6	1075
Rural	55.9	19.5	24.6	100.0	0.9	1056
REGION						
Gran Asunción	67.7	19.3	13.0	100.0	0.5	513
Norte	54.7	21.1	24.3	100.0	0.9	480
Centro-Sur	62.7	16.6	20.7	100.0	0.7	519
Este	54.8	22.9	22.2	100.0	0.8	619

* En este y en los cuadros subsiguientes con distribución porcentual, los subtotales pueden no sumar 100.0 debido al redondeo.

8.2 Primera Experiencia Sexual

Según el **Cuadro 8.3** y el **Gráfico 8.1**, más de la mitad (56.3 por ciento) de las mujeres jóvenes han tenido relaciones sexuales, y para 83 por ciento de ellas, la primera experiencia sexual fue premarital. El porcentaje de jóvenes que reportó haber tenido relaciones sexuales premaritales es de 47 por ciento y asciende con la edad, de 21.7 por ciento en las mujeres de 15 a 17 años a 70.7 por ciento

CUADRO 8.3

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD, QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES, POR CARACTERISTICAS, ENDSR-95/96

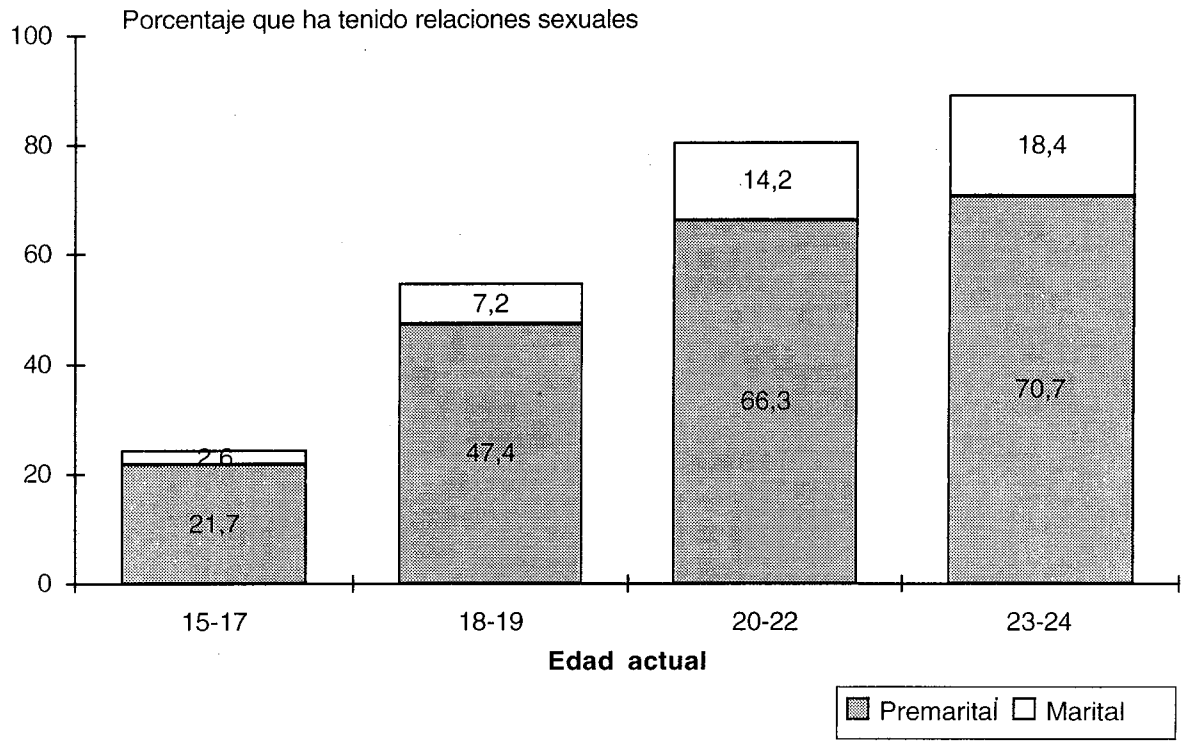
CARACTERISTICAS	RELACIONES SEXUALES		NO HA TENIDO RELACIONES	TOTAL	Nº DE CASOS
	MARITAL	PREMARITAL			
TOTAL	**9.3**	**47.0**	**43.7**	**100.0**	**2131**
EDAD					
15-17	2.6	21.7	75.6	100.0	654
18-19	7.2	47.4	45.4	100.0	412
20-22	14.2	66.3	19.5	100.0	616
23-24	18.4	70.7	10.9	100.0	449
AREA					
Urbana	5.7	51.6	42.8	100.0	1075
Rural	13.8	41.4	44.9	100.0	1056
REGION					
Gran Asunción	4.3	52.5	43.2	100.0	513
Norte	14.8	40.4	44.8	100.0	480
Centro-Sur	8.7	44.3	47.0	100.0	519
Este	12.0	47.0	41.0	100.0	619
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	16.1	58.7	25.1	100.0	117
3-5 años	16.4	55.4	28.1	100.0	460
Primaria completa	11.2	51.2	37.5	100.0	639
Secundaria incompleta	4.6	33.4	62.0	100.0	634
Secund. completa y Superior	5.0	55.9	39.1	100.0	281
NIVEL SOCIOECONOMICO					
Bajo	15.7	46.3	38.0	100.0	781
Medio	8.7	49.4	42.0	100.0	649
Alto	4.8	45.7	49.5	100.0	701

en las de 23 a 24 años (**Gráfico 8.2**). El porcentaje de jóvenes que han tenido relaciones sexuales es casi igual en el área urbana (57.3 por ciento) y el área rural (55.2 por ciento), pero en el área urbana la proporción de relaciones premaritales es mayor que en el área rural (51.6 por ciento comparado con 41.4 por ciento). La experiencia sexual premarital es más alta en Gran Asunción (52.5 por ciento) y más baja en el Norte (40.4 por ciento).

La proporción de jóvenes cuya primera relación fue marital está relacionada en forma inversa al nivel de instrucción y el nivel socio-económico. En cuanto a las relaciones sexuales premaritales, se observa que solamente 33.4% de las que han tenido 7-11 años de instrucción las han tenido, una proporción mucho más baja que para las otras categorías, que están todas por encima de 50%. Esta diferencia se explica si se analizan las relaciones premaritales por edad actual. De las

GRAFICO 8.1

ESTADO CIVIL A LA PRIMERA RELACION SEXUAL
MUJERES, 15 - 24 AÑOS DE EDAD. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 8.3

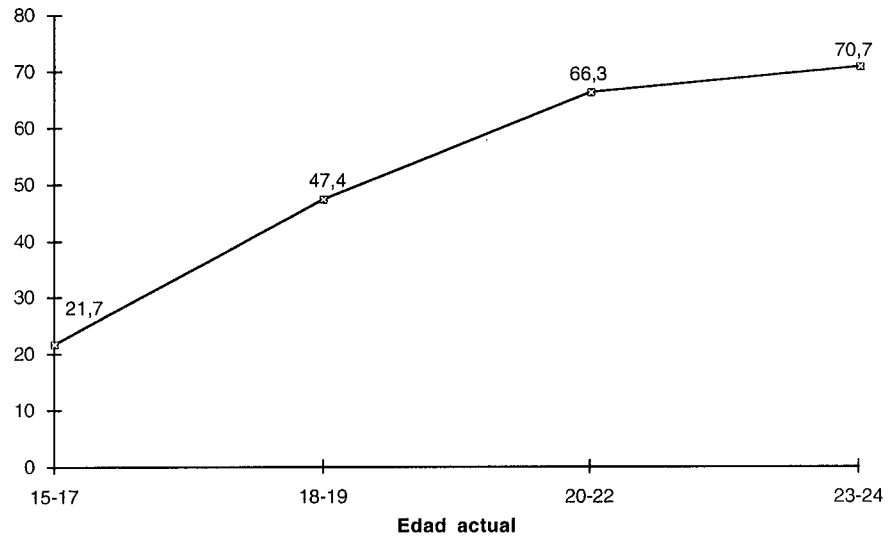
jóvenes de 18-24 años de edad, en la categoría de 7-11 años de educación que no terminaron la escuela secundaria, 59% reportó haber tenido relaciones sexuales premaritales. En muchos casos, no sería una sorpresa si tuvieron que dejar la escuela porque quedaron embarazadas. Por otro lado, las jóvenes de 15-17 años que todavía asisten a la escuela y están en la categoría 7 y 11 años de instrucción, reportaron una tasa de relaciones premaritales de solamente 14 por ciento. De estas dos poblaciones diferentes, se obtiene un resultado de 33.4% en promedio.

En muchos casos, la pareja de la mujer joven en su primera relación sexual no es un joven sino un hombre mayor. Los datos del **Cuadro 8.4** indican que para 44.9% de las jóvenes que han tenido relaciones sexuales, su primera pareja fue 6 años o más mayor que ella (55.5% si fue una relación marital, 42.8% si fue una relación premarital). Esta tendencia es más marcada entre las más jóvenes: de las mujeres que tuvieron su primera relación antes de cumplir 18 años, más de la mitad tuvieron una pareja 6 años o más mayor que ella.

La información del **Cuadro 8.5** revela que las jóvenes que reportaron relaciones sexuales premaritales empezaron su actividad sexual a una edad muy temprana (un tercio antes de cumplir 16 años). Este porcentaje es aún mayor fuera del Gran Asunción, en el área rural, y entre las jóvenes con menor nivel de instrucción. La mayor proporción de jóvenes inició su actividad entre

GRAFICO 8.2

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES POR EDAD ACTUAL. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 8.3

CUADRO 8.4

EDAD DE LA PRIMERA PAREJA POR ESTADO CIVIL Y EDAD A LA PRIMERA RELACION, MUJERES DE 15-24 AÑOS CON EXPERIENCIA SEXUAL (DISTRIBUCION PORCENTUAL). ENDSR 95/96

CARACTERISTICAS	EDAD DE LA PRIMERA PAREJA						TOTAL	Nº DE CASOS
	Más joven	Misma edad	1-2 años mayor	3-5 años mayor	6+ años mayor	No sabe		
TOTAL	**1.7**	**4.3**	**15.3**	**30.3**	**44.9**	**3.4**	**100.0**	**1372***
Marital	1.4	2.5	11.6	25.9	55.5	3.0	100.0	284
Premarital	1.7	4.7	16.0	31.2	42.8	3.5	100.0	1088
EDAD A LA 1ra RELACION								
< 15	0.4	2.1	7.6	22.3	59.8	7.9	100.0	204
15	0.0	2.0	5.3	36.2	51.6	4.9	100.0	249
16-17	0.6	3.2	15.1	29.5	50.0	1.6	100.0	508
18-19	0.9	7.0	25.4	31.4	33.3	2.2	100.0	285
20-24	12.0	10.1	23.4	32.5	17.8	4.2	100.0	126

* Excluye 8 mujeres que no respondieron y 4 mujeres de edad desconocida

CUADRO 8.5

EDAD CUANDO LA PRIMERA RELACION PREMARITAL SEGUN RESIDENCIA Y NIVEL DE INSTRUCCION, MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES (DISTRIBUCION PORCENTUAL). ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	EDAD CUANDO LA PRIMERA RELACION PREMARITAL					TOTAL	PRO-MEDIO	Nº DE CASOS
	<15	15	16-17	18-19	20-24			
TOTAL	**15.2**	**18.2**	**36.7**	**21.2**	**8.7**	**100.0**	**16.5**	**1088***
AREA								
Urbana	12.2	15.5	38.1	24.3	10.0	100.0	16.8	600
Rural	19.8	22.3	34.6	16.6	6.8	100.0	16.1	488
REGION								
Gran Asunción	9.5	14.3	43.1	22.3	10.8	100.0	16.9	295
Norte	14.4	22.8	39.3	20.5	3.0	100.0	16.2	218
Centro-Sur	14.8	20.7	34.4	20.5	9.7	100.0	16.5	254
Este	21.9	18.5	30.6	21.0	8.0	100.0	16.3	321
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-2 años	35.8	19.1	35.4	4.9	4.8	100.0	15.3	75
3-5 años	24.1	22.6	35.3	13.6	4.5	100.0	15.8	265
Primaria completa	15.5	21.0	36.1	20.3	7.1	100.0	16.4	339
Secundaria incompleta	12.8	21.4	44.0	17.6	4.2	100.0	16.3	246
Secundaria completa y Superior	0.0	2.9	29.9	42.7	24.6	100.0	18.4	163

* Excluye 8 mujeres que no respondieron y 4 mujeres que no se sabe la edad cuando la primera relación.

las edades de 16 y 17 años; solamente las que tenían un nivel de instrucción de 12 años o más iniciaron más tarde, la mayor proporción entre 18 y 19 años. La edad promedio para el inicio de las relaciones es 16.5 años. Este promedio es un poco más alto en el área urbana y la región de Gran Asunción, y está directamente relacionado al nivel de instrucción (de 15.3 años para 0-2 años de instrucción a 18.4 años para 12 años y más de instrucción).

En el **Cuadro 8.6** y **Gráfico 8.3**, se observa que la actividad sexual premarital ha aumentado sustancialmente en todas las categorías, comparando con datos de la Encuesta de Planificación Familiar de 1987, la última encuesta con módulo de jóvenes. La tasa de experiencia premarital subió de 35.1% a 47.0%, aumentando 34 por ciento. El aumento fue 46% para adolescentes (15-19) y 40 % para mujeres jóvenes (20-24).

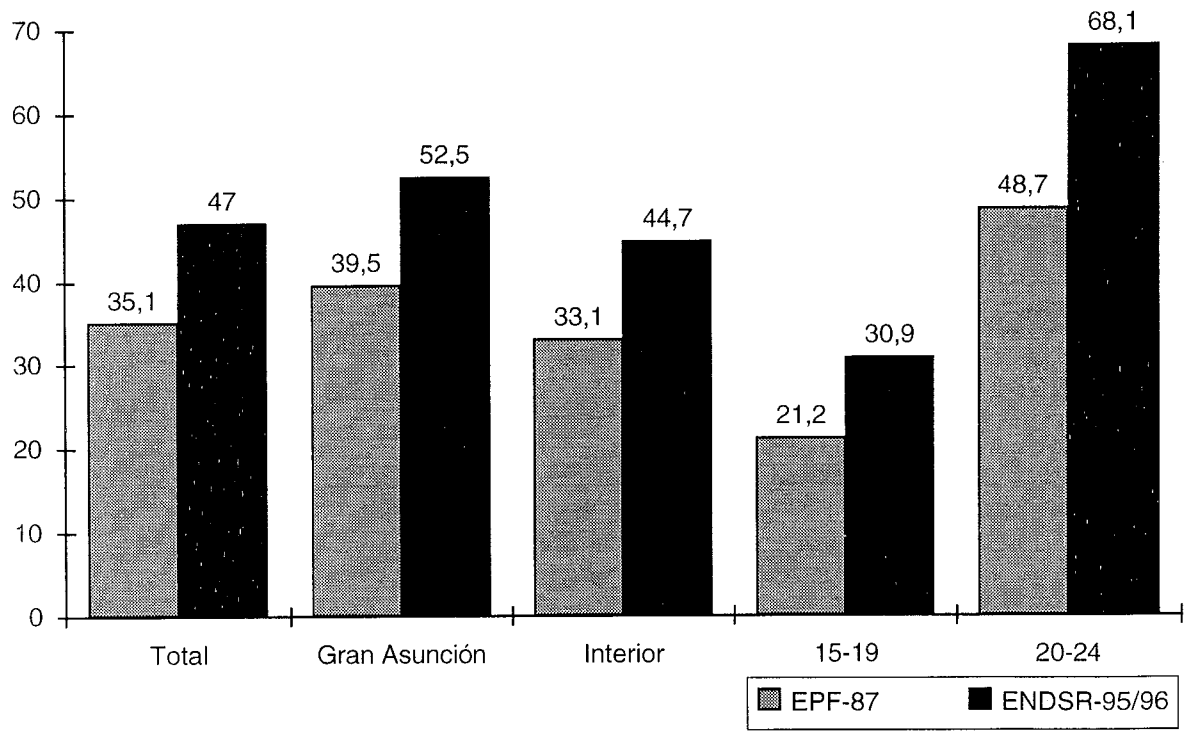
CUADRO 8.6

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES, POR RESIDENCIA Y EDAD, ENDSR95/96, COMPARADO CON LA ENCUESTA DE PLANIFICACION FAMILIAR, 1987

RESIDENCIA	1987				1995/6			
	TOTAL	EDAD		Nº DE CASOS	TOTAL	EDAD		Nº DE CASOS
		15-19	20-24			15-19	20-24	
TOTAL	35.1	21.2	48.7	875	47.0	30.9	68.1	2131
Asunción	39.5	25.1	52.8	428	52.5	36.5	73.7	513
Interior	33.1	19.5	46.8	447	44.7	28.6	65.7	1618

GRAFICO 8.3

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 - 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES POR EDAD: ENDSR-95/96 COMPARANDO CON LA ENCUESTA DE PLANIFICACION FAMILIAR DE 1987



Fuente: Cuadro 8.6

CUADRO 8.7

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE USO ANTICONCEPTIVOS EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL, POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION					
	TOTAL MUJERES		ANTES DE UNION		CASADAS O UNIDAS	
	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos
TOTAL	**23.6**	**1364**	**23.5**	**1080****	**24.2**	**284**
EDAD A PRIMERA RELACION***						
<=15	12.3	447	12.0	376	14.0	71
16-17	24.7	504	25.5	389	21.3	115
18-24	33.7	409	33.7	311	33.7	98
EDAD DE LA PAREJA						
Menor o misma edad	21.0	74	17.5	63	*	11
1-2 años mayor	31.6	204	31.0	172	35.4	32
3-5 años mayor	25.9	401	25.7	332	26.8	69
6+ años mayor	20.6	640	20.7	478	20.1	162
No sabe/No responde	11.2	45	13.4	35	*	10
AREA						
Urbana	30.5	682	29.7	598	37.5	84
Rural	14.7	682	13.8	482	17.4	200
REGION						
Gran Asunción	34.9	319	34.1	292	44.7	27
Norte	14.4	312	14.0	219	15.5	93
Centro-Sur	20.7	311	20.2	251	23.2	60
Este	19.3	422	18.5	318	22.6	104
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-5 años	14.0	454	12.2	335	19.7	119
Primaria completa	14.8	441	14.6	336	15.8	105
Secundaria incompleta	24.1	289	23.8	246	26.7	43
Secundaria completa y Superior	58.0	180	56.3	163	*	17
NIVEL SOCIO-ECONOMICO						
Bajo	12.3	554	11.7	393	13.8	161
Medio	17.1	421	15.6	345	25.3	76
Alto	40.2	389	39.3	342	48.6	47

* Menos de 25 casos

** Excluye 12 mujeres cuya primera relación fue una violación

*** Excluye 4 mujeres con edad desconocida

8.3 Uso de Anticonceptivos

De las adultas jóvenes que declararon actividad sexual, las que utilizaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital fueron apenas 23.5 por ciento (**Cuadro 8.7**), lo que representa sin embargo un aumento importante respecto a 1987, cuando solamente 12.2 por ciento declaró haber utilizado un método (**Cuadro 8.8**). Este aumento es debido sobre todo a un incremento en el uso del condón (que pasó de 1.5 a 7.4%), pero el uso de la píldora, la inyección, y el retiro también aumentaron.

La prevalencia anticonceptiva a la primera relación es igual para el total de adultas jóvenes, tanto entre las casadas o unidas como entre las solteras. Para el total de las jóvenes, el uso de métodos es muy bajo entre las que tenían 15 años o menos al momento de la primera relación (12.3%), y asciende rápidamente con la edad. El uso es mucho mayor en Gran Asunción que en las otras regiones, y dos veces mayor en el área urbana que en el área rural. El uso aumenta notablemente entre las que tienen los más altos niveles educativos y socio-económicos.

Como se observa en el **Cuadro 8.9**, los métodos más usados por las jóvenes en la primera relación sexual son las pastillas (28.0%) y el condón (26.4%). En las primeras relaciones maritales, las pastillas son el método más usado (62.1%), seguido de la inyección (14.6%). En las primeras relaciones premaritales, el condón es el método más usado (31.2%), seguido de las pastillas (20.6%) y métodos naturales (17.4%).

CUADRO 8.8

METODO ANTICONCEPTIVO USADO DURANTE LA PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL, POR METODO, COMPARADO CON LA ENCUESTA DE PLANIFICACION FAMILIAR , 1987. (DISTRIBUCION PORCENTUAL), ENDSR-95/96

	1995/96	1987
Usuarias de Métodos de Reconocida Eficacia	**23.5**	**12.2**
Condón	7.4	1.5
Píldora	4.8	2.3
Inyección	3.2	1.5
Retiro	3.3	1.7
Billings	2.2	0.8
Ritmo	2.0	3.1
Otros	0.7	1.3
Usuarias de Métodos de Eficacia No Reconocida (Yuyos)	**1.6**	**1.8**
No Usuarias	**74.8**	**86.0**
Total	**100.0**	**100.0**
Nº de Casos	**1080 ***	**326**

* Excluye 12 mujeres cuya primera relación fue una violación.

CUADRO 8.9

METODO USADO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION, MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD QUE USARON ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACION. ENDSR 95/96. (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

ESTADO CIVIL	METODO USADO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL							TOTAL	Nº DE CASOS
	PASTILLA	CONDON	INYEC.	OTROS METODOS	RETIRO	METOD. NATUR.	NO RECUERDA/ NO RESPONDE		
TOTAL	**28.0**	**26.4**	**13.8**	**2.6**	**12.1**	**15.9**	**1.3**	**100.0**	**291**
Marital	62.1	4.1	14.6	0.0	4.3	8.4	6.5	100.0	68
Premarital	20.6	31.2	13.6	3.1	13.8	17.4	0.2	100.0	223

Los datos en el **Cuadro 8.10** indican que el tiempo que la joven conocía a su pareja cuando tuvo su primera relación sexual no tiene ningún impacto en el uso de un método anticonceptivo, ya sea para relaciones maritales o relaciones premaritales.

CUADRO 8.10

USO DE UN METODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL SEGUN CUANTO TIEMPO CONOCIA A SU PAREJA, POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION, MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD. ENDSR-95/96

TIEMPO QUE CONOCIA A SU PAREJA	UNIDAS		NO UNIDAS	
	%	N	%	N
TOTAL	**24.2**	**284**	**23.5**	**1080**
<1 año	20.4	71	22.0	359
1 año	16.2	71	23.6	300
2-3 años	31.1	83	25.5	259
4 + años	27.5	59	23.8	162

En el **Cuadro 8.11** se observa que, de las jóvenes que han tenido una relación sexual premarital, las que tuvieron un curso de educación sexual usaron un método anticonceptivo dos veces más (38.1%) que las que no tuvieron un curso de educación sexual (17.7%). Esta diferencia es más grande entre las que tuvieron 5 años de instrucción o menos, y va disminuyendo hasta las que tuvieron 12 años y más de instrucción, para quienes el hecho de haber tenido un curso de educación sexual casi no influye en el uso de anticonceptivos. Cuando la primera relación es marital (no

mostrado en el cuadro), también se nota que de las jóvenes que habían participado de un curso de educación sexual, usaron un método anticonceptivo dos veces más (46.3%) comparado con las que no habían tenido un curso (22.0%).

CUADRO 8.11

PORCENTAJE DE MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD QUE USARON UN METODO ANTICONCEPTIVO EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL SEGUN SI HABIA TENIDO UN CURSO EN EDUCACION SEXUAL ANTES DE LA RELACION, POR NIVEL DE INSTRUCCION, ENDSR-95/96

NIVEL DE INSTRUCCION	TUVO EDUCACION SEXUAL		NO TUVO EDUCACION SEXUAL	
	%	Nº DE CASOS	%	Nº DE CASOS
TOTAL	**38.1**	**347**	**17.7**	**731**
0-5 años	23.8	32	12.7	303
Primaria completa	25.7	66	15.0	270
Secundaria incompleta	27.1	123	21.5	121
Secundaria completa y Superior	57.2	126	55.6	37

En el **Cuadro 8.12** se observa que las razones de no uso de anticonceptivos en la primera relación sexual fueron principalmente porque no esperaba tener relaciones (40.3 por ciento) o que no conocía ningún método (35.5 por ciento) entre las solteras; y entre las unidas, que no conocía ningún método (34.2 por ciento) o que esperaba embarazarse (29.0 por ciento).

CUADRO 8.12

RAZONES DE NO USO DE ANTICONCEPTIVOS CUANDO LA PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL, ENDSR-95/96

RAZON DE NO USO	PREMARITAL	MARITAL
No esperaba tener relaciones	40.3	3.6
No conocia ningún método	35.5	34.2
Pensaba que no podía embarazarse	6.2	5.7
Esperaba embarazarse	3.8	29.0
Oposición de la pareja	2.6	5.1
Anticonceptivos hacen mal a la salud	1.0	0.0
Quería usar pero no consiguió	0.7	1.0
Otro	6.0	15.1
No sabe/No responde	3.9	6.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**
Nº de Casos	837	210

En 1987, no conocía ningún método era la razón más importante para el no uso de un método (43.6%) durante la primera relación premarital. En 1995/96, la proporción de las jóvenes que no usaron un método porque no conocían bajó a 35.5%, y la proporción que no usaron porque no esperaban tener relaciones aumentó (de 23.1% a 40.3%), pasando a primer lugar.

CUADRO 8.13

ACTIVIDAD SEXUAL ACTUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR ESTADO CIVIL, MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD, ENDSR-95/96

ACTIVIDAD SEXUAL	TOTAL DE MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD			UNIDA			NO UNIDA		
	TOTAL	15-19	20-24	TOTAL	15-19	20-24	TOTAL	15-19	20-24
% sexualmente activa,total de jóvenes									
últimas 4 semanas	36.3	19.0	58.9	86.5	83.3	87.6	11.7	7.2	23.0
últimos 3 meses	45.1	26.5	69.5	96.4	96.0	96.5	20.0	13.7	35.7
Número de casos	**2131**	**1066**	**1065**	**949**	**246**	**703**	**1182**	**820**	**362**
% sexualmente activa, jóvenes con experiencia sexual									
últimas 4 semanas	64.3	53.8	70.2	86.5	83.3	87.6	33.4	30.6	36.0
últimos 3 meses	80.0	75.1	82.7	96.4	96.0	96.5	57.2	58.7	55.8
Número de casos	**1378**	**443**	**935**	**949**	**246**	**703**	**429**	**197**	**232**
% usó un método la última vez,sexualmente activas - 3 meses	50.8	47.0	52.6	48.0	40.4	50.8	57.3	55.6	59.0
Número de casos	**1142**	**342**	**800**	**912**	**235**	**677**	**230**	**107**	**123**
% que usaron método									
Píldora	30.0	29.0	30.5	36.1	37.5	35.7	18.0	21.0	15.3
Inyectable	19.7	20.4	19.4	19.2	21.2	18.7	20.6	19.6	21.4
Condón	15.7	17.5	14.1	11.2	9.2	11.8	23.0	25.3	20.9
Retiro	9.5	12.9	8.1	9.0	7.2	9.5	10.6	18.1	3.8
DIU	9.2	7.4	10.0	12.0	12.5	11.8	3.8	2.6	4.8
Ritmo	7.1	5.8	7.7	5.5	9.4	5.3	10.3	2.5	17.5
Billings	6.4	6.1	6.5	4.0	3.0	4.3	11.2	9.0	13.1
Vaginales	1.3	1.0	1.4	1.5	0.0	1.9	0.9	1.8	0.0
Otro	0.4	0.0	0.6	0.6	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0
No sabe/No responde	1.1	0.0	1.7	0.9	0.0	1.2	1.7	0.0	3.3
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de casos	**544**	**148**	**396**	**420**	**92**	**328**	**124**	**56**	**68**

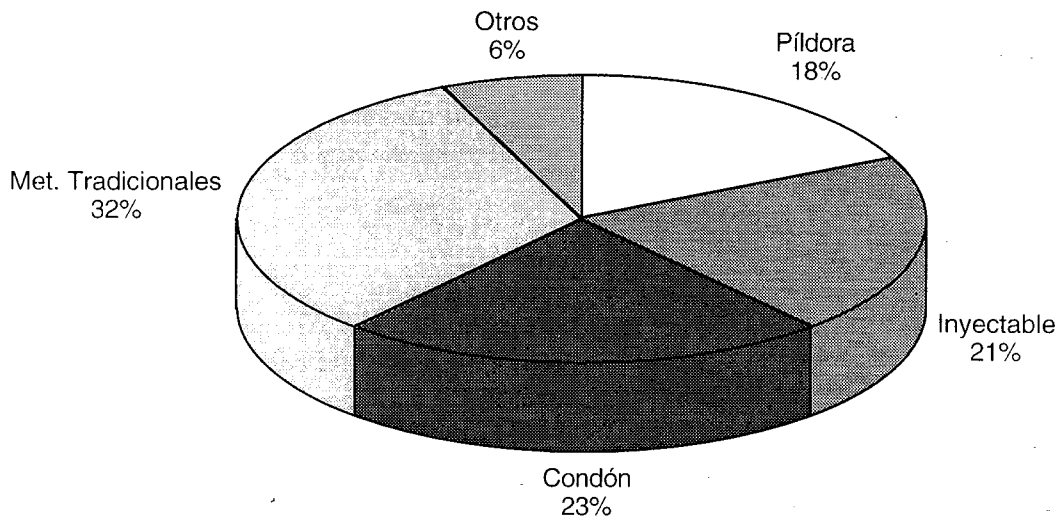
8.4 Actividad Sexual Actual

Del total de jóvenes, 45.1% son sexualmente activas ahora (es decir, han tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses): 96.4% de las jóvenes actualmente unidas y 20.0% de las no unidas (ver **Cuadro 8.13**). Entre las jóvenes no unidas, se observa que una gran parte de las que están teniendo relaciones sexuales las tienen esporádicamente: solamente 11.7% de ellas las han tenido en las últimas 4 semanas. Más jóvenes no unidas de 20-24 años están sexualmente activas (35.7% en los últimos 3 meses) que las de 15-19 años (13.7% en los últimos 3 meses). Sin embargo, esta diferencia desaparece cuando se consideran solamente las jóvenes no unidas con experiencia sexual (ver en el próximo panel del Cuadro), donde se observa que 55.8% de las jóvenes de 20-24 años ha tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses, y 58.7% de las de 15-19. Esto implica que una vez que inician su vida sexual, las mujeres de 15-19 años son tan activas sexualmente como las de 20-24.

De todas las jóvenes que han tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses, 50.8% declaró que usó un método anticonceptivo la última vez (48.0% de las unidas y 57.3% de las no unidas). Entre las unidas, el método más usado es la pastilla (36.1%), seguido del inyectable (19.2%) y el DIU (12.0%), con muy poca variación entre las de 15-19 años y las de 20-24. Entre las no unidas, los métodos más usados son el condón (23.0%), el inyectable (20.6%) y la pastilla (18.0%), sin muchas diferencias entre las de 15-19 y 20-24 años (**Gráfico 8.4**). Este último grupo de edad sin embargo, usa en mayor proporción el ritmo (17.5%) y el Billings (13.1%) que las mujeres más jóvenes no unidas.

GRAFICO 8.4

METODOS USADOS - MUJERES DE 15 - 24 NO UNIDAS USANDO METODOS ANTICONCEPTIVOS. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 8.13

Como se mencionó anteriormente, una gran parte de las no unidas que está teniendo relaciones sexuales las tienen esporádicamente. El **Cuadro 8.14** muestra que tres cuartas partes (74.4%) de las jóvenes adultas no unidas que tuvieron relaciones sexuales en las últimas 4 semanas tuvieron solamente de 1 a 4 relaciones sexuales en ese período de tiempo.

CUADRO 8.14

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES: JOVENES ADULTAS QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS, POR EDAD Y ESTADO CIVIL, ENDSR 95/96

FRECUENCIA DE RELACIONES	TOTAL DE MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD			UNIDAS			NO UNIDAS		
	TOTAL	15-19	20-24	TOTAL	15-19	20-24	TOTAL	15-19	20-24
1-4 veces	47.6	46.1	48.2	40.1	33.7	42.4	74.4	72.5	75.9
5-8 veces	22.5	22.5	22.5	24.8	27.7	23.8	14.2	11.4	16.3
9-12 veces	10.5	9.2	11.1	12.6	12.2	12.8	2.9	2.8	3.0
13 veces y más	11.5	13.7	10.5	13.5	16.0	12.7	4.0	8.6	0.4
No respondieron	8.0	8.6	7.7	8.9	10.4	8.4	4.5	4.6	4.4
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de Casos	**960**	**266**	**694**	**823**	**207**	**616**	**137**	**59**	**78**

En el **Cuadro 8.15** se presenta un resumen de los porcentajes de adultas jóvenes que necesitan planificación familiar, es decir que tienen riesgo de un embarazo no planeado. Del total de jóvenes, 8.5% tienen riesgo; 19.5% de las casadas o unidas; 7.1% de las divorciadas o separadas y 2.8% de las solteras. El porcentaje de riesgo es más alto en mujeres de áreas rurales y en las regiones Norte y Este y tiene una relación inversa con el nivel de instrucción y el nivel socioeconómico.

8.5 Educación Sexual

Más de la mitad (55.3 por ciento) de las jóvenes recibieron un curso en educación sexual: 39.9% en la escuela solamente, 11.6% en la escuela y también fuera de la escuela, y 3.7% fuera de la escuela solamente (**Cuadro 8.16**). La proporción de jóvenes que tuvo un curso fuera de la escuela se mantiene alrededor de 15% para todos los grupos etarios. Pero como se observa en el **Cuadro 8.16**, la proporción que tuvo un curso en la escuela es mayor entre las más jóvenes y disminuye a mayor edad. En todas las regiones menos en el Norte hay un incremento importante en la educación sexual en los últimos años (**Cuadro 8.17**). Como se nota, un porcentaje sustancialmente mayor de las jóvenes de 15 a 17 años recibió educación sexual frente a las de 18 a 19 y 20 a 22 años. La educación sexual es más común en áreas urbanas y en Gran Asunción.

CUADRO 8.15

PORCENTAJE DE MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD QUE NECESITAN PLANIFICACION FAMILIAR* ENDSR 95/96

CARACTERISTICAS	% QUE NECESITA PLANIFICACION FAMILIAR	Nº DE CASOS
TOTAL	**8.5**	**2131**
EDAD		
15-19	6.1	1066
15-17	3.9	654
18-19	10.1	412
20-24	11.6	1065
20-22	11.6	616
23-24	11.5	449
AREA		
Urbana	6.7	1075
Rural	10.7	1056
REGION		
Gran Asunción	5.9	513
Norte	12.4	480
Centro-Sur	6.7	519
Este	10.6	619
ESTADO CIVIL		
Casada/unida	19.5	949
Divorciada/Separada	7.1	100
Soltera	2.8	1082
NIVEL DE INSTRUCCION		
0 - 2 años	18.8	117
3 - 5 años	15.2	460
Primaria completa	10.0	639
Secundaria incompleta	5.0	634
Secundaria completa y Superior	1.9	281
NIVEL SOCIOECONOMICO		
Bajo	14.6	781
Medio	8.5	649
Alto	3.8	701

* Definido como mujeres que no reportaron problemas de subfertilidad, no están embarazadas, no desean un embarazo en el momento, son activas sexualmente, y no están usando métodos anticonceptivos.

CUADRO 8.16

PORCENTAJE DE JOVENES QUE TUVIERON UN CURSO EN EDUCACION SEXUAL, POR LUGAR DONDE TUVO EL CURSO Y GRUPOS DE EDAD, ENDSR 95/96

LUGAR DONDE TUVO EL CURSO	TOTAL	EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		EDAD, GRUPOS DE 2-3 AÑOS			
		15-19	20-24	15-17	18-19	20-22	23-24
En escuela solamente	39.9	46.7	31.0	51.2	38.8	33.0	28.1
En escuela y fuera	11.6	10.7	12.8	11.3	9.7	15.3	9.0
Fuera de escuela solamente	3.7	2.8	4.9	1.5	5.3	4.4	5.6
Ninguno	44.7	39.7	51.3	36.0	46.2	47.3	57.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de casos	2131	1066	1065	654	412	616	449

CUADRO 8.17

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON UN CURSO EN EDUCACION SEXUAL EN LA ESCUELA, POR EDAD, SEGUN RESIDENCIA, ENDSR 95/96

RESIDENCIA	TOTAL	EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		EDAD, GRUPOS DE 2-3 AÑOS			
		15-19	20-24	15-17	18-19	20-22	23-24
TOTAL	**51.5**	**57.4**	**43.8**	**62.5**	**48.5**	**48.3**	**37.1**
Nº de casos	2131	1066	1065	654	412	616	449
AREA							
Urbana	63.4	68.2	57.6	71.8	62.0	61.1	52.4
Nº de casos	1075	520	555	322	198	324	231
Rural	37.0	45.2	25.1	52.2	32.2	30.9	16.4
Nº de casos	1056	546	510	332	214	292	218
REGION							
Gran Asunción	66.7	70.9	61.1	75.6	64.7	63.7	56.8
Nº de casos	513	254	259	142	112	158	101
Norte	40.7	45.5	34.6	47.1	42.9	42.3	22.4
Nº de casos	480	239	241	142	97	139	102
Centro-Sur	51.7	60.4	40.6	68.1	44.4	43.5	36.8
Nº de casos	519	263	256	166	97	144	112
Este	42.0	47.8	34.2	54.0	33.5	39.8	25.3
Nº de casos	619	310	309	204	106	175	134

En cuanto a los temas cubiertos en los cursos, más de 90 por ciento incluyen desarrollo del cuerpo, el aparato reproductor masculino y femenino, y la menstruación (**Cuadro 8.18**). Los métodos anticonceptivos es el tema que menos se toca, con solamente 60.5 por ciento. En general, los cursos son más completos en Gran Asunción y menos completos en el Este.

CUADRO 8.18

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD CUYO CURSO EN EDUCACION SEXUAL EN LA ESCUELA INCLUYO TEMAS SELECCIONADOS, SEGUN REGION DE RESIDENCIA, ENDSR-95/96

TEMAS	TOTAL	RESIDENCIA			
		Gran Asunción	Norte	Centro - Sur	Este
Menstruación	97.0	97.8	93.7	98.0	96.3
Aparato Reproductor Femenino	93.7	95.2	92.1	95.9	89.8
Desarrollo del Cuerpo	92.7	94.4	91.4	94.9	88.6
Aparato Reproductor Masculino	92.4	94.2	91.1	94.6	88.1
Embarazo y Parto	83.7	84.0	84.4	83.9	82.6
Relaciones Sexuales	80.2	84.4	77.8	83.4	71.7
Enf. de Transmisión Sexual	77.9	81.0	73.5	80.2	73.0
El SIDA	65.9	66.8	62.6	72.0	60.0
Métodos Anticonceptivos	60.5	65.8	55.0	65.6	49.6
Nº de Casos	**982**	**321**	**176**	**253**	**232**

8.6 Conocimientos y Actitudes

Los datos en el **Cuadro 8.19** indican que solamente 25% de las jóvenes conocen cual es el período más fértil dentro del ciclo menstrual. El porcentaje es más bajo entre las más jóvenes, las que viven en áreas rurales o la región norte, y las que tienen menos educación. Más mujeres que tuvieron un curso en educación sexual donde se trató el tema de la menstruación pudieron identificar correctamente el periodo más fértil frente a las que no tuvieron un curso (28.9% comparado con 20.6%). Sin embargo, esta diferencia desaparece cuando se controla por nivel de instrucción. Esto implica que el conocimiento del período fértil es más una función de educación en general que de educación sexual.

A todas las jóvenes que han tenido relaciones sexuales, se les preguntó cuál es el método que consideran más apropiado para jóvenes de su edad (**Cuadro 8.20**). Los métodos más citados fueron pastillas (23.1%), inyectables (20.9%) y condón (18.9%), con poca variación entre las de 15-19 años y las de 20-24 años.

En cuanto al uso de un método anticonceptivo, 47.0% de las jóvenes que han tenido relaciones sexuales cree que es la mujer la que debe tomar la iniciativa de usar anticonceptivos, 14.3% el hombre, y 31.2% los dos juntos (**Cuadro 8.21**). La proporción que dice "los dos juntos" aumenta

CUADRO 8.19

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE CONOCEN CUANDO ES MAS PROBABLE QUEDARSE EMBARAZADA DURANTE EL CICLO MENSTRUAL, POR REGION Y AREA, SEGUN HA ASISTIDO A UN CURSO DE EDUCACION SEXUAL QUE TRATO EL TEMA DE LA MENSTRUACION, ENDSR-95/96

RESIDENCIA	TOTAL DE MUJERES		CON EDUCACION SEXUAL		SIN EDUCACION SEXUAL	
	%	Nº de casos	%	Nº de casos	%	Nº de casos
TOTAL	**25.0**	**2131**	**28.9**	**1027**	**20.6**	**1104**
EDAD						
15-19	18.5	1066	20.9	585	15.2	481
20-24	33.6	1065	42.1	442	26.2	623
AREA						
Urbana	27.7	1075	29.4	656	24.7	419
Rural	21.7	1056	28.0	371	17.6	685
REGION						
Gran Asunción	28.6	513	29.5	333	26.5	180
Norte	17.3	480	21.7	184	14.1	296
Centro-Sur	27.6	519	32.6	263	21.6	256
Este	23.1	619	27.5	247	19.8	372
INSTRUCCION						
0-2 años	11.3	117	*	7	9.8	110
3-5 años	18.0	460	22.3	78	17.0	382
Primaria completa	24.6	639	23.5	211	25.2	428
Secundaria incompleta	23.0	634	23.5	478	21.4	156
Secundaria completa y Superior	43.8	281	45.5	253	*	28

* Menos de 30 casos

con el nivel de instrucción (desde 12.1% entre las que tienen 0-2 años de instrucción a 55.8% entre las que tienen 12 años y más), y la proporción que dice la mujer, disminuye a medida que aumenta la educación.

Como se observa en el **Cuadro 8.22**, solamente 57.8% del total de las jóvenes está de acuerdo que una mujer puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones. El porcentaje aumenta con el nivel de instrucción. El 14.7% piensa que es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja, proporción que desciende con más educación. El 62.3% está de acuerdo que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio, porcentaje que se mantiene por encima de 60% en todos los niveles de instrucción excepto en el más alto, donde solamente 51.2% está de acuerdo.

Entre las jóvenes que nunca tuvieron relaciones sexuales o cuya primera relación fue marital, la proporción que cree que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio es alrededor de 75% (**Cuadro 8.23**). Sin embargo, aproximadamente la mitad (48.3%) de las jóvenes que dijeron que es

CUADRO 8.20

METODO ANTICONCEPTIVO CONSIDERADO MAS APROPIADO PARA JOVENES, POR GRUPOS DE EDAD, MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD, ENDSR 95/96

METODO CONSIDERADO MAS APROPIADO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD	
		15-19	20-24
Pastillas	23.1	23.5	22.8
Inyección	20.9	23.6	19.5
Condón	18.9	19.0	18.9
DIU	5.6	2.3	7.5
Métodos Naturales	6.3	3.6	7.6
Retiro	0.9	0.4	1.2
Otro	1.3	1.8	1.1
Yuyos	2.1	2.0	2.1
No Sabe/No Responde	20.9	23.9	19.3
TOTAL	100.0	100.0	100.0
Nº de Casos	1364 *	438	926

* Excluye 8 mujeres que no respondieron y 12 mujeres cuya primera relación fue una violación.

CUADRO 8.21

OPINION SOBRE QUIEN DEBE TOMAR LA INICIATIVA PARA USAR UN METODO, POR NIVEL DE INSTRUCCION MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD, ENDSR 95/96

NIVEL DE INSTRUCCION	OPINION SOBRE QUIEN DEBE INICIAR USO DE UN METODO						TOTAL	Nº DE CASOS
	HOMBRE	MUJER	LOS DOS JUNTOS	CUALQUIERA DE LOS DOS	OTRO	NO SABE/ NO RESP.		
TOTAL	**14.3**	**47.0**	**31.2**	**2.7**	**0.7**	**4.0**	**100.0**	**1364**
0-2 años	14.1	62.7	12.1	7.0	1.0	3.1	100.0	96
3-5 años	13.8	49.4	22.3	3.1	0.2	11.1	100.0	358
Primaria completa	14.7	48.7	30.3	2.7	0.6	2.9	100.0	441
Secundaria incompleta	17.2	51.0	29.5	0.8	0.2	1.4	100.0	289
Secundaria completa y Superior	10.4	28.9	55.8	3.4	1.5	0.0	100.0	180

* Excluye 8 mujeres que no respondieron y 12 mujeres cuya primera relación fue una violación.

preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio ya tuvo relaciones premaritales, mostrando que su comportamiento es diferente a su ideal. Más jóvenes de 15-19 años creen que es preferible que se llegue virgen al matrimonio (66.8%) frente a mujeres de 20-24 años (56.5%).

CUADRO 8.22

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON DECLARACIONES REFERENTES A LA FERTILIDAD,POR NIVEL DE INSTRUCCION ENDSR-95/96

DECLARACION	TOTAL	NIVEL DE INSTRUCCION				
		0-2 AÑOS	3-5 AÑOS	6 AÑOS	7-11 AÑOS	12 YMÁS
Una mujer puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones sexuales	57.8	42.0	46.0	53.9	62.7	74.2
Es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja	14.7	21.6	22.0	20.0	9.6	5.2
Es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio	62.3	60.5	61.3	63.3	67.0	51.2
Nº DE CASOS	2131	117	460	639	634	281

CUADRO 8.23

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON LA DECLARACION QUE ES PREFERIBLE QUE LA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO POR RELACION CON SU PRIMERA PAREJA SEXUAL, ENDSR 95/96

RELACION CON LA PRIMERA PAREJA	ES PREFERIBLE QUE LA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO				TOTAL	Nº DE CASOS
	SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE		
TOTAL	**62.3**	**27.7**	**9.7**	**0.3**	**100.0**	**2123***
Nunca tuvo relaciones	74.6	16.7	8.5	0.2	100.0	279
Relaciones Maritales	76.0	14.4	9.5	0.0	100.0	753
Relaciones Premaritales	48.3	40.4	10.8	0.5	100.0	1091
EDAD						
15-19	66.8	23.2	9.8	0.1	100.0	1064
20-24	56.5	33.5	9.5	0.5	100.0	1059

* Excluye 8 mujeres que no respondieron

CAPITULO 9

MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

En el cuestionario de la encuesta se incluyó un módulo de preguntas para obtener la historia de todos los nacimientos de las entrevistadas, incluyendo si murió algún niño, y si murió la fecha y su edad cuando murió. Esta información permite calcular por métodos directos, las tasas de mortalidad en períodos específicos de tiempo.

9.1 Niveles y Tendencias de la Mortalidad

Para el presente análisis se divide la mortalidad infantil (antes del año cumplido), en dos rangos de edad: la neonatal (0-28 días) y la posneonatal (de 29 días a 11 meses cumplidos). Como mortalidad en la niñez se clasifican las defunciones ocurridas de los 12 a los 59 meses cumplidos. En el **Cuadro 9.1** se comparan las estimaciones para el período 1985-90 con las del período 1990-95.

CUADRO 9.1

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ, POR FUENTE Y PERIODO, ENCUESTAS: ENDS–90 Y ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	ENDS – 90	ENDSR – 95/96	
	1985–90	1986–90	1990–95
Infantil	34	38	27
Neonatal	19	23	17
Posneonatal	14	16	11
En la Niñez (1 – 4)	9	9	6
Menor de 5	43	47	33

Definiciones:
- Mortalidad infantil : Muertes antes de cumplir 1 año de edad por mil nacimientos.
- Mortalidad Neonatal: Muertes en los primeros 28 días por mil nacimientos.
- Mortalidad Posneonatal: Muertes después de 28 días y antes de 1 año por mil nacimientos (la diferencia entre mortalidad y mortalidad Neonatal).
- Mortalidad en la Ñinez: Muertes a edades de 1 a 4 años, por mil niños que sobreviven a su primer cumpleaños.
- Mortalidad menor de 5: Muertes en los primeros cinco años por mil nacimientos.

En este primer período también se comparan las estimaciones a partir de la encuesta de 1990 (ENDS-90) con la de 1995/96 (ENDSR-95/96). En general, las cifras del período 1985-90 son similares para ambas encuestas. Esto indica que los resultados para las dos encuestas son comparables entre sí.

La tasa de mortalidad infantil estimada para el período 1990-95 (octubre de 1990 a setiembre de 1995) es de 27 defunciones en el primer año de vida por 1.000 nacidos vivos y para los menores de 5 años es de 33 por 1.000 nacidos vivos. La mortalidad neonatal de 17 muertes en los primeros 28 días por 1.000 nacimientos indica que 63 por ciento de las muertes infantiles ocurre en los primeros 28 días después del parto.

Comparando los resultados de las dos encuestas, se ve que la mortalidad posneonatal bajó 22 por ciento (de 14 a 11 por 1.000) y la de la niñez bajó 33 por ciento (de 9 a 6 por 1.000), mientras la neonatal sólo bajó 11 por ciento (de 19 a 17 por mil). Esto indica que disminuciones futuras en la mortalidad tendrán que concentrarse en el período neonatal.

El **Cuadro 9.2** presenta el número promedio de nacidos vivos e hijos fallecidos por mujer, clasificada por edad actual de la entrevistada. Se pueden usar estos datos para calcular la mortalidad infantil por el método indirecto. La tasas estimadas por el método indirecto (datos no presentados) son muy semejantes a las tasas calculadas por el método directo, y por eso en este informe solamente se presentan las tasas estimadas por el método directo.
Se observa que el número promedio de hijos nacidos vivos, como el número promedio de los que han muerto, se incrementa con la edad de la madre. Por consiguiente, el porcentaje de muertes asciende en esta misma dirección, desde un nivel del 3.2 por ciento entre las madres de 15-19 años a 7.9 por ciento entre las de 40-49 años.

CUADRO 9.2

NUMERO PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y FALLECIDOS, POR EDAD ACTUAL DE LA MUJER: MUJERES DE 15–49 AÑOS DE EDAD, ESTIMACIONES INDIRECTAS DE LA MORTALIDAD, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	PROMEDIO DE NACIMIENTOS	PROMEDIO DE FALLECIDOS	PORCENTAJE FALLECIDO	Nº DE MUJERES
EDAD				
15–19	0.190	0.006	3.16	1066
20–24	1.100	0.038	3.45	1065
25–29	2.263	0.096	4.24	1173
30–34	3.235	0.145	4.48	1125
35–39	3.979	0.200	5.03	890
40–44	5.015	0.351	7.00	647
45–49	5.126	0.406	7.92	499

CUADRO 9.3

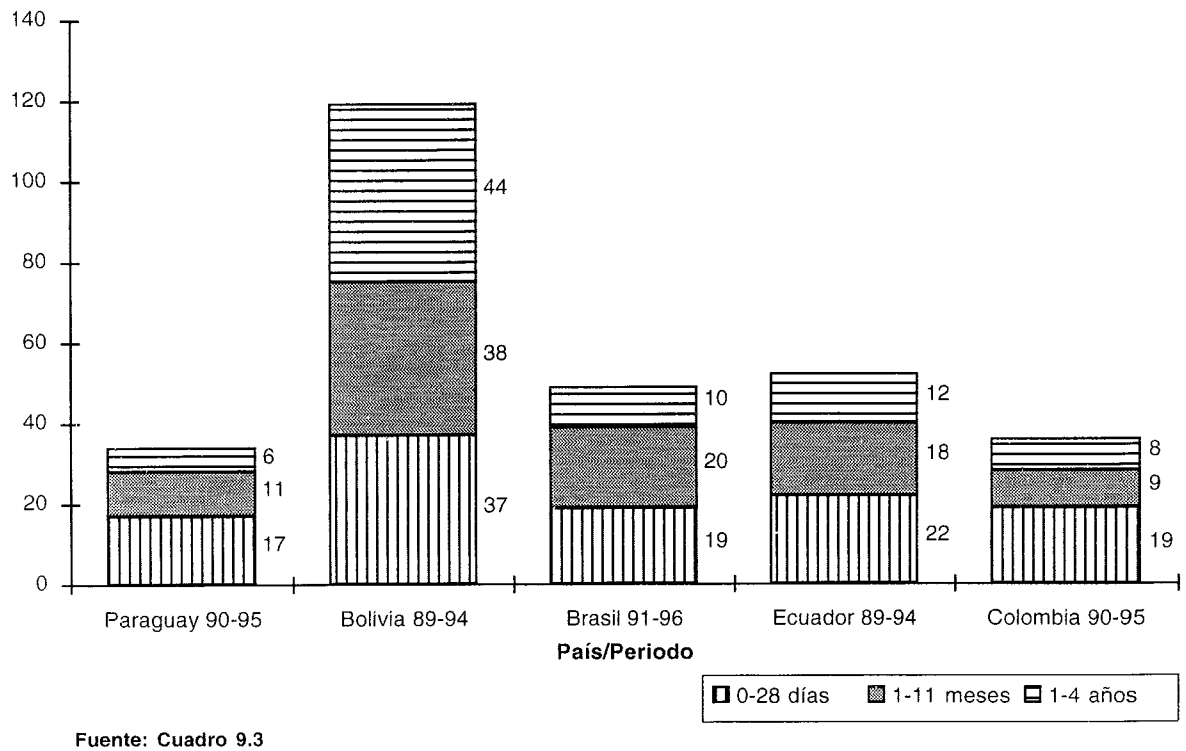
TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN LA REGION, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	BOLIVIA 1989-94	BRASIL 1991-96	COLOMBIA 1990-95	ECUADOR 1989-94	PARAGUAY 1990-95	PERU 1991-96
Infantil	75	39	28	40	27	43
Neonatal	37	19	19	22	17	24
Posneonatal	38	20	9	18	11	19
En la Niñez (1 -4)	44	10	8	12	6	17
Menor de 5	116	49	36	51	33	59

En el **Cuadro 9.3** y **Gráfico 9.1**, se comparan las tasas de mortalidad infantil y en la niñez de Paraguay con otros países en la región. Se observa que las tasas estimadas para Paraguay son entre las más bajas de la región y muy similares a las de Colombia.

GRAFICO 9.1

MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ POR PAIS



Fuente: Cuadro 9.3

9.2 Diferenciales en la Mortalidad

Mientras el período de referencia en el **Cuadro 9.1** es de 5 años (octubre de 1990 a setiembre de 1995) en los **Cuadros 9.4 y 9.5** se ha ampliado el período de referencia a 10 años (octubre de 1985 a sepiembre de 1995) para tener más confianza en las diferencias presentadas.

Tal como se esperaba, las tasas de mortalidad más altas se encuentran en áreas rurales (**Cuadro 9.4, Gráfico 9.2**). No hubo mucha diferencia entre áreas urbanas y rurales para la mortalidad neonatal, pero, la mortalidad posneonatal y en la niñez es más alta en áreas rurales.

En cuanto a las regiones, en el Este y en el Norte se presenta la mortalidad infantil más alta, de 37 muertes por 1.000 nacidos vivos y en el Norte se encontró niveles más altos de mortalidad en la niñez con 12 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Gran Asunción tiene la mortalidad infantil más baja de 28 muertes infantiles por 1.000 nacimientos.

En general, la mortalidad disminuye con el incremento del nivel de instrucción de la madre. Los hijos de madres con 0-2 años de escolaridad tienen una tasa de mortalidad infantil de 50 por 1.000, que es casi 5 veces mayor de la estimada en el grupo de madres con 12 o más años de escolaridad (11 por 1.000).

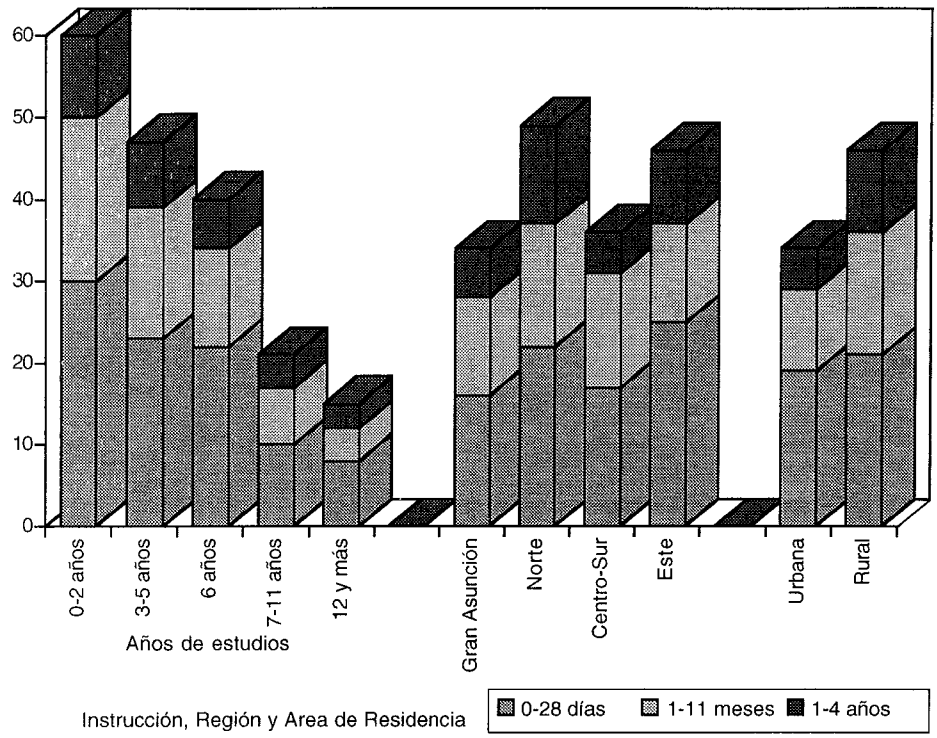
CUADRO 9.4

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ, POR CARACTERISTICAS GENERALES: (OCTUBRE 1985 - SETIEMBRE 1995), ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	NEONATAL	POSNEONATAL (1-11 meses)	EDADES 1-4	INFANTIL (<1 año)	MENOR DE 5	Nº DE NACIMIENTOS
TOTAL	**20**	**13**	**8**	**33**	**41**	**9709**
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	30	20	18	50	67	1324
3-5 años	23	16	8	39	47	3505
6 años	22	12	6	34	40	2798
7-11 años	10	7	4	16	20	1261
12 y màs	8	4	3	11	15	821
REGION						
Gran Asunción	16	12	6	28	34	1681
Norte	22	15	12	37	48	2346
Centro-Sur	17	14	5	31	37	2590
Este	25	12	9	37	45	3092
AREA						
Urbana	19	10	5	29	34	3676
Rural	21	15	10	37	46	6033

GRAFICO 9.2

MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ PERIODO 1990-95



Fuente: Cuadro 9.4

El primer grupo de diferenciales presentado en el **Cuadro 9.5 y el Gráfico 9.3**, es atendiendo a las características de la vivienda y al nivel socioeconómico como variables diferenciales de la mortalidad infantil. Los datos muestran que el diferencial en las tasas de mortalidad es amplio para el nivel socioeconómico. Los niños del nivel bajo tienen una probabilidad de morir más del doble que la estimada para los del nivel alto.

La tenencia de electricidad, heladera, agua por tubería y servicio higiénico en la vivienda muestra diferencias en los niveles de mortalidad. Las diferencias son especialmente amplias en el período posneonatal (de 1 a 11 meses de edad). La mortalidad neonatal está más afectada por lo que pasó en el embarazo y parto, y las diferencias en la mortalidad neonatal según estas condiciones de la vivienda son menores que las diferencias en el período posneonatal.

En la segunda parte del **Cuadro 9.5** se muestra cómo las tasas de mortalidad difieren según las características reproductivas de la madre. La mortalidad infantil, y especialmente la neonatal, sigue el patrón de "U" relacionado con el intervalo previo (tiempo desde el nacimiento anterior). La mortalidad posneonatal y en la niñez son siempre más altas para niños nacidos después de intervalos cortos (menos de 24 meses). Las tasas de mortalidad aumentan con el orden del nacimiento, con la excepción de que la mortalidad neonatal también es alta para los primeros nacimientos porque puede estar relacionada con la edad joven de la madre cuando nació el primero. Considerando la

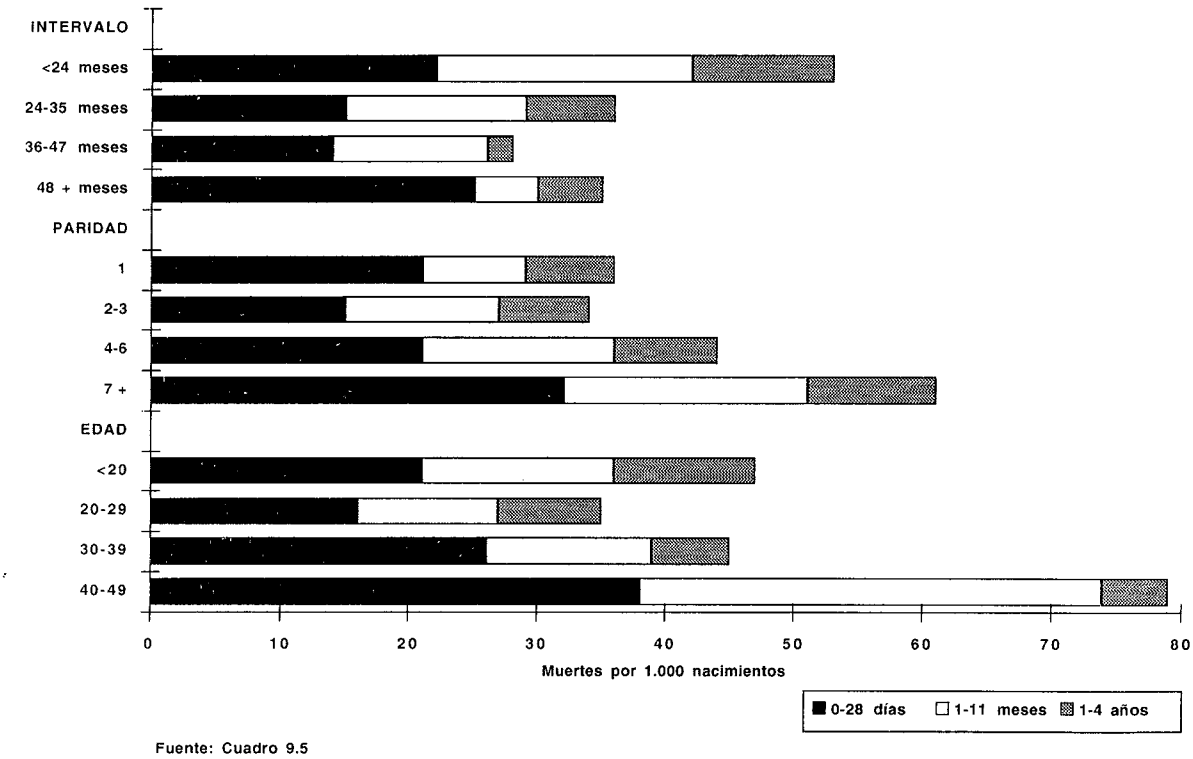
CUADRO 9.5

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ, POR CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA Y REPRODUCTIVAS (OCTUBRE 1985 – SETIEMBRE 1995), ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	NEONATAL	POSNEONATAL (1–11 meses)	INFANTIL (<1 año)	EDADES 1–4	MENOR DE 5	Nº DE NACIMIENTOS
TOTAL	**20**	**13**	**33**	**8**	**41**	**9709**
CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA						
NIVEL SOCIO–ECONOMICO						
Bajo	25	18	42	11	53	5162
Medio	20	10	30	6	35	2607
Alto	13	6	18	4	23	1940
ELECTRICIDAD						
Sí	18	10	29	7	35	6216
No	24	19	43	10	53	3492
HELADERA						
Sí	17	8	25	5	30	4138
No	23	17	40	11	51	5565
AGUA–TUBERIA						
Sí	17	9	26	5	31	2886
No	22	15	37	9	46	6823
SERVICIO HIGIENICO						
Sí	17	7	23	5	28	2460
No	22	15	38	9	46	7249
CARACTERISTICAS REPRODUCTIVAS						
INTERVALO PREVIO						
<24 meses	22	20	42	11	53	2953
24–35 meses	15	14	29	7	36	2103
36–47 meses	14	12	26	2	29	922
48 + meses	25	5	30	5	35	1402
ORDEN DE NACIMIENTO						
1	21	8	29	7	36	2253
2–3	15	12	27	7	34	3513
4–6	21	15	36	8	44	2590
7 +	32	19	51	10	60	1353
EDAD DE LA MADRE						
<20	21	15	36	11	47	1521
20–29	16	11	27	8	35	5348
30–39	26	13	39	6	44	2553
40–49	38	36	74	5	79	287

GRAFICO 9.3

MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ
PERIODO 1985 - 1995



Fuente: Cuadro 9.5

edad de la madre cuando ocurrió el nacimiento, la mortalidad neonatal y posneonatal aumenta con la edad de la madre, mientras la mortalidad en la niñez es más alta para niños de madres jóvenes (menores de 20 años al momento del nacimiento).

Las diferencias presentadas en los **Cuadros 9.4 y 9.5** muestran que, aunque la mortalidad infantil para todo el país está concentrada en el período neonatal, en aquellos sectores de menor instrucción, del área rural, y de áreas sin servicios básicos, la mortalidad posneonatal aun tiene un amplio espacio para la disminución.

En el **Cuadro 9.6 y Gráfico 9.4**, se presentan los diferenciales de la mortalidad atendiendo a indicadores del proceso del embarazo y parto, con la salvedad de que los datos sobre el embarazo y parto fueron recolectados sólo para los niños que nacieron a partir de enero de 1990, razón por la cual en este cuadro se excluye la experiencia de los niños que nacieron antes de esa fecha y por eso se excluyen estimaciones de mortalidad en la niñez. Con esta aclaración se puede mencionar que el control prenatal precoz está asociado con un menor riesgo de muerte en el período de la infancia, con una tasa de mortalidad infantil de 24 por 1.000 para los niños en que la madre recibió control en el primer trimestre, en comparación a la tasa de 51 por 1.000 para los casos en que la madre no recibió control y un nivel mediado de 31 por 1.000 para niños de madres quienes recibieron

CUADRO 9.6

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL, POR CARACTERISTICAS DEL EMBARAZO Y PARTO (NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1990), ENDSR-95/96

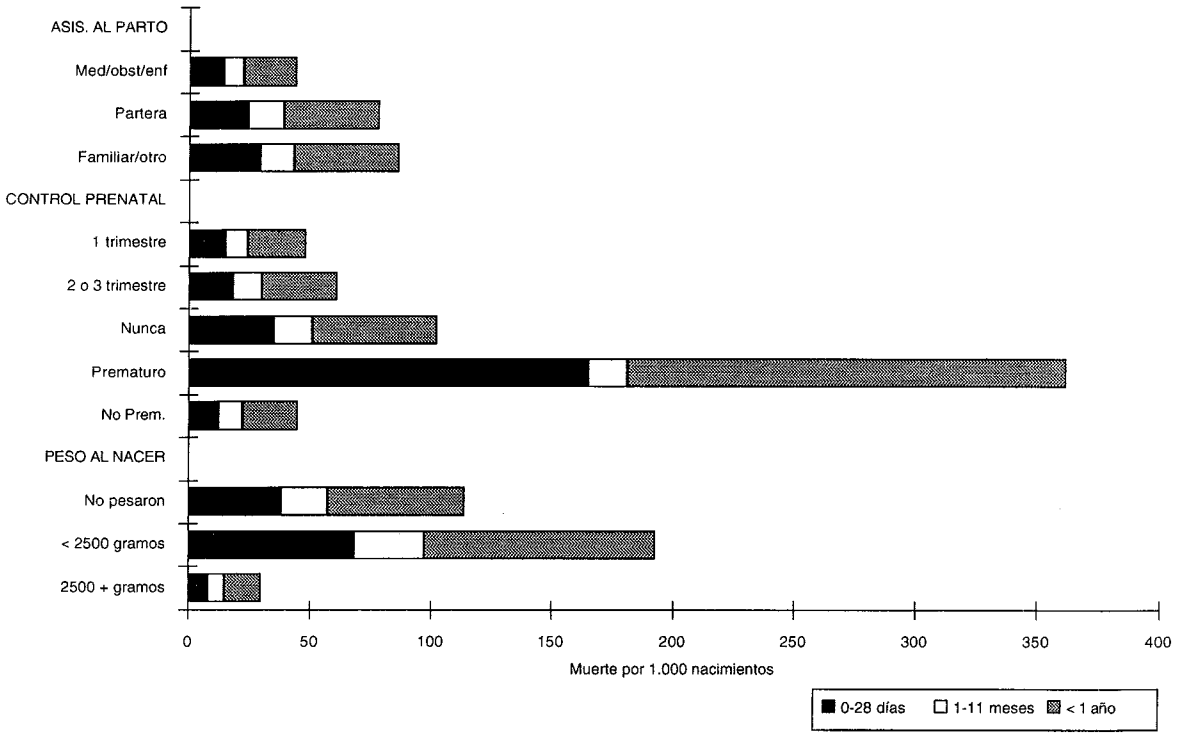
CARACTERISTICAS	NEONATAL	POSNEONATAL (1-11 meses)	INFANTIL (<1 año)	Nº DE NACIMIENTOS
TOTAL	**18**	**11**	**29**	**5714**
ASISTENCIA AL PARTO				
Méd/Obst/Enf.	14	8	22	3304
Partera	24	15	39	1969
Familiar/Otro	29	14	43	356
CONTROL PRENATAL				
1er Trimestre	15	9	24	3221
2do. o 3er. Trimestre	18	12	31	1792
Nunca	35	16	51	701
PREMATURO				
Sí	165	16	181	215
No	12	10	23	5499
PESO AL NACER				
No pesaron	38	19	57	1273
<2500 gramos	68	29	96	406
2500 + gramos	8	7	15	4035

su primer control en el segundo o tercer trimestre. Los nacimientos que ocurrieron con asistencia médica tenían probabilidades mayores de sobrevivir, en comparación con los atendidos por parteras o sin ninguna atención.

El número de niños reportados con bajo peso al nacer o prematuros es bajo, por lo que las estimaciones de mortalidad para estos dos grupos no son sostenibles. Sin embargo, la dirección de los diferenciales está de acuerdo con lo esperado: los niños de bajo peso al nacer tienen riesgo elevado de morir, especialmente en el período neonatal. Cabe señalar que los niños para quienes la madre no pudo recordar su peso al nacer tienen riesgo más alto que el promedio. Este resultado puede reflejar una mala calidad de la atención del parto (en que el niño nunca fue pesado), pero también puede explicarse porque es menos probable que la madre recuerde el peso al nacer para los niños que murieron. Los niños prematuros tienen un riesgo muy elevado en el período neonatal (más que 10 veces el riesgo para los no prematuros) pero muy poca diferencia en el período posneonatal.

GRAFICO 9.4

MORTALIDAD INFANTIL COHORTE NACIDO: 1990 - 1995



Fuente: Cuadro 9.6

CAPITULO 10

MORTALIDAD MATERNA

La encuesta permitió la estimación de la mortalidad materna usando información de las entrevistadas sobre la supervivencia de sus respectivas hermanas (hijas de la misma madre). Para cada hermana viva de la entrevistada se indagó su edad actual y para cada hermana que había muerto se determinó la edad al morir, el tiempo que había transcurrido desde la muerte al momento de la entrevista y si la muerte de la hermana ocurrió durante un embarazo, parto, o en las seis semanas después de un parto. Las defunciones que ocurrieron durante un embarazo, parto, o en las seis semanas después, fueron clasificadas como muertes maternas. Esta información permite calcular tasas de mortalidad materna por grupos de edad durante períodos de tiempo bien definidos.

La segunda columna del **Cuadro 10.1** presenta el número (no ponderado) de muertes maternas que ocurrieron entre las hermanas de las entrevistadas durante los 14 años antes de la encuesta.

CUADRO 10.1

MORTALIDAD MATERNA EN LOS 14 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA (1982 – 1995), ENDSR–95/96

PERIODO (1)	Nº DE MUERTES MATERNAS (2)	TASA DE MORTALIDAD MATERNA (POR 1.000 MUJERES) (3)a	TASA GENERAL DE FECUNDIDAD (POR 1.000 MUJERES) (4)a	RAZON DE MORTALIDAD MATERNA		
				MUERTES MATERNAS/ (100,000 NAC) (5)	INTERVALO DE CONFIANZA b	
					BAJO (6)	ALTO (7)
1982–95	59	0.286	0.151	190	142	238
1982–88	30	0.307	0.163	188	121	255
1989–95	29	0.275	0.143	192	122	262

a. En los 14 años antes de la encuesta no se observa todo el tiempo expuesto de mujeres a las edades 35–49 años, debido a que sólo entrevistaron mujeres de 15 a 49 años para informar sobre la experiencia retrospectiva de sus hermanas. Por eso, la tasa de mortalidad materna y la tasa general de fecundidad están ajustadas a lo que ocurriría usando las tasas específicas por edad y la distribución por edad actual de las mujeres entrevistadas. Se usó tres grupos de edad: 15–24, 25–34, y 35–49.

b. Para calcular el intervalo de confianza se usó la razón más o menos 1.96 multiplicado por la razón dividido por la raíz cuadrada del número de muertes maternas, usando la fórmula de Poisson para un evento raro: (R +/– 1.96 *R/(raíz cuadrada (Nº de muertes))).

En total, 59 muertes maternas fueron detectadas en los 14 años, 30 en el período 1982-88 y otras 29 en el período 1989-95.

La tercera columna del **Cuadro 10.1** presenta la estimación de la tasa de mortalidad materna, para el período de 14 años antes de la encuesta (1982-1995). La tasa está expresada como el número anual de muertes maternas por 1.000 mujeres durante el período de 1982-1995. En la columna 4 se presenta la tasa general de fecundidad para este mismo período de tiempo, expresada como nacimientos anuales por 1.000 mujeres de 15 a 49 años de edad. La tasa general de fecundidad está calculada usando información sobre los nacimientos y tiempo expuesto de las mujeres entrevistadas (no las hermanas de las entrevistadas).

La razón de mortalidad materna (columna 5) de 190 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos está calculada dividiendo la tasa de mortalidad materna (0.286 muertes maternas anuales por 1.000 mujeres de 15 a 49 años) por la tasa general de fecundidad (151 nacimientos anuales por 1.000 mujeres, 15 a 49 años de edad) y multiplicando el resultado por 100.000.

El cuadro también presenta, en las columnas 6 y 7, el intervalo de confianza (de 95 por ciento) para la razón de mortalidad materna, el cual es bastante grande debido al pequeño número de muertes maternas identificadas en la encuesta. Aunque la razón estimada es 190 muertes maternas por 100.000 nacimientos, el intervalo de confianza de 95 por ciento es entre 142 y 238.

Se dividió el período de catorce años en dos períodos de siete años y se hicieron los mismos cálculos. Los resultados para la razón de mortalidad salieron casi iguales para los dos períodos, 188 y 192 muertes maternas por 100.000 nacimientos. Aunque la razón de mortalidad materna, que expresa el riesgo de morir que corresponde a un nacimiento no cambió, se puede ver que la tasa de mortalidad materna bajó de .307 a .275 muertes maternas anuales por mil mujeres de edad fértil. Esta baja en la tasa de mortalidad materna corresponde a la disminución de la fecundidad de 163 a 143 nacimientos anuales por mil mujeres. Mientras estos datos son tentativos, dado el pequeño número de muertes maternas, sugieren que el riesgo para una mujer de morir de un embarazo o parto durante las edades reproductivas está bajando con el número de embarazos tenidos, pero el riesgo obstétrico relacionado con un embarazo particular se mantiene igual.

CAPITULO 11

SALUD DE LA MADRE

Uno de los objetivos de la ENDSR– 95/96, igual que en otras encuestas precedentes, fue conocer el nivel de atención de la salud materna, para que entre otros usuarios, los responsables de los programas de salud pública lo correlacionen con el indicador elevado de mortalidad materna que ostenta el país y dispongan de datos para la reformulación de intervenciones.

11.1 Atención Prenatal, Asistencia del Parto y Control Posparto

En el presente capítulo se abordan los principales indicadores del uso de los servicios de salud materno e infantil de: control prenatal, aplicación de toxoide antitetánico, lugar de ocurrencia del parto, tipo de parto, control posparto. Los datos refieren al uso de servicios durante el embarazo, parto y posparto para los hijos nacidos vivos en los últimos 5 años antes de la encuesta.

Del total de niños nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta, en 88.7 por ciento de ellos, sus madres concurrieron al control prenatal por lo menos una vez (**Cuadro 11.1**). Este tipo de control es más generalizado en madres con nivel de instrucción superior (93 por ciento y más, si la madre tenía seis años de instrucción o más), de nivel socioeconómico alto (97.6 por ciento), en madres primerizas (94.1 por ciento), y de entornos urbanos (94.5 por ciento).

Más madres de Asunción y Centro Sur acudieron a los controles (95.2 y 93.2 por ciento, respectivamente) comparado con madres en el Norte y Este (84.4 y 83.4 por ciento, respectivamente). Solamente el 68% de las madres sin educación o con hasta 2 años de estudio tuvo por lo menos un control prenatal. El oportuno y periódico control del desarrollo del embarazo disminuye el riesgo de muerte tanto materna como fetal y favorece la adecuada atención del parto.

En el **Cuadro 11.1** también se presenta la distribución porcentual del lugar donde las madres recibieron su control prenatal. A nivel del país, el 67.9 por ciento usó los servicios del sector público, el 15.1 por ciento de las mujeres embarazadas recibió atención en el sector privado, y el 11.3 por ciento no asistió a ningún control prenatal. Las demás fueron atendidas por parteras o curanderos (2 por ciento) y en otros lugares (3.8 por ciento).

Las coberturas que presentan los diferentes establecimientos del sector público y privado, de acuerdo a los ámbitos geográficos, tienen comportamientos porcentuales diferentes. Por ejemplo, los controles en clínicas privadas fueron más comunes en Gran Asunción (26.9 por ciento) y en el Este (16.6 por ciento) comparado con controles en lugares públicos, que se encontraron más en Centro Sur (83.0 por ciento) y en el Norte (66 por ciento).

Según el idioma hablado en la casa, las madres que hablan habitualmente guaraní en la casa son las que más se hacen controles en el sector público (70.7 por ciento) en comparación a las que

CUADRO 11.1

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA QUE TUVIERON ATENCION PRENATAL Y LUGAR DONDE RECIBIERON LA ATENCION, POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	CONTROL PRENATAL			LUGAR DE ATENCION					TOTAL	Nº DE CASOS
	SI	NO	NS/NR	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	CURANDERO	OTRO/ NS	NUNCA FUE		
TOTAL	**88.7**	**11.3**	**0.0**	**67.9**	**15.1**	**1.9**	**3.8**	**11.3**	**100.0**	**4917**
AREA										
Urbana	94.5	5.5	0.0	66.7	24.0	0.7	3.0	5.5	100.0	1900
Rural	84.4	15.6	.	68.8	8.5	2.8	3.5	15.6	100.0	3017
REGION										
Gran Asunción	95.2	4.7	0.1	67.2	26.9	.	1.2	4.7	100.0	855
Norte	84.4	15.6	.	65.6	10.0	4.8	3.6	15.6	100.0	1212
Centro Sur	93.2	6.8	.	83.0	7.4	0.9	1.9	6.8	100.0	1256
Este	83.4	16.6	.	57.6	16.6	2.5	6.7	16.6	100.0	1594
NIVEL DE INSTRUCCION										
0-2 años	68.4	31.5	0.2	55.8	4.2	4.2	4.3	31.5	100.0	637
3-5 años	84.7	15.3	.	70.5	7.5	2.1	4.7	15.3	100.0	1666
Primaria completa	93.2	6.8	.	76.4	11.6	2.1	3.1	6.8	100.0	1496
Secundaria incompleta	97.6	2.4	.	71.7	23.0	0.4	2.4	2.4	100.0	674
Secundaria completa y Superior	99.6	0.4	.	44.0	51.0	.	4.6	0.4	100.0	444
IDIOMA HABLADO EN LA CASA										
Guaraní solo	83.2	16.8	.	70.7	6.7	3.1	2.6	16.8	100.0	2797
Español solo	97.8	2.2	.	57.7	35.8	1.0	3.4	2.2	100.0	692
Guaraní y Español	95.9	4.0	0.1	73.9	18.7	0.4	2.9	4.0	100.0	1212
Otro	78.3	21.7	.	31.2	21.4	.	25.8	21.7	100.0	216
NIVEL SOCIOECONOMICO										
Bajo	81.4	18.6	0.0	68.5	5.6	3.3	3.9	18.6	100.0	2607
Medio	93.9	6.1	.	76.4	12.5	1.0	4.0	6.1	100.0	1361
Alto	97.6	2.4	.	55.7	38.7	.	3.2	2.4	100.0	949
ORDEN DE NACIMIENTO										
1	94.1	5.9	.	63.4	25.0	1.4	4.2	5.9	100.0	1112
2-3	89.3	10.7	.	66.7	16.1	1.9	4.7	10.7	100.0	1757
4-5	88.6	11.3	0.1	74.2	9.7	1.8	3.0	11.3	100.0	994
6 y más	81.4	18.6	.	69.8	6.8	2.6	2.2	18.6	100.0	1054

acudieron al sector privado (6.7 por ciento). De acuerdo al nivel socioeconómico, el 5.6 por ciento de las del nivel bajo hacen controles de embarazo en el sector privado, mientras 38.7 por ciento de las del nivel alto utiliza servicios de este sector.

Como se muestra en el **Cuadro 11.2**, a nivel nacional, había 11.3 por ciento de madres que no hizo ningún control prenatal, y 3 por ciento de las madres realizó uno solo, 18.8 por ciento acudió a dos o tres controles, y 8.7 por ciento realizó cuatro. En el 57.4 por ciento de los nacimientos, las madres se realizaron el número adecuado de controles (cinco y más). Se muestra la situación más crítica para tener controles en áreas rurales, donde solamente 44.4 por ciento de las mujeres embarazadas

CUADRO 11.2

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA POR NUMERO DE CONTROLES PRENATALES TENIDOS Y TRIMESTRE DEL PRIMER CONTROL, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	NUMERO DE CONTROLES						TRIMESTRE DEL PRIMER CONTROL				
	0	1	2-3	4	5 Y MAS	NS/NR	NINGUNO	1º	2º/3º	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**11.3**	**3.0**	**18.8**	**8.7**	**57.4**	**0.7**	**11.3**	**58.1**	**30.6**	**100.0**	**4917**
AREA											
Urbana	5.5	1.4	11.0	6.4	75.0	0.7	5.5	71.8	22.7	100.0	1900
Rural	15.6	4.2	24.6	10.5	44.4	0.8	15.6	48.0	36.4	100.0	3017
REGION											
Gran Asunción	4.7	0.8	6.2	4.8	83.2	0.4	4.7	75.9	19.4	100.0	855
Norte	15.6	4.4	28.8	11.4	38.9	0.9	15.6	44.9	39.6	100.0	1212
Centro Sur	6.8	1.4	17.2	9.2	64.1	1.2	6.8	64.9	28.3	100.0	1256
Este	16.6	4.8	22.9	9.5	45.7	0.5	16.6	48.5	34.8	100.0	1594
NIVEL DE INSTRUCCION											
0-2 años	31.5	4.7	24.4	6.3	32.3	0.8	31.5	36.8	31.7	100.0	637
3-5 años	15.3	4.9	26.4	11.0	42.1	0.3	15.3	48.0	36.7	100.0	1666
Primaria completa	6.8	2.1	17.6	9.6	62.9	1.1	6.8	60.8	32.4	100.0	1496
Secundaria incompleta	2.4	1.0	11.8	7.2	76.7	1.0	2.4	71.0	26.6	100.0	674
Secundaria completa y Superior	0.4	.	1.8	4.3	92.5	1.1	0.4	89.4	10.2	100.0	444
IDIOMA HABLADO EN LA CASA											
Guaraní solo	16.8	4.4	27.0	10.7	40.5	0.5	16.8	45.5	37.6	100.0	2797
Español solo	2.2	1.6	8.3	6.2	80.0	1.7	2.2	79.3	18.5	100.0	692
Guaraní y Español	4.0	0.7	9.9	6.3	78.8	0.4	4.0	71.6	24.4	100.0	1212
Otro	21.7	4.7	11.8	8.6	50.7	2.4	21.7	52.3	26.0	100.0	216
NIVEL SOCIOECONOMICO											
Bajo	18.6	5.2	28.2	10.6	36.9	0.5	18.6	42.0	39.4	100.0	2607
Medio	6.1	1.5	13.8	9.5	67.8	1.2	6.1	65.5	28.4	100.0	1361
Alto	2.4	0.1	5.1	3.7	87.9	0.7	2.4	83.0	14.7	100.0	949
ORDEN DE NACIMIENTO											
1	5.9	1.8	12.1	9.1	69.8	1.3	5.9	68.8	25.3	100.0	1112
2-3	10.7	2.8	16.8	8.1	61.1	0.6	10.7	60.6	28.7	100.0	1757
4-5	11.3	3.1	21.4	8.7	54.7	0.7	11.3	55.9	32.8	100.0	994
6 y más	18.6	4.4	27.8	9.5	39.2	0.5	18.6	43.5	37.9	100.0	1054

tuvo controles suficientes; según los datos en las regiones, el problema de no tener adecuados controles se presenta en el Norte y Este, donde apenas 38.9 y 45.7 por ciento, respectivamente, de las madres han tenido cinco y más controles. Las madres sin instrucción o con poca instrucción (0–2 años) y que no terminaron la primaria (3–5 años), están lejos de alcanzar los niveles adecuados de control prenatal (5 y más), apenas 32.3 y 42.1 por ciento para ambos grupos mencionados. Así como aquellas que sólo hablan guaraní (40.5%), de nivel socioeconómico bajo (36.9%) y de paridez mayor a cinco hijos (39.2%).

En referencia al trimestre del embarazo (**Cuadro 11.2**), los datos nacionales indican que solamente el 58.1 por ciento de las mujeres embarazadas recibió atención prenatal en el primer trimestre (lo recomendado), otro 30.6 por ciento en el segundo o tercer trimestre, y el resto (11.3 por ciento) no lo recibió. La asistencia tardía al primer control (en el 2do. o 3er. trimestre) es mayor en las regiones Norte (39.6%) y Este (34.8%) y entre las mujeres menos educadas y las que tienen mayor paridez.

11.2 Vacuna Antitetánica Durante el Embarazo

La aplicación de la vacuna antitetánica durante el embarazo es para prevenir al niño de contraer el tétano neonatal y a la mujer de contraer el tétano obstétrico, producto de las deficientes condiciones de higiene que rodean al parto. La importancia de esta vacuna es mayor para los partos no atendidos profesionalmente y en zonas de alta prevalencia.

A nivel nacional, la ENDSR–95/96 encontró una cobertura de 90.1 por ciento de aplicación de esta vacuna en los embarazos de los últimos cinco años anteriores a la encuesta (**Cuadro 11.3**). Este tipo de vacunación es más común entre madres en áreas urbanas (94.3 por ciento), Gran Asunción (95.2 por ciento) y Centro Sur (93.3 por ciento). Las madres que hablan otro idioma distinto a español o guaraní tienen un porcentaje más bajo de aplicación de esta vacuna (77.6 por ciento).

11.3 Lugar de Atención y Tipo de Asistencia Profesional del Parto

El **Cuadro 11.4** presenta información sobre el porcentaje de los partos de los nacidos vivos en los últimos 5 años que fueron institucionales y domiciliarios. Para los institucionales presenta el porcentaje en instituciones públicas y privadas, y para los partos domiciliarios presenta información sobre quién asistió al parto. En general 56.8 por ciento de los partos fueron institucionales, de los cuales 43.3 por ciento ocurrió en instituciones públicas y 13.5 por ciento en instituciones privadas.

Partos institucionales son más comunes en áreas urbanas (76.1%) y Gran Asunción (83.5%), para las mujeres con educación secundaria o superior (90.9%) y las que hablan español (86.1%), y para los primeros partos de una mujer (71.8%).

El 43 por ciento de las madres tuvo sus partos en casa, sea con obstetras profesionales (4 por ciento) o con parteras empíricas (31.3 por ciento); los demás partos domiciliarios fueron con familiares (2.8%) o solas, sin asistencia (1.5%). Los partos domiciliarios con una partera son más frecuentes en áreas rurales (42.6 por ciento) y en la región Norte (44.4 por ciento); y para mujeres menos educadas (46.8%) y con nivel socioeconómico bajo (48.1%). Cabe mencionar que el 15 por ciento de las mujeres con 0–2 años de educación tuvo su parto sin asistencia adecuada, sola (5.1 por ciento) o solamente con familiares (9.9 por ciento).

CUADRO 11.3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR OBTENCION DE LA VACUNA ANTITETANICA DURANTE EL EMBARAZO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/97

CARACTERISTICAS	VACUNA ANTITETANICA				Nº DE CASOS
	SI	NO	NS/NR	TOTAL	
TOTAL	**90.1**	**9.4**	**0.5**	**100.0**	**4917**
AREA					
Urbana	94.3	5.2	0.6	100.0	1900
Rural	86.9	12.6	0.4	100.0	3017
REGION					
Gran Asunción	95.2	4.1	0.7	100.0	855
Norte	86.6	13.0	0.4	100.0	1212
Centro Sur	93.3	5.8	0.8	100.0	1256
Este	86.1	13.7	0.2	100.0	1594
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	73.8	25.7	0.5	100.0	637
3-5 años	86.7	12.9	0.5	100.0	1666
Primaria completa	94.6	5.1	0.3	100.0	1496
Secundaria incompleta	97.3	2.0	0.7	100.0	674
Secundaria completa y Superior	96.6	2.5	0.9	100.0	444
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní solo	86.1	13.6	0.3	100.0	2797
Español solo	96.4	2.9	0.6	100.0	692
Guaraní y Español	96.0	3.0	1.0	100.0	1212
Otro	77.6	22.4	.	100.0	216
NIVEL SOCIOECONOMICO					
Bajo	84.6	15.0	0.4	100.0	2607
Medio	94.0	5.2	0.7	100.0	1361
Alto	96.6	3.0	0.4	100.0	949
ORDEN DE NACIMIENTO					
1	94.9	4.5	0.6	100.0	1112
2-3	89.5	10.1	0.4	100.0	1757
4-5	89.9	9.4	0.6	100.0	994
6 y más	85.4	14.1	0.5	100.0	1054

CUADRO 11.4

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR LUGAR DE ATENCION DEL PARTO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	PARTO INSTITUCIONAL			PARTO DOMICILIARIO					OTRO/ NS	TOTAL	Nº DE CASOS
	TOTAL	PUBLICO	PRIVADO	TOTAL	OBSTETRA	PARTERA	FAMILIARES	SOLA			
TOTAL	**56.8**	**43.3**	**13.5**	**43.2**	**4.0**	**31.3**	**2.8**	**1.5**	**3.5**	**100.0**	**4917**
AREA											
Urbana	76.1	53.5	22.6	23.9	2.6	16.1	1.1	0.6	3.5	100.0	1900
Rural	42.6	35.8	6.8	57.4	5.1	42.6	4.0	2.2	3.6	100.0	3017
REGION											
Gran Asunción	83.5	59.7	23.8	16.5	1.4	12.8	0.6	0.6	1.1	100.0	855
Norte	38.6	31.8	6.8	61.4	6.9	44.4	4.6	2.3	3.3	100.0	1212
Centro Sur	59.3	52.5	6.8	40.7	4.3	30.7	2.4	1.1	2.2	100.0	1256
Este	47.5	31.7	15.8	52.5	4.1	36.7	3.5	2.0	6.1	100.0	1594
NIVEL DE INSTRUCCION											
0-2 años	29.7	25.0	4.7	70.3	3.9	46.8	9.9	5.1	4.7	100.0	637
3-5 años	43.5	37.8	5.7	56.5	4.2	44.0	2.3	1.7	4.2	100.0	1666
Primaria completa	60.0	49.2	10.8	40.0	4.8	29.8	2.0	0.7	2.6	100.0	1496
Secundaria incompleta	78.3	57.7	20.6	21.7	4.5	13.1	0.9	0.5	2.7	100.0	674
Secundaria completa y Superior	90.9	44.5	46.4	9.1	0.8	3.3	0.6	0.4	4.0	100.0	444
IDIOMA HABLADO EN LA CASA											
Guaraní solo	39.3	34.2	5.1	60.7	5.3	47.0	4.0	2.2	2.3	100.0	2797
Español solo	86.1	54.2	31.9	13.9	1.7	7.5	1.0	0.3	3.4	100.0	692
Guaraní y Español	76.3	57.8	18.5	23.7	3.3	16.7	1.0	0.6	2.1	100.0	1212
Otro	43.0	23.7	19.3	57.0	1.9	15.7	5.7	3.2	30.5	100.0	216
NIVEL SOCIOECONOMICO											
Bajo	36.2	32.4	3.8	63.8	5.2	48.1	4.6	2.5	3.4	100.0	2607
Medio	67.5	55.0	12.5	32.5	4.0	22.1	1.6	1.0	3.8	100.0	1361
Alto	86.9	51.4	35.5	13.1	1.7	7.5	0.4	0.1	3.4	100.0	949
ORDEN DE NACIMIENTO											
1	71.8	47.8	24.0	28.2	3.1	19.0	1.5	0.4	4.1	100.0	1112
2-3	60.2	46.3	13.9	39.8	3.3	29.0	2.9	0.4	4.2	100.0	1757
4-5	52.3	43.3	9.0	47.7	4.5	34.7	3.2	1.7	3.7	100.0	994
6 y más	37.4	32.9	4.5	62.6	5.9	46.7	3.8	4.5	1.6	100.0	1054

El **Cuadro 11.5** presenta más detalles sobre la profesión de la persona que asistió a los partos institucionales (se excluye del análisis los partos ocurridos en la casa). La atención profesional del parto se presta con médicos (51.3 por ciento), obstetras (43.0 por ciento), y enfermeras (4.9 por ciento) y auxiliares de enfermería (0.1 por ciento). Médicos atendieron los partos institucionales

CUADRO 11.5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE PARTOS INSTITUCIONALES DE NACIDOS VIVOS EN LOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR TIPO DE ASISTENCIA PROFESIONAL, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	QUIEN ASISTIO EL PARTO						TOTAL	Nº DE CASOS
	MEDICO	OBSTETRA	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OTRO	NO SABE		
TOTAL	**51.3**	**43.0**	**4.9**	**0.1**	**0.2**	**0.5**	**100.0**	**2663**
AREA								
Urbana	62.8	34.8	1.7	0.1	0.1	0.5	100.0	1428
Rural	36.2	53.8	9.1	0.1	0.3	0.6	100.0	1235
REGION								
Gran Asunción	73.0	24.6	1.5	0.1	.	0.7	100.0	713
Norte	38.7	55.0	4.4	0.4	1.1	0.4	100.0	477
Centro Sur	40.8	53.5	5.2	.	0.1	0.3	100.0	734
Este	44.0	47.1	8.2	.	0.1	0.6	100.0	739
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-2 años	47.7	43.2	8.3	.	.	0.9	100.0	183
3-5 años	39.7	49.6	9.9	.	0.3	0.5	100.0	694
Primaria completa	45.0	49.2	5.1	.	0.2	0.5	100.0	864
Secundaria incompleta	54.7	43.0	1.0	0.2	0.3	0.9	100.0	514
Secundaria completa y Superior	78.6	21.0	0.2	0.2	.	.	100.0	408
IDIOMA HABLADO EN LA CASA								
Guaraní solo	35.7	54.1	9.1	0.1	0.5	0.5	100.0	1050
Español solo	64.1	33.3	2.3	.	.	0.3	100.0	588
Guaraní y Español	58.0	39.1	2.2	0.1	.	0.6	100.0	924
Otro	61.6	30.6	5.3	.	0.7	1.8	100.0	101
NIVEL SOCIOECONOMICO								
Bajo	31.0	57.0	10.6	0.1	0.3	1.0	100.0	921
Medio	50.5	45.3	3.4	.	0.2	0.6	100.0	915
Alto	70.3	28.2	1.3	0.1	0.1	0.1	100.0	827
ORDEN DE NACIMIENTO								
1	63.0	32.4	3.1	0.1	0.3	1.0	100.0	767
2-3	52.4	42.1	4.9	.	0.2	0.4	100.0	1022
4-5	42.9	52.0	4.7	0.2	.	0.2	100.0	495
6 y más	32.6	57.8	9.2	.	0.1	0.2	100.0	379

más frecuentamente en áreas urbanas (62.8 por ciento) que en áreas rurales (36.2 por ciento). Es importante la atención de la obstetra en zonas rurales (53.8 por ciento), y en regiones específicas como el Norte (55.0 por ciento) y Centro Sur (53.5 por ciento). Aumenta la atención de médicos cuando la madre tiene más años de instrucción, y es de nivel socioeconómico alto.

11.4 Tipo de Parto

Los hallazgos de la ENDSR–95/96 expresados en el **Cuadro 11.6** indican que el 15.3 por ciento de los partos fue por cesárea, y el otro 85 por ciento fue por vía vaginal. Dado que 56.8 por ciento de los partos fueron institucionales y que todos los partos por cesárea son institucionales se puede calcular que el 26.9 por ciento de los partos institucionales fueron cesáreas (ver la penúltima columna del **Cuadro 11.6**).

Comparando el porcentaje de cesáreas de todos los nacidos vivos en los últimos 5 años y el porcentaje de cesáreas de los partos institucionales, se puede apreciar que mucha de la variación en el porcentaje de cesáreas (de todos los partos) puede ser atribuida a la variación en el porcentaje de los partos que son institucionales. Por ejemplo, el porcentaje de cesáreas en áreas urbanas es casi 3 veces más que el porcentaje de cesáreas en áreas rurales (24.1 contra 8.8 por ciento), pero considerando solamente los partos institucionales, el porcentaje de cesáreas en áreas urbanas es 1.5 veces más que el porcentaje en áreas rurales (31.7 contra 20.7 por ciento).

Aún cuando se consideran solamente los partos institucionales hay grandes diferencias en el porcentaje de cesáreas según nivel de educación. Las más altas tasas de cesáreas se encuentran entre los partos de las mujeres menos educadas (29 por ciento entre las con 0–2 años) y entre las más educadas (29.6 por ciento para mujeres con 7–11 años y 48 por ciento para las de secundaria completa y superior).

El porcentaje de todos los partos que fueron cesáreas tiene un valor mucho más elevado en el área urbana (24.1 por ciento) y Gran Asunción (30.3 por ciento) que en el área rural (8.8 por ciento). Las madres que hablan sólo guaraní en casa tienen las cifras más bajas de cesárea (7.1 por ciento), y es más común cuando aumenta el nivel socioeconómico.

Cabe mencionar que la Organización Panamericana de Salud en su plan de reducción de la mortalidad materna indica que la tasa de cesárea no debe ser mayor al 15%. Una tasa mayor sugiere que se están haciendo cesáreas innecesarias, que también tienen cierto riesgo para la mortalidad materna.

11.5 Atención Posparto de la Madre

El control posparto tiene importancia en la atención de la salud reproductiva, porque permite identificar alguna morbilidad materna dependiente de las condiciones de atención del parto y procurar su tratamiento oportuno, particularmente cuando dicho control es "precoz" (dos semanas después del parto) y en todos los casos, porque permite aconsejar medidas de planificación familiar adecuadas al período de lactancia y de acuerdo con las necesidades y deseos de las usuarias.

El **Cuadro 11.7** presenta información sobre el porcentaje de los partos de nacidos vivos en los últimos 5 años que fueron seguidos por atención posparto de la madre, dónde fue obtenida esta atención, y cuánto tiempo pasó entre el parto y la atención posparto. En total, 51.2 por ciento de los

CUADRO 11.6

PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA ENTRE TODOS LOS PARTOS Y PARTOS INSTITUCIONALES DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TODOS LOS PARTOS			PARTOS INSTITUCIONALES	
	PORCENTAJE CESAREA	PORCENTAJE INSTITUCIONAL	Nº DE CASOS	PORCENTAJE CESAREA	Nº DE CASOS
TOTAL	**15.3**	**56.8**	**4917**	**26.9**	**2663**
AREA					
Urbana	24.1	76.1	1900	31.7	1428
Rural	8.8	42.6	3017	20.7	1235
REGION					
Gran Asunción	30.3	83.5	855	36.3	713
Norte	8.0	38.6	1212	20.7	477
Centro Sur	12.5	59.3	1256	21.1	734
Este	12.1	47.5	1594	25.5	739
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	8.6	29.7	637	29.0	183
3-5 años	7.8	43.5	1666	17.9	694
Primaria completa	12.6	60.0	1496	21.0	864
Secundaria incompleta	23.2	78.3	674	29.6	514
Secundaria completa y Superior	43.6	90.9	444	48.0	408
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní solo	7.1	39.3	2797	18.1	1050
Español solo	28.0	86.1	692	32.5	588
Guaraní y Español	23.1	76.3	1212	30.3	924
Otro	22.7	43.0	216	52.8	101
NIVEL SOCIOECONOMICO					
Bajo	6.1	36.2	2607	16.9	921
Medio	16.7	67.5	1361	24.7	915
Alto	33.2	86.9	949	38.2	827
ORDEN DE NACIMIENTO					
1	22.9	71.8	1112	31.9	767
2-3	18.0	60.2	1757	29.9	1022
4-5	9.9	52.3	994	18.9	495
6 y más	6.8	37.4	1054	18.2	379

CUADRO 11.7

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR ATENCION POSPARTO, LUGAR, TIEMPO DEL PRIMER CONTROL Y CARACTERISTICAS DE LA MADRE, ENDSR-95/96

ATENCION POSPARTO	TOTAL	AREA		REGION				NIVEL DE INSTRUCCION					LUGAR DEL PARTO	
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE	0-2 AÑOS	3-5 AÑOS	6 AÑOS	7-11 AÑOS	12 Y MAS	INSTITUCIONAL	DOMICILIO
TUVO ALGUN CONTROL DESPUES DEL PARTO														
Sí	51.2	68.2	38.5	76.0	37.4	56.9	38.3	28.8	37.2	54.7	68.7	88.1	67.6	29.7
No	47.8	31.0	60.4	23.4	60.5	42.4	60.8	70.3	61.3	44.6	30.1	11.9	31.6	69.1
NS/NR	1.0	0.8	1.1	0.6	2.1	0.7	1.0	1.0	1.4	0.7	1.2	.	0.8	1.2
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	100.0	100.0
Nº DE CASOS	2907	1287	1620	601	648	739	919	331	905	860	467	344	1733	1174
DONDE TUVO ESE CONTROL														
Sector Público	71.0	63.1	81.7	62.8	76.7	89.1	56.4	90.3	83.2	79.0	67.0	38.4	69.2	76.6
Sector Privado	24.0	32.6	12.2	35.9	15.3	9.4	31.0	5.9	9.4	16.4	28.6	57.8	29.2	7.8
CEPEP	0.6	0.5	0.7	0.1	1.7	0.1	1.2	.	0.3	0.9	0.6	0.6	0.3	1.4
Partera/otro/NS	4.4	3.8	5.3	1.2	6.3	1.3	11.4	3.8	7.2	3.7	3.8	3.2	1.3	14.2
TIEMPO DESPUES DEL PARTO HASTA EL PRIMER CONTROL														
0-7 días	10.5	10.5	10.4	11.7	15.1	8.2	9.7	10.5	9.3	9.6	12.2	11.6	10.5	10.5
8-15 días	34.8	41.4	25.8	44.9	24.6	29.6	33.3	20.2	24.0	36.6	34.5	51.2	40.2	18.2
16-31 días	12.5	10.9	14.7	10.5	6.9	17.5	11.2	18.2	14.3	11.9	13.1	8.5	12.2	13.5
1 mes	21.1	19.4	23.3	17.1	24.2	21.9	23.6	28.9	24.4	20.0	20.6	16.2	19.9	24.8
2 meses	8.3	7.4	9.4	5.3	10.3	8.9	10.2	7.4	10.1	8.9	8.8	4.6	7.9	9.5
3+ meses	11.4	8.4	15.4	7.6	16.4	13.2	11.6	14.8	16.1	12.1	9.7	4.7	8.2	21.1
NS/NR	1.5	1.9	0.9	2.9	2.5	0.6	0.5	.	1.8	0.9	1.2	3.1	1.2	2.5
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	100.0	100.0
Nº DE CASOS	**1529**	**886**	**643**	**462**	**251**	**448**	**368**	**92**	**341**	**478**	**317**	**301**	**1183**	**346**

partos fue seguido por atención posparto de la madre; 68.2 por ciento en áreas urbanas y 38.5 por ciento en áreas rurales. La atención posparto es más común en los partos institucionales (67.6 por ciento) que en los partos domiciliarios (29.7 por ciento).

De las que tuvieron control posparto, 24 por ciento lo recibió en una institución privada, porcentaje que sube con el nivel educativo de la mujer de 5.9 por ciento entre las que tienen ente 0–2 años, hasta 57.8 por ciento entre las que tienen 12 años y más de instrucción. El 71 por ciento obtuvo la atención posparto de una institución pública y 5 por ciento de una partera u otro lugar.

De los controles pospartos obtenidos, 10.5 por ciento ocurrieron en la primera semana después del parto, 45.3 por ciento dentro de las dos semanas siguientes y 57.8 por ciento en el mes después del parto. Los controles pospartos de partos institucionales fueron más tempranos que los controles de los partos domiciliarios. El 62.9 por ciento de los controles pospartos de partos institucionales ocurrieron el primer mes, comparado con 42.2 por ciento para partos domiciliarios.

11.6 Morbilidad Materna

Existen pocos datos sobre morbilidad materna a nivel poblacional. Sin embargo, para reducir la mortalidad materna sería importante reducir la tasa de morbilidad materna o por lo menos evitar que avancen con severidad tal que causen la muerte de la mujer. Además, es importante conocer la morbilidad materna por el papel que juega en la morbilidad y mortalidad fetal y neonatal.

Para obtener datos poblacionales sobre la morbilidad materna se incluyó en la ENDSR–95/96 una serie de preguntas sobre los problemas que tuvieron las mujeres paraguayas durante sus embarazos, partos, y en el puerperio. Estas preguntas se dirigieron solamente al subgrupo de mujeres que tuvieron un parto (de un nacido vivo o nacido muerto) o aborto desde enero de 1993. Para reducir el sesgo de falta de memoria de la entrevistada, solamente se preguntó sobre el último embarazo durante este período.

El universo para este análisis es diferente que el anterior, el cual presenta resultados representativos de todos los nacidos vivos en el período de 5 años antes de la entrevista. Por eso, el denominador para los resultados de esta sección del informe es diferente que el denominador en los cuadros anteriores y algunos porcentajes difieren en pequeñas magnitudes.

También es importante señalar que los datos de morbilidad materna son autorreportados y por lo tanto pueden ser subjetivos. Algunas preguntas requerían que quien contestara reportara su propia percepción de su salud. Esta percepción depende de factores tales como las experiencias anteriores, el grado de conocimiento y concientización sobre su salud y su tolerancia física y sicológica a diferentes grados de dolor u otras manifestaciones de deterioro de la salud. Lo normal para una mujer puede ser anormal para otra. Por ejemplo, una mujer nulípara puede tener diferentes percepciones a las de una mujer con un cuarto embarazo. Una mujer que tuvo controles prenatales puede darse cuenta de problemas, como anemia o presión alta, que no sabría de otra manera. Mujeres con mayores niveles de instrucción tienden a ser más conscientes sobre su salud que mujeres con bajos niveles educativos. Al interpretar los resultados sobre morbilidad materna deben tomarse en cuenta estas consideraciones.

Esta sección comienza con la discusión de los resultados de los embarazos (aborto, mortinato, nacido vivo) y de los resultados perinatales (mortalidad perinatal, prematurez y bajo peso al nacer). Se continúa con datos sobre los abortos y su tratamiento. Luego, para los embarazos que resultaron

CUADRO 11.8

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS ULTIMOS EMBARAZOS ENTRE ENERO DE 1993 Y LA FECHA DE LA ENTREVISTA, POR RESULTADO DEL EMBARAZO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	RESULTADO DEL EMBARAZO				No. DE CASOS
	ABORTO	MORTINATO	NACIDO VIVO	TOTAL	
TOTAL	7.4	1.0	91.7	100.0	2429
AREA					
Urbana	9.6	0.7	89.6	100.0	1012
Rural	5.5	1.2	93.4	100.0	1417
REGION					
Gran Asunción	11.3	0.4	88.4	100.0	455
Norte	3.4	1.0	95.6	100.0	590
Centro Sur	7.0	1.7	91.3	100.0	606
Este	7.0	0.8	92.2	100.0	778
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	4.3	2.1	93.6	100.0	283
3-5 años	6.0	1.1	92.9	100.0	791
Primaria completa	7.6	1.0	91.4	100.0	721
Secundaria incompleta	8.8	0.3	90.9	100.0	373
Secundaria completa y Superior	11.0	0.5	88.5	100.0	261
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní solo	6.4	1.5	92.1	100.0	1328
Español solo	7.9	0.4	91.7	100.0	367
Guaraní y Español	9.3	0.3	90.4	100.0	620
Otro	4.6	1.4	94.0	100.0	114
INDICE SOCIOECONOMICO					
Bajo	4.7	1.2	94.1	100.0	1196
Medio	8.9	0.8	90.3	100.0	693
Alto	10.2	0.8	89.1	100.0	540
EDAD AL PARTO/ABORTO					
<20	6.9	1.1	92.1	100.0	343
20-29	5.9	0.9	93.2	100.0	1255
30-39	7.9	0.9	91.2	100.0	714
40-49	20.8	1.7	77.5	100.0	117
PARIDAD PREVIA					
0	7.4	1.5	91.2	100.0	534
1	8.4	0.5	91.0	100.0	479
2-3	7.1	0.4	92.5	100.0	688
4 y más	6.9	1.3	91.8	100.0	728
FUMABA EN LOS 3 MESES ANTES DEL EMBARAZO					
Sí	9.2	1.5	89.3	100.0	189
No	7.1	0.9	92.0	100.0	2235
FUMO DURANTE EL EMBARAZO					
Sí	9.0	2.2	88.8	100.0	130
No	7.2	0.9	91.9	100.0	2294
TRIMESTRE DE PRIMER CONTROL					
Ninguno	26.0	2.1	72.0	100.0	327
1º	6.4	0.7	93.0	100.0	1362
2º/3º	0.6	1.0	98.3	100.0	740
LUGAR DEL PARTO*					
Institucional	.	1.1	98.9	100.0	1362
Domicilio/Otro	.	0.9	99.1	100.0	912
TIPO DE PARTO*					
Vaginal	0.0	1.0	99.0	100.0	1888
Cesárea	0.0	1.2	98.8	100.0	386

* – Características del parto excluyen los 155 abortos.

en un nacido vivo o un mortinato, siguen datos sobre las prevalencias de morbilidades durante tres períodos del embarazo: antenatal (antes del trabajo del parto), durante el parto y posparto. Para morbilidades antenatales y las durante el parto se presentan datos de los efectos de estas morbilidades sobre el resultado perinatal.

11.7 Resultados de los Embarazos

En el **Cuadro 11.8** se presenta el porcentaje de los últimos embarazos desde enero de 1993 que terminaron en un aborto, mortinato o nacido vivo, según las características seleccionadas. Se define un aborto como una muerte fetal antes de los seis meses de gestación. Un mortinato es una muerte fetal después de los seis meses de gestación. En general, el 91.7 por ciento de los últimos embarazos fue reportado como nacidos vivos, 7.4 por ciento como abortos, y 1.0 por ciento como mortinatos.

La declaración de un aborto como resultado del último embarazo es más común en Gran Asunción y áreas urbanas, y entre mujeres mayor educadas y de nivel socioeconómico alto. Se esperaría mejores resultados, tanto con respecto a abortos como a mortinatos, en mujeres con altos niveles de instrucción y socioeconómico, dado que generalmente tienen mejor estado de salud y mayor acceso a los servicios de salud. El hecho de que esto no se observara con la tasa de abortos, sugiere que entre estos grupos es más probable que se reconozca y se reporte un aborto, o bien que el aborto inducido sea más frecuente.

El porcentaje de embarazos que termina en un aborto es mucho más alto cuando ocurre a mujeres con 40 años o más de edad (20.8 por ciento comparado con 7.4 por ciento para todas las mujeres), resultado que reflejaría un riesgo elevado de un aborto espontáneo en este grupo de mujeres.

11.8 Resultados Perinatales

El **Cuadro 11.9** resume la información sobre resultados perinatales para los embarazos que resultaron en un nacido vivo o en un nacido muerto (mortinato). Los indicadores presentados son la mortalidad perinatal, la prematurez y el bajo peso al nacer. La tasa de mortalidad perinatal incluye los mortinatos y las muertes neonatales tempranas (entre 0 y 7 días después del parto). Para definir la prematurez se les preguntó a las entrevistadas si el parto del último nacido vivo o nacido muerto ocurrió a tiempo o fue prematuro. Si respondieron que fue prematuro se les preguntó cuántas semanas antes de lo esperado. Los partos reportados como más de 2 semanas antes de lo esperado fueron definidos como partos prematuros. El bajo peso al nacer se reporta solamente para las mujeres cuyo último embarazo resultó en un nacido vivo y el infante fue pesado en la primera semana de vida. Se define bajo peso al nacer como un peso menor a 2.500 gramos. En general, la tasa de mortalidad perinatal es de 2.1 por ciento, la tasa de partos prematuros es de 4.1 por ciento, y la tasa de bajo peso al nacer es de 8.3 por ciento.

Datos sobre bajo peso al nacer también son presentados en el **Cuadro 13.1** para todos los nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta. Se puede encontrar en ese cuadro que las madres pudieron reportar un peso al nacer para 82 por ciento de los nacidos vivos en este período de tiempo, y que la tasa de bajo peso es de 8.9 por ciento para este grupo de nacimientos.

CUADRO 11.9

RESULTADOS PERINATALES, POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	MUERTE PERINATAL	PARTO PREMATURO	Nº DE PARTOS	BAJO PESO* AL NACER	
				PORCENTAJE	No. DE CASOS
TOTAL	**2.1**	**4.1**	**2274**	**8.3**	**1834**
AREA					
Urbana	2.5	5.3	922	7.3	868
Rural	1.9	3.1	1352	9.3	966
REGION					
Gran Asunción	1.7	7.1	405	7.3	391
Norte	2.1	2.4	571	10.4	394
Centro Sur	2.1	4.8	568	8.9	493
Este	2.5	2.6	730	7.5	556
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	3.6	3.4	272	17.4	152
3-5 años	3.0	2.7	749	11.1	548
Primaria completa	1.7	5.0	675	7.8	581
Secundaria incompleta	0.8	3.8	343	4.9	322
Secundaria completa y Superior	1.3	6.5	235	3.1	231
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní solo	2.5	3.3	1257	11.4	874
Español solo	1.1	4.7	338	3.4	327
Guaraní y español	2.0	5.4	569	7.3	538
Otro	2.4	2.8	110	6.1	95
INDICE SOCIOECONOMICO					
Bajo	2.3	2.7	1147	12.1	767
Medio	2.6	5.0	636	7.5	585
Alto	1.4	5.4	491	4.3	482
EDAD AL PARTO					
<20	1.9	3.7	326	10.1	25
20–29	1.8	4.4	1187	7.9	972
30–39	2.3	3.1	663	6.4	546
40-49	5.6	8.8	98	21.3	66
PARIDAD PREVIA					
0	1.9	5.2	500	7.8	448
1	1.8	3.5	447	5.9	387
2–3	1.5	2.8	640	8.5	515
4 y más	3.1	4.7	687	10.6	484
FUMABA EN LOS 3 MESES ANTES DEL EMBARAZO					
Sí	5.3	6.1	173	12.1	116
No	1.9	3.9	2099	8.0	1716
FUMO DURANTE EL EMBARAZO					
Sí	4.8	6.4	118	14.5	71
No	2.0	4.0	2154	8.0	1761
TRIMESTRE DE PRIMER CONTROL					
Ninguno	3.0	2.1	253	14.7	117
1º	2.1	5.5	1286	8.5	1149
2º/3º	2.0	2.0	735	6.4	568
LUGAR DEL PARTO					
Institucional	2.4	5.0	1362	7.9	1315
Domicilio/Otro	1.6	2.6	912	9.3	519
TIPO DE PARTO					
Vaginal	1.9	2.8	1888	8.2	1462
Cesárea	3.1	10.1	386	8.5	372

* Incluye solamente los nacidos vivos que fueron pesados.

Las más altas tasas de mortalidad perinatal están reportadas para partos en mujeres de 40 años o más de edad (5.6 por ciento), mujeres que habían tenido 4 o más partos antes (3.1 por ciento), y mujeres quienes fumaron en los tres meses antes de embarazarse (5.3 por ciento) o durante el embarazo (4.8 por ciento).

Se encuentran más altas tasas de partos prematuros reportados por mujeres en Gran Asunción, con mayor educación y de nivel socioeconómico alto, y entre aquellas que recibieron el primer control prenatal en el primer trimestre del embarazo. Como se mencionó anteriormente esto puede ser debido a un mayor conocimiento de la fecha probable del parto o que el infante nació pretermino o no. No parece muy plausible que estos grupos realmente tengan mayores tasas de prematurez.

Las mujeres con partos institucionales tuvieron mayor probabilidad de reportar un parto prematuro (5.0 por ciento) que los partos domiciliarios (2.6 por ciento). No es seguro si este resultado se debe a mayor referencia a los hospitales de mujeres con partos prematuros o a un mejor conocimiento de si el parto fue pretermino por el acceso a los servicios de salud. Las tasas de prematurez fueron mucho mayores en los partos por cesárea (10.1 por ciento) que en los partos vaginales (2.8 por ciento). También el riesgo de un parto prematuro es más alto en mujeres de edad avanzada (40 y más años) y para aquellas que no tenían partos anteriores o habían tenido 4 o más partos antes.

Como se esperaba, las tasas de bajo peso al nacer son mayores para mujeres menos educadas (17.4 por ciento para las con 0–2 años), de nivel socioeconómico bajo (12.1 por ciento), y entre las que no recibieron control prenatal (14.7 por ciento). También se observan más altas tasas de bajo peso para partos de mujeres menores de 20 años (10.1 por ciento), mayores de 39 (21.3 por ciento) y para partos de mujeres que habían tenido 4 o más partos antes (10.6 por ciento). Cabe mencionar que las diferencias son mínimas entre partos institucionales (7.9 por ciento) y domiciliarios (9.3 por ciento); y entre partos por cesáreas (8.5 por ciento) y vaginales (8.2 por ciento).

11.9 Características y Tratamiento de los Abortos

El **Cuadro 11.10** muestra algunas características de los abortos que fueron reportados como resultado del último embarazo a partir de enero de 1993, y que representan 7.4 por ciento del total de embarazos declarados. Se puede ver que 86.8 por ciento fueron reportados como abortos espontáneos y solamente 11.6 por ciento como inducidos. Más de la mitad de estas interrupciones del embarazo ocurrieron antes de las 12 semanas o en el primer trimestre del embarazo y sólo 7 por ciento después de una duración de 20 semanas o más de gestación. Las mujeres más educadas tenían mayor probabilidad de reportar un aborto después de una duración de 20 semanas o más, alcanzando 20.4 por ciento para las que tenían secundaria completa o superior.

De las mujeres que reportaron un aborto, el 70.2 por ciento recibió algún tipo de atención médica en un hospital o clínica y otro 8.7 por ciento recibió atención de una partera, mientras 21.1 por ciento reportó que no recibió atención después del aborto. De las que habían recibido algun control prenatal solamente 7.3 por ciento reportó no haber recibido atención después de perder el embarazo comparado con 35.5 por ciento entre las mujeres que no tuvieron atención prenatal.

El **Cuadro 11.11** presenta más información sobre el tratamiento recibido por las mujeres que fueron a un hospital o clínica para la atención médica después del aborto. Solamente 9.2 por ciento no fue internada, 73.8 por ciento fue hospitalizada entre menos de un día hasta 3 días, y 17.0 por ciento fue hospitalizada de 4 a 15 días. Los tratamientos más comunes que recibieron fueron antibióticos (86.4 por ciento) y legrado (86.1 por ciento). El 13.7 por ciento recibió transfusión de sangre y el 6 por ciento tuvo una cirugía.

CUADRO 11.10

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS CARACTERISTICAS DE LOS ABORTOS: MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN ABORTO, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS DE LOS ABORTOS	TOTAL	AREA		NIVEL DE INSTRUCCION				CONTROL PRENATAL	
		URBANA	RURAL	0-5 AÑOS	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA INCOMPLETA	SECUND. COMPLETA Y SUPERIOR	SI	NO/ NR
TIPO DE ABORTO									
Espontáneo	86.8	86.7	87.0	91.1	86.1	83.7	83.7	88.0	85.6
Inducido	11.6	10.6	13.0	8.9	12.2	16.3	10.4	11.0	12.3
NS/NR	1.6	2.7	.	.	1.7	.	5.9	1.0	2.2
SEMANAS AL TERMINAR EL EMBARAZO									
1-7	23.8	29.9	14.8	18.4	16.4	32.7	36.4	23.4	24.2
8-11	26.8	24.1	30.9	31.3	28.2	29.7	13.4	24.2	29.6
12-15	23.1	19.0	29.1	27.1	28.4	13.2	17.6	21.5	24.7
16-19	13.5	12.6	14.8	15.7	15.5	13.6	6.1	15.5	11.4
20+	7.1	7.1	7.1	3.3	2.8	8.1	20.4	9.2	5.0
NS/NR	5.7	7.3	3.3	4.3	8.7	2.8	6.1	6.3	5.0
DIAS DE SANGRADO CON LA PERDIDA									
0-2 días	29.0	33.0	23.1	22.0	29.5	36.9	31.9	34.4	23.3
3-7 días	26.6	23.6	30.9	25.5	19.2	27.9	39.8	24.8	28.5
8-14 días	17.7	15.7	20.8	21.8	21.5	13.5	8.8	16.0	19.6
15 y más	18.6	16.3	22.0	26.4	19.5	21.7	.	14.9	22.5
NS/NR	8.0	11.3	3.3	4.3	10.4	.	19.5	9.9	6.1
LUGAR DE ATENCION									
Sin Atención	21.1	17.1	27.0	22.9	22.6	24.4	11.8	7.3	35.5
Hospital/Clínica Privada	70.2	74.6	63.7	64.1	67.8	67.2	88.2	84.8	55.0
Partera/Otro	8.7	3.3	9.3	13.0	9.7	8.4	.	7.9	9.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	155	90	65	53	46	30	26	78	77

11.10 Morbilidad Prenatal

La prevalencia de morbilidades antenatales y su efecto sobre el feto fue medida solamente en mujeres con un embarazo que terminó en un nacido vivo o un nacido muerto (excluyendo los abortos). **El Cuadro** 11.12 resume la prevalencia de algunos problemas antenatales reportados por estas mujeres. Tres de los problemas (desmayos/pérdida de conciencia, sangrado, y presión arterial alta) tienen referencia solamente al período del embarazo antes que comenzaran los dolores del parto. El cuarto problema (experiencia de ataques o convulsiones) refiere al embarazo, durante el parto y después del parto sin diferenciar cuando ocurrieron los ataques. Resultados sobre presión

CUADRO 11.11

HOSPITALIZACION Y TRATAMIENTO DE ABORTOS, MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN ABORTO QUE FUE ASISTIDO EN UN HOSPITAL O CLINICA, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	DIAS HOSPITALIZADOS					TRATAMIENTOS RECIBIDOS				Nº DE CASOS
	0-1	2-3	4-15	NO FUE INTERNADA	TOTAL	ANTIBIO-TICOS	TRANS-FUSION DE SANGRE	LEGRADO	CIRUGIA	
TOTAL	**36.0**	**37.8**	**17.0**	**9.2**	**100.0**	**86.4**	**13.7**	**86.1**	**6.0**	106
AREA										
Urbana	29.0	39.5	20.4	11.1	100.0	86.7	16.7	86.1	8.3	68
Rural	47.9	35.0	11.2	6.0	100.0	86.0	8.4	86.0	2.0	38
CONTROL PRENATAL										
Sí	34.1	38.0	17.9	10.1	100.0	85.2	13.4	85.9	2.5	66
No,NR	39.0	37.6	15.5	7.9	100.0	88.4	14.1	86.4	11.7	40
DIAS DE SANGRADO CON LA PERDIDA										
0-2 días	29.1	53.7	12.9	4.3	100.0	95.8	19.9	88.0	10.9	37
3-7 días	42.7	25.7	16.6	15.1	100.0	90.8	8.7	94.3	0.0	28
8 y más	31.3	37.2	22.3	9.2	100.0	81.9	13.4	82.0	6.7	34

arterial alta están presentados solamente para mujeres que reportaron haber tenido su presión arterial tomada durante el embarazo.

Mujeres que reportaron sangrado en el embarazo fueron clasificadas según la severidad del sangrado en tres grupos: sangrado ligero (sólo manchó la ropa interior); sangrado moderado (también manchó la ropa exterior); y sangrado severo (manchó la ropa de cama). Un cuarto de las mujeres reportó sangrado en el embarazo; 18.0 por ciento con sangrado ligero, 3.9 por ciento con sangrado moderado, y 2.7 por ciento con sangrado severo.

El 21.5 por ciento de las mujeres con presión arterial tomada reportó presión alta en el embarazo pero 10.5 por ciento ya tenía una historia de presión alta antes del embarazo, lo que sugiere hipertensión crónica. El otro 11.0 por ciento no tenía tal historia previa lo cual sugiere una preeclampsia.

El 4.7 por ciento reportó ataques/convulsiones en el embarazo, parto o después, pero 1.2 por ciento ya tenía una historia de convulsiones antes del embarazo, lo que sugiere epilepsia. El otro 3.6 por ciento no tenía una historia previa de convulsiones lo cual sugiere una eclampsia.

CUADRO 11.12

MORBILIDADES DURANTE EL EMBARAZO: MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	DESMAYOS/ PERDIDA DE CONCIENCIA	SANGRADO			ATAQUES CONVULSIONES EN EL EMBARAZO, PARTO, O 48 HORAS POSPARTO			Nº DE CASOS	PRESION ALTA* EN EL EMBARAZO			
		LIGERO	MODERADO	SEVERO	TOTAL	NO ANTES DE EMBARAZO	ANTES DE EMBARAZO		TOTAL	NO ANTES DE EMBARAZO	ANTES DE EMBARAZO	Nº DE CASOS
TOTAL	**6.2**	**18.0**	**3.9**	**2.7**	**4.7**	**3.6**	**1.2**	**2274**	**21.5**	**11.0**	**10.5**	**1919**
AREA												
Urbana	6.2	17.8	3.6	2.4	3.8	2.7	1.2	922	22.3	10.3	12.0	850
Rural	6.1	18.1	4.1	3.0	5.4	4.3	1.1	1352	20.8	11.6	9.2	1069
NIVEL DE INSTRUCCION												
0-2 años	9.5	22.5	5.3	3.8	8.2	6.1	2.1	272	31.7	16.3	15.4	177
3-5 años	7.3	20.0	4.2	2.9	6.7	5.6	1.1	749	22.8	12.1	10.8	594
Primaria completa	3.5	16.7	3.6	3.0	3.0	1.8	1.2	675	20.6	9.9	10.6	596
Secundaria incompleta	8.2	16.5	4.0	1.7	3.6	2.9	0.8	343	18.8	9.2	9.6	323
Secundaria completa y Superior	3.9	13.0	2.6	1.8	1.9	0.9	0.9	235	17.7	10.1	7.6	229
EDAD AL PARTO												
<20	5.7	19.1	4.4	2.1	5.4	4.9	0.4	326	20.2	11.8	8.4	248
20-29	7.4	17.0	3.6	2.5	4.8	3.4	1.4	1187	19.8	11.2	8.6	1021
30-39	3.7	18.1	4.3	2.8	3.9	2.7	1.2	663	24.0	9.7	14.3	572
40-49	9.7	23.7	3.5	7.7	6.4	5.8	0.6	98	31.1	15.4	15.8	78
PARIDAD PREVIA												
0	6.2	19.8	3.5	1.1	4.7	4.4	0.3	500	18.1	10.8	7.3	437
1	6.2	16.7	3.3	3.0	3.8	2.8	1.0	447	22.7	13.3	9.3	398
2-3	6.7	14.3	5.2	2.2	4.2	3.0	1.2	640	19.8	8.4	11.5	540
4 y más	5.6	20.7	3.5	4.4	5.9	3.9	2.0	687	25.6	12.1	13.5	544
TRIMESTRE DE PRIMER CONTROL												
Ninguno	4.8	17.9	4.7	2.0	6.1	5.3	0.8	253	26.7	18.1	8.7	69
1º	6.6	16.8	3.9	2.6	4.7	3.4	1.2	1286	21.3	10.0	11.4	1210
2º/3º	5.8	20.1	3.6	3.3	4.3	3.1	1.1	735	21.3	12.3	9.0	640

*– Sólo se incluyen mujeres que reportaron que durante el embarazo les tomaron la presión arterial.

La presencia de desmayos o pérdida de conciencia durante el embarazo se reportó en 6.2 por ciento de las mujeres y no se encontraron grupos con mayor riesgo de este problema, con la excepción de los partos a mujeres con 40 años y más de edad (9.7 por ciento). El sangrado severo en el embarazo ocurrió más en mujeres mayores de 39 años (7.7 por ciento), en mujeres con 4 y más partos anteriores (4.4 por ciento), y en mujeres con menor instrucción.

La posible preeclampsia (presión arterial alta durante el embarazo sin antecedentes de hipertensión) ocurrió más en las de menor nivel educativo (16.3 por ciento), y en mayores de 39 años (15.4 por ciento). La posible eclampsia (ataques o convulsiones en el embarazo, parto o después sin una historia previa) fue más común en áreas rurales (4.3 por ciento), para mujeres menos educadas (6.1 por ciento), y para las que no tuvieron control prenatal durante el embarazo (5.3 por ciento).

11.11 Morbilidad Durante el Parto

El **Cuadro 11.13** resume la prevalencia de ciertos problemas durante el parto. El 18.7 por ciento de las madres reportó una ruptura prematura de las membranas (se le rompió la membrana al menos una hora antes de comenzar los dolores del parto), pero solamente el 5.1 por ciento reportó una ruptura prolongada de las membranas. Se define una ruptura prolongada como una ruptura que ocurrió al menos una hora antes que comenzaran los dolores del parto y más de 24 horas antes del parto. (Debido a la estructura del cuestionario no fue posible calcular rupturas prolongadas para los partos en que la ruptura ocurrió después de comenzar los dolores del parto.) El 5.5 por ciento de los partos fueron prolongados (duraron más de 24 horas desde que comenzaron los dolores del parto). La retención placentaria fue reportada para 7.2 por ciento de los partos y se define como una placenta que no salió espontáneamente, es decir, sin ayuda. Finalmente, el 7.7 por ciento reportó que tuvo un desgarro en el parto.

La ruptura temprana de las membranas casi no tiene diferenciales para las características presentadas en **Cuadro 11.13**, con excepción que se reportó mayor prevalencia de la ruptura temprana por mujeres sin control prenatal (25.3 por ciento), y menor prevalencia por mujeres que tuvieron el parto con 40 años o más de edad (11.6 por ciento). Mayor prevalencia de la ruptura prolongada de las membranas también ocurrió durante los partos de mujeres sin control prenatal (7.7 por ciento) y las que tuvieron un parto por cesárea (6.4 por ciento) y un parto institucional que fue referido de otro lugar (9.4 por ciento).

El parto prolongado fue más reportado por las menores de 20 años (8.4 por ciento), sin parto previo (7.2 por ciento), y por las mujeres que tuvieron un parto por cesárea (7.5 por ciento) y un parto institucional que fue referido de otro lugar (9.4 por ciento). Casi no hubo diferenciales en partos prolongados según área de residencia y nivel de instrucción de la mujer.

Como era de esperar, las mujeres con partos por cesáreas no reportaron la retención placentaria y casi no reportaron un desgarro en el parto. La experiencia de un desgarro en el parto fue más común en áreas urbanas (10.4 por ciento), para mujeres sin partos previos (10.5 por ciento), y para mujeres menores de 20 años (13.3 por ciento).

En el **Cuadro 11.14** se presentan algunos de los tratamientos que recibieron las mujeres durante el parto y el puerperio, según los problemas o complicaciones que experimentaron durante el parto. Los resultados están estratificados según si fue un parto institucional o un parto domiciliario. En total, el 58.9 por ciento de las mujeres recibió antibióticos, el 17.9 por ciento tuvo una cesárea, al 5.9 por ciento le hicieron legrado, para 2.3 por ciento fue necesaria una transfusión sanguínea, y al

CUADRO 11.13

MORBILIDADES DURANTE EL PARTO: MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	RUPTURA DE MEMBRANAS ANTES QUE COMENZARAN LOS DOLORES DEL PARTO		PARTO PROLONGADO (>24HS.)	RETENCION PLACENTARIA	TUVO DESGARRO	Nº DE CASOS
	RUPTURA TEMPRANA	RUPTURA PROLONGADA (>24 HS. ANTES DEL PARTO)				
TOTAL	**18.7**	**5.1**	**5.5**	**7.2**	**7.7**	**2274**
AREA						
Urbana	16.3	4.3	5.6	7.2	10.4	922
Rural	20.6	5.7	5.4	7.1	5.5	1352
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	20.2	3.7	5.3	4.8	4.0	272
3-5 años	18.4	5.4	5.7	7.9	5.8	749
Primaria completa	20.7	6.1	5.6	5.7	8.9	675
Secundaria incompleta	18.0	4.9	6.7	11.5	12.0	343
Secund. completa y Superior	13.8	3.2	3.2	5.3	7.1	235
EDAD AL PARTO						
<20	17.0	4.6	8.4	8.1	13.3	326
20-29	19.7	5.2	5.4	7.4	7.1	1187
30-39	18.7	5.6	4.2	6.1	6.1	663
40-49	11.6	2.1	4.8	7.1	3.8	98
PARIDAD PREVIA						
0	18.7	5.5	7.2	8.3	10.5	500
1	20.3	5.4	5.8	5.9	10.2	447
2-3	17.2	4.1	4.3	6.8	7.2	640
4 y más	18.8	5.4	5.0	7.4	3.9	687
TRIMESTRE DE PRIMER CONTROL						
Ninguno	25.3	7.7	8.0	3.8	2.0	253
1º	17.9	4.5	5.4	6.3	8.3	1286
2º/3º	17.7	5.3	4.9	9.9	8.5	735
TIPO DE PARTO						
Vaginal	19.3	4.8	5.1	8.7	9.1	1888
Cesárea	16.0	6.4	7.5	0.0	1.1	386
LUGAR DEL PARTO						
Domicilio/Otro	20.1	4.5	5.4	7.7	3.4	912
Institucional	17.8	5.4	5.6	6.8	10.2	1362
- Planeado allá	17.0	4.8	5.0	7.2	9.8	1182
- Referido/urgencia	22.6	9.4	9.4	3.9	13.0	177

CUADRO 11.14

TRATAMIENTOS RECIBIDOS DURANTE EL PARTO O DESPUES, SEGUN MORBILIDADES DURANTE EL PARTO: MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR-95/96

LUGAR DEL PARTO / COMPLICACIONES	ANTIBIOTICOS	TRANSFUSION SANGUINEA	LEGRADO	HISTERECTOMIA	CESAREA	Nº DE CASOS
TODOS LOS PARTOS						
TOTAL	**58.9**	**2.3**	**5.9**	**0.3**	**17.9**	**2274**
Partos Sin Complicaciones	57.9	2.2	5.0	0.1	20.6	1541
Complicaciones						
- Ruptura Temprana	56.6	2.6	7.9	0.2	15.3	418
- Ruptura Prolongada	60.1	3.4	9.8	0.8	22.5	109
- Parto Prolongado	58.5	3.5	6.2	1.2	24.5	133
- Retención Placentaria	65.7	2.2	13.8	0.9	0.0	157
- Tuvo desgarro	76.4	3.0	6.9	2.7	2.5	162
PARTOS INSTITUCIONALES						
TOTAL	**77.4**	**3.3**	**8.1**	**0.4**	**28.5**	**1362**
Partos Sin Complicaciones	77.4	3.1	7.4	0.1	33.1	914
Complicaciones						
- Ruptura Temprana	75.1	4.1	9.6	0.4	25.6	241
- Ruptura Prolongada	80.1	5.0	13.5	1.2	33.8	71
- Parto Prolongado	80.7	3.7	8.0	1.2	38.6	82
- Retención Placentaria	78.4	2.1	15.7	1.0	0.0	92
- Tuvo desgarro	80.1	3.2	6.9	2.5	3.0	131
PARTOS DOMICILIARIOS						
TOTAL	**27.8**	**0.7**	**2.2**	**0.2**	**0.1**	**912**
Partos Sin Complicaciones	25.8	0.6	1.1	0.0	0.2	627
Complicaciones						
- Ruptura Temprana	29.0	0.3	5.3	0.0	0.0	177
- Ruptura Prolongada	20.2	0.0	2.4	0.0	0.0	38
- Parto Prolongado	20.1	3.3	3.3	1.2	0.0	51
- Retención Placentaria	46.9	2.3	10.9	0.9	0.0	65
- Tuvo desgarro	57.8	2.0	6.5	3.4	0.0	31

0.3 por ciento se le practicó histerectomía. El cuadro también presenta los porcentajes que recibieron estos tratamientos entre las mujeres que no experimentaron ninguna de las 5 complicaciones y los vemos que son muy semejantes a los resultados para todas las mujeres. La prevalencia de todos los tratamientos es mucho más alta para los partos institucionales que para los partos domiciliarios. Por ejemplo, el 77.4 por ciento de las mujeres con un parto institucional reportó haber recibido antibióticos, comparado con 27.8 por ciento de las mujeres que tuvo un parto domiciliario.

Enfocando el análisis en los partos instititucionales se observa que casi no hay diferencias en el tratamiento con antibióticos y la tranfusión sanguinea según las complicaciones del parto. El legrado, tiene mayor prevalencia cuando la mujer tuvo una ruptura prolongada de las membranas (13.5 por ciento) o una retención placentaria (15. 7 por ciento). La cesárea tiene más alta prevalencia para mujeres con una ruptura temprana (25.6 por ciento), ruptura prolongada (33.8 por ciento), o un parto prolongado (38.6 por ciento).

CUADRO 11.15

MORBILIDADES DE PUERPERIO MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	SANGRADO INTENSO	DESMAYO	FIEBRE ALTA	INFECCION DE LOS SENOS	DOLOR AL ORINAR	FLUJOS MAL OLIENTES	PERDIDAS INVOLUNT. DE ORINA	Nº DE CASOS
TOTAL	**9.8**	**1.9**	**12.5**	**9.6**	**8.9**	**21.0**	**3.0**	**2274**
AREA								
Urbana	9.2	1.7	11.2	9.9	8.9	16.6	3.3	922
Rural	10.2	2.1	13.6	9.3	8.9	24.5	2.7	1352
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-2 años	9.6	2.7	15.4	10.0	7.9	25.1	4.1	272
3-5 años	10.9	2.1	13.8	9.2	9.3	23.6	2.9	749
Primaria completa	10.2	1.0	11.1	8.7	7.4	22.4	2.9	675
Secundaria incompleta	6.1	2.7	13.6	8.9	11.4	18.8	2.4	343
Secundaria completa y Superior	10.6	1.7	8.6	13.1	8.9	9.5	3.4	235
EDAD AL PARTO								
<20	10.1	1.0	13.8	10.5	13.1	28.7	3.3	326
20-29	10.5	2.9	12.7	10.5	9.2	19.9	2.8	1187
30-39	8.6	0.6	12.2	7.7	6.3	17.7	3.2	663
40-49	6.6	2.1	8.1	6.8	7.4	28.5	3.3	98
PARIDAD PREVIA								
0	8.9	2.6	13.1	12.1	12.6	17.9	3.9	500
1	9.1	2.1	10.6	8.8	9.8	21.6	2.3	447
2-3	11.8	1.6	13.3	9.7	6.4	21.1	2.2	640
4 y más	9.0	1.4	12.7	7.7	7.5	23.3	3.5	687
TRIMESTRE DE PRIMER CONTROL								
Ninguno	9.3	3.0	14.4	9.8	7.7	22.4	2.4	253
1º	9.6	1.7	11.8	9.5	9.1	19.1	3.1	1286
2º/3º	10.2	1.9	13.2	9.6	9.0	24.1	3.1	735
TIPO DE PARTO								
Vaginal	10.7	1.7	12.9	8.9	9.0	22.5	3.3	1888
Cesárea	5.4	3.0	10.8	12.8	8.5	14.4	1.5	386
LUGAR DEL PARTO								
Domicilio/Otro	10.2	1.8	14.3	10.3	8.2	23.5	3.7	912
Institucional	9.5	2.0	11.5	9.1	9.3	19.5	2.6	1362
- Planeado allá	9.6	1.8	11.3	9.0	9.1	19.5	2.8	1182
- Referido/urgencia	8.3	3.3	12.6	9.5	11.1	18.9	1.5	177

11.12 Morbilidades del Posparto

En el **Cuadro 11.15** se presentan algunas de las complicaciones durante el período posparto (en las seis semanas posteriores al parto). Se observa que el 21.0 por ciento de las mujeres reportó haber tenido flujos con mal olor; 12.5 por ciento fiebre alta, 9.8 por ciento sangrado intenso, 9.6 por ciento una infección de los senos, 8.9 por ciento dolor al orinar, 3.0 por ciento pérdida involuntaria de orina, y 1.9 por ciento desmayo. Todas estas morbilidades tienen menores diferencias según las características presentadas en el cuadro. Hay una tendencia de las mujeres sin partos anteriores y menores de 20 años de reportar algunas morbilidades con más frecuencia (fiebre alta, dolor al orinar y flujos mal olientes) que las otras mujeres.

El **Cuadro 11.16** continúa la presentación de las morbilidades del puerperio considerando sus prevalencias según si la mujer había experimentado complicaciones durante el parto. Se observa que la retención placentaria está asociada con mayor prevalencia de todas las morbilidades en el período posparto y que las mujeres que reportaron desgarro en el parto también informan mayor prevalencia de sangrado intenso, flujos mal olientes, fiebre alta y dolor al orinar. Es interesante ver que la ruptura temprana de membranas y el parto prolongado no parecen tener tanta asociación con las morbilidades del puerperio.

CUADRO 11.16

MORBILIDADES DEL PUERPERIO, SEGUN COMPLICACIONES DEL PARTO, MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	SANGRADO INTENSO	DESMAYO	FIEBRE ALTA	INFECC. DE LOS SENOS	DOLOR AL ORINAR	FLUJOS MAL OLIENTES	PERDIDA INVOLUNT. DE ORINA	Nº DE CASOS
TOTAL	**9.8**	**1.9**	**12.5**	**9.6**	**8.9**	**21.0**	**3.0**	**2274**
Partos sin complicaciones	9.1	1.6	11.5	8.7	7.6	19.0	2.5	1541
COMPLICACIONES								
- Ruptura Temprana	7.4	2.1	14.0	10.2	10.6	23.0	4.7	418
- Ruptura Prolongada	8.6	0.8	13.0	10.5	10.9	21.8	3.0	109
- Parto Prolongado	12.0	2.3	12.8	12.7	8.9	25.5	1.5	133
- Retención Placentaria	18.2	4.8	18.9	13.4	18.7	35.4	5.8	157
- Tuvo desgarro	20.4	1.4	16.8	14.8	15.9	31.2	4.8	162

11.13 Resultados Perinatales según Morbilidades del Embarazo y Parto

El **Cuadro 11.17** resume las asociaciones de morbilidades durante el embarazo y parto con los resultados perinatales. La mortalidad perinatal, que tiene una tasa de 2.1 por ciento de todos los partos, es más alta si la mujer experimentó sangrado moderado (4.3 por ciento) o severo (13.4 por ciento) durante el embarazo. Los partos prematuros, que representan 4.1 por ciento de los partos, también ocurren con más frecuencia cuando la mujer experimentó el sangrado moderado (10.8 por

CUADRO 11.17

RESULTADOS PERINATALES, SEGUN MORBILIDADES DEL EMBARAZO Y PARTO, MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO A PARTIR DE ENERO DE 1993 RESULTO EN UN NACIDO VIVO O NACIDO MUERTO, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	MUERTE PERINATAL	PARTO PREMATURO	Nº DE PARTOS	BAJO PESO* AL NACER	
				PORCENTAJE	Nº DE CASOS
TOTAL	**2.1**	**4.1**	**2274**	**8.3**	**1834**
MORBILIDADES DEL EMBARAZO					
Presión alta en embarazo	3.1	5.8	416	8.7	370
Presión alta (en emb y /antes)	3.3	5.0	214	7.4	194
Presión alta (sólo embarazo)	2.9	6.6	202	10.0	176
Desmayos/pérdida de conciencia	1.5	4.2	147	16.1	112
Sangrado ligero	3.1	4.1	403	9.3	319
Sangrado moderado	4.3	10.8	91	22.3	71
Sangrado severo	13.4	21.1	65	20.1	44
Ataques en emb/parto/48	2.7	4.6	111	10.1	85
Ataques (en embarazo y antes)	3.6	7.1	28	-	21
Ataques (sólo embarazo)	2.4	3.8	83	10.5	64
MORBILIDADES DEL PARTO					
Ruptura temprana	2.5	6.8	418	9.3	328
Ruptura prolongada	3.9	13.6	109	15.5	84
Parto prolongado	4.4	4.0	133	7.4	106
Retención Placentaria	3.6	1.9	157	8.1	122
Tuvo desgarro	1.1	1.1	162	6.2	146

* Sólo Nacidos Vivos que fueron pesados al nacer.

ciento) o severo (21.1 por ciento) durante el embarazo o una ruptura prolongada de las membranas (13.6 por ciento). El bajo peso al nacer, que ocurre en 8.3 por ciento de los nacidos vivos que fueron pesados, es más común si la mujer tuvo desmayos o pérdida de conciencia (16.1 por ciento), sangrado moderado (22.3 por ciento) o severo (20.1 por ciento) en el embarazo, o experimentó una ruptura prolongada de las membranas (15.5 por ciento).

11.14 Detección Oportuna del Cáncer Cérvico-Uterino

El cáncer de cuello uterino es una patología neoplásica frecuente y constituye una de las causas principales de enfermedad y muerte por cáncer en las mujeres. A todas las mujeres casadas o unidas se les preguntó si alguna vez se habían hecho examen para detección oportuna de cáncer de cuello uterino, mediante la toma de citología para el examen de Papanicolau (abreviado PAP), y si lo tuvo se les preguntó el lugar de obtención y cuánto tiempo había pasado desde la última vez.

CUADRO 11.18

EXAMEN DE DETECCION OPORTUNA DEL CANCER CERVICO-UTERINO (PRUEBA PAPANICOLAOU) Y LUGAR EN QUE SE REALIZO MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, ENDSR-95/96

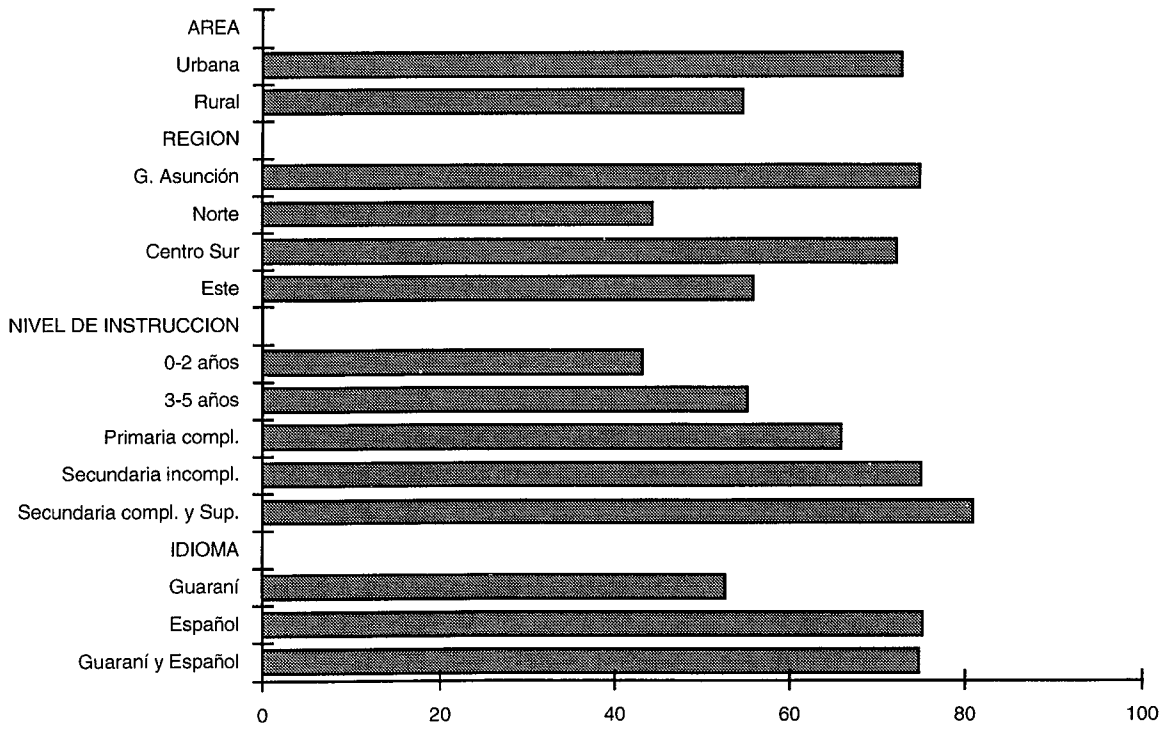
CARACTERISTICAS	TUVO PAPANICOLAOU			LUGAR DE OBTENCION					SUPO EL RESULTADO	Nº DE CASOS
	ALGUNA VEZ	ULTIMOS 2 AÑOS	Nº DE CASOS	MSP/ SECTOR PUBLICO	HOSPITAL/ CLINICA PRIVADA	CEPEP	OTRO/NS	TOTAL		
TOTAL	**63.9**	**44.8**	**4586**	**65.7**	**24.4**	**4.0**	**5.9**	**100.0**	**86.1**	**2837**
AREA										
Urbana	72.7	52.2	2146	56.6	33.7	4.3	5.3	100.0	90.2	1536
Rural	54.7	37.2	2440	78.2	11.7	3.4	6.7	100.0	80.5	1301
REGION										
Gran Asunción	74.9	53.5	1025	56.0	37.2	2.2	4.6	100.0	91.5	764
Norte	44.4	29.8	968	67.7	19.6	5.8	7.0	100.0	82.0	430
Centro Sur	72.3	54.0	1183	82.9	11.1	1.8	4.2	100.0	84.8	859
Este	55.9	36.4	1410	57.8	26.0	7.6	8.7	100.0	83.0	784
NIVEL DE INSTRUCCION										
0-2 años	43.3	27.5	531	76.3	10.3	5.0	8.4	100.0	73.4	217
3-5 años	55.3	35.0	1449	79.8	12.2	2.8	5.2	100.0	81.6	780
Primaria completa	66.0	47.2	1293	74.7	15.1	4.3	5.8	100.0	86.5	834
Secundaria incompleta	75.1	55.3	714	59.5	28.8	4.9	6.8	100.0	88.9	529
Secundaria completa y Superior	81.0	62.5	599	33.7	57.8	3.7	4.8	100.0	94.3	477
EDAD										
15-19	28.7	26.9	246	81.4	16.0	.	2.7	100.0	78.0	66
20-29	61.5	46.0	1667	67.8	22.4	3.7	6.1	100.0	85.8	993
30-39	71.1	49.9	1739	63.8	26.6	4.0	5.7	100.0	87.7	1186
40-49	64.0	39.3	934	64.7	24.4	4.8	6.2	100.0	84.7	592
IDIOMA HABLADO EN LA CASA										
Guaraní solo	52.8	35.3	2207	80.4	10.2	3.5	5.8	100.0	77.8	1139
Español solo	75.2	57.2	854	48.1	42.9	3.5	5.4	100.0	92.5	628
Guaraní y Español	74.9	52.6	1284	64.9	26.1	5.0	3.9	100.0	90.3	952
Otro	49.4	31.6	241	39.8	31.5	1.0	27.6	100.0	87.5	118
INDICE SOCIOECONOMICO										
Bajo	48.5	32.1	1875	85.3	6.0	2.5	6.2	100.0	74.8	891
Medio	65.4	45.6	1370	74.2	14.7	4.9	6.2	100.0	87.1	885
Alto	79.3	58.0	1341	46.4	44.0	4.2	5.4	100.0	93.0	1061

En el **Cuadro 11.18**, los resultados señalan que casi 2 tercios (63.9 por ciento) de las mujeres actualmente casadas/unidas se lo había realizado alguna vez, pero menos de la mitad (44.8 por ciento) en los últimos 2 años. En áreas urbanas el valor es 72.7 por ciento comparado con 54.7 por ciento en las áreas rurales. Las cifras son más bajas en las regiones Norte (44.4 por ciento) y Este (55.9 por ciento). Solamente el 28.7 por ciento de las mujeres entre 15–19 años de edad se ha realizado. El valor aumenta entre mujeres con más años de instrucción, y de nivel socioeconómico alto.

La mayoría de los exámenes fueron realizados en una institución del sector público (65.7 por ciento), 24.4 por ciento en el sector privado, y 4.0 por ciento en clínicas del CEPEP. El sector público tiene más cobertura en áreas rurales, en el Norte y Este, y entre mujeres de mayor edad. Se encontró que las mujeres con más nivel educativo y las que pertenecen al nivel socioeconómico alto, tuvieron sus exámenes en mayor proporción en el sector privado.

GRAFICO 11.1

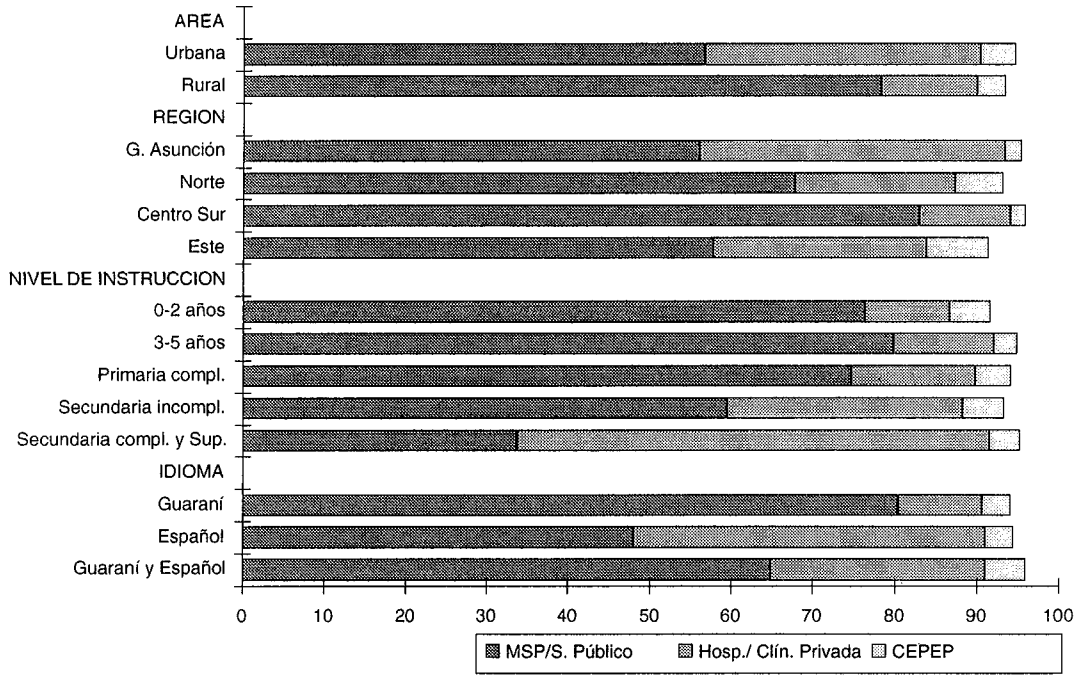
ALGUNA VEZ SE HIZO EXAMEN PARA DETECTAR EL CANCER CERVICO-UTERINO



Fuente: Cuadro 11.18

GRAFICO 11.2

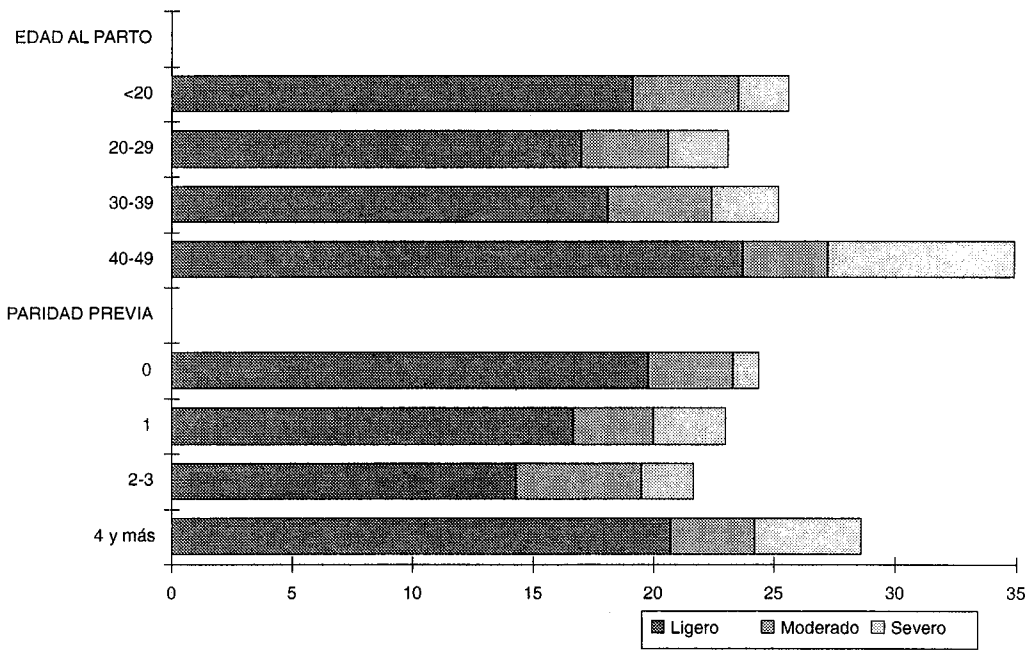
LUGAR DONDE SE REALIZO EXAMEN DE PAP



Fuente: Cuadro 11.18

GRAFICO 11.3

RESULTADO PRENATAL SOBRE LA GRAVEDAD DE SANGRADO



Fuente: Cuadro 11.12

CAPITULO 12

LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION SUPLEMENTARIA

Mundialmente se reconoce que la lactancia materna es un determinante importante de la probabilidad de sobrevivencia en la niñez. La leche materna es el alimento más completo que un infante puede recibir, ya que incluye todos los nutrientes que éste necesita en los primeros meses de vida y por lo general está exenta de contaminación (McCann et al., 1984). Además de alimento propiamente dicho, es un medio de transmisión de anticuerpos que contribuyen al mecanismo de defensa inmunológica del niño. También, desde el punto de vista de salud reproductiva, la práctica de la lactancia materna exclusiva, intensiva y frecuente, en la mayoría de los casos demora el retorno de la ovulación, reduciendo la probabilidad de espacios intergenésicos cortos, que constituyen uno de los principales factores asociados al riesgo reproductivo.

En este capítulo se analiza el inicio y duración de la lactancia, así como los patrones de alimentación suplementaria. También se presentan otros indicadores usados por la OMS para evaluar la adecuación de las prácticas de lactancia materna.

12.1 Iniciación de la Lactancia Materna

En el **Cuadro 12.1** se muestran las variaciones en el porcentaje de niños amamantados, según algunas características seleccionadas. En general, las mujeres de las regiones de Gran Asunción y Este y con niveles de instrucción más altos son las que tienden a amamantar menos. También las madres que tienen su parto en un Sanatorio/Hospital Privado o en el Hospital de Clínicas tienen menor incidencia de iniciar la lactancia materna que madres que tienen sus partos en otros lugares.

El inicio precoz de la lactancia materna es beneficioso para la salud de la madre y del niño. Si la madre empieza a dar pecho inmediatamente después del parto, se produce una descarga de oxitocina y causa contracciones del útero que contribuyen a la disminución del sangrado posparto. Además, al mamar en forma precoz, el niño ingiere calostro, que contribuye a su protección contra varios tipos de bacterias y otros organismos dañinos (McCann et al., 1984).

En el **Cuadro 12.2** se muestra el período transcurrido entre la finalización del parto y el inicio de la lactancia materna, donde se observa que el 15.2 por ciento empezó el amamantamiento en los primeros diez minutos y 29.7 por ciento dentro de una hora. Otro 38.2 por ciento empezó a recibir pecho antes de que transcurrieran 24 horas de haber finalizado el parto.

CUADRO 12.1

NIÑOS QUE FUERON AMAMANTADOS POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: ULTIMOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	LE DIO PECHO AL NIÑO		TOTAL	Nº DE CASOS
	SI	NO		
TOTAL	**93.6**	**6.4**	**100.0**	**3192**
REGION				
Gran Asunción	93.8	6.2	100.0	639
Norte	94.7	5.3	100.0	732
Centro–Sur	95.2	4.8	100.0	804
Este	91.8	8.2	100.0	1017
AREA				
Urbana	92.9	7.1	100.0	1380
Rural	94.3	5.7	100.0	1812
NIVEL DE INSTRUCCION				
0–2 años	96.5	3.5	100.0	362
3–5 años	93.2	6.8	100.0	1022
6 años	93.6	6.4	100.0	946
7–11 años	94.0	6.0	100.0	496
12 y más	91.6	8.4	100.0	366
INDICE SOCIO–ECONOMICO				
Bajo	94.5	5.5	100.0	1493
Medio	92.8	7.2	100.0	942
Alto	93.2	6.8	100.0	757
ACTIVIDAD ECONOMICA				
No trabaja	93.8	6.2	100.0	2077
Trabaja dentro de la casa	93.3	6.7	100.0	539
Trabaja fuera de la casa	93.1	6.9	100.0	576
IDIOMA HABLADO EN LA CASA				
Guaraní	93.8	6.2	100.0	1655
Español	93.2	6.8	100.0	539
Español y Guaraní	93.5	6.5	100.0	851
Otro	94.5	5.5	100.0	147
DONDE TUVO EL PARTO				
Establecimientos del Ministerio de Salud Pública y B. Social.	94.9	5.1	100.0	1103
Sanatorio/Hosp. Privado	88.3	11.7	100.0	356
Hospital de Clínicas	83.0	17.0	100.0	55
Cruz Roja	93.1	6.9	100.0	78
Instituto de Previsión Social	97.3	2.7	100.0	154
Hosp. Militar/Policial	95.3	4.7	100.0	35
Clínica/Médico privado	93.5	6.5	100.0	120
En casa con obstetra profesional	92.1	7.9	100.0	133
En casa con partera cha'e	95.1	4.9	100.0	701
En casa con familiares	94.3	5.7	100.0	79
Parto sola	97.8	2.2	100.0	44
En casa de la partera	90.9	9.1	100.0	212
Otro	96.4	3.6	100.0	122

CUADRO 12.2

INTERVALO ENTRE EL PARTO E INICIACION DE LA LACTANCIA, POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: ULTIMOS NACIDOS VIVOS QUE FUERON AMAMANTADOS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TIEMPO ENTRE EL PARTO Y CUANDO COMENZO A DAR PECHO								
	1-10 MINUTOS	11-59 MINUTOS	1-8 HORAS	9-23 HORAS	24-47 HORAS	48 HORAS	NS/NR	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**15.2**	**14.5**	**35.7**	**2.5**	**10.1**	**20.4**	**1.5**	**100.0**	**2996**
REGION									
Gran Asunción	20.1	15.1	38.9	4.3	9.2	10.3	2.1	100.0	600
Norte	19.0	16.7	23.8	1.6	8.7	29.3	1.0	100.0	692
Centro-Sur	20.1	17.3	34.4	1.6	7.8	18.0	0.9	100.0	771
Este	6.2	11.0	39.8	2.4	13.3	25.5	1.9	100.0	933
AREA									
Urbana	16.1	14.1	38.1	3.8	10.7	15.3	1.9	100.0	1281
Rural	14.4	14.9	33.6	1.3	9.6	25.0	1.2	100.0	1715
NIVEL DE INSTRUCCION									
0-2 años	16.2	12.9	31.1	1.2	12.2	24.5	1.9	100.0	349
3-5 años	13.3	13.8	34.4	1.6	10.3	25.1	1.5	100.0	952
6 años	15.4	15.2	34.6	2.0	9.7	21.9	1.1	100.0	891
7-11 años	17.9	17.3	35.9	3.8	8.6	15.1	1.4	100.0	468
12 y más	15.1	12.7	45.0	5.1	10.6	9.2	2.3	100.0	336
INDICE SOCIO-ECONOMICO									
Bajo	14.2	14.9	30.8	1.6	9.4	27.9	1.1	100.0	1416
Medio	16.3	16.3	36.4	2.1	10.1	17.4	1.4	100.0	872
Alto	15.6	12.1	42.5	4.2	11.2	12.1	2.3	100.0	708
ACTIVIDAD ECONOMICA									
No trabaja	14.9	14.6	34.9	1.9	9.7	22.4	1.6	100.0	1953
Trabaja dentro de la casa	17.0	15.8	33.6	2.7	9.6	19.7	1.6	100.0	505
Trabaja fuera de la casa	14.6	13.3	39.9	4.2	11.8	15.0	1.2	100.0	538
IDIOMA HABLADO EN LA CASA									
Guaraní	14.5	14.6	32.1	1.7	8.8	26.7	1.5	100.0	1559
Español	9.7	18.1	40.4	4.9	10.0	15.6	1.3	100.0	501
Español y Guaraní	21.1	13.1	36.8	2.2	10.6	14.5	1.8	100.0	796
Otro	7.2	8.8	48.2	3.3	22.0	9.8	0.7	100.0	140
LUGAR DEL PARTO									
Establecimientos del Ministerio de Salud Pública y B. Social.	16.5	17.7	37.6	1.7	8.1	17.3	1.0	100.0	1049
Sanatorio/Hosp. Privado	11.1	9.9	39.9	7.0	12.8	17.2	2.1	100.0	316
Hospital de Clínicas	23.2	4.7	26.6	3.6	14.9	21.8	5.2	100.0	46
Cruz Roja	20.2	22.7	38.4	2.5	10.0	6.2	-	100.0	72
Instituto de Previsión Social	15.8	14.8	38.7	2.5	9.9	15.8	2.5	100.0	149
Hosp. Militar/Policial	12.2	4.9	63.5	-	9.7	9.6	-	100.0	33
Clínica/Médico privado	10.4	13.8	36.5	5.3	12.7	20.5	0.9	100.0	111
En casa con obstetra profesional	14.1	14.6	28.5	4.8	9.6	27.1	1.3	100.0	126
En casa con partera cha'e	16.2	13.3	27.7	0.6	10.5	29.9	1.7	100.0	665
En casa con familiares	20.9	15.1	34.4	-	7.8	19.4	2.5	100.0	75
Parto sola	13.8	15.3	40.2	1.3	7.7	21.7	-	100.0	43
En casa de la partera	11.8	14.6	32.8	2.3	10.6	24.7	3.1	100.0	193
Otro	12.5	8.1	46.3	2.9	16.0	13.7	0.5	100.0	118

12.2 Duración de la Lactancia

La duración promedio de lactancia en Paraguay es de 11.4 meses (**Cuadro 12.3** y **Gráfico 12.1**). La lactancia exclusiva (le da solamente el pecho sin darle al niño otro alimento) tiene una duración promedio de solamente 0.3 meses, y la duración promedio de lactancia completa (pecho que puede ser acompañado por agua u otros líquidos excluyendo otros tipos de leches) se estima en 3.1 meses. La duración de la lactancia disminuye en madres que residen en áreas urbanas, con

CUADRO 12.3

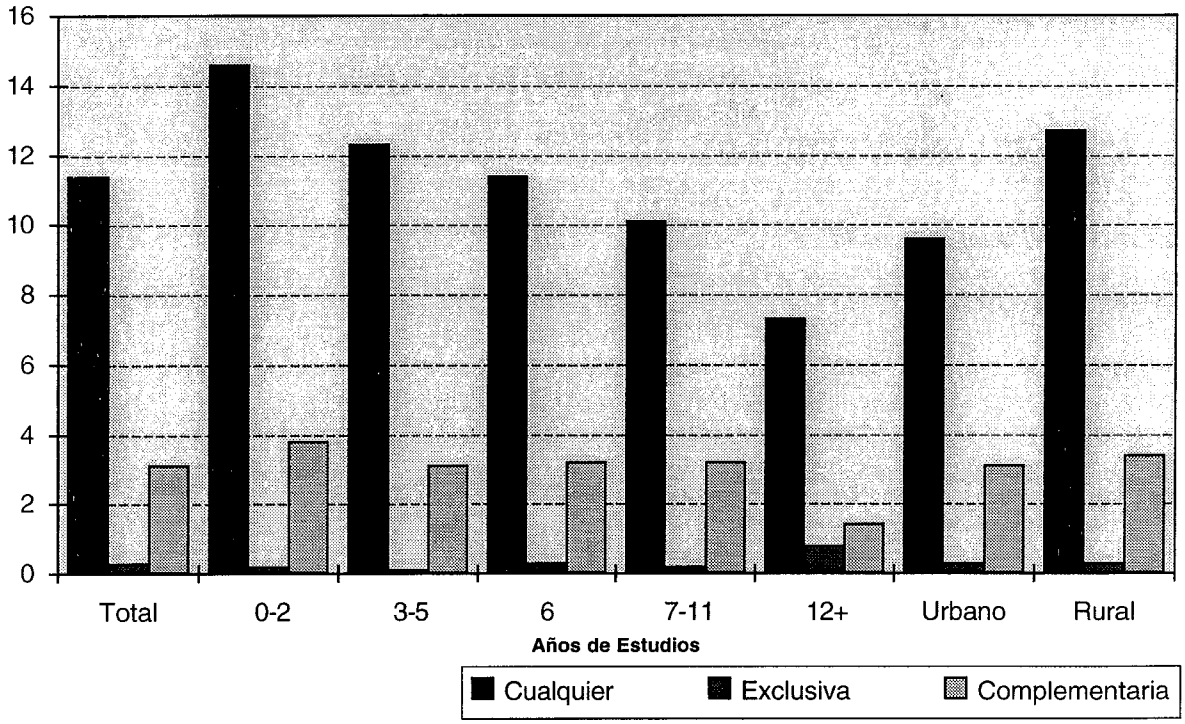
DURACION PROMEDIO DE LA LACTANCIA MATERNA, SEGUN TIPO DE LACTANCIA, NACIMIENTOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS SELECCIONADAS	CUALQUIER LACTANCIA	LACTANCIA EXCLUSIVA	LACTANCIA COMPLETA	Nº DE CASOS
TOTAL	**11.4**	**0.3**	**3.1**	**4918**
AREA				
Urbana	9.6	0.3	2.6	1901
Rural	12.7	0.3	3.4	3017
REGION				
Gran Asunción	9.7	0.7	2.8	855
Norte	13.4	0.2	3.8	1212
Centro-Sur	12.2	0.4	3.2	1256
Este	10.9	0.1	2.9	1595
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	14.6	0.2	3.8	637
3-5 años	12.3	0.1	3.1	1666
6 años	11.4	0.3	3.2	1497
7-11 años	10.1	0.2	3.2	674
12 y más	7.3	0.8	1.4	444
INDICE SOCIO-ECONOMICO				
Bajo	13.3	0.2	3.6	2607
Medio	10.3	0.3	2.5	1361
Alto	8.5	0.5	2.8	950
ACTIVIDAD ECONOMICA				
No trabaja	11.4	0.3	3.1	3347
Trabaja dentro de la casa	13.3	0.3	3.4	784
Trabaja fuera de la casa	9.4	0.3	1.8	787
IDIOMA HABLADO EN LA CASA				
Guaraní	12.6	0.2	3.4	2797
Español	8.5	0.4	2.3	692
Español y Guaraní	10.6	0.4	3.2	1213

* – Se define como lactancia materna completa cuando el niño recibe sólo pecho, o pecho y además agua u otros líquidos, no incluye otro tipo de leche.

GRAFICO 12.1

DURACION PROMEDIO DE LACTANCIA MATERNA NACIDOS VIVOS, ULTIMOS 5 AÑOS. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 12.3

mayor nivel de instrucción y de nivel socio–económico alto. Según la regionalización, la lactancia dura menos en la región de Gran Asunción. Las mujeres que trabajan fuera del hogar lactan menos que las mujeres que trabajan dentro del hogar o que no trabajan en algo diferente de los oficios domésticos. La duración de la lactancia exclusiva y la completa tienen alta correlación con la de lactancia en general.

En el **Cuadro 12.4** se presenta la distribución porcentual de los niños a quienes ya no les da pecho, según la razón reportada por la madre para destetarle y la edad al destete. La respuesta más común fue que el niño ya había cumplido la edad de destete, razón que tuvo poca frecuencia para los niños destetados antes de cumplir 3 meses de edad (7.5%), pero fue muy común para las que destetaron a los niños a partir de los 12 meses cumplidos (73.1%). Para los niños destetados más temprano, la respuesta más común fue "poca leche", en segundo lugar está que "el niño no quería".

12.3 Suplementación y Práctica de Destete

Se recomienda lactancia exclusiva en los primeros 4 a 6 meses posparto y lactancia suplementaria hasta que no sea posible continuar con la exclusiva (OMS, 1981), ya que la edad de introducción de otros alimentos y líquidos no incluyendo leche materna y el tipo de comida introducida, puede

CUADRO 12.4

RAZON PARA DEJAR DE LACTAR, POR EDAD DEL NIÑO AL DESTETE: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ANTES FUERON AMAMANTADOS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	EDAD AL DESTETE				
		MENOS DE 1 MES	1–3 MESES	4–11 MESES	12–24 MESES	24 Y MAS MESES
RAZON DE DEJAR						
Niño Enfermó de Diarrea	0.7	1.4	0.2	1.2	0.5	–
Niño Enfermó otra Causa	2.7	3.7	3.2	3.4	1.9	1.5
Niño Falleció	0.1	–	–	–	0.2	–
Niño no Quería	10.5	27.0	19.3	12.4	4.3	4.8
Poca Leche	18.9	27.3	49.4	21.8	4.7	1.4
Salía a Trabajar	5.3	5.8	9.0	8.1	1.5	0.9
Era Inconveniente	1.6	–	1.8	2.4	1.1	0.8
La Madre Enfermó	5.2	18.3	4.8	5.5	3.6	6.9
Senos Dolorosos	1.2	5.7	1.0	1.2	0.8	1.2
Fin del Destete	46.2	5.2	7.5	34.6	73.1	76.7
Quedó Embarazada	3.6	–	0.3	4.2	4.9	3.7
Pastillas Anticonceptivas	1.6	–	0.6	1.8	2.0	0.7
Otra Respuesta	2.4	5.7	3.1	3.1	1.3	1.4
No Recuerda	0.1	–	–	0.2	–	–
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	**2016**	**64**	**319**	**727**	**780**	**126**

ser crucial para el balance nutricional, crecimiento y desarrollo del niño, así como para la incidencia de diarrea y otras infecciones. La introducción temprana de alimentos suplementarios es un factor que también afecta la producción de leche materna y la duración de la amenorrea posparto.

Los datos del **Cuadro 12.5** y **Gráfico 12.2**, muestran la distribución porcentual de los niños menores de 2 años de edad, según el tipo de alimentos que reciben además de leche materna, clasificado por edad actual. Solamente 7.6 por ciento de los menores de 3 meses recibe lactancia materna

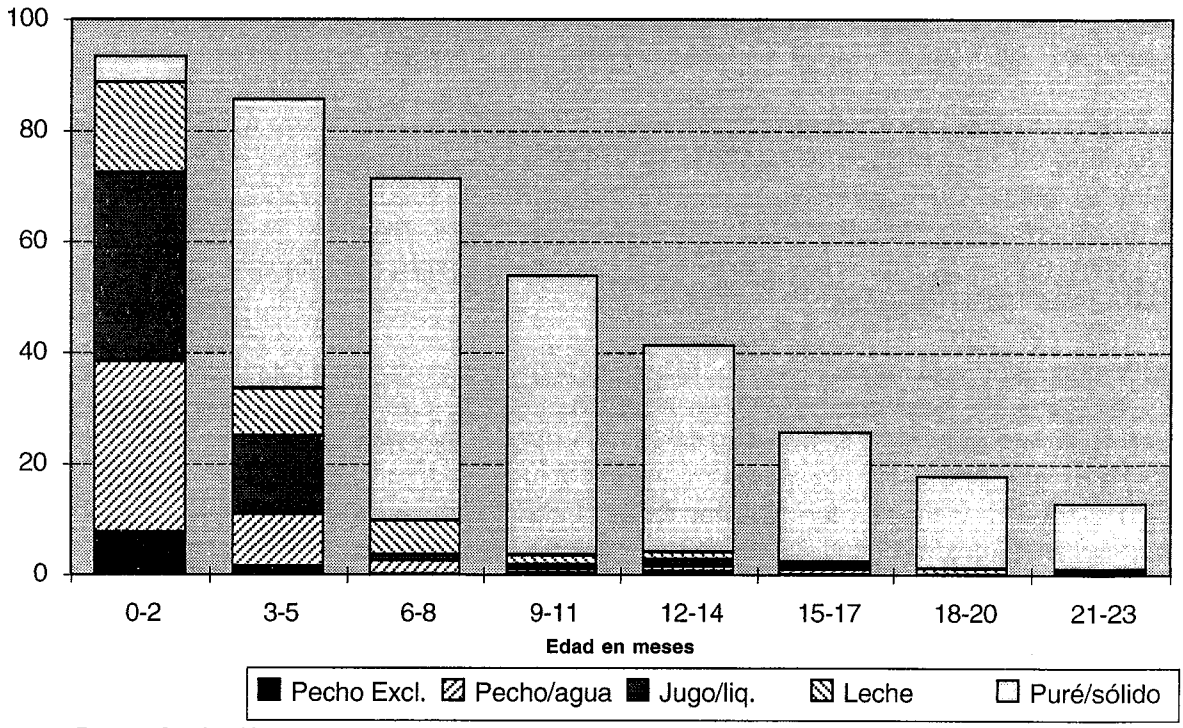
CUADRO 12.5

TIPO DE ALIMENTACION QUE RECIBE ACTUALMENTE, SEGUN EDAD, NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE EDAD, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TIPO DE ALIMENTACION							
	NO DANDO PECHO	PECHO EXCLUSIVO	PECHO Y AGUA	PECHO/ JUGO/ LIQUIDO	PECHO/ OTRA LECHE	PECHO/ PURE O SOLIDO	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**48.2**	**1.3**	**5.9**	**6.6**	**4.7**	**33.3**	**100.0**	**1689**
EDAD EN MESES								
0–2	6.6	7.6	30.8	33.9	16.4	4.6	100.0	219
3–5	14.3	1.4	9.6	13.9	8.6	52.2	100.0	211
6–8	28.7	–	2.6	0.9	6.3	61.6	100.0	230
9–11	46.3	0.3	0.7	0.7	1.8	50.4	100.0	231
12–14	58.7	0.6	0.9	1.2	1.4	37.3	100.0	209
15–17	74.2	–	1.0	0.8	0.5	23.4	100.0	223
18–20	82.2	–	–	–	1.2	16.6	100.0	207
21–23	87.1	–	–	0.4	0.6	11.9	100.0	159

GRAFICO 12.2

PORCENTAJE DE NIÑOS LACTADOS Y TIPO DE SUPLEMENTO SEGUN EDAD. ENDSR-95/96



Fuente: Cuadro 12.5

exclusiva; la mayoría recibe leche materna y suplementos. Los suplementos más comunes en este grupo de edad son otros líquidos (33.9 por ciento), agua (30.8 por ciento), y otras leches (16.4 por ciento), mientras que el uso de sólidos o purés es mínimo antes de los 3 meses cumplidos. El uso de sólidos sube rápidamente en los próximos seis meses hasta 52.2 por ciento de niños 3–5 meses y 61.6 por ciento de niños 6–8 meses. Al llegar a 12–14 meses de edad la mayoría no recibe lactancia materna.

12.4 Indicadores de la OMS

Un grupo de trabajo de la OMS, en 1991 recomendó un listado de indicadores para evaluar la adecuación de las prácticas de lactancia en una población. Estos indicadores (**Cuadro 12.6**) son útiles para resumir los hallazgos del presente Capítulo. Adicionalmente es importante incorporar en este contexto, la proporción de niños menores de 4 meses que no son amamantados.

Los datos de la primera columna del **Cuadro 12.6** indican que 7.5 por ciento de niños menores de 4 meses no está recibiendo leche materna. Los porcentajes más altos en esta situación se observan en las regiones Norte y Este, y entre hijos de mujeres con nivel socioeconómico medio o alto.

Según lo recomendado por la OMS, todos los niños menores de 4 meses deben recibir lactancia materna en forma exclusiva, pero en Paraguay sólo 7.1 por ciento lo recibe. La lactancia exclusiva es más alta en Gran Asunción y en Centro Sur y en niños de mujeres del nivel socioeconómico alto o que habitualmente hablan español o español y guaraní.

Es claro que la suplementación de la lactancia ocurre más temprano que lo recomendado. De los niños 0–3 meses de edad 58.6 por ciento ya recibe agua u otros líquidos (excluyendo otras leches) además de leche materna. En general esta práctica de introducir suplementos es más común para mujeres de indice socioeconómico bajo o que hablan guaraní. Al acumular el porcentaje con lactancia exclusiva (7.1 por ciento) y el porcentaje de lactancia predominante (58.6 por ciento), se puede mencionar que 65.7 por ciento de los niños menores de 4 meses, recibe lactancia completa.

Considerando la edad de 4 a 6 meses como el período de transición entre la lactancia exclusiva y el inicio de la suplementación alimentaria, lo indicado sería que todos los niños de 6 a 9 meses continuaran recibiendo leche materna y en forma simultánea sólidos o purés. Como se muestra en la cuarta columna del **Cuadro 12.6**, sólo el 59.1 por ciento de niños de 6–9 meses recibe la alimentación óptima. Datos no presentados en este documento refieren que casi la totalidad del resto no recibe leche materna.

La OMS recomienda que de ser posible, la lactancia continúe al menos hasta que el niño cumpla 2 años. Las tasas de lactancia continuada de 12–15 meses y 20–23 meses (columnas 5 y 6 del **Cuadro 12.6**), reflejan cómo las madres se adhieren a esta recomendación. Entre los niños de 12–15 meses de edad, el 39.8 por ciento está siendo lactado y el 14.7 por ciento entre los que tienen 20–23 meses. En este caso las madres de nivel socioeconómico e instrucción más alta tienen mayor probabilidad de no continuar la lactancia como está recomendado.

CUADRO 12.6

TIPO DE LACTANCIA, SEGUN EDAD DEL NIÑO, POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS (INDICADORES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD), ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TIPO DE LACTANCIA					
	NO LACTANDO 0-3 MESES	LACTANCIA EXCLUSIVA 0-3 MESES	LACTANCIA PREDOMINANTE 0-3 MESES	LACTANCIA COMPLEMENTARIA 6-9 MESES	LACTANCIA CONTINUADA 12-15 MESES	LACTANCIA CONTINUADA 20-23 MESES
TOTAL	**7.5**	**7.1**	**58.6**	**59.1**	**39.8**	**14.7**
REGION						
Gran Asunción	3.9	15.7	51.0	39.1	25.0	6.9
Norte	12.1	2.2	64.8	66.3	54.2	26.2
Centro-Sur	5.2	9.1	59.7	67.0	42.2	16.7
Este	8.7	3.9	58.3	62.3	36.5	13.5
AREA						
Urbana	10.7	8.6	50.8	47.8	30.2	9.3
Rural	5.4	6.1	63.7	67.7	45.8	19.4
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	3.3	5.4	67.2	58.7	61.5	19.3
3-5 años	8.0	4.3	61.6	64.6	41.1	22.3
6 años	6.2	6.0	59.0	66.2	40.0	12.7
7-11 años	8.3	6.6	68.4	55.5	31.1	8.2
12 y más	*	*	*	27.8	21.7	3.0
INDICE SOCIO-ECONOMICO						
Bajo	3.8	3.8	68.3	70.5	48.4	26.3
Medio	12.0	9.0	46.6	52.9	36.6	7.7
Alto	10.1	13.1	52.1	46.0	21.0	1.7
ACTIVIDAD ECONOMICA						
No trabaja	6.6	7.1	61.3	62.4	37.6	15.0
Trabaja dentro de la casa	10.3	5.7	58.2	60.9	50.7	29.3
Trabaja fuera de la casa	10.3	8.8	42.0	43.7	36.7	5.6
IDIOMA HABLADO EN LA CASA						
Guaraní	7.5	4.4	62.7	67.1	48.3	20.6
Español	7.8	11.1	42.5	38.0	17.8	2.7
Español y Guaraní	6.0	9.3	66.1	55.5	37.8	8.6
Otro	*	*	*	*	*	*

Definiciones:
Lactancia Exclusiva – sólo pecho
Lactancia Predominante – pecho y agua u otros líquidos (excluyendo otros tipos de leche)
Lactancia Complementaria – Pecho acompañado por sólidos o puré
Lactancia Continuada – cualquier lactancia

CAPITULO 13

SALUD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

En la ENDSR–95/96 se recolectó suficiente información sobre aspectos relacionados con la salud infantil y de la niñez, teniendo en cuenta que la sobrevivencia infantil constituye una de las principales preocupaciones de la salud pública. El cuestionario incluyó preguntas con el fin de obtener datos para conocer el peso de nacimiento del niño como determinante de sus oportunidades de sobrevivencia; a lo que se agregan en este capítulo aspectos orientados en la salud infantil como: la prevalencia y tratamiento de la diarrea, la alimentación de los niños con diarrea; la prevalencia y tratamiento de la infección respiratoria aguda (IRA), ambas patologías responsables de las dos causas más importantes de mortalidad y morbilidad infantil; los niveles de cobertura de inmunizaciones en los niños menores de cinco años como componentes de medicina preventiva.

13.1 Peso del Niño al Nacer

El peso al nacer es un indicador esencial para la vigilancia y evaluación de los programas de salud materno–infantil y de nutrición por su valor predictivo de la sobrevivencia, crecimiento y desarrollo sano, particularmente, de los menores de un año de edad.

El bajo peso al nacimiento comprende aquellos niños que pesan igual o menos de 2.500 gramos (5.5 libras), que experimentan mayor mortalidad por todas las causas en el primer año de vida y en los posteriores. El bajo peso al nacer es un proceso de causa compleja, que inicia y transcurre con el embarazo; es determinado por el estado nutricional previo de la madre y el que mantiene durante la gestación. Este factor se relaciona con el deficiente nivel socio–económico, la pobreza; también con las infecciones maternas, la toxemia gravídica, la funcionalidad placentaria; factores genéticos, trabajo pesado de la madre gestante, toxicomanías maternas; embarazos numerosos y con intervalos cortos, para mencionar sólo los más destacados.

En las "Estrategias para la infancia en la década de los 90" UNICEF cita que un 20% de lactantes nace con bajo peso. El Fondo de Población de Naciones Unidas menciona que el bajo peso al nacer a nivel mundial es de 16.7%; Asia registra 20%; Africa 16%, América Latina 11% y Europa 5.8%.

Los datos de la ENDSR–95/96, que se muestran en el **Cuadro 13.1**, indican que de los niños que nacieron en los últimos cinco años anteriores a la encuesta (entre enero de 1990 y febrero de 1996, 4917), el 81.7% reportó el peso del recién nacido. De los que fueron pesados, el 8.9% es de bajo peso, igual o menor de 2.500 gramos; 1.9% tenía la condición de prematurez (quienes nacieron dos semanas o más antes de tiempo). Estos resultados sobre peso insuficiente y prematurez, deben considerarse con una relativa reserva, porque algún sesgo puede presentarse en sobrevaloración del bajo peso al nacer y una respuesta no precisa sobre prematurez, por factores de memoria o comprensión inapropiada de las preguntas. Consideramos en todo caso una valiosa aproximación al tema que tratamos.

CUADRO 13.1

PORCENTAJE QUE REPORTO PESO AL NACER Y PREVALENCIA DE BAJO PESO POR EDAD GESTACIONAL DE NIÑOS NACIDOS VIVOS ENTRE ENERO DE 1990 Y FEBRERO DE 1996, SEGUN CARACTERISTICAS DEL EMBARAZO Y PARTO, ENDSR-1995/96

CARACTERISTICAS DEL EMBARAZO Y PARTO	REPORTO PESO	Nº DE CASOS	BAJO PESO (< 2500 GRAMOS)			Nº CON PESO REPORTADO
			TOTAL	EDAD GESTACIONAL		
				PREMATURO	A TIEMPO	
TOTAL	**81.7**	**4917**	**8.9**	**1.9**	**7.0**	**3913**
AREA						
Urbana	94.8	1900	7.7	2.3	5.4	1799
Rural	72.0	3017	10.0	1.5	8.5	2114
REGION						
Gran Asunción	96.2	855	7.7	2.6	5.1	821
Norte	67.9	1212	10.6	1.4	9.3	822
Centro Sur	86.5	1256	9.3	2.1	7.2	1081
Este	75.8	1594	8.6	1.4	7.2	1189
NIVEL DE INSTRUCCION						
0–2 años	57.4	637	18.7	2.5	16.3	356
3–5 años	74.4	1666	10.3	2.0	8.3	1209
Primaria completa	86.6	1496	8.0	1.8	6.2	1271
Secundaria incompleta	95.6	674	5.9	1.9	4.1	636
Secundaria completa y Superior	99.4	444	4.8	1.5	3.3	441
IDIOMA HABLADO EN CASA						
Guaraní solo	69.4	2797	12.0	2.0	10.0	1900
Español solo	97.6	692	4.9	1.8	3.0	671
Guaraní y Español	96.0	1212	7.0	2.0	5.0	1154
Otro	86.3	216	7.0	0.9	6.1	188
NIVEL SOCIO-ECONOMICO						
Bajo	67.6	2607	11.9	1.7	10.2	1722
Medio	91.7	1361	7.7	2.2	5.5	1252
Alto	98.9	949	5.8	1.9	3.9	939
CONTROL PRENATAL						
Ninguno	44.8	590	16.4	2.0	14.4	252
1er Trimestre	91.5	2765	8.4	2.1	6.3	2486
2do Trimestre	79.1	1326	8.1	1.4	6.7	1023
3er Trimestre	62.8	236	8.9	1.3	7.6	152
LUGAR DE ATENCION DEL PARTO						
Médico/Obst./Enf.	97.1	2879	8.2	2.3	5.9	2780
Partera	55.9	1645	11.2	0.7	10.6	884
Familiar/Otro	45.4	140	10.0	1.5	8.5	58
Parto sola	36.1	75	10.7	0.0	10.7	27
NS/NR	94.0	178	7.5	1.2	6.3	164
EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO (AÑOS)						
<20	80.0	746	9.5	1.4	8.1	572
20–29	82.2	2641	8.4	1.9	6.5	2116
30–39	83.1	1331	7.5	1.2	6.3	1083
40–49	73.4	199	21.8	8.4	13.4	142
ORDEN DE NACIMIENTO						
1	91.3	1112	7.6	1.7	5.9	999
2–3	83.6	1757	7.7	1.6	6.1	1439
4–5	81.0	994	10.2	2.1	8.1	784
6 y más	67.8	1054	12.0	2.7	9.2	691

Aunque parece satisfactorio que del total de nacidos vivos 81.7% fue pesado, no deja de preocupar que el 18% no lo fue. Al examinar las variables consideradas, se magnifican las diferencias: en el área urbana es pesado al nacer 94.8%, mientras que en el área rural lo es el 72% de los recién nacidos.

En el Gran Asunción se pesó 96% de los recién nacidos, en Centro–Sur el 84.6%, en el Este 75.8%, y en el Norte solamente 67.9%. De acuerdo al nivel educativo de las madres, entre las que no tienen ningún grado aprobado o sólo completaron 2 años de estudio solamente fue pesado el 57.4% de los recién nacidos frente a las mujeres con 12 años o más de estudio donde el porcentaje aumenta a 99.4%; probablemente relacionado este hecho al lugar de atención del parto y la influencia de una cultura de salud preventiva prevaleciente en las madres de mejor instrucción y mejores condiciones socio–económicas, ya que coherentemente se observa que cuando las madres se clasifican en el nivel socio–económico alto tienen un valor de peso de 98.9%.

Existe una relación positiva entre el tiempo que la mujer acudió al primer control cuando estaba embarazada y el peso del niño al nacer, en efecto, cuando el primer control se produjo en el primer trimestre del embarazo, los niños fueron pesados en el 91.5% de los casos, mientras que entre las madres que concurrieron a su primer control durante el tercer trimestre, el peso al recién nacido sólo se produjo en el 62.8% de ellos.

En cuanto a la edad de la madre en el parto respectivo, son pesados más los hijos de madres entre 20–39 años y se pesan más los primeros nacimientos que los que sobrepasan el número de orden 6. Los hijos de madres que sólo hablan guaraní en la casa son pesados en menor medida en relación a las que hablan sólo español, o guaraní y español.

13.2 Control del Niño Sano

La prevalencia de control médico del niño después del nacimiento tiene gran significado en las prácticas de medicina preventiva para la sistematización del examen del niño "sano", así como el examen médico del niño enfermo, ya que las dos vertientes permiten identificar las condiciones de desarrollo del niño, como las de prevenir y tratar oportunamente las condiciones de morbilidad.

Según demuestran los datos del **Cuadro 13.2**, del total de niños nacidos vivos entre enero de 1990 y febrero de 1996, se seleccionaron aleatoriamente 2907 niños de los cuales el 80.6% fue llevado al control médico del recién nacido para el total del país. Existe algún predominio del control médico del niño en Gran Asunción (93.3%) y en Centro–Sur (90.3%), tanto como en áreas urbanas, donde 92.0% de los niños fue llevado al control.

Respecto a la educación, las cifras son más altas entre madres que tienen más años de instrucción; el 55.5% de los hijos de madres con ningún año aprobado o con 2 años de estudio fue llevado al control, frente al 92.7% de los hijos de madres con secundaria incompleta (entre 7 y 11 años de estudio) y 98% de los hijos de madres con educación superior (12 o más años de estudio).

Considerando los niños que se hicieron control médico, la población analizada es de 2.402 casos, de los cuales el 14.2% de los niños concurrió en condiciones de enfermo y el 85.7% con estado sano. El control de niños en condición de enfermos muestra predominancia en áreas rurales (17.3%) y en el Norte (21.4%). Según nivel de instrucción la frecuencia del control del niño enfermo disminuye con más años de instrucción.

CUADRO 13.2

CONTROL DEL NIÑO SANO: PORCENTAJE DE NIÑOS LLEVADOS PARA EL CONTROL DEL RECIEN NACIDO, SEGUN CARACTERISTICAS AL PRIMER CONTROL, NIÑOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION				NIVEL DE INSTRUCCION				
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE	0-2 AÑOS	3-5 AÑOS	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA INCOMPLETA	SECUNDARIA COMPLETA Y SUPERIOR
CONTROL DEL RECIEN NACIDO												
Sí	80.6	92.0	72.0	93.3	68.9	90.3	70.6	55.5	73.4	86.9	92.7	98.0
No	18.4	7.2	26.9	6.1	29.0	9.1	28.4	43.5	25.1	12.3	6.0	2.0
NS/NR	1.0	0.8	1.1	0.6	2.1	0.7	1.0	1.0	1.4	0.7	1.2	—
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
Nª de Casos	2907	1287	1620	601	648	739	919	331	905	860	467	344
ESTADO DE SALUD DEL NIÑO												
Enfermo	14.2	10.9	17.3	8.6	21.4	13.1	16.5	24.6	17.1	15.3	8.6	4.7
Sano	85.7	88.8	82.7	91.1	78.6	86.8	83.5	75.4	82.9	84.4	91.3	95.3
NS/NR	0.1	0.2	—	0.3	—	0.2	—	—	—	0.3	0.1	—
LUGAR DE ATENCION												
Público	76.1	68.2	83.6	64.3	81.7	91.1	67.6	87.1	85.0	81.7	70.1	40.7
Privado	19.1	27.6	10.9	33.9	13.0	7.6	21.7	5.4	8.5	14.6	26.8	54.7
Partera/otro/NS	4.9	4.3	5.5	1.8	5.3	1.4	10.7	7.5	6.5	3.7	3.1	4.6
EDAD DEL NIÑO AL PRIMER CONTROL (meses)												
<1	63.4	74.7	52.7	79.3	50.0	65.4	54.9	46.8	53.6	65.0	72.5	82.1
1	19.4	16.7	22.1	14.3	23.9	18.7	22.3	24.7	20.9	19.6	17.5	14.6
2	8.8	4.7	12.8	3.7	11.1	10.1	10.4	8.1	14.0	8.4	6.3	1.2
3 y más	7.7	3.5	11.8	2.3	14.5	5.4	11.4	19.3	10.9	6.4	3.7	1.2
NS/NR	0.6	0.5	0.7	0.4	0.5	0.3	1.0	1.1	0.6	0.5	—	1.0
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**
Nº DE CASOS	**2402**	**1199**	**1203**	**571**	**471**	**678**	**682**	**191**	**680**	**760**	**435**	**336**

En cuanto al lugar en el que se realizó el control del niño, el primer lugar ocupan los servicios públicos (establecimientos del Ministerio de Salud Pública, principalmente), con 76.1% y luego el sector privado con 19.0% y las parteras, 4.9%. Mayores atenciones en el sector público se encuentran en las regiones Norte y Centro–Sur.

Respecto a la edad del niño al primer control médico, el 63.4% lo hace antes de cumplir el primer mes de vida y el 19.4% cumplido el mes de edad, y sólo 7.7% cuando los infantes tienen 3 meses o más. Valores destacados de control antes del primer mes se registran en áreas urbanas y Gran Asunción.

13.3 Prevalencia de la diarrea

La diarrea es un signo de un gran número de enfermedades intestinales. Las causas infecciosas están producidas por virus, bacterias y parasitosis o una combinación de los mismos y de las toxinas que producen, mediadas en su proceso de transmisión por agua no segura, contaminación de los alimentos, prácticas de higiene personal defectuosa y condiciones pobres de saneamiento básico del medio ambiente.

La enfermedad diarreica aguda es causa principal de muerte de infantes y de niños en el mundo actual, también es causa más frecuente de enfermedad de la infancia y uno de los contribuyentes destacados de la malnutrición y desarrollo infantil alterado.

En términos absolutos, se estima que en los países en desarrollo ocurren cada año 5 millones de muertes infantiles por diarrea. El 60% de estas muertes se considera causadas por deshidratación que produce la enfermedad, teniendo la evidencia que la tecnología actual permite prevenirla oportunamente.

Aunque existen varias definiciones sobre diarrea, para efectos prácticos se adoptó "un número excesivo de deposiciones líquidas en un período de por lo menos 24 horas". A cada mujer entrevistada se le preguntó si sus niños menores de 5 años habían tenido diarrea en las últimas dos semanas anteriores a la entrevista. Varias preguntas complementarias permiten medir la frecuencia, severidad, signos de deshidratación, signos que permiten presumir causa bacteriana o parasitaria; tratamiento instaurado, consulta médica, hospitalización, prácticas de rehidratación y de alimentación durante los episodios.

En el **Cuadro 13.3** puede observarse que la prevalencia de diarrea encontrada en la ENDSR–95/96 para las dos semanas anteriores a la encuesta, entre los niños menores de cinco años de edad para todo el país es de 16.1%. Esta cifra de prevalencia de diarrea es el doble respecto a la prevalencia encontrada en la encuesta de 1990 (ENDS–90), cuando era de 8.1%. Debe notarse que en la ENDS–90, los datos fueron recolectados entre los meses de mayo a agosto de 1990, época generalmente de más frío cuando la incidencia de la diarrea puede ser más baja por el clima, sin embargo la actual encuesta fue realizada entre los meses de octubre de 1995 a febrero de 1996, época más calurosa, cuando la incidencia de la diarrea puede ser más alta.

Los episodios de diarrea declarados según área y regiones de residencia no presentan diferencias importantes. De acuerdo al nivel educativo de las madres, los hijos de las que no alcanzan a terminar dos años de estudio registran menor prevalencia de diarrea, aumentando luego entre las que tienen entre 3 y 5 años aprobados, para después disminuir nuevamente a medida que mayor es el número de años de estudios aprobados. Según el idioma habitualmente hablado en la casa, los hijos de madres que sólo hablan guaraní presentaron más episodios de diarrea en relación a las que hablan sólo español o ambos.

CUADRO 13.3

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PRESENTARON DIARREA EN LAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA, POR SINTOMAS REPORTADOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TUVO DIARREA	Nº DE CASOS	SINTOMAS		SIGNOS DE DESHIDRATACION				Nº DE CASOS
			MOCO O SANGRE	VOMITO	PIEL RESECA	OJOS HUNDIDOS	MOLLERA HUNDIDA	LABIOS SECOS	
TOTAL	**16.1**	**2749**	**23.8**	**24.6**	**23.8**	**15.3**	**2.7**	**17.5**	**411**
AREA									
Urbana	15.1	1206	19.9	30.2	19.9	14.6	5.3	16.0	163
Rural	16.8	1543	26.4	20.9	26.4	15.7	1.0	18.5	248
REGION									
Gran Asunción	14.2	569	12.4	32.8	12.4	10.9	0.0	13.1	71
Norte	16.3	601	23.5	22.1	23.5	27.0	6.9	25.0	97
Centro Sur	16.5	717	25.8	20.6	25.8	13.3	3.4	17.2	109
Este	16.7	862	28.0	24.8	28.0	14.0	1.7	16.8	134
NIVEL DE INSTRUCCION									
0–2 años	15.9	308	14.9	32.6	14.9	11.9	5.3	13.4	50
3–5 años	18.8	844	27.3	18.0	27.3	16.1	2.3	18.9	147
Primaria completa	15.7	813	24.6	24.8	24.6	16.9	1.6	18.0	119
Secundaria incompleta	14.1	450	25.1	28.4	25.1	16.1	4.7	17.2	65
Secundaria completa y Superior	11.5	334	14.7	37.4	14.7	8.7	2.0	15.8	30
IDIOMA HABLADO EN LA CASA	18.1	1394	25.1	23.6	25.1	17.1	3.1	20.6	243
Guaraní solo	11.3	480	16.4	40.3	16.4	11.4	3.0	21.6	49
Español solo	14.7	745	25.1	21.5	25.1	13.2	1.5	8.7	100
Guaraní y Español	17.3	130	—	—	—	—	—	—	19
Otro									
EDAD									
0–11 meses	20.2	546	21.3	21.7	21.3	11.2	4.1	15.3	103
12–23 meses	25.0	564	21.0	27.2	21.0	16.0	4.5	14.8	132
24–35 meses	14.8	478	30.6	18.9	30.6	17.8	0.9	16.2	64
36–47 meses	10.6	579	26.5	30.7	26.5	17.0	0.0	26.8	62
48–59 meses	10.0	582	23.4	24.9	23.4	16.0	1.0	20.1	50

En relación con el tipo de diarrea, se preguntó a las madres si las deposiciones diarreicas se acompañaron de moco y/o sangre, lo que permitiría agrupar aquellas causadas por rotavirus, bacterias invasoras, como la shigella, salmonella, coli enteroinvasor o parásitos como la ameba histolítica. La prevalencia de esta característica a nivel total es de 23.8%. En la ENDS–90 se reportó que la diarrea con sangre fue de 0.9%; esta cifra no es comparable a los datos de la actual encuesta, porque en 1990 sólo se preguntó si había sangre en las deposiciones y en la ENDSR– 95/96 si había moco y/o sangre. Es posible que la mayoría de los casos haya sido diarrea con moco.

Analizada esta característica de moco y/o sangre, se encuentran mayores niveles de prevalencia en el área rural con 26.4%, y fuera de Gran Asunción. Menores niveles se aprecian entre hijos de madres que hablan habitualmente español en la casa comparado con las que sólo hablan guaraní o guaraní y español.

De los niños que tuvieron episodios de diarrea el 24.6% presentó vómitos, este signo adicional que refleja la irritación de la mucosa del estómago, completa el cuadro de las llamadas "gastroenteritis". El vómito contribuye al agravamiento de la deshidratación producida por la diarrea. El acompañamiento de vómito a la diarrea es más frecuente en el área urbana.con el 30.2%, en tanto en la rural es 20.9%.

Los signos de deshidratación, que en su forma leve aparecen cuando existe una pérdida del peso corporal de un 5%, corresponden con los signos investigados en la encuesta; cuando la pérdida de peso corporal es mayor del 10% pueden encontrarse en el niño signos clínicos precursores o que conducen al shock, que al tornarse irreversible lleva a la muerte.

En el mismo cuadro, observamos los signos de deshidratación que presentaron los niños: para el total del país el 23.8% presentó piel reseca y/o arrugada; ojos hundidos 15.3%; y labios secos 17.5%. Un total de 2.7% de los 411 casos presentó mollera hundida, haciendo la consideración que se puede observar entre infantes menores de 18 meses, en que la fontanela aún no se cierra y el reporte precisa mayor sentido de observación de la madre. Los otros signos de deshidratación tienen rangos coherentes con la expectativa de las preguntas.

En el **Cuadro 13.3** también se presenta el porcentaje de prevalencia de diarrea en niños menores de 5 años en las dos semanas previas a la entrevista, por características de la diarrea y signos de deshidratación según edad del niño.

Teniendo presente el promedio total de episodios de diarrea del 16.1%, los niños de 0–11 meses cumplidos tienen una prevalencia de 20.2%; se asume que ellos tienen el factor protector de la lactancia materna y las defensas inmunológicas transmitidas; los niños de 12 a 23 meses tienen el pico máximo de prevalencia que llega a 25%; en estos grupos se puede explicar esta prevalencia por las prácticas de alimentación con defectos de higiene y probablemente por el hecho biológico, que en esta edad los niños se encuentran en etapas de reconocimiento del mundo que les rodea, así como de su propio cuerpo y llevan a su boca todo tipo de objetos, muchos de ellos con elementos contaminantes.

El grupo de 24–35 meses reduce el porcentaje a 14.8%, y los grupos de 36–47 meses y 48–59 meses a 10.6% y 10% respectivamente.

En lo referente a la presencia de moco y/o sangre según la edad del niño en meses, se presentan en 21.3% en el grupo de 0–11 meses, y aumenta hasta 26.5% en el grupo de 36–47 meses. El acompañamiento de vómitos a la diarrea no demuestra importantes diferencias estadísticas según la edad del niño pasando los 11 meses sino entre el grupo de 24–35 meses cuando baja a 18.9%.

13.4 Tratamiento de la Diarrea

Según datos que constan en el **Cuadro 13.4**, a las madres cuyos niños tuvieron un episodio de diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, se les preguntó: "¿Hizo algo para aliviarle?", con el objeto de saber su nivel de preocupación sobre la enfermedad. El 61.6% contestó

CUADRO 13.4

ENTRE LOS MENORES DE 5 AÑOS QUE TUVIERON DIARREA EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS, PORCENTAJE QUE RECIBIO TRATAMIENTO PARA LA DIARREA, POR TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	RECIBIO TRATAM.	TRATAMIENTOS RECIBIDOS						Nº DE CASOS
		ANTIBIOT.	ANTIDIARREICO	SUERO ORAL	REMEDIO CASERO	TRATAMIENTO ENDOVENOSO	HOSPITALIZACION	
TOTAL	**61.6**	**20.9**	**27.9**	**21.1**	**78.5**	**0.9**	**0.1**	**411**
AREA								
Urbana	55.3	28.9	38.2	30.8	77.1	1.0	0.3	163
Rural	65.9	15.5	21.0	14.7	79.5	0.9	0.0	248
REGION								
Gran Asunción	38.0	33.6	44.5	32.8	66.4	0.0	0.0	71
Norte	74.5	17.6	23.0	16.2	84.3	0.0	0.0	97
Centro Sur	66.1	21.9	25.8	19.7	81.5	0.0	0.0	109
Este	64.3	15.0	23.4	18.5	79.7	2.4	0.3	134
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-2 años	67.0	19.6	11.0	12.7	75.5	4.3	0.0	50
3-5 años	70.5	16.4	18.5	17.3	85.8	0.7	0.0	147
Primaria completa	53.4	20.1	35.3	23.7	75.6	0.0	0.0	119
Secundaria	60.1	26.8	50.4	19.5	72.5	1.0	1.0	65
incompleta	43.6	37.4	34.3	46.2	69.0	0.0	0.0	30
Secundaria completa y Superior								
IDIOMA HABLADO EN LA CASA								
Guaraní solo	67.7	15.9	20.0	16.0	80.8	1.3	0.0	243
Español solo	42.4	33.3	47.9	36.8	58.1	0.0	0.0	49
Guaraní y Español	53.8	26.8	38.3	26.1	82.0	0.5	0.5	100
Otro	—	—	—	—	—	—	—	19
EDAD								
0-11 meses	58.7	19.1	21.4	16.1	68.2	2.1	0.0	103
12-23 meses	57.6	19.9	30.1	23.0	84.9	1.2	0.4	132
24-35 meses	70.5	24.1	30.5	16.8	76.5	0.0	0.0	64
36-47 meses	60.8	26.0	29.7	24.3	80.0	0.0	0.0	62
48-59 meses	66.4	17.0	29.9	28.3	83.7	0.0	0.0	50

—Datos no reportados por pocos casos

afirmativamente. Del total que mencionaron haber recibido tratamiento, se encontró a nivel total lo siguiente: recibieron antibióticos 20.9%; antidiarreicos 27.9%; suero oral 21.1%; remedios caseros 78.5%; y líquidos intravenosos 0.9%.

El tratamiento de la diarrea con antibióticos es de 28.9% en áreas urbanas y 15.5% en áreas rurales. Existe mayor uso en Gran Asunción con 33.6% y aumenta el uso entre hijos cuyos madres tienen más años de instrucción.

El tratamiento con antidiarreicos es también más elevado en el área urbana (38.2%) comparado con el área rural (21.0%) y entre hijos cuyas madres tienen más instrucción. El tratamiento con suero oral, que a nivel nacional se fija en 21.1% y cuya importancia se destacó precedentemente, se usa más en el área urbana (30.8%) y en Gran Asunción (32.8%).

El recurso de tratamiento con remedios caseros y medicina tradicional, empleado por el 78.5%, es inverso a las preferencias anotadas anteriormente; en efecto en área rural lo usan en casi 80% de los casos; el uso es más alto fuera del Gran Asunción, y entre madres que no hablan español habitualmente en la casa.

13.5 Alimentación de los Niños con Diarrea

Es un tema importantísimo afrontar el tipo de alimentación durante la enfermedad diarreica. La realimentación deberá realizarse 20 a 30 minutos luego de la última toma de sales de rehidratación oral o de la rehidratación endovenosa, evitando los períodos de ayuno prolongado que generalmente empeoran el cuadro.

La mayoría de los pediatras están de acuerdo en que el incremento de líquidos y una alimentación con comidas blandas en las primeras 24 horas de enfermedad es lo más adecuado. Las infecciones intestinales agudas alteran la mucosa del intestino causando mala absorción de alimentos sólidos y pérdida de líquidos, consecuentemente administrar más líquidos y dar alimentos blandos, permiten una más rápida regeneración de la mucosa intestinal. Con el mismo propósito se recomiendan pequeñas cantidades de esos alimentos con mayor frecuencia.

Cuando se emplea leche de vaca, se recomienda iniciar la misma, diluida al medio durante 24 a 48 horas, aumentando la concentración de acuerdo a la tolerancia. Si el niño consume leche materna, ésta no debe suspenderse ni aun en el proceso agudo de la diarrea, como norma fundamental.

La Organización Mundial de la Salud ha estimado que los programas de promoción de la lactancia materna, podrían sostener una reducción de un 8 a 20% en la incidencia de enfermedad diarreica y una disminución de muertes por diarrea de 24 a 27%.

En el **Cuadro 13.5**, se presentan datos sobre el suministro de líquidos durante el episodio de diarrea, según diversas variables consideradas. Para niños con diarrea en las últimas dos semanas, el 69.8% de madres declararon haber aumentado la cantidad de líquidos; el 8.9% lo disminuyeron; 20% mantuvieron la misma cantidad y el 1.3% no sabe o no recuerda.

El aumento de líquidos en presencia de vómito y signos de deshidratación tiene un rango de 68.4% a 75.5%. En el área urbana el incremento de líquidos en el episodio de diarrea es de 76.8%, mientras en el área rural es de 65.2%. Aumenta el incremento de líquidos a medida que es mayor el nivel de instrucción, y cuando las madres hablan ambos idiomas en la casa, guaraní y español.

CUADRO 13.5

CAMBIOS EN LA CANTIDAD DE LIQUIDOS DADOS A LOS NIÑOS CON DIARREA MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIARREA EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	MAS LIQUIDOS	MENOS LIQUIDOS	MISMA CANTIDAD	NS/NR	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**69.8**	**8.9**	**20.0**	**1.3**	**100.0**	**411**
SINTOMAS DE DESHIDRATACION						
Vómitos	70.7	13.2	14.0	2.1	100.0	112
Piel reseca	70.8	9.3	19.9	—	100.0	100
Ojos hundidos	75.5	7.7	14.3	2.5	100.0	72
Labios secos	68.4	13.7	15.7	2.2	100.0	80
AREA						
Urbana	76.8	5.8	15.1	2.3	100.0	163
Rural	65.2	10.9	23.3	0.6	100.0	248
REGION						
Gran Asunción	66.4	12.4	19.7	1.5	100.0	71
Norte	62.3	15.2	22.5	—	100.0	97
Centro Sur	79.0	6.4	14.2	0.4	100.0	109
Este	67.5	6.3	23.8	2.4	100.0	134
IDIOMA HABLADO EN LA CASA						
				0.6	100.0	243
Guaraní solo	66.3	11.6	21.5	5.9	100.0	49
Español solo	69.0	8.3	16.8	—	100.0	100
Guaraní y español	79.6	4.1	16.3	—	—	19
Otro	—	—	—			
NIVEL DE INSTRUCCION						
				2.1	100.0	50
0-2 años	52.3	7.9	37.7	—	100.0	147
3-5 años	68.6	7.9	23.5	2.6	100.0	119
Primaria completa	71.7	11.4	14.3	2.1	100.0	65
Secundaria incompleta	73.5	7.0	17.5	—	100.0	30
Secundaria completa y Superior	89.7	8.5	1.7			

Para complementar los datos sobre alimentación durante el episodio de diarrea, se preguntó a las madres si durante la diarrea le había aumentado, disminuido o dado la misma cantidad de comida (alimentos sólidos) que normalmente le da a su hijo. En el **Cuadro 13.6** se ve que un 2.7% respondió que dieron a sus hijos más sólidos, 64.8% disminuyó la cantidad de comida, y 29.1% no modificó la alimentación usual.

CUADRO 13.6

CAMBIOS EN LA CANTIDAD DE SOLIDOS DADOS A LOS NIÑOS CON DIARREA MENORES DE 5 AÑOS CON DIARREA EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	MAS SOLIDOS	MENOS SOLIDOS	MISMA CANTIDAD	TODAVIA NO COME	NS/NR	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	2.7	64.8	29.1	2.6	0.8	100.0	411
SINTOMAS DE DESHIDRATACION							
Vómitos	1.3	79.9	15.0	1.1	2.6	100.0	112
Piel reseca	2.1	67.3	30.0	—	0.5	100.0	100
Ojos hundidos	1.7	68.7	23.7	1.8	4.2	100.0	72
Labios secos	1.4	72.7	18.6	2.8	4.4	100.0	80
AREA							
Urbana	2.0	66.7	28.4	1.9	1.0	100.0	163
Rural	3.1	63.5	29.6	3.1	0.6	100.0	248
REGION							
Gran Asunción	7.3	76.6	13.9	2.2	—	100.0	71
Norte	2.0	61.8	27.9	8.3	—	100.0	97
Centro Sur	1.3	58.8	39.9	.	—	100.0	109
Este	1.7	65.0	28.7	2.4	2.1	100.0	134
IDIOMA HABLADO EN LA CASA							
Guaraní solo	3.6	64.6	28.8	3.0	—	100.0	243
Español solo	—	64.0	25.4	4.8	5.8	100.0	49
Guaraní y español	2.1	68.0	29.9	—	—	100.0	100
Otro	—	—	—	—	—	—	19
NIVEL DE INSTRUCCION							
0-2 años	1.3	65.0	29.4	2.1	2.1	100.0	50
3-5 años	3.1	62.5	29.3	4.8	0.3	100.0	147
Primaria completa	3.2	68.1	27.0	0.4	1.3	100.0	119
Secundaria incompleta	1.2	62.2	35.6	1.0	—	100.0	65
Secundaria completa y Superior	3.3	67.9	25.3	3.5	—	100.0	30

La disminución de alimentos sólidos implica suministro de comida blanda. El incremento de alimentos blandos tiene significación en los casos de vómitos y signos de deshidratación, en rango que va del 67.3% entre niños con piel reseca hasta 79.9% para niños con vómitos. No hay diferencia en la disminución de alimentos entre áreas urbanas y rurales, pero más madres disminuyeron comida para sus hijos en Gran Asunción comparado con otras regiones.

13.6 Infección Respiratoria Aguda (I.R.A.)

La infección respiratoria aguda (IRA) es una causa muy importante de morbilidad y de muerte de niños menores de cinco años en el Paraguay.

Las infecciónes respiratorias agudas son producidas por una amplia variedad de agentes de enfermedad. Se han identificado más de 300 tipos de bacterias y virus que pueden producirlas, incluyendo 4 enfermedades prevenibles por vacunas (sarampión, difteria, tos ferina y tuberculosis). Estas infecciones varían en severidad, desde un resfriado común a la neumonía bacteriana.

Tradicionalmente se dividen en dos categorías principales: *del tracto respiratorio alto*, que son más frecuentes, a menudo de origen viral y por ello de evolución autolimitada, pero a veces aparentemente inofensivas, por diversas razones hacen infección secundaria complicada. La infección *del tracto respiratorio bajo*, es la causa más importante de mortalidad de la enfermedad. La infección bacteriana es particularmente peligrosa y la bacteria neumónica domina todas las infecciones mortales de la infancia. Las infecciones del tracto bajo son relativamente menos frecuentes que las altas, son de diagnóstico precoz más difícil y producen mayor mortalidad.

Las infecciones respiratorias agudas son primariamente transmitidas de persona a persona a través del aire. Los factores que influyen en su transmisión son altas densidades de población, condiciones de vivienda inapropiadas y con gran hacinamiento, y cambios estacionales.
Los principales factores de riesgo de mortalidad por estas causas son los niños de edad más temprana, el bajo peso al nacer y las condiciones de malnutrición, en que juega un papel importante la deficiencia de vitamina A. Las tasas más altas de mortalidad se presentan durante el primer año de vida, causadas particularmente por la neumonía, en poblaciones empobrecidas. La incidencia de infección respiratoria aguda de la infancia, es aproximadamente la misma en regiones desarrolladas y en vías de desarrollo del mundo.

13.7 Prevalencia de Infección Respiratoria Aguda

Se preguntó a las madres de niños menores de 5 años sobre los episodios de infección respiratoria aguda (IRA) ocurridos en las dos semanas anteriores a la entrevista. Según los datos, en el **Cuadro 13.7** se puede ver que un total de 52.5% de los niños tuvo al menos un síntoma de IRA. Según edad de los niños, los menores de 3 años cumplidos tienen una prevalencia entre 54.4 y 57.3%, disminuyendo a menos de 50% para los mayores de 3 años.

La gravedad de la infección respiratoria aguda, se clasificó en: leve, moderada y severa, según los síntomas informados por las madres, en los episodios ocurridos dos semanas antes de la entrevista. Los criterios de clasificación utilizados son:

IRA LEVE: la presencia de los siguientes síntomas:
- –Nariz tapada/moco líquido
- –Tos

IRA MODERADA: la sintomatología anterior, agregada de:
- –Dolor de garganta
- –Ronquera
- –Dificultad al tragar
- –Dolores del oído o secreciones del oído

CUADRO 13.7

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE PRESENTARON SINTOMAS DE UNA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN LAS 2 SEMANAS ANTES DE LA ENTREVISTA, POR GRAVEDAD DE LA IRA, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TUVO IRA	GRAVEDAD DE IRA			Nro. DE CASOS
		IRA LEVE	IRA MODERADA	IRA SEVERA	
TOTAL	**52.5**	**14.8**	**24.0**	**13.7**	**2749**
EDAD DEL NIÑO					
0–11 meses	54.4	14.6	25.1	14.7	546
12–23 meses	57.3	15.9	25.9	15.5	564
24–35 meses	56.2	13.6	26.3	16.3	478
36–47 meses	49.7	15.8	21.5	12.5	579
48–59 meses	45.5	14.1	21.6	9.8	582
AREA					
Urbana	53.9	15.4	25.8	12.8	1206
Rural	51.4	14.5	22.6	14.3	1543
REGION					
Gran Asunción	62.8	17.0	31.3	14.5	569
Norte	58.9	14.9	25.4	18.5	601
Centro Sur	49.2	12.8	22.6	13.8	717
Este	46.3	15.2	20.1	10.9	862
IDIOMA HABLADO EN LA CASA					
Guaraní solo	55.1	15.0	23.8	16.3	1394
Español solo	48.6	15.0	23.2	10.4	480
Español y Guaraní	50.5	14.7	25.0	10.9	745
Otro	46.7	12.4	23.5	10.8	130
NIVEL DE INSTRUCCION					
0–2 años	59.4	16.5	25.5	17.3	308
3–5 años	53.1	14.6	23.1	15.3	844
Primaria completa	49.8	14.9	22.5	12.3	813
Secundaria incompleta	54.9	14.5	26.8	13.7	450
Secundaria completa y Superior	47.4	13.9	25.2	8.4	334

IRA SEVERA: la sintomatología anterior, agregada de:

–Respiración rápida y con dificultad
–Pecho hundido
–Labios azules o morados
–Falla de respiración

Adicionalmente se respetaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

No tenía IRA cuando no se reportó ningún síntoma descrito. IRA leve cuando uno o más síntomas de esta categoría se reportaron, pero ninguno del tipo moderado o severo. IRA moderada, cuando por lo menos un síntoma de esta categoría se informó, y ninguno del tipo grave. IRA grave, cuando la madre incluía por lo menos un síntoma de esta categoría.

En la presente investigación, de los casos que respondieron afirmativamente a presencia de IRAs, el 14.8% corresponde a IRA leve, 24% a IRA moderada, y 13.7% a IRA severa. La IRA leve, encasilla en su sintomatología generalmente infecciones virales de evolución autolimitada, requiere tratamiento de los síntomas molestos, aumento de líquidos y reposo.

No predominan las IRAs leves por área, pero se las encuentra más frecuentemente en Gran Asunción comparado con otras regiones. Según nivel de instrucción de las madres, la prevalencia de IRAs disminuye con más años de instrucción. Las IRAs leves se encuentran con menor prevalencia en las casas donde se habla otro idioma distinto al guaraní o español habitualmente.

La infección respiratoria moderada hace presumir complicación de enfermedades de origen viral o producidas por bacterias, que afectan amígdalas, faringe, laringe, oídos y que pueden precisar tratamientos específicos más enérgicos. Según edad del niño, hay mayor frecuencia de IRAs moderadas hasta los 3 años. Como en el caso anterior, se las encuentra con más frecuencia en Gran Asunción, y más en áreas urbanas que rurales. No se encontraron grandes diferencias en las cifras según instrucción de la madre, ni según idioma hablado en la casa.

La infección respiratoria aguda severa, cuyo valor promedio es de 13.7%, caracteriza en general a las infecciones del tracto respiratorio bajo o pulmonar, que antes señalamos; incluye los procesos de neumonía subsidiarios de mayor mortalidad, requieren mayor capacidad y recursos para su diagnóstico precoz, medios terapéuticos más eficaces y específicos, y con frecuencia son mejor tratados con hospitalización.

Alguna diferencia de IRA severa se encuentra en el área rural (14.3%) respecto al área urbana (12.8%). Existe diferencia notable entre la región Norte con 18.5%, y Este, con 10.9%. Los casos de IRA grave disminuyen obviamente cuando la madre tiene más años de instrucción. También cuando la madre habla solamente español en casa u otro idioma (no el guaraní), se nota que las cifras de IRA grave son más bajas.

13.8 Tratamiento de la Infección Respiratoria Aguda

A las madres de los niños que presentaron síntomas de IRA, se les preguntó si recibieron tratamiento y en caso afirmativo cuál fue el tratamiento recibido. En el **Cuadro 13.8** se ve que a nivel total el 95.1% recibió algún tratamiento, con 91.0% para casos leves, 96.6% para casos de IRA moderada y 96.8% para los casos severos. Los niños de áreas urbanas recibieron tratamiento en mayor medida (96.9%) respecto a los residentes en áreas rurales (93.6%), y en el Gran Asunción en relación a las otras regiones. El tratamiento que reciben los niños aumenta a medida que es mayor el nivel educativo de las madres.

Respecto al tipo de tratamiento recibido: 32.9% declaró haber recibido antibióticos; 52.1% aspirinas; 45.7% expectorantes y 65.3% remedios caseros; hospitalización sólo 0.3%. El uso de antibióticos según tipo de IRA tiene un rango de 14.5% para casos leves hasta 46.6% para casos severos. El

CUADRO 13.8

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE RECIBIERON TRATAMIENTO PARA LA IRA, POR TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	RECIBIO TRATAMIENTO	TRATAMIENTOS RECIBIDOS					Nro. DE CASOS
		ANTIBIO-TICOS	ASPIRINAS	EXPECTO-RANTES	REMEDIOS CASEROS	HOSPITA-LIZACION	
TOTAL	**95.1**	**32.9**	**52.1**	**45.7**	**65.3**	**0.3**	**1430**
GRAVEDAD DE IRA							
Leve	91.0	14.5	40.7	38.8	61.1	0.3	411
Moderada	96.6	36.6	53.6	43.5	65.9	0.3	650
Severa	96.8	46.6	61.8	56.9	68.7	0.5	369
AREA							
Urbana	96.9	42.9	60.5	59.8	57.5	0.5	642
Rural	93.6	25.2	45.6	34.7	71.3	0.2	788
REGION							
Gran Asunción	96.1	46.9	57.9	59.4	54.6	0.7	340
Norte	95.9	23.7	40.4	38.7	77.7	0.0	334
Centro Sur	94.9	35.4	59.0	51.2	65.9	0.3	358
Este	93.9	24.8	48.0	33.8	66.3	0.3	398
IDIOMA HABLADO EN LA CASA							
Guaraní solo	94.2	23.7	46.2	33.8	72.6	0.0	759
Español solo	95.6	45.6	67.5	58.0	46.8	1.4	239
Guaraní y Español	97.1	46.1	57.9	63.2	62.0	0.5	372
Otro	92.5	30.1	38.1	52.9	51.0	0.0	60
NIVEL DE INSTRUCCION							
0 – 2 años	92.6	22.6	44.4	31.4	69.2	0.6	177
3 – 5 años	94.9	26.9	47.4	36.6	70.4	0.0	437
Primaria completa	94.6	31.4	53.4	48.3	68.5	0.3	411
Secundaria incompleta	96.5	46.8	58.4	62.3	53.1	0.5	250
Secundaria completa y Superior	98.3	50.2	64.9	62.0	52.6	0.8	155

mismo patrón se observa en los otros tratamientos, con la excepción de hospitalización, donde cualquiera haya sido la gravedad de la IRA no recibieron hospitalización.

Los tratamientos con antibióticos, aspirina, expectorantes y hospitalización son más empleados en áreas urbanas que en rurales, y generalmente en Gran Asunción y Centro–Sur comparado con el Norte y Este. En cambio, el uso de remedios caseros es más alto en áreas rurales y en el Norte.

El uso de todos los tratamientos con la excepción de remedios caseros aumenta con los años de instrucción de la madre; las que tienen 7 años y más de instrucción usan en menor medida los remedios caseros. Según idioma hablado en casa, las que hablan sólo español en la casa tienen

mayor frecuencia de uso de antíbioticos, aspirinas y expectorantes. Los hijos cuyas madres hablan otro idioma, distinto al guaraní o español son los que menos tratamiento recibieron comparados con los demás, y las que hablan solamente guaraní en casa tienen mayor prevalencia en el uso de remedios caseros.

13.9 Inmunización de Niños Menores de Cinco Años

Las enfermedades prevenibles mediante inmunización son: sarampión, difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y tuberculosis. Las vacunas de las que se dispone contra estas enfermedades son en mayor parte seguras, efectivas y baratas. Importantes progresos en cobertura de inmunizaciones han ocurrido en el mundo, entre los países en desarrollo, en América Latina y el Caribe. Es sorprendente que las mismas enfermedades infantiles pueden ser más o menos inocuas en un contexto y devastadoras en otro. Su tremendo impacto en la sobrevivencia infantil en países en desarrollo es sostenido por cuatro principales factores: la presencia de malnutrición, hacinamiento y otras enfermedades complicantes; y la pobre disponibilidad de cuidados de salud.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que las inmunizaciones primarias deben ser completadas antes del primer cumpleaños. El número de dosis de vacunaciones propuesto por la OMS es: tres dosis de vacuna de polio (Sabin), tres dosis de DPT (difteria, tétanos, pertussis), una de BCG (contra tuberculosis) y una de sarampión. El régimen de vacunación de Sabin y DPT es a los dos, cuatro y seis meses de edad. Para BCG es al nacimiento y la de sarampión a los nueve meses de edad. Las vacunaciones de Sabin y DPT deben teóricamente cumplirse a los seis meses de edad, los menores de esa edad son excluidos del análisis, de la misma manera, los niños

CUADRO 13.9

PORCENTAJE DE NIÑOS DE 12 A 23 MESES DE EDAD QUE HAN RECIBIDO VACUNAS ESPECIFICAS, SEGUN FUENTE DE INFORMACION SOBRE SUS INMUNIZACIONES, ENDSR-95/96

INMUNIZACIONES	FUENTE DE INFORMACION		TOTAL
	CARNET	MADRE	
BCG	95.7	73.8	81.8
DPT-1	98.7	71.0	81.2
DPT-2	91.7	62.7	73.3
DPT-3	84.2	46.8	60.5
Polio-1	94.5	69.9	78.9
Polio-2	87.6	60.6	70.5
Polio-3	80.1	44.7	57.7
Sarampión	85.2	56.2	66.8
TODAS LAS VACUNAS	**75.6**	**34.9**	**49.8**
NINGUNA VACUNA	1.1	16.7	11.0
Nº DE CASOS	213	351	564

menores de nueve meses son excluidos cuando se examina la cobertura de inmunización para el sarampión. Como la BCG, contra la tuberculosis, puede ser suministrada al nacimiento, todos los niños se incluyen para el estudio.

La UNICEF considera un nivel de cobertura del 80% como indicación mínima de haber alcanzado inmunización adecuada para detener la transmisión de enfermedades inmunizables.

13.10 Niveles de Inmunización

En el **Cuadro 13.9** se presentan los datos de inmunización por dosis, las cifras de los niños entre 12–23 meses que han cumplido todas las vacunas y los que no cumplieron ninguna. De los 93 niños cuyas madres tenían el carnet en el momento, el 75.6% de los niños ha recibido todas las vacunas necesarias, con 1.1% que no recibieron ninguna de las vacunas. De los 351 niños cuyas madres no tenían el carnet, el 34.9% ha recibido todas las vacunas y 16.7% no ha recibido ninguna vacuna. Los datos de cualquier fuente muestran que el 49.8% de los 564 niños ha tenido todas las vacunas y 11% no tenía ninguna.

La cobertura de la primera dosis de DPT es más alta entre niños con carnet y un poco más alta según cualquier fuente comparado con todas las demás vacunas. Cuando aumentan lss dosis de vacunas, baja la cobertura, según cualquier fuente, sea carnet o madre, y la cobertura de la antisarampionosa es un poco más baja comparada con las demás vacunas.

Para ver las tendencias en el tiempo sobre la proporción de niños vacunados en el primer año de vida, se realizó el análisis en el grupo de niños que en el momento de la entrevista tenían entre 1 y 5 años. El **Cuadro 13.10**, contiene la proporción de niños de 1–5 años que fueron vacunados antes

CUADRO 13.10

PORCENTAJE DE NIÑOS DE 12 A 59 MESES DE EDAD QUE HAN RECIBIDO SUS INMUNIZACIONES EN EL PRIMER AÑO DE VIDA, SEGUN EDAD ACTUAL DEL NIÑO: NIÑOS DE 12 A 59 MESES CON FECHAS DE INMUNIZACIONES RECORDADAS EN SU CARNET, ENDSR–95/96

INMUNIZACIONES	TOTAL (12–59)	EDAD DEL NIÑO			
		12–23 MESES	24–35 MESES	36–47 MESES	48–59 MESES
BCG	82.7	92.5	84.2	81.2	71.5
DPT–1	85.0	94.8	84.3	82.4	77.7
DPT–2	76.7	86.4	76.7	75.1	67.6
DPT–3	65.8	76.0	65.2	64.8	56.0
Polio–1	82.7	89.7	82.0	81.2	77.3
Polio–2	74.7	82.7	75.4	72.6	67.7
Polio–3	62.8	72.0	62.8	64.0	51.5
Sarampión	47.5	57.1	45.8	44.0	41.8
TODAS LAS VACUNAS	**37.3**	**47.5**	**38.3**	**35.5**	**26.9**
NINGUNA VACUNA	11.7	4.1	11.3	14.2	17.8
Nº DE CASOS	787	213	191	194	189

CUADRO 13.11

PORCENTAJE DE NIÑOS DE 12 A 23 MESES DE EDAD QUE HABIAN RECIBIDO INMUNIZACIONES ESPECIFICAS DE ACUERDO AL CARNET Y A LA INFORMACION DE LA MADRE, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	VACUNAS ESPECIFICAS								TODAS VACUNAS	NINGUNA VACUNA	% DE CARNET	No. DE CASOS
	BCG	DPT			POLIO (SABIN)			SARAM-PION				
		1	2	3	1	2	3					
TOTAL	**81.8**	**81.2**	**73.3**	**60.5**	**78.9**	**70.5**	**57.7**	**66.8**	**49.8**	**11.0**	**36.6**	**564**
AREA												
Urbana	88.9	85.2	78.7	70.8	82.0	75.8	68.0	73.6	59.4	6.8	44.6	242
Rural	76.6	78.2	69.4	52.9	76.7	66.6	50.0	61.8	42.8	14.1	30.8	322
REGION												
Gran Asunción	88.0	84.6	77.9	75.0	78.4	71.6	66.8	71.6	57.7	6.7	44.2	124
Norte	77.9	76.0	66.2	54.4	70.3	63.9	49.0	68.4	45.2	15.6	36.9	135
Centro Sur	88.3	85.8	78.4	65.2	84.4	76.6	64.5	72.0	59.6	7.8	50.0	140
Este	74.3	77.6	69.6	50.1	78.8	67.8	50.1	58.7	38.9	14.2	20.6	165
NIVEL DE INSTRUCCION												
0 – 2 años	62.7	65.9	46.3	36.6	62.4	46.3	32.7	48.6	29.3	28.7	32.9	48
3 – 5 añ	75.8	77.3	70.8	53.4	76.9	67.5	51.0	59.1	40.2	13.3	32.5	187
Primaria completa	82.6	80.8	72.0	58.5	77.0	69.1	57.3	67.7	51.0	9.7	36.0	166
Secundaria incompleta	93.7	86.9	81.9	73.9	84.0	77.9	66.0	79.7	60.6	5.6	42.4	90
Secundaria completa y Superior	99.0	100. 0	96.3	91.5	98.0	94.3	89.6	87.1	80.4	0.0	47.7	73
IDIOMA HABLADO EN LA CASA												
Guaraní solo	73.6	75.9	65.9	49.4	75.0	64.6	48.9	61.3	42.4	16.1	34.7	291
Español solo	96.4	93.7	87.3	81.5	85.0	80.7	74.9	77.3	64.9	2.1	48.0	99
Guaraní y Español	89.8	84.9	79.6	70.9	82.9	75.3	65.1	72.3	55.5	5.9	35.9	150
Otro	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	24

del primer cumpleaños, por grupos de edad actual según tipo de vacuna. La proporción de niños con todas las vacunas recibidas en el primer año de vida es de 47.5% para niños que actualmente tienen entre 12 y 23 meses, frente a 26.9% entre aquellos que actualmente tienen entre 48 y 59 meses. Lo que indicaría una mayor cobertura de inmunizaciones durante el primer año de vida en la actualidad en relación a años anteriores. Los cambios más importantes pueden observarse en mayores proporciones de niños vacunados contra la BCG (92.5% vs. 71.5%) y la primera dosis de DPT (94.8% vs. 77.7%).

El **Cuadro 13.11** contiene los niveles de cobertura de vacunación entre niños 12–23 meses según área, región, niveles de instrucción de la madre y socio–económico e idioma hablado en la casa. La cobertura para cada dosis de vacuna es más alta en áreas urbanas que rurales, y en las regiones Gran Asunción y Centro–Sur. La cobertura de cada dosis de vacuna aumenta con el nivel de instrucción de la madre y con el nivel socio–económico, y es más alta en casas donde se habla español, sea con el guaraní o solo. No había casos numerosos entre las que hablan otro idioma para hacer un análisis.

13.11 Contenido de Iodo en la Sal

A la mitad de las mujeres entrevistadas (sub–muestra de 50%) se les preguntó sobre la sal que utilizan habitualmente en la casa. Las entrevistadoras llevaron a cabo pruebas con la sal de estas casas para comprobar el contenido de iodo en la misma. En el **Cuadro 13.12** se muestra que el 15.7% de todas las casas usa sal sin iodo, y el 19.3% usa sal con poco iodo (entre 7–15 ppm); el contenido del iodo ideal el de 30 ppm.

Comparaciones por región revelan que las regiones del Este y el Norte son las menos deficitarias en iodo, donde 73.7% y 66% de las casas, respectivamente, usan sal bien iodada. En Gran Asunción el 63.1% de las casas y en el Centro–Sur el 52.2% de las casas utilizan sal bien iodada.
El contenido de iodo en la sal varía entre tipo de sal (sea fina, entrefina o gruesa). Se observa que al nivel nacional, solamente 41.7% de la sal gruesa es bien iodada, comparando a 54.7% de la sal entrefina y 74.9% de la sal fina. En las zonas urbanas, no existe mucha diferencia entre el contenido de iodo en la sal gruesa (67.3%) comparando con la sal entrefina (66.6%) y la sal fina (71.8%). Lo notable es que en las zonas rurales, donde es más utilizada la sal gruesa sólo 22.1% de la sal es bien iodada, comparado con 44.7% de la sal entrefina y 79.1% de la sal fina. En el Norte, solamente 8.8% de la sal gruesa es sal bien iodada, y en el Centro–Sur y el Este, solamente el 28.6% y 28.8% de las casas tienen sal gruesa bien iodada.

CUADRO 13.12

TIPO DE SAL UTILIZADA EN LAS VIVIENDAS Y CONTENIDO DE IODO EN LA SAL, SEGUN AREA Y REGION DE RESIDENCIA, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
TIPO DE SAL							
Fina	65.7	71.5	59.4	56.0	76.2	58.7	76.1
Entrefina	5.7	4.9	6.5	5.2	3.5	6.7	6.0
Gruesa	27.7	22.8	33.0	37.7	19.3	34.0	16.6
NS/NR	1.0	0.8	1.2	1.1	1.0	0.5	1.3
CONTENIDO DE IODO							
No Iodada	15.7	5.7	26.8	7.4	20.1	27.1	11.6
Poco Iodada (7ppm)	7.0	7.9	6.0	9.6	5.1	9.5	3.3
Poco Iodada (15ppm)	12.3	15.5	8.7	18.7	7.8	10.6	9.8
Bien Iodada (30ppm)	63.9	69.9	57.2	63.1	66.0	52.2	73.7
Rechazo al Test	1.1	0.9	1.3	1.1	1.0	0.7	1.6
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
No. de Casos	2978	1500	1478	748	592	761	877
% BIEN IODADA POR TIPO DE SAL							
Fina	74.9	71.8	79.1	60.4	82.0	67.8	86.4
Entrefina	54.7	66.6	44.7	76.9	52.4	39.2	52.8
Gruesa	41.7	67.3	22.1	67.0	8.8	28.6	28.8

CAPITULO 14

ACCESIBILIDAD DE SERVICIOS

En el Capítulo 13 incluimos resultados sobre la prevalencia de diarrea e infección respiratoria aguda (IRA), y las características de las entrevistadas y los niños que presentaron síntomas en las dos semanas anteriores a la entrevista. En este capítulo vamos a presentar hallazgos sobre accesibilidad de servicios para la atención del parto, niños con diarrea y niños con IRA. Por accesibilidad se debe entender; si la atención fue dentro o fuera de la casa, cuánto tiempo tomó en llegar desde la casa hasta el lugar de atención, quién proporcionó la atención y qué tratamiento recibió el niño, y para IRA si la medicina le recetó el médico y cuánto costó. También, para partos si tuvo el parto donde planeaba y si la respuesta fue "No", por qué no tuvo el parto donde planeaba. Este capítulo está dividido en tres secciones; **A: Parto** (Cuadros 14.1-14.8); **B: Diarrea** (Cuadros14.9-14.13) y **C: IRA** (Cuadros 14.14-14.19).

14.1 Partos

El Cuadro 14.1 presenta el precio total en guaranies que pagaron las mujeres por la atención del parto del último nacido vivo en los últimos cinco años anteriores a la entrevista (incluyendo medicamentos, honorario del profesional que atendió, hospitalización, etc.).

La mayoría (22%) de las entrevistadas pagaron entre 40.001 y 100.000 guaranies **(1)**, 14% fue atendida a través de algún seguro médico y 10% pagó más de 400.000 guaranies. Las mujeres residentes en áreas urbanas, que tienen 7 o más años de instrucción, y cuyo parto fue en una institución de salud y asistido por un médico han pagado un precio mayor.

El 85% de las mujeres dijeron que tuvieron su parto donde planeaban tenerlo no existiendo mucha variación por características de residencia o educación (Cuadro 14.2). La única diferencia significativa se dio en las mujeres que tuvieron su parto en el lugar más cercano pero fuera de la casa.

(1) 1 US$ = Gs. 2.120 (Dos mil ciento veinte guaranies). Tipo de cambio promedio del período de la entrevista. Octubre 1995-Febrero 1996.

CUADRO 14.1

CUANTO TUVO QUE PAGAR EN TOTAL * POR LA ATENCION DEL PARTO, POR AREA DE RESIDENCIA, NIVEL DE INSTRUCCION, LUGAR DEL PARTO Y PROFESIONAL QUE LE ATENDIO, ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

CARACTERISTICAS-	SEGUROS	<20.000	20.001-40.000	40.001-100.000	100.001-200.000	200.001-400.000	> 400.001	NO RECUERDA	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**14.2**	**11.7**	**15.1**	**22.5**	**16.8**	**9.1**	**10.5**	**0.2**	**100.0**	**2907**
AREA										
Urbana	15.8	5.6	8.3	20.5	23.4	12.4	13.7	0.2	100.0	1287
Rural	12.7	17.5	21.3	24.3	10.6	6.0	7.5	0.0	100.0	1620
NIVEL DE INSTRUCION										
0-2 Años	21.6	22.3	18.1	21.4	6.1	4.0	6.5	0.0	100.0	331
3-5 Años	11.2	17.3	23.1	25.2	12.1	5.6	5.7	0.0	100.0	905
6 Años	9.3	10.0	15.7	27.3	17.7	11.3	8.7	0.0	100.0	860
7-11 Años	17.5	7.0	8.1	20.0	22.2	11.0	13.1	0.2	100.0	467
12 y Más	21.7	0.4	1.7	9.7	27.4	13.8	25.3	0.0	100.0	344
LUGAR DE ATENCION										
Institucional	12.6	6.3	9.8	21.2	22.3	12.7	14.8	0.2	100.0	1877
Domiciliar	15.3	24.5	27.1	25.8	5.4	0.8	1.1	0.0	100.0	918
No Recuerda	33.7	6.5	12.2	19.2	9.4	10.4	8.6	0.0	100.0	112
TIPO DE ASISTENCIA PROFESIONAL**										
Médico	17.7	1.8	3.5	12.1	25.6	17.0	22.3	0.1	100.0	994
Obst. Profesional	9.3	9.7	16.5	29.2	18.7	9.1	7.0	0.5	100.0	755
Enfermera	13.3	18.5	20.1	33.2	6.7	5.3	3.0	0.0	100.0	92
Otro	*	*	*	*	*	*	*	*	100.0	17

* Incluyendo medicamentos, honorarios del profesional que atendió, hospitalización, etc. (1 U$ = Gs. 2.120 , guaranies Dos mil ciento veinte)
** Excluye partos domiciliarios.
* Menos de 25 casos.

La razón principal para no tener el parto donde habían planeado tenerlo, por el lugar planeado se muestra en el cuadro 14.3. Más de un tercio (36%) dijeron que no tuvieron tiempo en llegar (al lugar planeado) y otro 28% respondió que le refirieron a otro lugar, generalmente para un embarazo de alto riesgo. El 15% reclamó la mala calidad de atención, no le atendieron bien.

La mitad de las mujeres que planeaban tener su parto en la casa fueron referidas a otro lugar por que tuvieron un embarazo de alto riesgo. El 26% de las mujeres que habían planeado tener el parto en el sector público fueron referidas a otro lugar y el 20% reclamaron la mala calidad de atención, (también el 10% de las que planeaban el parto en el sector privado refirieron mala calidad). El 16% que planeaba tener en el sector privado se quejó por el costo "muy caro".

CUADRO 14.2

PORCENTAJE DE MUJERES QUE TUVIERON SUS PARTOS DONDE PLANEABAN TENERLOS POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS*
ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	PORCENTAJE	Nº DE CASOS
TOTAL	**85.0**	**2907**
AREA		
Urbana	84.1	1287
Rural	85.9	1620
REGION		
Gran Asunción	83.2	601
Norte	89.2	648
Centro Sur	83.0	739
Este	86.1	919
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2 Años	86.8	331
3-5 Años	85.1	905
6 Años	81.7	860
7-11 Años	85.9	467
12 y Más	89.7	344
LUGAR DE PARTO **		
Casa	84.5	766
Lugar más Cercano***		
Si	90.0	1228
No	80.2	900

* Incluye solamente últimos nacidos vivos en los cinco años anteriores a la entrevista.
** Excluye 13 casos que no sabe/no recuerda
*** Donde se ofrece atención de parto.

Si planeaba tener el parto donde tuvo (partos fuera de la casa), generalmente fue en el lugar más cercano. Si no planeaba tener el parto donde tuvo, en áreas urbanas, tenía el parto en la casa, por que no tuvo tiempo de llegar a un lugar de atención, y en áreas rurales, no tuvo en el lugar más cercano por que le refirieron a otro lugar (Cuadro 14.4).

CUADRO 14.3

RAZON PRINCIPAL POR QUE NO TUVO EL PARTO DONDE HABIA PLANEADO POR INSTITUCION DONDE PLANEABA TENER EL PARTO: ULTIMO NACIDO VIVO EN LOS 5 AÑOS ANTERIORES A LA ENTREVISTA * ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

RAZON	TOTAL	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	EN CASA	OTRO
No Tuvo Tiempo de Llegar	35.5	38.1	36.0	16.4	**
Le Refirieron a otro Lugarr/Alto Riesgo	27.6	25.9	16.2	50.2	**
No le Atendieron , Mala Calidad	15.0	19.5	9.9	4.7	**
Muy Caro	5.7	3.5	15.6	2.6	**
No Estaba el Médico	4.0	3.3	4.9	7.2	**
No Tuvo Transporte	3.8	4.1	0.0	8.7	**
Estaba Cerrado	2.6	3.1	6.2	0.0	**
Otras Razones	5.8	2.5	11.2	10.2	**
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	**
Número de Casos	415	267	71	62	15

* Mujeres que no tuvieron su parto donde planeaban tenerlo
** Menos de 25 años

CUADRO 14.4

LUGAR DONDE TUVO EL PARTO, POR CONDICION DE SI PLANEABA O NO TENER EL PARTO EN ESE LUGAR, ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

PLANEABA TENER EL PARTO DONDE TUVO*	LUGAR DEL PARTO					
	CASA	LUGAR MAS CERCANO**		NO SABE/ NO RESP.	TOTAL	Nº DE CASOS
		SI	NO			
TOTAL						
SI	24.3	44.7	31.0	0.1	100.0	2484
NO	25.6	28.6	43.6	2.2	100.0	415
URBANA						
SI	8.3	50.1	41.4	0.2	100.0	1080
NO	34.5	51.7	12.9	0.9	100.0	202
RURAL						
SI	38.9	39.7	21.4	0.0	100.0	1404
NO	38.8	22.4	35.2	3.6	100.0	213

* Excluye 8 casos sin información
* * Donde se ofrece atención de parto

La razón para no elegir el lugar más cercano para el parto se presenta en el Cuadro 14.5, por área de residencia, región y nivel de instrucción. Un cuarto (26%) reclamó la mala calidad, 12% fue referido a otro lugar para una cesárea y 16% tenía seguros (8% IPS y 8% particular). Las mujeres con seguros residían en áreas urbanas en mayor proporción, en Gran Asunción y tenían 7 o más años de instrucción (Cuadro 14.5). No se registraron diferencias por características de residencia o educación entre las mujeres que se quejaron de mala calidad. Las que tuvieron cesárea fueron más comunes en áreas rurales, en las regiones Norte y Centro-Sur (las regiones con mayor proporción de población rural) y entre las de menor educación.

CUADRO 14.5

RAZONES PORQUE NO ELIGIO EL LUGAR MAS CERCANO PARA EL PARTO POR AREA, REGION Y NIVEL DE INSTRUCCION, ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

CARACTERISTICAS	MALA CALIDAD	PARTO POR CESAREA	MUY CARO	TIENE SEGUROS		NO LE RECIBIERON	OTRO	TOTAL	Nº DE CASOS
				IPS	PARTICULAR				
TOTAL	**25.8**	**11.6**	**9.1**	**8.2**	**7.8**	**6.4**	**31.1**	**100.0**	**900**
Urbana	24.6	9.0	9.9	10.8	11.9	6.0	27.9	100.0	534
Rural	28.0	16.1	7.7	3.6	0.7	7.2	36.7	100.0	366
REGION									
Gran Asunción	22.5	9.4	10.4	11.0	14.7	6.7	25.4	100.0	299
Norte	24.7	12.1	9.3	7.1	2.8	1.6	42.3	100.0	151
Centro-Sur	29.9	16.3	2.0	6.8	0.8	8.8	35.2	100.0	211
Este	27.4	10.4	13.2	5.9	6.2	5.9	30.9	100.0	239
NIVEL DE INSTRUCCION									
0-5 años	21.9	16.0	13.5	1.9	0.6	9.6	36.5	100.0	248
6 años	29.4	12.7	9.1	5.8	1.7	8.3	32.9	100.0	270
7-11 años	29.5	7.3	6.4	12.8	10.7	5.4	27.8	100.0	182
12 y más	22.6	9.3	6.6	13.7	20.3	1.7	25.9	100.0	200

En el cuestionario fueron incluídas tres preguntas sobre acceso al lugar de atención: *distancia desde la casa; tiempo requerido y medio de movilidad utilizado para llegar al servicio de atención.* Para todos los servicios discutidos en este capítulo un alto porcentaje respondió que no sabía la distancia. En el caso del parto la cifra fue de 37% (Cuadro 14.6). Para el tiempo, solamente 4% desconocía cuánto tiempo le tomaba llegar desde su casa al lugar de atención y menos de 1% ignoraba el medio en que se movilizó.

CUADRO 14.6

PORCENTAJE DE MUJERES QUE RESPONDIERON " NO SABE " A PREGUNTAS SOBRE DISTANCIA, TIEMPO Y MOVILIDAD PARA LLEGAR DESDE SU CASA AL LUGAR DONDE TUVO EL ULTIMO PARTO, ENDSR-95/96

PREGUNTA	% NO SABE
A qué distancia de su Casa queda el lugar donde tuvo el parto	37.0
Cuanto tiempo le tomó llegar desde su Casa al lugar donde tuvo el parto	4.2
En que medio se movilizó Ud., para llegar desde su casa al lugar donde tuvo el parto	0.3
Número de Casos	2141

CUADRO 14.7

TIEMPO* PARA LLEGAR DESDE LA CASA AL LUGAR DONDE TUVO EL PARTO POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS** ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

CARACTERISTICAS	< 1/2 HORA	1/2 HORA - 1 HORA	1 - 2 HORAS	2 - 4 HORAS	>= 4 HORAS	NO RECUERDA	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**43.6**	**19.2**	**17.0**	**10.1**	**5.9**	**4.2**	**100.0**	**2141**
AREA								
Urbana	55.6	18.7	12.7	4.0	5.4	3.6	100.0	1165
Rural	26.9	19.8	23.0	18.6	6.7	5.0	100.0	976
MAS CERCANO A SU CASA ***								
Si	55.9	18.5	12.4	6.4	4.3	2.5	100.0	1228
No	28.1	20.1	23.2	15.0	7.8	5.8	100.0	900
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-5 Años	31.7	20.0	21.1	15.3	6.7	5.2	100.0	726
6 Años	41.2	19.9	18.1	11.8	5.8	3.3	100.0	660
7-11 Años	55.6	18.5	12.6	5.8	4.4	3.1	100.0	417
12 y más	55.8	17.0	12.6	2.9	6.5	5.2	100.0	338
EN QUE MEDIO SE MOVILIZO****								
Auto Particular	52.4	17.5	14.4	6.8	5.6	3.3	100.0	732
Omnibus	21.7	19.7	26.1	19.7	8.5	4.3	100.0	549
A pie	53.8	22.2	10.2	5.4	5.7	3.2	100.0	358
Taxi	60.2	17.2	12.1	3.8	2.0	4.7	100.0	257
Otro	29.0	22.7	21.5	14.6	6.3	5.9	100.0	238

* Excluye partos en la casa

** Pregunta: Cuanto tiempo le tomó llegar desde su casa hasta el lugar donde tuvo el parto

*** Lugar donde tuvo el parto (Excluye 13 casos sin información)

****Excluye 7 casos sin información.

Como distancia no es una variable confiable por el alto porcentaje que declaró desconocimiento, los próximos dos cuadros presentan el tiempo que tomaron en llegar desde la casa hasta el lugar donde tuvieron el parto (excluyendo los partos en la casa). En el Cuadro14.7 presentamos el tiempo, por área de residencia; si el lugar del parto fué más cercano a la casa; el nivel de instrucción de las mujeres y el medio en que se movilizaron. Casi la mitad llegó en menos de media hora (44%) y 19% entre media hora y 59 minutos. Solamente 16% llegó en 2 horas o más, principalmente en áreas rurales.

Un poco más de un tercio (36%) llegaron en auto particular y 25% en ómnibus (Cuadro 14.8). Si llegaron en menos de media hora, el medio de movilidad fue el auto particular (43%) en la mayoría de los casos. Si el tiempo fue de una hora o más el medio de movilidad principal fue el ómnibus.

CUADRO 14.8

MEDIO EN QUE SE MOVILIZO PARA LLEGAR AL LUGAR DEL PARTO, POR TIEMPO QUE LE TOMO LLEGAR , ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

MEDIO UTILIZADO	TOTAL	TIEMPO					
		<1/2 HORA	1/2 HORA -1 HORA	1-2 HORAS	2-4 HORAS	>= 4 HORAS	NO RECUERDA
Auto Particular	35.6	42.8	32.6	30.1	24.1	33.5	28.5
Omnibus	24.8	12.4	25.6	38.1	48.2	35.7	25.3
A pie	15.5	19.2	17.7	9.3	8.3	15.0	11.7
Taxi	13.7	18.9	12.3	9.7	5.1	4.5	15.4
Otro	10.0	6.7	11.9	12.7	14.4	10.6	14.1
No Recuerda	0.3	0.0	0.0	0.2	0.0	0.7	5.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	2141	896	414	374	238	130	89

14.2 Diarrea

Como se mencionó en el capítulo13 (Cuadro 13.3), 16% de los niños menores de 5 años de edad tuvieron diarrea en las 2 semanas anteriores a la entrevista. Casi 2/3 (62%) recibieron atención en la casa y un tercio fuera de la casa (32%). El 5% no recibió atención (Cuadro 14.9).

CUADRO 14.9

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIARREA EN LAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA, QUE RECIBIERON ATENCION DE SALUD POR AREA, ENDSR-95/96

ATENCION DE SALUD	AREA		
	TOTAL	URBANA	RURAL
Fuera de la Casa	32.0	41.2	25.7
En la Casa	62.5	54.6	67.8
No obtuvo Atencion	5.5	4.2	6.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**411**	**163**	**248**

Si tuvieron atención fuera de la casa, 62% fueron al médico y 18% al curandero/a (Cuadro 14.10). En la casa, casi toda la atención fue proporcionada por la entrevistada (97%).

CUADRO 14.10

QUIEN PROPORCIONO LA ATENCION, POR LUGAR DONDE LE ATENDIERON: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIARREA EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA, ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

QUIEN PROPORCIONO LA ATENCION	TOTAL	FUERA DE LA CASA	EN LA CASA
Entrevistada	64.4	0.0	97.3
Médico	21.5	62.2	0.6
Curandero/a	6.5	18.2	0.6
Enfermero/a	4.3	11.8	0.4
Otro/a	3.4	7.8	1.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº CASOS	**390**	**142**	**248**

Entre los niños que tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, el 56% de ellos llegó en menos de media hora desde la casa hasta el lugar de atención (Cuadro 14.11). Si acudieron al médico privado o a otro proveedor de salud, un poco menos de dos tercios llegaron en menos de media hora, comparado con 42% que fueron a los establecimientos del Ministerio de Salud. No se muestra en el cuadro, pero 37% fue al sector público, 33% al sector privado y 30% a otros proveedores, incluyendo farmacias.

Para todos los niños que recibieron atención el 75% pagó el servicio. De los que acudieron al sector privado, el 87% pagó por el servicio recibido; y entre los que recurrieron a otros proveedores, 73% abonó por la atención, frente a 66% que fueron atendidos en el sector público y pagaron por la atención recibida.

CUADRO 14.11

LUGAR DE ATENCION FUERA DE LA CASA POR TIEMPO PARA LLEGAR DESDE LA CASA HASTA ESE LUGAR Y PORCENTAJE QUE PAGARON EN ESA ATENCION, NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIARREA EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTAENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

TIEMPO	TOTAL	MINISTERIO DE SALUD	MEDICO PRIVADO	OTRO *
< 15 minutos	32.8	28.1	30.4	41.6
15-29 minutos	22.9	14.0	34.2	21.1
30-59 minutos	21.5	26.1	19.1	18.3
1-2 horas	10.7	10.6	11.2	10.3
2-3 horas	9.0	18.6	1.4	5.4
3-5 horas	2.7	2.6	2.4	3.3
No Recuerda	0.4	0.0	1.2	0.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0
N1 DE CASOS	142	49	49	44
% QUE PAGARON POR ESA ATENCION	75.0	66.0	86.9	72.7

* Incluye Farmacias

En el cuadro 14.12 se presenta cuánto pagaron según el sector donde recibieron la atención. En total casi igual porcentaje pagaron entre 2.000 y 39.999 guaranies en las tres categorías de pago. Sin embargo, en el sector público la mayoría (74%) pagó menos de 50.000 guaranies y en el sector privado, la mayoría (68%) pagó más de 20.000 guaranies.

En el Cuadro 14.13 se presenta el tipo de tratamiento recibido, el lugar donde recibió y quien proporcionó la atención a los niños con diarrea. Más de tres cuartos (78%) de los niños recibieron remedios caseros y entre 21% y 28% recibieron antibióticos, andiarreícos y suero oral. Solamente 0.1% fue hospitalizado.

CUADRO 14.12

LUGAR DE ATENCION POR PRECIO QUE PAGARON POR LA ATENCION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIARREA, ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

PRECIO PAGADO (GUARANIES *)	TOTAL	MINISTERIO DE SALUD	MEDICO PRIVADO	OTRO **
< 2.000	14.1	25.7	0.0	20.1
2.000 - 4.999	26.2	48.8	1.7	33.7
5.000 - 19.999	25.1	10.6	40.7	20.5
20.000 - 39.999	23.6	10.1	34.8	32.9
40.000 y más	4.1	4.9	22.8	1.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**108**	**31**	**44**	**33**

* (1 U$ = Gs. 2.120 , guaranies Dos mil ciento veinte)
** Incluye Farmacias

CUADRO 14.13

PORCENTAJE DE NIÑOS CON DIARREA TRATADOS Y TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO POR LUGAR DONDE RECIBIO LA ATENCION Y QUIEN PROPORCIONO LA ATENCION, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TRATAMIENTOS RECIBIDOS						Nº DE CASOS* *
	ANTIBIOTICOS	ANTI-DIARREICOS	REMEDIOS CASEROS	SUERO ORAL	TRATAMIENTO ENDOVENOSO	HOSPITAL *	
TOTAL	20.9	27.9	78.5	21.1	0.9	0.1	385
DONDE RECIBIO LA ATENCION							
Fuera de la Casa	53.7	65.7	63.1	50.1	2.8	0.4	142
En la Casa	6.1	11.4	94.7	8.4	0.0	0.0	243
QUIEN PROPORCIONO ATENCION							
Entrevistada	6.2	11.3	94.8	8.7	0.0	0.0	235
Médico	63.6	77.9	57.6	63.1	1.9	0.6	88
Curandero/a o Enfermero/a	28.4	29.0	73.6	26.7	5.0	0.0	47
Otro/a	***	***	***	***	***	***	15

* Más de 24 horas
** Excluye 5 casos sin información
*** Menos de 25 casos

Si la atención fue fuera de la casa, entre 50% y 66% recibieron los tratamientos mencionados. Entre los que fueron atendidos en la casa, 95% recibió remedios caseros y entre 6% y 11% los otros tratamientos. Cuando la entrevistada proporcionó la atención, la gran mayoría (95%) fueron tratados con remedios caseros. Cuando fue el médico el que dio la atención, 78% recibió antidiarreícos, 64 antibióticos y 63% suero oral.

14.3 IRA

En el Capítulo 13 se presentó la prevalencia de IRA, en las dos semanas anteriores a la entrevista, para los menores de 5 años de edad, por gravedad de la enfermedad, y en el Cuadro 13.7 se mostraba que alrededor de la mitad de los niños (52.5%) presentaron síntomas de una infección respiratoria aguda.

En el Cuadro 14.14 se muestra la distribución porcentual del total de niños que presentaron síntomas de IRA según la gravedad de la enfermedad, clasificadas en leve (28%); moderada (46%) y severa (26%) y el lugar donde recibieron atención, según la misma clasificación. Más de la mitad (57.6%) recibió atención en la casa y 37.7% fuera de la casa. Casi 5% no tuvo atención.

Aunque no se muestra en el cuadro, si la atención fue en la casa casi siempre (97%) fue proporcionada por la entrevistada. Si fue fuera de la casa, el médico proporcionó ayuda en 79% de los casos, seguido de la enfermera (9%) y la curandera (5%). Como era de esperarse, la mayoría que presentó síntomas de ira leve recibió atención en la casa (70%). Si la IRA fue moderada, 55% recibió atención en la casa y 41% fuera de la casa. Para una enfermedad severa aproximadamente la mitad fue tratado fuera y dentro de la casa.

CUADRO 14.14

PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE PRESENTARON SINTOMAS DE UNA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN LAS 2 SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA POR DONDE RECIBIERON ATENCION POR GRAVEDAD DE LA IRA, ENDSR-95/96

ATENCION DE IRA	TOTAL	GRAVEDA DE IRA		
		LEVE	MODERADA	SEVERA
Fuera de la Casa	37.7	22.0	40.9	49.0
En la Casa	57.6	70.1	55.4	48.0
No tuvo Atención	4.7	7.9	3.7	3.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0
N1 DE CASOS	1430	411	650	369
DIST. PORCENTUAL DE GRAVEDAD DE IRA	100.0	28.3	45.7	26.0

CUADRO 14.15

LUGAR DONDE OBTUVO ATENCION FUERA DE LA CASA POR TIEMPO PARA LLEGAR DESDE LA CASA HASTA ESE LUGAR Y PORCENTAJE QUE PAGARON POR ESA ATENCION: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON IRA, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	LUGAR DE ATENCION			Nº DE CASOS
		SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	OTRO	
Distribución Porcentual de lugar donde obtuvo Atención *	100.0	48.1	35.9	15.9	566
% Que pagaron por esa Atención **	70.8	65.5	81.4	63.1	565
TIEMPO ***					
< 15 minutos	32.9	25.1	41.1	38.4	
15- 29 minutos	24.1	27.7	23.9	12.9	
30 - 59 minutos	21.8	23.8	21.1	17.4	
1 - 2 horas	14.9	17.0	11.6	16.5	
2 y más horas	5.4	4.9	0.3	11.6	
No Recuerda	0.9	0.5	0.0	3.1	
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	
Nº DE CASOS	564	247	226	91	

* Excluye 1 caso sin información
** Excluye 2 casos sin información
*** Excluye 3 casos sin información

CUADRO 14.16

LUGAR DONDE OBTUVO ATENCION FUERA DE LA CASA, POR CUANTO PAGARON POR LA ATENCION: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON IRA, ENDSR-95/96 (DISTRIBUCION PORCENTUAL)

CUANTO PAGARON (GUARANIES)	TOTAL	LUGAR DE ATENCION		
		SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	OTRO
< 2.000	17.4	24.2	2.5	40.1
2.000 - 4.999	30.7	54.6	3.3	35.7
5.000 - 19.999	26.6	11.5	47.2	13.7
20.000 - 39.999	18.3	4.6	37.4	6.0
40.000 y más	6.9	3.1	9.7	4.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**402**	**158**	**187**	**57**

Entre los niños que tuvieron atención fuera de la casa, 48% de ellos acudieron al sector público, 36% al sector privado y 16% a otros lugares (Cuadro 14.15). En el sector privado 81% tuvo que pagar por la atención, comparado con 65% en el sector público y 63% en otros lugares. Del total, un tercio llegó al lugar de atención en menos de 15 minutos; en el sector privado 41% llegó en ese tiempo, 38% en otros lugares y 25% en el sector público. Cerca de 20% demoraron una hora o más para llegar al lugar de atención.

En el Cuadro 14.16 se presenta el lugar donde obtuvieron atención fuera de la casa y cuánto pagaron por la consulta. Más de la mitad (57,3%) pagó entre 2.000 y 19.999 guaranies; pero en el sector público, 79% pagó menos de 5.000 guaranies y en el sector privado, la gran mayoría pagó mas de 5.000 guaranies por la consulta y 47% pagó más de 20.000 guaranies.

El Cuadro 14.17 presenta el porcentaje de niños tratados por tipo de tratamiento recibido. Dos tercios recibieron remedios caseros; 55% antifebriles, 48% antigripales y 35% antibióticos. Menos de 1% fueron hospitalizados. Cuando la atención fue fuera de la casa, más de dos tercios recibieron antifebriles (65%), antibióticos (69%) y antigripales (73%). Cuando la atención solamente fue en la casa, la gran mayoría recibió remedios caseros (76%); solamente 12% recibió antibióticos. El tratamiento varía de acuerdo a quién proporcionó la atención al niño. Si fue la entrevistada, 76% recibió remedios caseros; si fue el médico, más de dos tercios recibió antibióticos, antifebriles o antigripales.

CUADRO 14.17

PORCENTAJE DE NIÑOS CON IRA TRATADO, POR TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO POR LUGAR DONDE RECIBIO ATENCION Y QUIEN PROPORCIONO LA ATENCION, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TRATAMIENTO					Nº DE CASOS
	ANTI-BIOTICOS	ANTI-FEBRILES	ANTI-GRIPALES	REMEDIOS CASEROS	HOSPITALIZA-CION	
PORCENTAJE QUE RECIBIO TRATAMIENTO	34.5	54.5	47.8	68.3	0.3	1367
DONDE RECIBIO ATENCION *						
Fuera de la Casa	69.1	65.0	72.6	56.6	0.9	567
En la Casa	12.2	48.4	32.0	75.8	0.0	789
QUIEN PROPORCIONO LA ATENCION *						
Entrevistada	11.8	48.6	31.9	75.6	0.0	765
Médico	74.0	67.5	76.4	51.6	1.1	458
Enfermero/a	45.1	65.2	66.1	68.2	0.0	50
Curandero/a	20.5	30.5	18.2	96.1	0.0	30
Otro/a	62.4	51.2	63.6	77.6	0.0	53

* Excluye 11 casos sin información

El Cuadro 14.18 muestra el porcentaje que recibió un medicamento recetado por el médico, el lugar donde consiguió la medicina y el tipo de tratamiento. Si consiguió en la farmacia del Seguro Social (IPS) 94% tenía una receta, comparado con 54% que compraron especialmente y 26% ya tenía el medicamento en la casa.

CUADRO 14.18

PORCENTAJE CON TRATAMIENTO (MEDICINA) QUE LE RECETO EL MEDICO, POR LUGAR DONDE CONSIGUIO LA MEDICINA Y TIPO DE TRATAMIENTO: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON TRATAMIENTO PARA IRA, ENDSR-95/96

DONDE CONSIGUIO LA MEDICINA *	PORCENTAJE	Nº DE CASOS
Tenía en la Casa	26.1	491
Lo compró Especialmente	54.0	761
Consiguió en IPS	94.0	32
Otro Lugar	63.9	77
TOTAL	**44.4**	**1361**
TIPO DE TRATAMIENTO		
Anibióticos	77.1	489
Antifebriles	55.3	760
Antigripales	67.8	682
Remedios Caseros	34.8	925

* Excluye 6 casos sin información

El 77% de los niños fueron tratados con antibióticos, comparado con 68% de antigripales y 55% de antifebriles. Hasta 35% de remedios caseros fue recetado por el médico según la entrevistada. Finalmente, la cantidad que pagaron por la medicina por receta (o no) y el tipo de tratamiento se presenta en el Cuadro 14.19. Si recetó el médico, la mayoría pagó entre 5.000 y 40.000 guaranies con casi el mismo porcentaje en las tres categorias de pago. Si no necesitaba una receta, la mayoría no tuvo que pagar (42%) o pagaron menos de 2.000 guaranies (19%). Los antibióticos fueron los más caros y los remedios caseros los más baratos.

CUADRO 14.19

CUANTO PAGO POR LA MEDICINA, POR LA CONSULTA Y TIPO DE TRATAMIENTO, NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON TRATAMIENTO PARA IRA, ENDSR-95/96

CUANTO PAGO (GUARANIES)	LE RECETO EL MEDICO *		TRATAMIENTO			
	SI	NO	ANTIBIOTICOS	ANTIFEBRILES	ANTIGRIPALES	REMEDIOS CASEROS
No tuvo que Pagar **	16.6	42.0	16.7	17.9	17.6	37.4
< 2.000	2.1	19.1	0.7	16.8	2.0	12.0
2.000 - 4.999	9.9	13.6	5.5	12.0	11.5	11.3
5.000 - 9.999	20.0	11.7	19.8	14.9	20.5	13.0
10.000 - 19.999	23.3	6.6	23.6	18.2	21.5	10.7
20.000 - 39.999	19.6	2.5	23.9	13.7	16.9	9.3
40.000 y más	8.5	4.5	9.8	6.6	9.9	6.4
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	624	735	489	760	682	925

* Excluye 8 casos sin información
** Inxcluye Asegurados

CAPITULO 15

ABUSO VERBAL Y FISICO DE LA MUJER

15.1 Antecedentes de Violencia entre los Padres

Los patrones de comportamiento violento frecuentemente pasan de generación a generación. El hecho de haber escuchado o visto a los padres maltratarse uno al otro durante la niñez o adolescencia ha sido identificado como uno de los mayores factores de riesgo para maltrato en las edades adultas (1). Para las mujeres adultas, haber visto o escuchado maltrato entre los padres puede resultar en que ellas sean víctimas del maltrato por un esposo o compañero.

En Paraguay, 21.7% de las mujeres reportó haber escuchado o visto a sus padres maltratarse cuando eran niñas o adolescentes (**Cuadro 15.1**). No existe diferencia entre mujeres residentes en áreas urbanas y rurales. Se encontró variación por región de residencia, con los porcentajes más altos en Gran Asunción y el Este, y con el más bajo en el Norte. En cuanto a edad, hubo poca variación en los porcentajes por edad actual de la mujer. Mujeres con más de 12 años de educación reportaron con menos frecuencia haber escuchado o visto maltrato entre los padres (17.1%) comparadas con mujeres con niveles de instrucción más bajos. Hablantes exclusivos de idioma guaraní reportaron con menos frecuencia haber escuchado o visto a los padres maltratarse uno al otro comparados con hablantes de guaraní/español, español exclusivo u otros idiomas.

15.2 Violencia Física Hacia las Mujeres

En total, 13.9% de las mujeres paraguayas reportó haber recibido maltrato físico alguna vez en su vida (**Cuadro 15.2**). El porcentaje aumenta suavemente con la edad, y disminuye con los años de educación. Por ejemplo, 19.5% de las mujeres con 0-2 años de educación reportó haber recibido maltratos físicos, comparado con 9.6% de las con 12 o más años de educación. Una proporción mayor de residentes del Gran Asunción reportó haber sido maltratada (17.1%), comparada con residentes del Norte (11.9%), Centro Sur (13.3%), o el Este (12.9%).

Tal como esperamos, las mujeres separadas o divorciadas reportaron con más frecuencia haber sido maltratadas (28.5%) comparadas con mujeres viudas (20.4%), las actualmente casadas (13.2%) o las solteras (12.1%). Por tanto, es importante tomar en cuenta la posibilidad de baja respuesta, especialmente de las mujeres casadas, por miedo de posibles represalias. Mujeres hablantes de español/guaraní reportaron con más frecuencia haber sido maltratadas comparadas con las hablantes exclusivas de guaraní, español, u otros idiomas.

(1) Straus MA, Gelles RJ. Physical Violence in American Families: Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 1990.

CUADRO 15.1

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE DURANTE SU NIÑEZ O ADOLESCENCIA ALGUNA VEZ VIO O ESCUCHO A SUS PADRES MALTRATARSE FISICAMENTE, PARAGUAY ENDSR–95/96.

CARACTERISTICAS	ALGUNA VEZ VIO O ESCUCHO A SUS PADRES MALTRATARSE	Nº DE CASOS
TOTAL	21.7	6465
AREA		
Urbana	21.8	3220
Rural	21.6	3245
REGION		
Gran Asunción	23.5	1593
Norte	16.3	1329
Centro–Sur	20.3	1669
Este	23.4	1874
EDAD ACTUAL		
15–19	24.0	1066
20–24	23.3	1065
25–29	20.8	1173
30–34	21.5	1125
35–39	17.1	890
40–44	23.3	647
45–49	19.2	499
EDUCACION		
0–2 años	24.1	641
3–5 años	25.2	1810
Prim. Completa	20.8	1787
7–11 años	21.1	1275
12 y más	17.1	952
IDIOMA HABLADO		
Guaraní	19.3	2941
Guaraní/Español	23.9	1911
Español	23.1	1316
Otros Idiomas	22.3	297

CUADRO 15.2

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE RECUERDAN HABER RECIBIDO MALTRATOS FISICOS, PARAGUAY ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	ALGUNA VEZ RECIBIO MALTRATOS FISICOS	Nº DE CASOS
TOTAL	13.9	6465
AREA		
Urbana	14.7	3220
Rural	13.1	3245
REGION		
Gran Asunción	17.1	1593
Norte	11.9	1329
Centro–Sur	13.3	1669
Este	12.3	1874
EDAD ACTUAL		
15–19	13.1	1066
20–24	14.1	1065
25–29	12.8	1173
30–34	15.1	1125
35–39	14.5	890
40–44	16.2	647
45–49	12.1	499
EDUCACION		
0–2 años	19.5	641
3–5 años	15.7	1810
Prim. Completa	13.5	1787
7–11 años	13.3	1275
12 y más	9.6	952
ESTADO CIVIL		
Casada/Unida	13.2	4586
Separada/Divorc.	28.5	401
Viuda	20.4	61
Soltera	12.1	1417
IDIOMA HABLADO		
Guaraní	13.3	2941
Guaraní/Español	16.1	1911
Español	12.9	1316
Otro Idioma	9.2	297
PADRES SE MALTRATARON		
Sí	30.6	1363
No	9.3	5016
No Sabe/No Responde	13.2	86

Los datos parecen confirmar lo encontrado en una investigación previa en que las mujeres expuestas durante su niñez a maltrato físico entre sus padres tienen más probabilidad de recibir maltratos físicos alguna vez en su vida.(1) Mientras que 9.3% de las mujeres que reportaron no haber visto maltrato entre sus padres reportaron haber sido maltratadas, 30.6% de las mujeres que habían visto maltrato entre sus padres habían sido víctimas de maltratos físicos.

Entre las mujeres que reportaron alguna vez haber recibido abuso físico, la mayoría (67.7%) fue maltratada sólo en la niñez o adolescencia (con menos de 19 años de edad) (**Cuadro 15.3**). Una de cada diez mujeres (10.5%) fue maltratada como niña/ adolescente y también en las edades adultas, y 13.8% reportó haber sido maltratada sólo como adulta (después de los 18 años de edad). Finalmente, en 8.1% no se pudo determinar la edad en que recibió el maltrato.

CUADRO 15.3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE RECUERDAN HABER RECIBIDO MALTRATOS FISICOS, SEGUN LAS EDADES EN QUE FUERON MALTRATADAS, PARAGUAY ENDSR-95/96.

EDADES EN QUE FUERON MALTRATADAS	PORCENTAJE QUE RECUERDA HABER RECIBIDO MALTRATOS
Sólo en la niñez o adolescencia (con <=18 años de edad)	67.7
Como niña/adolescente y también como adulta	10.5
Sólo como adulta (con 19 y más años de edad)	13.8
Edad no determinada	8.1
TOTAL	**100.0**
Nº No Ponderado	892

15.3 Tipos de Violencia Recibidos por las Mujeres de sus Parejas

A todas las mujeres que habían tenido pareja, se les preguntó si alguna vez: 1) habían peleado con una pareja o ex–pareja (verbalmente); 2) habían recibido insultos verbales de una pareja o ex–pareja; y 3) si habían recibido golpes físicos de una pareja o ex–pareja (**Cuadro 15.4**). En total, la mitad de las mujeres (50.9%) respondió que había peleado con un pareja o ex pareja. Hubo poca variación, pero mujeres que reportaron con menos frecuencia haber peleado eran las mas jóvenes (40.6%), las residentes de la región Norte (42.4%), y las solteras (42.2%).

Casi un tercio (31.1%) de las mujeres reportó haber recibido insultos verbales de una pareja o ex–pareja. El porcentaje que había recibido insultos verbales aumenta con la edad y disminuye con el mayor nivel de instrucción. Hubo poca variación por región y área de residencia. Más de la mitad

CUADRO 15.4

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, ALGUNA VEZ CON PAREJA, SEGUN SU EXPERIENCIA POR TIPOS DE VIOLENCIA DE SU PAREJA (*), PARAGUAY ENDSR 95/96.

CARACTERISTICAS	ALGUNA VEZ PELEAN	ALGUNA VEZ INSULTADA	ALGUNA VEZ GOLPEADA	Nº DE CASOS
TOTAL	**50.9**	**31.1**	**9.5**	**5940**
AREA				
Urbana	54.1	32.5	10.9	957
Rural	47.1	29.3	7.7	2983
REGION				
Gran Asunción	49.9	31.9	11.0	1448
Norte	42.4	28.0	6.3	1209
Centro–Sur	49.3	29.8	9.6	1544
Este	56.9	32.6	9.2	1739
EDAD				
15–19	40.6	19.1	5.4	688
20–24	53.1	28.3	8.3	994
25–29	52.9	32.6	8.4	1154
30–34	51.0	32.4	10.6	1113
35–39	54.4	34.5	12.0	877
40–44	53.2	39.0	12.0	636
45–49	52.1	35.8	11.5	478
EDUCACION				
0–2 años	52.4	36.7	15.7	621
3–5 años	50.4	35.7	10.1	1724
Prim. Completa	49.9	31.4	9.2	1636
7–11 años	49.7	26.1	8.1	1075
12 y más	54.0	25.8	7.1	884
ESTADO CIVIL				
Casada/Unida	52.3	33.1	9.5	4585
Separada/Divorc.	62.9	53.4	25.2	401
Viuda	50.9	36.3	26.6	61
Soltera	42.2	16.4	2.6	893
IDIOMA HABLADO				
Guaraní	49.0	31.7	8.7	2735
Guaraní/Español	52.6	32.8	10.4	1736
Español	52.3	29.0	9.4	1193
Otro Idioma	50.0	22.6	11.1	276
EDAD A LA PRIMERA UNION				
Soltera	42.3	16.4	2.6	893
<=19 años	53.8	36.4	12.2	2646
20–29 años	52.5	34.0	10.4	2136
>= 30 años	55.4	28.7	8.9	237
No Sabe/No Responde	38.1	21.3	23.8	28

(*) Pareja incluye marido, compañero, novio, ex–marido, ex–compañero, ex–novio u otra pareja.

de las mujeres separadas y divorciadas reportó haber recibido insultos (53.4%), comparada con las viudas (36.3%), las actualmente casadas (33.1%), y las solteras (16.4%). Entre las mujeres alguna vez casadas, las que se casaron con menos de 20 años de edad reportaron con más frecuencia haber recibido insultos (36.4%), comparadas con las que se casaron con 30 años de edad o más (28.7%).

En total, 9.5% de las mujeres reportó haber recibido golpes físicos de una pareja o ex–pareja. Tal como el hecho de haber sido insultada, la frecuencia de haber sido golpeada aumenta con la edad, y disminuye con más altos niveles de instrucción. Mientras que 15.7% de las mujeres con 0 a 2 años de instrucción reportó haber recibido golpes, 7.1% de las con 12 años o más de instrucción reportó haber sido golpeada. El haber sido golpeada varió por región y por área de residencia, con las frecuencias más altas en Gran Asunción (11.0%) y en áreas urbanas (10.9%). Hablantes de guaraní/español y de otros idiomas reportaron con más frecuencia haber sido golpeadas (10.4% y 11.1%, respectivamente).

La variación más resaltante se notó según el estado civil actual. Un cuarto de las mujeres separadas y divorciadas (25.2%), y de las viudas (26.6%), reportó haber recibido golpes de una pareja o ex–pareja, comparado con las actualmente casadas/unidas (9.5%) y las solteras (2.6%). Otra vez, es importante recordar la posibilidad de baja respuesta entre las mujeres actualmente casadas o unidas por miedo a represalias o por negación. Entre las mujeres alguna vez casadas, la proporción que reportó haber sido golpeada era más alta para las que se casaron con menos de 20 años de edad.

15.4 Formas de Reacción a la Agresión

El **Cuadro 15.5** indica que entre las mujeres que alguna vez habían sido golpeadas por una pareja o ex–pareja, 38.9% respondió al abuso de una manera activa, o agrediendo, y 60.0% respondieron de una manera pasiva, o aguantando el abuso. Las mujeres más jóvenes (de 15–19 años) y de mayor edad (45–49 años) reportaron con más frecuencia el haber respondido pasivamente comparadas con las mujeres entre las edades de 20 y 44. La tendencia de responder de una manera activa creció con el nivel de instrucción. Mientras que 24.8% de las mujeres con 0 a 2 años de instrucción respondió de una manera activa, 52.4% de las con 7–11 años de instrucción, y 55.4% de las con 12 o más años de instrucción respondió de una manera activa.

15.5 Lugar donde Acudían las Mujeres Maltratadas

A las mujeres abusadas también se les preguntó a quién acudían cuando fueron golpeadas (**Cuadro 15.6**). En total, 46.0% de las mujeres que reportó haber respondido de manera activa, y 50.2% de las que respondieron de manera pasiva dijeron que no acudían a nadie. Entre ambos grupos, 30.5% y 28.2% respectivamente, reportaron que acudían a un familiar, mientras 13.5% y 12.5% reportaron haber acudido a las autoridades. Entre ambos grupos, aproximadamente 8% acudía a vecino(a)s o amigo(a)s.

15.6 Razones para no Denunciar el Maltrato ante las Autoridaes

Tal como se indica en el **Cuadro 15.6**, en la gran mayoría de incidentes de violencia física, las víctimas no acudian a las autoridades. En el **Cuadro 15.7**, se ve que las razones principales para no haber acudido a las autoridades eran que: 1) la mujer creía que podía solucionar sola la situación; 2) la mujer tenía miedo de represalias de su pareja, o 3) la mujer pensaba que no iba a volver a ocurrir. Estos datos indican la aislación que experimentan muchas víctimas de abuso físico.

CUADRO 15.5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE FUERON FISICAMENTE MALTRATADAS, SEGUN SU REACCION AL MALTRATO, POR EDAD ACTUAL Y EDUCACION, PARAGUAY ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	MANERA EN QUE REACCIONO A LA AGRESION				
	FORMA ACTIVA AGREDIENDO	FORMA PASIVA AGUANTANDO	NO SABE NO RESPONDE	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**38.9**	**60.0**	**1.0**	**100.0**	**558**
EDAD ACTUAL					
15–19	34.9	61.6	3.6	100.0	37
20–24	38.6	58.5	2.9	100.0	82
25–29	41.3	57.7	1.0	100.0	99
30–34	42.5	56.7	0.8	100.0	120
35–39	42.6	57.4	0.0	100.0	98
40–44	41.0	59.0	0.0	100.0	73
45–49	24.0	76.0	0.0	100.0	49
EDUCACION					
0–2 años	24.8	74.2	1.0	100.0	91
3–5 años	35.0	64.5	0.5	100.0	166
Prim.Completa	34.9	65.1	0.0	100.0	145
7–11 años	52.4	47.6	0.0	100.0	91
12 y más	55.4	38.7	5.9	100.0	65

CUADRO 15.6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE FUERON FISICAMENTE MALTRATADAS, SEGUN SU REACCION AL MALTRATO Y A QUIEN ACUDIA, PARAGUAY ENDSR–95/96

A QUIEN ACUDIA	MANERA EN QUE REACCIONO A LA AGRESION	
	FORMA ACTIVA AGREDIENDO	FORMA PASIVA AGUANTANDO
A nadie	46.0	50.2
Familiar	30.5	28.2
Autoridad	13.5	12.5
Amigo/a	6.0	0.9
Vecino/a	1.6	6.8
Otro	2.5	1.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**
Nº No Ponderado	223	331

CUADRO 15.7

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE FUERON FISICAMENTE MALTRATADAS Y QUE NO ACUDIAN A LAS AUTORIDADES, SEGUN LA RAZON POR NO HABER ACUDIDO, PARAGUAY ENDSR–95/96.

RAZONES PARA NO ACUDIR	PORCENTAJE QUE NO ACUDIA A LA AUTORIDAD
Creía que podía solucionarlo sola	28.0
Tenía miedo a represalias de la pareja	18.6
Pensó que no iba a volver a ocurrir	16.9
Tenía miedo a quedarse sola	5.5
No sabía que era delito	2.7
Creía que las autoridades no le prestarían atención	3.7
Otras razones	22.4
No sabe	2.2
TOTAL	**100.0**
Nº (No Ponderado)	488

ANEXO A

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: ERRORES DE MUESTREO

Las estimaciones de una encuesta pueden ser afectadas por dos tipos de errores: (1) **errores de muestreo** y (2) **errores no muestrales**. **Errores no muestrales** consisten en errores hechos en la recolección y procesamiento de datos, e incluyen errores en localizar y entrevistar la vivienda correcta, errores en la formulación de las preguntas o en cómo las entrevistadas entienden las preguntas, y errores en la entrada de datos.

Error de muestreo es una medida de la variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles si fueran seleccionadas usando el mismo diseño de muestra. Para toda la población de la muestra y para subgrupos mayores, la muestra de la ENDSR–95/96 es lo suficientemente grande de manera tal que el error de muestreo para la mayoría de las estimaciones es pequeño. Para subgrupos pequeños los errores de muestreo son mayores y pueden afectar la seguridad de las estimaciones.

El error de muestreo se mide por medio del **error estándar** de una estadística, cual es la raíz cuadrada de la varianza de la estadística. El error estándar puede ser usado para calcular intervalos de confianza para cualquier estadística. Por ejemplo, el intervalo de confianza de 95 por ciento para un valor puede ser calculado si se le suma y resta a este mismo valor 1.96 veces su error estándar.

El error estándar de una estimación estadística, usando un diseño multietápico como el usado para la ENDSR–95/96, es más complejo que el error estándar basado en el muestreo al azar simple y tiende a ser mayor que el error estándar producido por una muestra al azar simple. El incremento en el error estándar debido al uso de un diseño multietápico es conocido como el efecto del diseño y se define como la razón entre la varianza de la estimación con el diseño actualmente usado y la varianza de la estimación que resultaría si se usara una muestra al azar simple. Basado en experiencias con estudios similares el efecto del diseño está entre 1.2 y 2.0 para la mayoría de las variables.

El Cuadro A–1 muestra ejemplos del intervalo de confianza del 95 por ciento del estimado de una proporción bajo diferentes tamaños de la muestra, asumiendo un efecto del diseño de 1.6. Presenta la mitad de la longitud para intervalos de 95 por ciento de confianza para tamaños de la muestra entre 25 y 6.400 y correspondientes a proporciones estimadas desde 0.5/95.0 a 0.50/0.50. La fórmula usada para calcular la mitad de la longitud de intervalos para el 95 por ciento de confianza es:

(Media longitud del intervalo de confianza del 95%) = **(1.96) SQRT (1.6) (P) (1–P) / n)**

donde p es el estimado de la proporción, n es el número de casos (no ponderados) usados para calcular la proporción y 1.6 es el efecto del diseño. Puede ocurrir que para una proporción

estimada de 0.30 y un tamaño de la muestra de 200, la mitad del rango del intervalo de confianza es 0.08, por lo que el intervalo de confianza por 95 por ciento para el estimado de la proporción será entre 0.22 y 0.38. Si el tamaño de la muestra hubiera sido 3.200 en vez de 200, el intervalo de confianza del 95 por ciento sería de 0.28 a 0.32.

El efecto del diseño actual para variables individuales variará dependiendo en cómo los valores de esas variables se distribuyen en las unidades primarias de muestreo (UPM) de la muestra. Esto se puede calcular usando softwares avanzados para análisis de encuestas. Los valores del Cuadro A–1 se dan como ejemplos de cómo el rango del intervalo de confianza puede variar dependiendo de los valores de la proporción y del número de casos usados en el cálculo y asumiendo un efecto de diseño promedio de 1.6.

CUADRO A–1

MITAD DE LA LONGITUD DE INTERVALOS DE CONFIANZA DEL 95% QUE CORRESPONDE A UNA MUESTRA DADA (N) Y PROPORCION ESTIMADA ASUMIENDO UN EFECTO DE DISEÑO DE 1.6

TAMAÑO DE LA MUESTRA	PROPORCION ESTIMADA (P)					
	0.050/0.95	0.10/0.90	0.20/0.80	0.30/0.70	0.40/0.60	0.50/0.50
25	0.108	0.149	0.198	0.227	0.243	0.248
50	0.076	0.105	0.140	0.161	0.172	0.175
100	0.054	0.074	0.099	0.114	0.121	0.124
200	0.038	0.053	0.070	0.080	0.086	0.088
400	0.027	0.037	0.050	0.057	0.061	0.062
800	0.019	0.026	0.035	0.040	0.043	0.044
1600	0.014	0.019	0.025	0.028	0.030	0.031
3200	0.010	0.013	0.018	0.020	0.021	0.022
4800	0.008	0.011	0.014	0.016	0.018	0.018
6400	0.007	0.009	0.012	0.014	0.015	0.016

ANEXO B

CUADRO B–1

NUMERO DE CASOS NO PONDERADOS
TODAS MUJERES DE 15–49 AÑOS DE EDAD, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION			
		Urbana	Rural	Gran Asunción	Norte	Centro Sur	Este
TOTAL	**6465**	**3220**	**3245**	**1593**	**1329**	**1669**	**1874**
ESTADO CIVIL							
Unida	1392	677	715	342	331	343	376
Casada	3194	1469	1725	683	637	840	1034
Viuda	61	29	32	14	17	10	20
Separada	391	243	148	122	84	86	99
Divorciada	10	9	1	4	2	3	1
Soltera	1417	793	624	428	258	387	344
NIVEL DE INSTRUCCION							
0-2 años	641	155	486	53	158	178	252
3-5 años	1810	508	1302	191	464	517	638
6 años	1787	804	983	386	370	522	509
7-11 años	1275	915	360	463	237	275	300
12 y más	952	838	114	500	100	177	175
NIVEL SOCIOECONOMICO							
Bajo	2434	267	2167	76	833	731	794
Medio	1915	1044	871	457	291	566	601
Alto	2116	1909	207	1060	205	372	479
EDAD							
15-19	1066	520	546	254	239	263	310
20-24	1065	555	510	259	241	256	309
25-29	1173	581	592	283	239	288	363
30-34	1125	559	566	288	227	271	339
35-39	890	460	430	244	145	249	252
40-44	647	300	347	153	135	197	162
45-49	499	245	254	112	103	145	139
HIJOS VIVOS							
0	1587	936	651	494	290	397	406
1	1072	630	442	319	207	240	306
2	1066	601	465	308	197	267	294
3	849	459	390	210	165	218	256
4	639	288	351	151	133	180	175
5	367	130	237	49	86	108	124
6 y más	885	176	709	62	251	259	313
IDIOMA HABLADO EN CASA							
Guaraní solo	2941	631	2310	168	856	977	940
Español solo	1316	1116	200	635	131	204	346
Guaraní y español	1911	1390	521	787	263	486	375
Otro	297	83	214	3	79	2	213

CUADRO B–2

NUMERO DE CASOS NO PONDERADOS
MUJERES CASADAS/UNIDAS, 15–49 AÑOS DE EDAD

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION			
		Urbana	Rural	Gran Asunción	Norte	Centro Sur	Este
TOTAL	**4586**	**2146**	**2440**	**1025**	**968**	**1183**	**1410**
NIVEL DE INSTRUCCION							
0-2 años	531	120	411	36	133	138	224
3-5 años	1449	398	1051	146	381	402	520
6 años	1293	584	709	265	262	388	378
7-11 años	714	518	196	271	128	152	163
12 y más	599	526	73	307	64	103	125
NIVEL SOCIOECONOMICO							
Bajo	1875	193	1682	52	640	544	639
Medio	1370	757	613	327	205	381	457
Alto	1341	1196	145	646	123	258	314
EDAD							
15-19	246	105	141	45	65	50	86
20-24	703	333	370	148	168	159	228
25-29	964	456	508	221	206	229	308
30-34	988	461	527	227	205	246	310
35-39	751	365	386	190	125	217	219
40-44	542	240	302	113	119	168	142
45-49	392	186	206	81	80	114	117
HIJOS VIVOS							
0	364	221	143	105	71	82	106
1	803	475	328	235	151	180	237
2	929	520	409	265	174	228	262
3	763	403	360	186	146	193	238
4	580	259	321	138	117	164	161
5	331	114	217	45	78	98	110
6 y más	816	154	662	51	231	238	296
IDIOMA HABLADO							
Guaraní solo	2207	441	1766	114	648	701	744
Español solo	854	699	155	388	87	146	233
Guaraní y español	1284	941	343	520	170	335	259
Otro	241	65	176	3	63	1	174

CUADRO B-3

NUMERO DE CASOS NO PONDERADOS
MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO TERMINO A PARTIR DE ENERO DE 1993
ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	RESULTADO DEL EMBARAZO		
		ABORTO	MORTINATO	NACIDO VIVO
TOTAL	**2429**	**155**	**23**	**2251**
AREA				
Urbana	1012	90	10	912
Rural	1417	65	13	1339
REGION				
Gran Asunción	455	50	1	404
Norte	590	19	6	565
Centro Sur	606	38	11	557
Este	778	48	5	725
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	283	11	4	268
3-5 años	791	42	7	742
6 años	721	46	8	667
7-11 años	373	30	2	341
12 y más	261	26	2	233
NIVEL SOCIOECONOMICO				
Bajo	1196	49	13	1134
Medio	693	57	6	630
Alto	540	49	4	487
IDIOMA HABLADO EN CASA				
Guaraní solo	1328	71	16	1241
Español solo	367	29	2	336
Guaraní y español	620	51	3	566
Otro	114	4	2	108
EDAD AL PARTO/ABORTO				
<20	343	17	3	323
20-29	1255	68	11	1176
30-39	714	51	6	657
40-49	117	19	3	95
PARIDAD PREVIA				
0	534	34	9	491
1	479	32	4	443
2-3	688	48	3	637
4 y más	728	41	7	680

CUADRO B–4

NUMERO DE CASOS NO PONDERADOS
MUJERES 15–24 AÑOS DE EDAD

CARACTERISTICAS	TOTAL	ALGUNA VEZ UNIDA		NUNCA UNIDA	
		15-19	20-24	15-19	20-24
TOTAL	**2131**	**280**	**769**	**786**	**296**
REGION					
Gran Asunción	513	51	166	203	93
Norte	480	76	188	163	53
Centro Sur	519	55	170	208	86
Este	619	98	245	212	64
AREA					
Urbana	1075	117	373	403	182
Rural	1056	163	396	383	114
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	117	33	57	22	5
3-5 años	460	95	210	118	37
6 años	639	79	268	209	83
7-11 años	634	63	146	379	46
12 y más	281	10	88	58	125
NIVEL SOCIOECONOMICO					
Bajo	781	142	336	242	61
Medio	649	95	227	239	88
Alto	701	43	206	305	147
IDIOMA HABLADO EN CASA					
Guaraní solo	946	161	358	324	103
Español solo	439	40	134	185	80
Guaraní y español	641	63	223	251	104
Otro	105	16	54	26	9
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS					
0	1204	102	113	755	234
1	480	119	286	27	48
2	270	46	209	3	12
3	118	12	105	–	1
4 y más	59	1	56	1	1

CUADRO B–5

NUMERO DE CASOS NO PONDERADOS
HIJOS VIVOS 0 A 59 MESES DE EDAD, QUE VIVEN CON LA MADRE, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	EDAD				
		0–11 meses	12–23 meses	24–35 meses	36–47 meses	48–59 meses
TOTAL	**2749**	**546**	**564**	**478**	**579**	**582**
REGION						
Gran Asunción	569	118	124	94	120	113
Norte	601	126	135	111	112	117
Centro Sur	717	136	140	119	155	167
Este	862	166	165	154	192	185
AREA						
Urbana	1206	247	242	212	250	255
Rural	1543	299	322	266	329	327
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	308	59	48	51	69	81
3-5 años	844	146	187	146	187	178
6 años	813	170	166	144	154	179
7-11 años	450	100	90	83	93	84
12 y más	334	71	73	54	76	60
NIVEL SOCIOECONOMICO						
Bajo	1250	249	278	196	259	268
Medio	812	153	145	161	179	174
Alto	687	144	141	121	141	140
IDIOMA HABLADO EN CASA						
Guaraní solo	1394	276	291	240	285	302
Español solo	480	95	99	80	88	118
Guaraní y español	745	147	150	137	171	140
Otro	130	28	24	21	35	22

CUADRO B-6

NUMERO DE CASOS NO PONDERADOS
NACIDOS VIVOS EN LOS 5 AÑOS ANTES DE LA ENTREVISTA, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	TIEMPO DESDE NACIMIENTO A LA ENTREVISTA				
		0-11 meses	12-23 meses	24-35 meses	36-47 meses	48-59 meses
TOTAL	**4917**	**953**	**997**	**886**	**1051**	**1030**
REGION						
Gran Asunción	855	174	173	150	185	173
Norte	1212	232	270	223	254	233
Centro Sur	1256	239	250	223	260	284
Este	1594	308	304	290	352	340
AREA						
Urbana	1900	377	374	349	394	406
Rural	3017	576	623	537	657	624
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	637	119	113	124	136	145
3-5 años	1666	292	363	287	370	354
6 años	1496	309	293	274	300	320
7-11 años	674	140	138	125	144	127
12 y más	444	93	90	76	101	84
NIVEL SOCIOECONOMICO						
Bajo	2607	495	559	451	566	536
Medio	1361	262	250	265	288	296
Alto	949	196	188	170	197	198
IDIOMA HABLADO EN CASA						
Guaraní solo	2797	538	579	499	593	588
Español solo	692	130	138	120	143	161
Guaraní y español	1212	239	237	230	267	239
Otro	216	46	43	37	48	42
ORDEN DE NACIMIENTO						
1	1112	211	224	212	235	230
2-3	1757	350	357	300	383	367
4-5	994	193	198	186	214	203
6 y más	1054	199	218	188	219	230

CUADRO B-7

NUMERO DE CASOS PONDERADOS
TODAS LAS MUJERES DE 15-49 AÑOS DE EDAD, ENDSR-95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION			
		Urbana	Rural	Gran Asunción	Norte	Centro Sur	Este
TOTAL	**8728.8**	**4752.7**	**3976.1**	**2610.3**	**1142.0**	**2293.0**	**2683.5**
ESTADO CIVIL							
Unida	1613.1	838.6	774.5	463.3	252.9	420.0	476.9
Casada	3819.1	1922.3	1896.8	1003.4	480.3	1035.1	1300.2
Viuda	85.2	49.3	36.0	21.5	14.3	13.9	35.6
Separada	571.9	373.7	198.2	196.6	84.5	130.1	160.8
Divorciada	13.4	12.4	1.1	6.8	1.3	4.3	1.1
Soltera	2626.0	1556.4	1069.6	918.7	308.8	689.7	708.9
NIVEL DE INSTRUCCION							
0-2 años	771.7	197.2	574.5	76.8	131.3	243.0	320.5
3-5 años	2226.9	690.5	1536.4	296.1	377.6	667.3	885.9
6 años	2357.9	1155.8	1202.1	618.1	313.3	701.4	725.1
7-11 años	1937.7	1424.3	513.4	786.5	230.8	434.9	485.6
12 y más	1434.6	1284.8	149.8	832.8	89.1	246.2	266.5
NIVEL SOCIOECONOMICO							
Bajo	2812.8	310.8	2502.0	102.8	681.2	951.9	1076.8
Medio	2585.6	1402.8	1182.8	683.6	262.0	799.5	840.5
Alto	3330.3	3039.0	291.3	1823.8	198.9	541.5	766.1
EDAD							
15-19	1904.9	1016.4	888.5	567.3	273.0	471.2	593.5
20-24	1454.6	838.0	616.6	429.4	208.7	375.2	441.3
25-29	1381.5	763.8	617.6	411.3	168.4	346.4	455.3
30-34	1300.6	718.4	582.2	411.3	163.8	321.9	403.5
35-39	1111.9	620.3	491.6	350.3	117.0	317.7	326.9
40-44	880.7	429.2	451.6	252.0	113.1	275.0	240.6
45-49	694.6	366.5	328.1	188.7	98.2	185.5	222.3
HIJOS VIVOS							
0	2769.8	1707.3	1062.5	1006.8	321.1	679.0	762.9
1	1370.6	862.9	507.7	470.1	174.9	304.9	420.8
2	1280.6	779.6	501.0	441.8	143.7	332.6	362.5
3	1036.2	613.7	422.5	299.4	126.1	272.9	337.7
4	761.7	383.3	378.4	223.7	99.5	228.1	210.4
5	423.0	164.2	258.8	70.1	64.3	133.3	155.4
6 y más	1086.8	241.5	845.3	98.3	212.6	342.2	433.8
IDIOMA HABITUAL HABLADO							
Guaraní solo	3604.7	847.6	2757.1	263.3	729.9	1304.8	1306.7
Español solo	1984.1	1733.3	250.7	1064.5	120.3	280.4	519.0
Guaraní y español	2783.2	2078.5	704.6	1279.2	230.8	704.6	568.6
Otro	356.9	93.2	263.6	3.4	61.1	3.2	289.2

CUADRO B-8

NUMERO DE CASOS PONDERADOS
MUJERES CASADAS/UNIDAS, 15–49 AÑOS DE EDAD

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION			
		Urbana	Rural	Gran Asunción	Norte	Centro Sur	Este
TOTAL	**5432.1**	**2760.9**	**2671.3**	**1466.7**	**733.2**	**1455.1**	**1777.1**
NIVEL DE INSTRUCCION							
0-2 años	602.4	143.5	458.9	45.2	104.0	177.0	276.2
3-5 años	1647.6	494.1	1153.5	211.3	289.9	493.6	652.8
6 años	1523.7	755.0	768.6	377.4	195.0	478.6	472.6
7-11 años	868.2	659.8	208.4	378.5	94.9	187.6	207.2
12 y más	790.3	708.4	81.9	454.3	49.4	118.3	168.3
NIVEL SOCIOECONOMICO							
Bajo	1981.8	210.4	1771.4	61.0	473.2	654.5	793.1
Medio	1635.8	916.9	719.0	440.7	158.6	473.3	563.2
Alto	1814.5	1633.6	180.9	965.0	101.4	327.3	420.8
EDAD							
15-19	294.8	148.3	146.5	68.9	53.9	61.8	110.1
20-24	808.6	418.0	390.5	214.7	118.3	199.3	276.2
25-29	1046.5	540.8	505.7	289.3	141.1	256.9	359.3
30-34	1095.6	558.8	536.8	304.0	142.4	288.9	360.4
35-39	917.3	480.9	436.4	268.9	98.2	270.8	279.5
40-44	725.8	337.3	388.6	184.2	102.1	229.2	210.4
45-49	543.5	276.8	266.7	136.7	77.3	148.2	181.3
HIJOS VIVOS							
0	439.2	282.6	156.6	157.1	51.3	101.3	129.5
1	941.6	597.2	344.4	325.4	113.8	207.9	294.6
2	1086.7	659.4	427.3	376.3	123.5	271.8	315.1
3	905.2	527.2	378.0	262.2	108.6	232.4	302.1
4	683.7	343.8	339.9	202.3	82.6	205.7	193.1
5	378.5	145.1	233.4	65.5	56.5	122.6	133.8
6 y más	997.3	205.6	791.7	78.0	197.0	313.4	408.9
IDIOMA HABITUAL HABLADO							
Guaraní solo	2426.8	527.1	1899.7	151.4	491.4	856.0	927.9
Español solo	1100.2	923.6	176.6	559.3	68.2	178.0	294.6
Guaraní y español	1649.2	1243.1	406.1	752.6	131.3	420.0	345.3
Otro	256.0	67.1	188.9	3.4	42.2	1.1	209.3

CUADRO B–9

NUMEROS DE CASOS PONDERADOS
MUJERES CUYO ULTIMO EMBARAZO TERMINO A PARTIR DE ENERO DE 1993
ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	RESULTADO DEL EMBARAZO		
		ABORTO	MORTINATO	NACIDO VIVO
TOTAL	**2822.4**	**208.0**	**27.2**	**2587.2**
AREA				
Urbana	1282.2	123.6	9.3	1149.3
Rural	1540.1	84.3	17.9	1437.9
REGION				
Gran Asunción	612.5	68.9	2.3	541.3
Norte	455.0	15.6	4.6	434.8
Centro Sur	760.1	53.3	12.8	694.0
Este	994.8	70.1	7.6	917.1
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	304.2	13.0	6.5	284.7
3-5 años	879.8	53.2	9.2	817.4
6 años	838.9	63.9	8.4	766.6
7-11 años	460.1	40.5	1.3	418.3
12 y más	339.3	37.3	1.7	300.3
NIVEL SOCIOECONOMICO				
Bajo	1246.3	58.7	14.8	1172.8
Medio	850.6	75.5	6.8	768.3
Alto	725.5	73.7	5.6	646.1
IDIOMA HABITUAL HABLADO				
Guaraní solo	1441.5	92.1	21.3	1328.1
Español solo	464.5	36.7	1.7	426.1
Guaraní y español	793.5	73.6	2.4	717.6
Otro	122.8	5.6	1.7	115.4
EDAD AL PARTO/ABORTO				
<20	438.2	30.1	4.6	403.5
20-29	1432.1	84.4	13.1	1334.5
30-39	811.0	64.1	7.1	739.8
40-49	141.1	29.4	2.4	109.4
PARIDAD PREVIA				
0	699.5	51.6	10.2	637.7
1	565.6	47.7	3.0	514.8
2-3	759.1	53.6	3.2	702.2
4 y más	798.2	55.0	10.7	732.4

CUADRO B–10

NUMERO DE CASOS PONDERADOS
MUJERES 15–24 AÑOS DE EDAD

CARACTERISTICAS	TOTAL	ALGUNA VEZ UNIDA		NUNCA UNIDA	
		15-19	20-24	15-19	20-24
TOTAL	**3359.5**	**350.1**	**911.4**	**1554.8**	**543.2**
REGION					
Gran Asunción	996.7	76.8	245.2	490.4	184.2
Norte	481.6	66.9	142.4	206.1	66.3
Centro Sur	846.4	69.3	219.6	401.9	155.6
Este	1034.8	137.0	304.3	456.4	137.0
AREA					
Urbana	1854.4	168.7	482.9	847.7	355.1
Rural	1505.0	181.4	428.5	707.1	188.0
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	150.8	40.7	60.5	43.6	6.1
3-5 años	631.4	112.5	230.5	221.5	66.9
6 años	949.1	99.1	309.9	394.9	145.3
7-11 años	1135.1	85.8	192.2	770.7	86.4
12 y más	493.1	12.1	118.3	124.2	238.5
NIVEL SOCIOECONOMICO					
Bajo	1015.7	159.1	347.3	422.2	87.2
Medio	1026.5	120.7	280.0	468.1	157.8
Alto	1317.3	70.3	284.2	664.5	298.2
IDIOMA HABITUAL HABLADO					
Guaraní solo	1337.0	184.9	381.5	603.3	167.3
Español solo	797.3	60.5	180.3	396.1	160.5
Guaraní y español	1085.2	86.1	296.7	503.9	198.5
Otro	139.9	18.6	52.9	51.6	16.8
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS					
0	2235.8	141.1	148.7	1503.1	443.0
1	609.9	136.0	350.9	44.2	78.9
2	317.9	58.8	235.4	5.3	18.4
3	131.2	12.1	118.5	.	0.7
4 y más	64.6	2.2	58.0	2.2	2.3

CUADRO B–11

NUMERO DE CASOS PONDERADOS
HIJOS *, 0 A 59 MESES DE EDAD, QUE VIVEN CON LA MADRE, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	EDAD				
		0–11 meses	12–23 meses	24–35 meses	36–47 meses	48–59 meses
TOTAL	**5251.9**	**1037.8**	**1072.4**	**958.7**	**1095.0**	**1088.0**
REGION						
Gran Asunción	1093.8	214.7	235.0	207.9	227.1	209.0
Norte	813.1	187.9	171.0	145.6	145.6	163.2
Centro Sur	1502.0	284.6	300.6	278.2	318.7	319.8
Este	1842.9	350.7	365.8	326.9	403.5	396.0
AREA						
Urbana	2234.2	445.0	454.5	429.4	450.0	455.2
Rural	3017.7	592.9	617.8	529.3	645.0	632.8
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	633.3	121.8	93.0	109.5	142.6	166.3
3-5 años	1699.6	305.7	371.8	298.5	374.2	349.4
6 años	1574.1	327.9	344.6	299.0	276.6	326.0
7-11 años	778.7	167.5	147.5	156.4	170.5	136.9
12 y más	566.3	114.9	115.5	95.3	131.2	109.3
NIVEL SOCIOECONOMICO						
Bajo	2524.3	516.2	557.6	395.9	523.5	531.1
Medio	1521.7	281.0	273.4	327.4	336.2	303.7
Alto	1205.9	240.6	241.3	235.4	235.4	253.2
IDIOMA HABITUAL HABLADO						
Guaraní solo	2785.0	550.5	582.4	484.7	571.5	595.9
Español solo	824.8	167.6	153.5	149.9	165.2	188.6
Guaraní y español	1427.1	268.9	297.3	292.7	301.8	266.3
Otro	214.9	50.8	39.1	31.3	56.6	37.1

* Los números de casos en este cuadro están basados en los hijos seleccionados en la pregunta 449 del cuestionario. (Uno a partir de enero de 1990 por mujer entrevistada) y han sido ponderados para representar todos los hijos de 0 a 59 meses de edad que viven con la entrevistada.

CUADRO B–12

NUMEROS DE CASOS PONDERADOS
NACIDOS VIVOS EN LOS 5 AÑOS ANTES DE LA ENTREVISTA, ENDSR–95/96

CARACTERISTICAS	TOTAL	TIEMPO DESDE NACIMIENTO A LA ENTREVISTA				
		0–11 meses	12–23 meses	24–35 meses	36–47 meses	48–59 meses
TOTAL	**5582.3**	**1080.6**	**1127.9**	**1020.9**	**1171.7**	**1181.1**
REGION						
Gran Asunción	1153.6	229.4	224.8	209.0	248.6	241.8
Norte	909.9	182.6	206.7	160.5	191.1	169.0
Centro Sur	1548.8	292.1	310.2	289.9	307.0	349.6
Este	1970.0	376.5	386.2	361.4	425.1	420.8
AREA						
Urbana	2374.2	475.9	459.8	442.0	486.2	510.4
Rural	3208.1	604.7	668.2	578.9	685.5	670.8
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	686.5	121.3	115.2	137.8	145.1	167.1
3-5 años	1811.5	323.4	398.9	301.9	393.6	393.7
6 años	1696.4	351.3	333.8	318.1	334.8	358.4
7-11 años	812.1	168.0	164.1	164.2	169.5	146.3
12 y más	575.8	116.5	116.0	98.8	128.8	115.7
NIVEL SOCIOECONOMICO						
Bajo	2688.0	509.0	582.2	453.4	577.2	566.3
Medio	1637.5	321.1	294.9	335.6	336.7	349.2
Alto	1256.8	250.5	250.8	232.0	257.8	265.7
IDIOMA HABITUAL HABLADO						
Guaraní solo	2975.2	568.9	614.6	533.5	621.4	636.8
Español solo	867.7	159.7	168.2	161.0	182.3	196.6
Guaraní y español	1511.4	304.8	294.8	292.2	317.4	302.2
Otro	227.9	47.1	50.3	34.2	50.7	45.6
ORDEN DE NACIMIENTO						
1	1375.4	255.9	291.2	280.4	277.1	270.9
2-3	1978.7	408.3	403.3	331.5	427.7	407.9
4-5	1051.2	204.2	204.1	193.1	226.2	223.6
6 y más	1177.0	212.2	229.3	215.9	240.8	278.7

ANEXO C

INDICE SOCIOECONOMICO DE LA VIVIENDA

El índice del nivel socioeconómico de la vivienda es una variable que establece importantes diferencias en el análisis de diversos temas tratados en la encuesta. En la ENDSR–95/96, el índice está basado en el conteo de diez bienes y servicios de la vivienda.

Los bienes y servicios son: energía eléctrica, televisor, radio, heladera, baño moderno, automóvil, teléfono, disponibilidad de cuatro o más habitaciones, agua por tubería, y cocina de gas o eléctrica. La distribución de la frecuencia de viviendas con una mujer de edad fértil según el número de bienes o servicios se muestra a continuación.

No. de Bienes o Servicios	Porcentaje
0	4.7
1	11.7
2	8.7
3	9.9
4	9.7
5	10.2
6	10.3
7	15.5
8	9.8
9	6.6
10	2.8

Las viviendas fueron divididas en tres niveles, basándose en el número de bienes y servicios que reportaron poseer:

Bajo — si poseía de 0 a 3 artículos

Medio — si poseía de 4 a 6 artículos

Alto — si poseía de 7 a 10 artículos

PARAGUAY
ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD REPRODUCTIVA
(ENDS-1995)
CUESTIONARIO DEL HOGAR
IDENTIFICACION

A. IDENTIFICACION GEOGRAFICA

REGION _____ ⌊__⌋

DEPARTAMENTO _____ ⌊__⌋

DISTRITO _____ ⌊__⌋

BARRIO (LOCALIDAD) _____ ⌊__⌋

AREA: URBANA 1
RURAL 3
RURAL 6

B. IDENTIFICACION MUESTRAL

CUESTIONARIO N°:

SECTOR: ⌊__⌋

MANZANA/MAPA: ⌊__⌋

AREA EMP. (AE) ⌊__⌋

VIVIENDA N°(HOGAR) ⌊__⌋

DIRECCION DE LA VIVIENDA SELECCIONADA.

Calle/Camino/Carretera: _____

Recinto/Caserío/Barrio: _____ Casa/Lote N°: _____ Piso N°: _____

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR: _____

C. RESULTADO DE VISITAS Y DE LA ENTREVISTA

Número de la visita	1	2	3	4
Código de la entrevistadora	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋
Fecha visita	Día ⌊__⌋ Mes ⌊__⌋	Día ⌊__⌋ Mes ⌊__⌋	Día ⌊__⌋ Mes ⌊__⌋	Día ⌊__⌋ Mes ⌊__⌋
Hora inicial de la entrevista	Hora ⌊__⌋ Min. ⌊__⌋	Hora ⌊__⌋ Min. ⌊__⌋	Hora ⌊__⌋ Min. ⌊__⌋	Hora ⌊__⌋ Min. ⌊__⌋
Resultado (*)	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋

(*) Código de Resultado

Entrevista completa	1	Rechazo de MEF	5
MEF ausente	2	Vivienda desocupada	6
Moradores ausentes	3	No hay MEF	7
Rechazo de vivienda	4	Otro _____ (Especifique)	8

D. OBSERVACIONES: _____

_____

E. DATOS DE PROCESAMIENTO

	Código	Día	Mes
Criticado	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋
Codificado	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋
Digitado	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋
Verificado	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋

I. SELECCION DE LA MUJER ENTREVISTADA

100	¿Cuántas personas (incluyendo niños) residen habitualmente en esta vivienda?	Nº TOTAL DE VARONES ⌊__⌋ Nº TOTAL DE MUJERES ⌊__⌋ Nº TOTAL DE PERSONAS ⌊__⌋

- **LEA:** ***Por favor, ¿Puede decirme los nombres de cada mujer de 15 a 49 años de edad que viven habitualmente en este hogar, empezando con la de más edad?***
- **SI NO HAY MEF, ANOTE 00 EN 102 Y CONTINUE CON LA SIGUIENTE VIVIENDA**
- **SI HAY MEF, COMPLETE ESTA HOJA ANOTANDO EN EL RENGLON UNO A LA MUJER DE MAYOR EDAD Y PROSIGA EN ORDEN DESCENDENTE**

101 Linea de MEF	Nombre de la Mujer en Edad Fértil (MEF)	EDAD (Años cumplidos)	ESTADO CIVIL O CONYUGAL	NIVEL Y GRADO DE INSTRUCCION APROBADO
			UNIDA . . . . . 1 CASADA. . . . . 2 VIUDA . . . . . 3 SEPARADA . . 4 DIVORCIADA . 5 SOLTERA . . . 6 NO SABE . . . 9	NIVEL / GRADO NINGUNO 0 0 PRIMARIO 1 1 2 3 4 5 6 SECUNDARIO 2 1 2 3 4 5 6 FORMACION DOCENTE 3 1 2 3 4 5 6 SUPERIOR 4 1 2 3 4 5 6+ NO SABE 9
1.				:
2.				:
3.				:
4.				:
5.				:
6.				:
7.				:
8.				:

102	¿Entonces, en esta casa viven en total ..... mujeres de 15 a 49 años de edad?	Nº DE MEF ⌊__⌋ **SI ES 00 PONER CODIGO 7 EN RESULTADO Y CONTINUE CON LA SIGUIENTE VIVIENDA**

CUADRO PARA SELECCION DE LA MEF A ENTREVISTAR

ULTIMO DIGITO DEL NUMERO DEL CUESTIONARIO	NUMERO DE MEF EN LA VIVIENDA							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

NOMBRE DE LA MEF SELECCIONADA _____

Nº DE LINEA DE LA MEF SELECCIONADA ⌊__⌋

PARAGUAY

ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD REPRODUCTIVA 1995

(ENDS-1995)

CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACION (CEPEP)

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

I. IDENTIFICACION

IDENTIFICACION GEOGRAFICA Y MUESTRAL	
CUESTIONARIO Nº:	⌊__⌋ ⌊__⌋ ⌊__⌋ ⌊__⌋ ⌊__⌋
LINEA MEF Nº:	⌊__⌋
REGION:	⌊__⌋
DEPARTAMENTO:	⌊__⌋⌊__⌋
DISTRITO:	⌊__⌋⌊__⌋
AREA (URBANA-RURAL)	⌊__⌋
BARRIO (LOCALIDAD):	⌊__⌋⌊__⌋⌊__⌋
SECTOR	⌊__⌋⌊__⌋
MANZANA/MAPA:	⌊__⌋⌊__⌋⌊__⌋⌊__⌋
AREA-EMPADRONAMIENTO-AE:	⌊__⌋⌊__⌋
Nº DE VIVIENDA	⌊__⌋⌊__⌋⌊__⌋

DIRECCION DE LA VIVIENDA SELECCIONADA.

Calle/Camino/Ruta: _____

Barrio/Compañía/Localidad: _____ Nº de CASA: ____ Piso Nº: ____

NOMBRE DE LA MUJER ENTREVISTADA: _____

OBSERVACIONES:

_____

_____

_____

II. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA ENTREVISTADA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
199	**ANOTE LA HORA**	HORAS . . . . . └┴┘ MINUTOS . . . . . └┴┘	
200	Por favor dígame, ¿En qué mes y año nació Ud.?	MES └┴┘ AÑO └┴┘ NO RECUERDA 98	
201	Entonces, ¿Qué edad cumplió en su último cumpleaños?	EDAD EN AÑOS └┴┘ NO RECUERDA 98	
	SUME AÑO EN 200 Y EDAD EN 201, Y ANOTE EL TOTAL _____ **SI LA MUJER YA CUMPLIO AÑOS EN ESTE AÑO, EL TOTAL TIENE QUE SER 95.** **SI LA MUJER TODAVIA NO HA CUMPLIDO AÑOS, EL TOTAL TIENE QUE SER 94.** **SI LA EDAD DE LA ENTREVISTADA NO ESTA ENTRE 15 Y 49 AÑOS <u>TERMINE LA ENTREVISTA</u> Y SELECCIONE OTRA MUJER .**		
202	¿Qué idioma hablan habitualmente la mayoría de los miembros de este hogar?	GUARANI . . . . . 1 ESPAÑOL . . . . . 2----- ESPAÑOL Y GUARANI . . . . . 3 OTRO IDIOMA _____ . . . . . 4 (Especifique)	--->204
203	¿Pueden hablar y entender español?	SI . . . . . 1 NO 2	
204	¿En dónde vivía Ud. a inicios de 1990 (hace 5 años)?	AQUI . . . . . 1----- EN OTRO LUGAR DEL PAIS . . . . . 2 EN EL EXTRANJERO 3-----	-> 206 -> 206
205	¿Cuál era el departamento de su residencia hace cinco años? LOCALIDAD:_____ _____	ASUNCION . . . . . 1 CONCEPCION . . . 2 SAN PEDRO . . . . 3 CORDILLERA . . . . 4 GUAIRA . . . . . 5 CAAGUAZU . . . . . 6 CAAZAPA . . . . . 7 ITAPUA . . . . . 8 MISIONES . . . . . 9 PARAGUARI . . . 10 ALTO PARANA . 11 CENTRAL . . . . . 12 ÑEEMBUCU . . . . 13 AMAMBAY . . . . 14 CANINDEYU . . . 15 PTE.HAYES . . . . 16 ALTO PARAGUAY 17 BOQUERON . . . . 18 NS/NR 98	
206	¿Cuál fue el grado más alto que Ud. aprobó y en qué nivel de estudios?	NIVEL GRADO NINGUNO 0 0 PRIMARIO 1 1 2 3 4 5 6 SECUNDARIO 2 1 2 3 4 5 6 FORMAC.DOCENTE 3 1 2 3 4 5 6 SUPERIOR 4 1 2 3 4 5 6+	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
207	Me gustaría preguntarle sobre su actividad laboral. ¿Trabaja usted actualmente en algo recibiendo pago en dinero o en otra forma?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-->212
208	¿Trabaja fuera o dentro del hogar?	FUERA DEL HOGAR . . . . . 1 DENTRO DEL HOGAR 2	
209	¿Qué tipo de trabajo realiza? (SI TIENE MAS DE UN TRABAJO DESCRIBIR EL PRINCIPAL)	_____ _____ ⌊_⌊_⌋	
210	¿En ese trabajo te desempeñas como: (LEA LAS ALTERNATIVAS)	EMPLEADA/TRABAJADORA POR SUELDO O SALARIO . . . . . 1 JORNALERO . . . . . 2 PATRON O EMPLEADOR . . . . . 3 POR CUENTA PROPIA . . . . . 4 FAMILIAR CON REMUNERACION . . 5 FAMILIAR SIN REMUNERACION . . . 6 OTRO_____ 8 ESPECIFIQUE	
211	¿A qué se dedica o qué produce la empresa,negocio o institución donde trabaja? EJEMPLOS:Cultivo de algodón, de hortalizas. Construcción de edificios. Enseñanza. Salud. Comercio.ANTELCO.ANDE,etc.	_____ ------ _____ _____	---->214
212	¿Buscaste trabajo en la última semana?	SI . . . . . 1---- NO 2	---->214
213	¿Por qué no trabajas ni buscas trabajo?	INCAPACIDAD FISICA . . . . . 1 NO NECESITA TRABAJAR . . . . . 2 AYUDA EN LA CASA . . . . . 3 ESTA EMBARAZADA/DEJO TRABAJO 4 NO TIENE CON QUIEN DEJAR LOS NIÑOS . . . . . 5 AMA DE CASA . . . . . 6 NO LE GUSTA TRABAJAR . . . . . 7 CANSADA DE BUSCAR TRABAJO . . 8 MARIDO NO QUIERE QUE TRABAJE . 9 PROBLEMAS DE SALUD . . . . . 10 INTERFIERE ESTUDIOS . . . . . 11 OTRO _____ . . . . . 20 ESPECIFIQUE	
214	¿Está usted asegurada en el Instituto de Previsión Social (IPS)?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE 9	

III. HISTORIA DE NACIMIENTOS

LEA A LA ENTREVISTADA:
Ahora deseamos obtener información de todos los embarazos y partos que Ud. haya tenido durante toda su vida, hasta la fecha.

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
300	¿Actualmente está Ud. embarazada?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE 9-----	┐ ┴> 303
301	En este embarazo, ¿Quería Ud. quedar embarazada entonces, quería esperar más tiempo o no quería el embarazo?	QUERIA ENTONCES . . . . . 1----- ESPERAR MAS TIEMPO . . . . . 2 NO QUERIA . . . . . 3----- NO SABE 9-----	—> 305 —> 305 —> 305
302	¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar?	MESES . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ ----- AÑOS . . . . . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ ----- NO SABE 998----------	┐ ┼> 305 ┘
303	¿Ha estado Ud. embarazada alguna vez?	SI . . . . . 1----- NO 2	—> 307
304	¿Tuvo Ud.algún embarazo que terminó antes de completar su sexto mes de embarazo?	SI . . . . . 1----- NO 2-----	—>316 —>500 (PAG.23)
305	¿Cuántos meses de embarazo tiene Ud.?	MESES . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋	
306	¿Es su primer embarazo?	SI . . . . . 1----- NO 2	—> 500 (PAG.23)
307	Ahora, hablando de sus hijos que se encuentran vivos, ¿Cuántos hijos y cuántas hijas viven actualmente con Ud.?	A. HIJOS EN CASA ⌊_⌋⌊_⌋ B. HIJAS EN CASA ⌊_⌋⌊_⌋ C. TOTAL HIJOS EN CASA ⌊_⌋⌊_⌋ **(SI NO TIENE ANOTE 00)**	
308	¿Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas actualmente vivos no viven con Ud.?	A.HIJOS FUERA DE CASA ⌊_⌋⌊_⌋ B.HIJAS FUERA DE CASA ⌊_⌋⌊_⌋ C.TOTAL HIJOS FUERA DE CASA ⌊_⌋⌊_⌋ **(SI NO TIENE ANOTE 00)** ---	—>310
309	Señora, usted me dijo que tiene __ hijos que viven fuera de casa. ¿Cuántos ya son grandes, viven con parientes o dió en adopción?	A.YA SON GRANDES ⌊_⌋ B.VIVEN CON PARIENTES ⌊_⌋ C.DIO EN ADOPCION ⌊_⌋ D.OTRO _____ ⌊_⌋ E.TOTAL ⌊_⌋	
310	¿Tuvo Ud. hijos o hijas que nacieron vivos y que murieron, aunque hayan vivido poco tiempo?	SI . . . . . 1 NO 2-----	—>312

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
311	¿Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas que nacieron vivos han muerto?	A.HIJOS QUE MURIERON ⌊_⌋⌊_⌋ B.HIJAS QUE MURIERON ⌊_⌋⌊_⌋ C.TOTAL HIJOS QUE MURIERON ⌊_⌋⌊_⌋ **(SI NO TIENE ANOTE 00)**	
312	¿Tuvo algún hijo o hija que nació muerto después de completar el sexto mes de embarazo (mortinato)?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 315
313	¿Cuántos de sus embarazos terminaron en hijos que nacieron muertos?	Nº DE HIJOS QUE NACIERON MUERTOS (MORTINATOS) ⌊_⌋	
314	¿Presentó el(los) niño(s) algunos signos de vida, por ejemplo, respiró o lloró?	SI . . . . . 1 NO 2	
	SI LA RESPUESTA ES SI, CORRIJA LAS PREGUNTAS 310, 311, 312 Y 313. EXPLIQUE A LA MUJER: *Para nuestro estudio, queremos incluir este(os) niño(s) como nacido(s) vivo(s).*		
315	Hay mujeres que pierden sus embarazos antes de cumplir su sexto mes, ¿Ha perdido Ud. alguno antes de completar su sexto mes (abortos)?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 317
316	¿Cuántas pérdidas (abortos) ha tenido Ud. antes de completar el sexto mes de embarazo?	Nº DE PERDIDAS ⌊_⌋ NO SABE/NO RECUERDA 9	

317	**ANOTE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 300, 307C, 308C, 311C, 313 Y 316** **PARA CORROBORAR QUE LOS DATOS ESTEN CORRECTOS, PREGUNTE: ¿Ud. ha tenido en total ..... embarazos?** **SI EL TOTAL COINCIDE CON EL NUMERO DE EMBARAZOS, CONTINUE CON 318.** **SI NO COINCIDE Y ESTO NO SE DEBE A "PARTOS MULTIPLES" INDAGUE, CORRIJA Y CONTINUE**	300. ACTUALMENTE EMBARAZADA **(SI NO ESTA EMBARAZADA MARQUE 0 AQUI)** ⌊_⌋ 307C. TOTAL HIJOS QUE VIVEN EN CASA ⌊_⌋⌊_⌋ 308C. TOTAL HIJOS FUERA DE CASA ⌊_⌋⌊_⌋ 311C. TOTAL HIJOS NACIDOS VIVOS QUE MURIERON ⌊_⌋⌊_⌋ 313. MORTINATOS ⌊_⌋ 316. PERDIDAS ⌊_⌋ **SUMA TOTAL** ⌊_⌋⌊_⌋ **NUMERO DE PARTOS MULTIPLES** ⌊_⌋	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
318	**ANOTE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 307C, 308C Y 311C** **PARA CORROBORAR QUE LOS DATOS ESTEN CORRECTOS, PREGUNTE: ¿Ud. ha tenido en total ..... hijos nacidos vivos?**	307C. TOTAL HIJOS QUE VIVEN EN CASA └─┴─┘ 308C. TOTAL HIJOS FUERA DE CASA └─┴─┘ 311C. TOTAL HIJOS NACIDOS VIVOS QUE MURIERON └─┴─┘ **SUMA TOTAL NACIDOS VIVOS** └─┴─┘ **SI ES 00 PASE A 500 (PAG.23)**	

Ahora quisiera hacer una lista de los hijos e hijas nacidos vivos que Ud. ha tenido, estén vivos o hayan muerto. Empecemos por el menor.

- ANOTE EL NOMBRE DE CADA UNO DE LOS NACIDOS VIVOS EN LA PRIMERA COLUMNA. EMPIECE POR EL MENOR EN FILA 1 Y CONTINUE EN ORDEN DE NACIMIENTOS (DE MENOR A MAYOR)

- LOS DATOS DE NACIMIENTOS VIVOS MULTIPLES (GEMELOS, TRILLIZOS, ETC.) REGISTRELOS EN FILAS SEPARADAS Y UNALOS CON UNA LLAVE

- EN COLUMNA f., ANOTE DIAS SI LA EDAD ES MENOR DE 1 MES; ANOTE MESES SI LA EDAD ES MAYOR O IGUAL A 1 MES Y MENOR A 2 AÑOS; ANOTE AÑOS SI LA EDAD ES MAYOR O IGUAL A 2 AÑOS

319 ¿Qué nombre le puso?	a. ¿Hombre o mujer?	b. ¿En qué fecha nació?	c. ¿Está vivo (a)?	d. ¿Qué edad tiene en años cumplidos? ANOTE "00" SI ES MENOS DE 1 AÑO	e. ¿En qué mes y año murió?	f. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?
01. --- ULTIMO NACIDO VIVO	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA └─┴─┘ MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v **Pasa a col. e**	└─┴─┘ **PASE A SIG. NIÑO**	MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	DIAS . . 1 └─┴─┘ MESES . 2 └─┴─┘ AÑOS . . 3 └─┴─┘
02. --- PENULTIMO	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA └─┴─┘ MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v **Pasa a col. e**	└─┴─┘ **PASE A SIG. NIÑO**	MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	DIAS . . 1 └─┴─┘ MESES . 2 └─┴─┘ AÑOS . . 3 └─┴─┘
03. --- ANTEPENULTIMO	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA └─┴─┘ MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v **Pasa a col. e**	└─┴─┘ **PASE A SIG. NIÑO**	MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	DIAS . . 1 └─┴─┘ MESES . 2 └─┴─┘ AÑOS . . 3 └─┴─┘
04. --- CUARTO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA └─┴─┘ MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v **Pasa a col. e**	└─┴─┘ **PASE A SIG. NIÑO**	MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	DIAS . . 1 └─┴─┘ MESES . 2 └─┴─┘ AÑOS . . 3 └─┴─┘
05. --- OCTAVO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA └─┴─┘ MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v **Pasa a col. e**	└─┴─┘ **PASE A SIG. NIÑO**	MES └─┴─┘ AÑO └─┴─┘	DIAS . . 1 └─┴─┘ MESES . 2 └─┴─┘ AÑOS . . 3 └─┴─┘

319 ¿Qué nombre le puso?	a. ¿Hombre o mujer?	b. ¿En qué fecha nació?	c. ¿Está vivo (a)?	d. ¿Qué edad tiene en años cumplidos? ANOTE "00" SI ES MENOS DE 1 AÑO	e. ¿En qué mes y año murió?	f. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?
06. ---------- SEXTO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
07. ---------- SEPTIMO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
08. ---------- OCTAVO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
09. ---------- NOVENO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
10. ---------- DECIMO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
11. ---------- UNDECIMO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
12. ---------- DUODECIMO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
13. ---------- DECIMO TERCERO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋
14. ---------- DECIMO CUARTO ANTERIOR	HOMBRE . 1 MUJER . . 2	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1--> NO . . . . . 2-┐ v Pasa a col. e	⌊_⌋⌊_⌋ PASE A SIG. NIÑO	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋

IV. SALUD EN LA NIÑEZ

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
400	**VEA EN 319 b. SI EL ULTIMO NACIDO VIVO OCURRIO A PARTIR DE ENERO DE 1990**	ANTES DE ENERO DE 1990 . . . . . 1----- A PARTIR DE ENERO DE 1990 2	—> 500 (PAG.23)
	ENTREVISTADORA: ANOTE EL NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO **NOMBRE:**_____		
401	En la época en la que quedó embarazada del último hijo que tuvo.¿Ud. deseaba ese embarazo?	SI . . . . . 1----- NO . . . . . 2 NO SABE 9-----	—>403 —>403
402	¿No quería tener (más) hijos o le hubiera gustado esperar un poco?	NO QUERIA MAS . . . . . 1 QUERIA ESPERAR 2	
403	¿Le dió el pecho a **(NOMBRE)**?	SI . . . . . 1----- NO 2	—> 405
404	¿Porqué no le dió el pecho a **(NOMBRE)**?	MADRE NO QUERIA . . . . . 1 NIÑO MURIO . . . . . 2----- NIÑO SE ENFERMO . . . . . 3 NO TENIA LECHE . . . . . 4 SALIA A TRABAJAR . . . . . 5 LA MADRE ENFERMO . . . . . 6 PEZON INVERTIDO O LESIONES . . . . . 7 NIÑO NO QUERIA . . . . . 8 OTRO _____ 20 (Especifique)	—> 414

NIÑO VIVE EN LA CASA ---> PASE A 413.D.
NIÑO VIVE FUERA DE LA CASA ---> PASE A 414

405	¿Cuánto tiempo después de nacer **(NOMBRE)** empezó a darle el pecho?	MINUTOS . . . . . 1 ⌊__⌋⌊__⌋ HORAS . . . . . 2 ⌊__⌋⌊__⌋ DIAS . . . . . 3 ⌊__⌋⌊__⌋ NO SABE/NO RECUERDA 98	
406	**VEA EN 319 c. SI (NOMBRE) SE MURIO**	VIVO . . . . . 1 MUERTO 2-----	—> 408
407	¿Está dándole el pecho actualmente?	SI . . . . . 1----- NO 2	—> 410

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
408	¿Porqué dejó de darle el pecho?	NIÑO SE ENFERMO DE DIARREA . . . . . 1 NIÑO SE ENFERMO POR OTRA CAUSA . . . . . 2 NIÑO FALLECIO . . . . . 3 NIÑO NO QUERIA . . . . . 4 POCA LECHE . . . . . 5 SALIA A TRABAJAR/ESTUDIAR . . . . . 6 ERA INCONVENIENTE . . . . . 7 LA MADRE ENFERMO . . . . . 8 SENOS DOLOROSOS . . . . . 9 FIN DEL DESTETE . . . . . 10 QUEDO EMBARAZADA . . . . . 11 EMPEZO A UTILIZAR PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS . . . . . 12 OTRA _____ 20 (Especifique)	
409	¿Hasta qué edad le dió el pecho a **(NOMBRE)**?	DIAS DE EDAD . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES DE EDAD . . . . . 2 ⌊_⌋⌊_⌋	
ENTREVISTADORA: VEA 406 SI EL NIÑO ESTA VIVO O MUERTO		VIVO . . . . . 1----- MUERTO 2-----	->413.D. ->414
410	¿Extrae su leche para darle a **(NOMBRE)**?	SI . . . . . 1 NO 2	
411	¿Se separa de su hijo más de 6 horas por dia?	SIEMPRE . . . . . 1 DE VEZ EN CUANDO . . . . . 2 NUNCA 3	
412	Durante las últimas 24 horas, ¿Cómo alimentó a **(NOMBRE)**? **LEALE UNA A UNA**	SI NO a. BIBERON . . . . . 1 2 b. CUCHARITA . . . . . 1 2 c. SENO MATERNO . . . . . 1 2 d. OTRO 1 2	

413.A. ¿En algún momento de ayer o de anoche le dió usted u otra persona a **(NOMBRE)** algo de lo siguiente? **(LEALE UNA A UNA)**				413.B. Si 413=1. ¿Cuántas veces le dió en las últimas 24 horas **(SUPLEMENTO)** a **(NOMBRE)**	413.C. Si 413=1. ¿Qué edad tenía **(NOMBRE)** cuando comenzó a darle **(SUPLEMENTO)** todos los días? **(ANOTE LA EDAD EN MESES)** **(MENOS DE 1 MES =00)**
SUPLEMENTOS	SI	NO	NS/NR	NUMERO DE VECES	MESES
AGUA SOLA	1	2	9	⌊_⌋⌊_⌋	⌊_⌋⌊_⌋
AGUA DE HIERBAS	1	2	9	⌊_⌋⌊_⌋	⌊_⌋⌊_⌋
JUGO,AGUA CON AZUCAR . .	1	2	9	⌊_⌋⌊_⌋	⌊_⌋⌊_⌋
LECHE EN POLVO	1	2	9	⌊_⌋⌊_⌋	⌊_⌋⌊_⌋
LECHE DE VACA O CABRA . .	1	2	9	⌊_⌋⌊_⌋	⌊_⌋⌊_⌋
ALIMENTO SOLIDO PURE . . .	1	2	9	⌊_⌋⌊_⌋	⌊_⌋⌊_⌋
NUNCA TOMO			88		
NO RECUERDA			98		

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
413.D.	¿Puede decirme si en las últimas 24 horas consumió alguno de estos alimentos? **(LEALE UNA A UNA)**	SI NO NS/NR a. ZANAHORIA . 1 2 9 b. ANDAHI . . . . 1 2 9 c. ACELGA . . . . 1 2 9 d. MANDARINA . 1 2 9 e. MELON . . . . . 1 2 9 f. MANGO . . . . . 1 2 9 g. HUEVO . . . . . 1 2 9 h. HIGADO 1 2 9	
414	¿A los cuántos meses después del nacimiento de **(NOMBRE)** le volvió su menstruación?	MESES . . . . . ⌊__⌋⌊__⌋ EN EL MISMO MES . . . . . 00 NO LE HA VUELTO AUN 97	
415	¿A los cuántos meses después del nacimiento de **(NOMBRE)** volvió a tener relaciones sexuales?	MESES . . . . . ⌊__⌋⌊__⌋ EN EL MISMO MES . . . . . 00 DESPUES DE 40 DIAS . . . . . 90 NO HA VUELTO A TENER 97	

416	VEA 319.b.(PAG.7) CUANTOS HIJOS NACIERON VIVOS A PARTIR DE ENERO DE 1990	⌊_⌋⌊_⌋	

VEA 319 Y ANOTE EN PREGUNTAS 420 Y 421 EL NOMBRE Y ESTADO DE SOBREVIVENCIA DE CADA UNO DE LOS NACIDOS VIVOS A PARTIR DE ENERO DE 1990, AUNQUE NO ESTEN ACTUALMENTE VIVOS

PREGUNTAS	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	TERCERO ANTERIOR	CUARTO ANTERIOR	QUINTO ANTERIOR
420 NOMBRE **(VEA 319)**					
421 ESTA VIVO **(VEA 319, COL. c.)**	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2
422 En la época en que quedó embarazada de **(NOMBRE)**, ¿Quería Ud.tener ese hijo entonces, quería esperar más tiempo, o no quería más hijos?	QUERIA ENTONCES . . 1->424 QUERIA ESPERAR . . . . 2 NO QUERIA MAS HIJOS . . . . . 3->424	QUERIA ENTONCES . . . 1-->424 QUERIA ESPERAR . . . . . 2-->424 NO QUERIA MAS HIJOS . . . . . 3-->424	QUERIA ENTONCES . . . 1-->424 QUERIA ESPERAR . . . . . 2-->424 NO QUERIA MAS HIJOS . . . . . 3-->424	QUERIA ENTONCES . . . 1-->424 QUERIA ESPERAR . . . . . 2-->424 NO QUERIA MAS HIJOS . . . . . 3-->424	QUERIA ENTONCES . 1-->424 QUERIA ESPERAR . . . 2-->424 NO QUERIA MAS HIJOS . . . . . 3-->424
423 ¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar?	MESES . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ AÑOS . . . . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ NO SABE 998				
424 ¿Tuvo algún control prenatal cuando estaba embarazada de **(NOMBRE)**?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2->429	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2->429	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2-->429	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2-->429	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2-->429
425 ¿Dónde se hizo el control? ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 ESTABLECIMIENTO DEL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . . . . 6 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . . . 7 FARMACEUTICO . . . . . 8 MEDICO ÑANA-CURANDERO . . . . . 9 CONSULTORIO DR.PRIVADO . . . . . 10 OBSTETRA PROFESIONAL . . . . . 11 PARTERA CHAE . . . . . 12 OTRO . . . . . 20 NO SABE/NO RESPONDE 98	⌊_⌋⌊_⌋ Código	⌊_⌋⌊_⌋ Código	⌊_⌋⌊_⌋ Código	⌊_⌋⌊_⌋ Código	⌊_⌋⌊_⌋ Código
427 ¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando le hicieron el primer control?	MESES . . . . . ⌊_⌋	MESES . . . . . ⌊_⌋	MESES . . . . . ⌊_⌋	MESES . . . . . ⌊_⌋	MESES . . . . . ⌊_⌋
428 ¿En total, cuántos controles tuvo?	N° DE CONTROLES ⌊_⌋⌊_⌋	N° DE CONTROLES . ⌊_⌋⌊_⌋	N° DE CONTROLES . ⌊_⌋⌊_⌋	N° DE CONTROLES . ⌊_⌋⌊_⌋	N° DE CONTROLES ⌊_⌋⌊_⌋
429 Durante este embarazo, ¿Le vacunaron a Ud. contra el tétano (para proteger al niño de convulsiones después de nacer)?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NR 9	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NR 9	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NR 9	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NR 9	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NR 9

430 ¿En qué lugar tuvo el parto de **(NOMBRE)**? ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 HOSPITAL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL. . . . . 6 CLINICA/MEDICO PRIVADO . . . . . 7 EN CASA CON OBSTETRA PROFESIONAL . . . . . 8 EN CASA CON PARTERA CHAE . . . . . 9 EN CASA CON FAMILIARES . . . . . 10 PARTO SOLA . . . . . 11 EN CASA DE LA PARTERA . . . . . 12 OTRO . . . . . 20 NO SABE/NO RECUERDA 98	Código > 433	Código > 433	Código > 433	Código > 433	Código > 433
431 ¿Qué profesional le atendió?	MEDICO . . . . . 1 OBST.PROFESIONAL . 2 ENFERMERA . . . . . 3 AUX.ENFERMERIA . . . 4 OTRO . . . . . 8 NO SABE 9	MEDICO . . . . . 1 OBST.PROFESIONAL . . 2 ENFERMERA . . . . . 3 AUX.ENFERMERIA . . . . 4 OTRO . . . . . 8 NO SABE 9	MEDICO . . . . . 1 OBST.PROFESIONAL . . 2 ENFERMERA . . . . . 3 AUX.ENFERMERIA . . . . 4 OTRO . . . . . 8 NO SABE 9	MEDICO . . . . . 1 OBST.PROFESIONAL . . 2 ENFERMERA . . . . . 3 AUX.ENFERMERIA . . . . 4 OTRO . . . . . 8 NO SABE 9	MEDICO . . . . . 1 OBST.PROFESIONAL 2 ENFERMERA . . . . . 3 AUX.ENFERMERIA . . 4 OTRO . . . . . 8 NO SABE 9
432 ¿El parto de **(NOMBRE)** fue normal (vaginal) o por cesárea?	NORMAL (VAGINAL) 1 CESAREA 2	NORMAL (VAGINAL) . 1 CESAREA 2	NORMAL (VAGINAL) . 1 CESAREA 2	NORMAL (VAGINAL) . 1 CESAREA 2	NORMAL (VAGINAL) 1 CESAREA 2
433 ¿El nacimiento de **(NOMBRE)** fue a los 9 meses o antes de tiempo (prematuro, sietemesino)?	A TIEMPO . 1-> 435 PREMATURO 2 NO SABE . . 9-> 435	A TIEMPO . . 1-> 435 PREMATURO . 2 NO SABE . . . 9-> 435	A TIEMPO . . 1-> 435 PREMATURO . 2 NO SABE . . . 9-> 435	A TIEMPO . . 1-> 435 PREMATURO . 2 NO SABE . . . 9-> 435	A TIEMPO . 1-> 435 PREMATURO 2 NO SABE . . 9-> 435
434 ¿Cuántas semanas antes de lo esperado nació **(NOMBRE)**?	SEMANAS ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA . . . 98	SEMANAS ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA 98	SEMANAS ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA 98	SEMANAS ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA 98	SEMANAS ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA . . 98
435 ¿Le pesaron a **(NOMBRE)** en el momento de nacer o en los primeros 7 días?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2--> Sgte.Col	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2--> 438	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2--> 438	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2--> 438	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2--> 438
436 ¿Cuánto pesó **(NOMBRE)**?	⌊_⌋.⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ Sgt.Col (Kls.) (grms.) NS.. 98	⌊_⌋.⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ →PASE A 438 (Kls.) (grms.) NS.. 98	⌊_⌋.⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ →PASE A 438 (Kls.) (grms.) NS.. 98	⌊_⌋.⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ →PASE A 438 (Kls.) (grms.) NS.. 98	⌊_⌋.⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ →PASE 438 (Kls.) (grms.) NS.. 98
437 ¿Pesó menos de 2.5 kilos?	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2	SI . . . . . 1 NO 2
438 ¿Le dió pecho a **(NOMBRE)**?		SI . . . . . 1 NO . . . . . 2->Sgte.Col	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2->Sgte.Col	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2->Sgte.Col	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2->440
439 ¿Hasta qué edad le dió el pecho a **(NOMBRE)**?		DIAS . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES 2 ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES 2 ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES 2 ⌊_⌋⌊_⌋	DIAS . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES 2 ⌊_⌋⌊_⌋

ENTREVISTADORA: LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SOLAMENTE PARA EL ULTIMO NACIDO VIVO

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
440	¿Planeaba tener el parto de **(NOMBRE)** donde tuvo?	SI . . . . . 1--- NO . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 3---	—> 443 —> 443
441	¿Dónde planeaba tener usted el parto de **(NOMBRE)**?	ESTABLECIMIENTO DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 HOSPITAL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL. . . . . 6 CLINICA/MEDICO PRIVADO . . . . . 7 EN CASA CON OBSTETRA PROFESIONAL . . . . . 8 EN CASA CON PARTERA CHAE . . . . . 9 EN CASA CON FAMILIARES . . . . . 10 PARTO SOLA . . . . . 11 EN CASA DE LA PARTERA . . . . . 12 OTRO_____ . . . . . 20 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA 98	
442	¿Por qué no tuvo usted el parto de **(NOMBRE)** donde había planeado?	PORQUE AHI NO LE ATENDIERON . . . . . 1 PORQUE DE AHI LE REFIRIERON A OTRO LUGAR . . . . . 2 PORQUE ESTABA CERRADO . . . . . 3 NO TUVO TIEMPO PARA LLEGAR . . . . . 4 NO TUVO TRANSPORTE . . . . . 5 OTRA RAZON_____ . . . . . 8 (ESPECIFIQUE)	
443	¿Este lugar donde usted tuvo el parto de **(NOMBRE)** es el lugar más cercano a su casa donde se ofrece atención de parto?	SI . . . . . 1--- NO . . . . . 2 CASA . . . . . 3 NO SABE/NO RECUERDA 9---	—> 445 —> 444 —> 448 —> 445
444	¿Por qué usted no eligió el lugar más cercano a su casa para tener el parto de **(NOMBRE)**?	PORQUE ES DE MALA CALIDAD . . . . . 1 PORQUE ES MUY CARO . . . . . 2 PORQUE NO ME RECIBIERON . . . . . 3 TIENE SEGURO DE IPS . . . . . 4 TIENE SEGURO PARTICULAR . . . . . 5 DEBIA HACERSE CESAREA . . . . . 6 OTRA RAZON_____ . . . . . 8 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA 9	
445	¿A qué distancia de su casa, aproximadamente, queda el lugar donde tuvo a **(NOMBRE)**?	DISTANCIA EN KILOMETROS └─┴─┴─┘ NO SABE . . . . . 998 NO RESPONDE 999	
446	¿Cuánto tiempo le tomó llegar desde su casa hasta el lugar donde tuvo el parto de **(NOMBRE)**	TIEMPO EN HORAS . . . . . 1 └─┴─┘ TIEMPO EN MINUTOS . . . . . 2 └─┴─┘ NO SABE/NO RECUERDA . . . 9 98	
447	¿En qué medio se movilizó usted para llegar desde su casa al lugar donde tuvo el parto de **(NOMBRE)**?	A PIE . . . . . 1 EN AUTO PARTICULAR . . . . . 2 EN TAXI . . . . . 3 EN OMNIBUS . . . . . 4 OTRO _____ . . . . . 8 (ESPECIFIQUE)	
448	¿Cuánto tuvo que pagar en total por la atención del parto, incluyendo medicamentos, honorarios del profesional que le atendió,hospitalización,etc.?	CANTIDAD EN GUARANIES . . └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ NO SABE . . . . . 8 NO RESPONDE . . . . . 9 NO TUVO QUE PAGAR (ASEGURADA) 0	

ENTREVISTADORA: REGISTRE TODOS LOS NIÑOS NACIDOS VIVOS A PARTIR DE ENERO DE 1990, EN ORDEN DE MENOR A MAYOR, SEGUN DATOS DE PREGUNTAS 420 Y 421

ORDEN		NOMBRE	ESTA VIVO SI	ESTA VIVO NO
ULTIMO	1	_____	1	2
PENULTIMO	2	_____	1	2
TERCERO ANTERIOR	3	_____	1	2
CUARTO ANTERIOR	4	_____	1	2
QUINTO ANTERIOR	5	_____	1	2

CUADRO PARA SELECCION DEL NIÑO A INVESTIGAR

PENULTIMO DIGITO DEL NUMERO DEL CUESTIONARIO	NUMERO DE NIÑOS LISTADOS				
	1	2	3	4	5
0	1	2	2	4	3
1	1	1	3	1	4
2	1	2	1	2	5
3	1	1	2	3	1
4	1	2	3	4	2
5	1	1	1	1	3
6	1	2	2	2	4
7	1	1	3	3	5
8	1	2	1	4	1
9	1	1	2	1	2

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
449	**A. NUMERO DEL NIÑO SELECCIONADO:** ⌊__⌋ **B. NOMBRE DEL NIÑO SELECCIONADO:** _____ **C. ¿ESTA VIVO?**	SI . . . . . 1 NO 2	
450	Hablando de **(NOMBRE)**, ¿Tuvo Ud. algún control después del parto?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 453
451	¿Cuánto tiempo después del parto de **(NOMBRE)** tuvo Ud. su primer control?	DIAS . . . . . 1 ⌊__⌋ SEMANAS . . . . . 2 ⌊__⌋ MESES . . . . . 3 ⌊__⌋ NS/NR 98	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
452	¿Dónde tuvo ese control?	ESTABLECIMIENTO DEL MSP .... 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO .... 2 HOSPITAL DE CLINICAS ..... 3 CRUZ ROJA ..... 4 HOSPITAL IPS ..... 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL .. 6 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP ... 7 CONSULTORIO DR.PRIVADO ..... 8 PARTERA ..... 9 OTRO _____ 20 (Especifique) NO RECUERDA 98	
453	¿Después de que nació **(NOMBRE)**, le llevó para control médico?	SI ..... 1 NO 2-----	-> 457
454	¿Cuánto tiempo después de nacido **(NOMBRE)**, le llevó al control por primera vez?	DIAS ..... 1 ⌊__⌋⌊__⌋ SEMANAS ..... 2 ⌊__⌋⌊__⌋ MESES ..... 3 ⌊__⌋⌊__⌋ NS/NR 998	
455	¿Le llevó porque estaba enfermo o para un control de niño sano?	ESTABA ENFERMO ..... 1 PARA CONTROL NIÑO SANO .... 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	
456	¿A dónde le llevó al control?	ESTABLECIMIENTO DEL MSP .... 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO .... 2 HOSPITAL DE CLINICAS ..... 3 CRUZ ROJA ..... 4 HOSPITAL IPS ..... 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL .. 6 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP ... 7 CONSULTORIO DR.PRIVADO ..... 8 PARTERA ..... 9 OTRO_____ 20 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA 98	
457	**VEA 440C: ¿ESTA VIVO (NOMBRE)?**	SI ..... 1 NO 2-----	-> 500 (PAG.23)
458	¿Vive **(NOMBRE)** con Ud. actualmente?	SI ..... 1 NO 2-----	-> 500 (PAG.23)

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
459	¿Ha tenido diarrea **(NOMBRE)** en las últimas dos semanas **(INCLUYENDO ESTE DIA)**?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE 9-----	-> 479
460	¿Cuántos días le duró la diarrea?	DIAS . . . . . L__L__J MENOS DE UN DIA 00	
461	¿Todavía tiene diarrea?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE 9	
462	Durante la diarrea, ¿Ha tenido **(NOMBRE)** alguno de estos síntomas o molestias?: **LEALE UNO A UNO**	SI NO NS/NR a. MOCO Y/O SANGRE . . . . . 1 2 9 b. PIEL RESECA Y/O ARRUGADA . . . . . 1 2 9 c. OJOS HUNDIDOS Y SIN LAGRIMAS . 1 2 9 d. LABIOS SECOS . . . . . 1 2 9 e. VOMITOS . . . . . 1 2 9 f. FONTANELA HUNDIDA (< 1 año) . . . 1 2 9	
463	Cuando estaba con diarrea **(NOMBRE)** ¿Obtuvo usted atención de salud fuera de la casa, en su casa, o no obtuvo atención para su hijo?	ATENCION FUERA DE LA CASA . . . 1 ATENCION EN LA CASA . . . . . 2----- NO OBTUVO ATENCION 3-----	—> 465 —> 470
464	¿Cuál fue el primer lugar que visitó para obtener atención para **(NOMBRE)**?	ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 HOSPITAL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL. . . 6 CLINICA/MEDICO PRIVADO . . . . . 7 OTRO . . . . . 8 NO SABE/NO RECUERDA 9	
465	¿Quién le proporcionó la atención de salud a **(NOMBRE)**?	MEDICO . . . . . 1 ENFERMERO/A . . . . . 2 CURANDERO/A . . . . . 3 ELLA MISMA . . . . . 4---- OTRO_____(ESPECIFIQUE) 8	—>468
466	¿Usted o alguien de su familia tuvo que pagar por la atención de **(NOMBRE)**?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2---- NO SABE/NO RECUERDA 9----	>468
467	¿Cuánto pagaron por esa atención?	CANTIDAD EN GUARANIES L__L__L__L__L__L__J NO SABE . . . . . 8 NO RESPONDE 9	
468	**ENTREVISTADORA: VEA 463 SI LA ATENCION FUE FUERA DE LA CASA O EN LA CASA**	FUERA DE LA CASA . . . . . 1 EN LA CASA 2----	-> 470
469.A.	¿A qué distancia aproximada de su casa queda el lugar donde obtuvo atención para **(NOMBRE)**?	DISTANCIA EN KILOMETROS . . . . . L__L__J NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
469.B.	¿Cuánto tiempo le tomó, aproximadamente, llegar desde su casa hasta ese lugar?	TIEMPO EN MINUTOS . . 1 L__L__J --- TIEMPO EN HORAS . . . . 2 L__L__J --- NO SABE/NO RECUERDA . . . . . 998 ---	>471

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
470	¿Hizo Ud. algo para aliviarle?	SI . . . . . 1 NO 2---	—>473
471	¿Qué tratamiento recibió el niño? **(LEALE UNA A UNA)**	SI NO NS/NR a. ANTIBIOTICOS . . . . . 1 2 9 b. ANTIDIARREICOS . . . . . 1 2 9 c. REMEDIOS CASEROS . . . . . 1 2 9 d. SUERO ORAL . . . . . 1 2 9 e. TRATAMIENTO ENDOVENOSO (SUEROS) . . . 1 2 9 f. HOSPITALIZACION MAS DE 24 HORAS 1 2 9	
472	SI 471.f. = 1 SI 471.f. = 2 Ó 9		—>474 —>478.A.
473	¿Porqué no hizo nada para aliviarle?	NO LO CONSIDERO NECESARIO . . . 1----- DEMASIADO LEJOS . . . . . 2----- SERVICIOS MALOS . . . . . 3----- POR DESCUIDO . . . . . 4----- FALTA DE DINERO . . . . . 5----- DEMASIADO OCUPADA . . . . . 6----- FALTA DE TRANSPORTE . . . . . 7----- NADIE PODIA CUIDAR LOS NIÑOS . . 8----- MARIDO/PARIENTES NO LE PERMITIERON . . . . . 9----- OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 20----- NO SABE/NO RECUERDA 98-----	—>478.A.
474	¿Por cuántos días estuvo hospitalizado?	NUMERO DE DIAS . . . . . ⌊__⌋ NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
475	¿En qué lugar estuvo hospitalizado?	ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 HOSPITAL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL. . . . 6 CLINICA/MEDICO PRIVADO . . . . . 7 OTRO . . . . . 8 NO SABE/NO RECUERDA 9	
476	¿A qué distancia de su casa, aproximadamente, queda el lugar donde estuvo hospitalizado?	DISTANCIA EN KILOMETROS ⌊__⌋ NO SABE . . . . . 998 NO RESPONDE 999	
477	¿Cuánto pagaron por esa atención?	CANTIDAD EN GUARANIES ⌊__⌋ NO SABE . . . . . 8 NO RESPONDE 9	
478.A.	Durante la diarrea, ¿Le dió de tomar más líquidos, menos líquidos, o la misma cantidad que le da normalmente?	MAS LIQUIDOS . . . . . 1 MENOS LIQUIDOS . . . . . 2 MISMA CANTIDAD . . . . . 3 NO SABE/NO RECUERDA 9	
478.B.	Durante la diarrea ¿Le aumentó, le disminuyó o le mantuvo igual la cantidad de comida (alimentos sólidos) que normalmente le da?	AUMENTO . . . . . 1 DISMINUYO . . . . . 2 MANTUVO IGUAL . . . . . 3 TODAVIA NO COME . . . . . 4 NO SABE/NO RECUERDA 9	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
479	¿En los últimos 30 días ha tenido **(NOMBRE)** alguno de estos síntomas o molestias?: **(LEALE UNA A UNA)**	SI NO NS/NR a. NARIZ TAPADA/MOCO LIQUIDO . . . . . 1 2 9 b. TOS . . . . . 1 2 9 c. DOLOR DE GARGANTA . . . . . 1 2 9 d. RONQUERA . . . . . 1 2 9 e. DIFICULTAD PARA TRAGAR O ALIMENTARSE . . . . . 1 2 9 f. DOLOR DE OIDOS O SECRECIONES DEL OIDO . . . . . 1 2 9 g. RESPIRACION RAPIDA . . . . . 1 2 9 h. RESPIRACION DIFICIL . . . . . 1 2 9 i. PECHO HUNDIDO . . . . . 1 2 9 j. LABIOS AZULES O MORADOS 1 2 9	

SI TODAS LAS RESPUESTAS EN PREGUNTA 479 TIENEN CODIGO 2 ó 9, PASE A PREGUNTA 494

480	¿Cuántos días estuvo enfermo?	No. DE DIAS . . . . . └─┴─┘ MENOS DE UN DIA . . . . . 00 MAS DE UN MES . . . . . 33 NO RECUERDA 98	
481	¿Todavía tiene alguno de estos síntomas?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE 9	
482	Cuando estuvo enfermo **(NOMBRE)** ¿Obtuvo usted atención de salud fuera de la casa, o en su casa, para su hijo?	ATENCION FUERA DE LA CASA . . . 1 ATENCION EN LA CASA . . . . . 2----- NO OBTUVO ATENCION 3-----	—> 484 —> 489
483	¿Cuál fue el primer lugar que visitó para obtener atención para **(NOMBRE)**?	ESTABLECIMIENTO DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 HOSPITAL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL. . . . . 6 CLINICA/MEDICO PRIVADO . . . . . 7 OTRO . . . . . 8 NO SABE/NO RECUERDA 9	
484	¿Quién le proporcionó la atención de salud a **(NOMBRE)**?	MEDICO . . . . . 1 ENFERMERO/A . . . . . 2 CURANDERO/A . . . . . 3 ELLA MISMA . . . . . 4---- OTRO_____ . . 8 (ESPECIFIQUE)	—> 487
485	¿Usted o alguien de su familia tuvo que pagar por la atención de **(NOMBRE)**?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2---- NO SABE/NO RECUERDA 9----	—>487
486	¿Cuánto pagaron por esa atención?	CANTIDAD EN GUARANIES└─┴─┴─┴─┴─┴─┘ NO SABE . . . . . 8 NO RESPONDE 9	
487	**ENTREVISTADORA: VEA 482 SI LA ATENCION FUE FUERA DE LA CASA O EN LA CASA**	FUERA DE LA CASA . . . . . 1 EN LA CASA 2---	—> 489
488.A.	¿A qué distancia aproximada de su casa queda el lugar donde obtuvo atención para **(NOMBRE)**?	DISTANCIA EN KILOMETROS . . . . . └─┴─┘ NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
488.B.	¿Cuánto tiempo le tomó, aproximadamente, llegar desde su casa hasta ese lugar?	TIEMPO EN MINUTOS . . . 1 └─┴─┘ --- TIEMPO EN HORAS . . . . . 2 └─┴─┘ --- NO SABE/NO RECUERDA . . . . . 998 ---	>490

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
489	¿Hizo algo para aliviarle?	SI . . . . . 1 NO 2---	-> 492
490	¿Qué tratamiento recibió el niño? : LEALE UNA A UNA	SI NO NS/NR a. ANTIBIOTICOS . . . . . 1 2 9 b. ASPIRINA/ANTIFEBRILES . 1 2 9 c. ANTIGRIPALES/EXPECT./ MUCOLITICOS . . . . . 1 2 9 d. REMEDIOS CASEROS . . . 1 2 9 e. LE HOSPITALIZARON . . . 1 2 9 f. OTRO _____ 1 2 9	
491	**SI 490 e = 1, PASE A 492.A.** **SI 490 e = 2 Ó 9, PASE A 492.E.**		
492	¿Porqué no hizo nada para aliviarle?	NO LO CONSIDERO NECESARIO . 1--- DEMASIADO LEJOS . . . . . 2--- SERVICIOS MALOS . . . . . 3--- POR DESCUIDO . . . . . 4--- FALTA DE DINERO . . . . . 5--- DEMASIADO OCUPADA . . . . . 6--- FALTA DE TRANSPORTE . . . . . 7--- NADIE PODIA CUIDAR LOS NIÑOS 8--- MARIDO/PARIENTES NO LE PERMITIERON . . . . . 9--- OTRO _____ . . . 20--- NO SABE/NO RECUERDA 98---	> 494
492.A.	¿Por cuántos días estuvo hospitalizado?	DIAS . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋ NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
492.B.	¿En qué lugar estuvo hospitalizado?	ESTABLECIMIENTO DEL MINISTERIO . . . . . 1 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 2 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3 CRUZ ROJA . . . . . 4 HOSPITAL IPS . . . . . 5 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL. . . . . 6 CLINICA/MEDICO PRIVADO . . . . . 7 OTRO . . . . . 8 NO SABE/NO RECUERDA 9	
492.C.	¿A qué distancia aproximada de su casa queda el lugar donde se hospitalizó **(NOMBRE)**?	DISTANCIA EN KILOMETROS ⌊_⌋⌊_⌋ NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
492.D.	¿Cuánto pagó por la hospitalización de **(NOMBRE)**, incluyendo todos los gastos, exámenes, honorarios de profesionales, y días de cama?	CANTIDAD EN GUARANIES . . ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ --- NO TUVO QUE PAGAR (ASEGURADA) . 0--- NO SABE . . . . . 8--- NO RESPONDE 9---	> 494
492.E.	¿Tenía usted esa medicina en casa o la compró especialmente para el problema del niño?	TENIA EN LA CASA . . . . . 1 LA COMPRO ESPECIALMENTE . . . . 2 CONSIGUIO EN IPS . . . . . 3 OTRO_____(ESPECIFIQUE) 8	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
492.F.	¿Esta medicina le recetó el médico?	SI . . . . . 1 NO 2	
492.G.	¿Cuánto le costó esa medicina?	CANTIDAD EN GUARANIES . . ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ NO TUVO QUE PAGAR (ASEGURADA) . 0 NO SABE . . . . . 8 NO RESPONDE 9	
494	¿Tiene Ud. el "Carnet de Salud Infantil" o la "Libreta de Salud Infantil" de (NOMBRE)?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- SI LE ENTREGARON PERO SE HA PERDIDO . . . . . 3----- SI,PERO EN ESTE MOMENTO NO TIENE 4-----	> 496
495	**ENTREVISTADORA: REVISE EL CARNET Y ANOTE LA INFORMACION QUE APARECE EN LA PAGINA RESPECTO A "ANTROPOMETRIA AL NACIMIENTO"** **SI NO EXISTE INFORMACION PARA ALGUN LITERAL ANOTE 98**	a. FECHA DE NACIMIENTO — DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋ b. FECHA DE LA 1ra. CONSULTA — DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋ c. PESO EN GRAMOS . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ d. TALLA EN CENTIMETROS . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋ e. PERIMETRO CEFALICO EN CENTIMETROS . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋	

496	**ENTREVISTADORA: REGISTRE LA INFORMACION PARA CADA DOSIS, MES Y AÑO CON ESPECIAL CUIDADO. PARA CADA VACUNA O DOSIS QUE NO ESTE REGISTRADA EN EL CARNET, PREGUNTE: *¿LE HAN PUESTO LA (VACUNA/DOSIS) A (NOMBRE)?*. SI NO HAY CARNET DE VACUNACION, COMPLETE LOS DATOS CONSULTANDO A LA MADRE.**						
	SEGUN CARNET TIENE DOSIS		MES Y AÑO	SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?		
	SI	NO		SI	NO	NS/NR
- BCG	1	3	___ / ___	2	4	9
- BCG (REFUERZO)	1	3	___ / ___	2	4	9
- DPT - 1 (TRIPLE)	1	3	___ / ___	2	4	9
- DPT - 2 (TRIPLE)	1	3	___ / ___	2	4	9
- DPT - 3 (TRIPLE)	1	3	___ / ___	2	4	9
- DPT (REFUERZO)	1	3	___ / ___	2	4	9
- SABIN - 1	1	3	___ / ___	2	4	9
- SABIN - 2	1	3	___ / ___	2	4	9
- SABIN - 3	1	3	___ / ___	2	4	9
- SABIN (REFUERZO)	1	3	___ / ___	2	4	9
- SARAMPION	1	3	___ / ___	2	4	9

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
497	¿El niño tiene menos de dos años?	SI . . . . . 1----- NO 2	—> 500
498	**ENTREVISTADORA: VEA EN 496 SI EL NIÑO HA TENIDO TODAS LAS DOSIS DE CADA VACUNA**	SI . . . . . 1----- NO 2	—> 500
499	¿Porqué no ha cumplido con todo el esquema de vacunación?	DESCUIDO . . . . . 1 NO LE INDICO EL PERSONAL DE SALUD . . . . . 2 NIÑO SE ENFERMO . . . . . 3 TUVO REACCIONES ADVERSAS . . 4 OTRA _____ 8 (Especifique) NO RESPONDE 9	

V. PLANIFICACION FAMILIAR

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de la planificación familiar; es decir, de las cosas que usan las parejas para evitar que la mujer quede embarazada

METODO	500 Conoce o ha oido hablar de..? (SI NO HA OIDO, PASE A SIGUIENTE METODO) SI	NO	501 Alguna vez ha usado? (SI NO HA USADO, PASE A SIGUIENTE METODO) SI	NO	502 Usa actualmente? (últimos 30 días) SI	NO
1 Píldoras o pastillas anticonceptivas	1	2	1	2	1	2
2 DIU, espiral o T de Cobre	1	2	1	2	1	2
3 Condón o preservativo	1	2	1	2	1	2
4 Inyección anticonceptiva	1	2	1	2	1	2
5 Métodos vaginales (jaleas/espumas/diafragma/cremas/ ovulos/ tabletas)	1	2	1	2	1	2
6 NORPLANT o implante	1	2	1	2	1	2
7 Esterilización femenina o ligadura	1	2	1	2	1	2
8 Vasectomía o esterilización masculina	1	2	1	2	1	2
9 Métodos Billings o moco cervical	1	2	1	2	1	2
10 Ritmo, calendario o control de la temperatura	1	2	1	2	1	2
11 Retiro (él se retira cuando va a terminar)	1	2	1	2	1	2
12 Yuyos o hierbas	1	2	1	2	1	2

ENTREVISTADORA: SI EN 501-7 LA MUJER INDICA QUE HA USADO ESTERILIZACION (CODIGO 1), PONER TAMBIEN CODIGO 1 EN LA PREGUNTA 502-7 (USO ACTUAL).

503	**ENTREVISTADORA: VEA PREGUNTAS 501 Y 502 Y MARQUE LO CORRESPONDIENTE**	
	LA ENTREVISTADA ESTA USANDO ALGUN METODO ACTUALMENTE . . . . . 1 -----	-->526 (PAG.28)
	LA ENTREVISTADA NUNCA HA USADO METODOS . . . . . 2 -----	-->516
	LA ENTREVISTADA HA USADO METODOS PERO NO USA ACTUALMENTE . . . . . 3 -----	-->504

SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE HAN USADO METODOS PERO NO USAN ACTUALMENTE

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
504	¿Cuál fue el último método que usó (Ud. o su pareja)?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU/ESPIRAL/T DE COBRE . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO BILLINGS . . . . . 9----- RITMO . . . . . 10----- RETIRO . . . . . 11----- YUYOS O HIERBAS . . . . . 12----- NO SABE/NO RECUERDA 98-----	—> —> 507 —> —> 506 —> 507
506	¿Dónde obtuvo el último método que Ud. usó?	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . 1----- CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 2----- HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 3----- HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4----- CRUZ ROJA . . . . . 5----- HOSPITAL/CONSULTORIO IPS . . . . 6----- SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 7----- CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 8----- PROMOTORA COMUNITARIA DEL CEPEP . . . . . 9----- FARMACIA . . . . . 10----- PARTERA . . . . . 11----- IGLESIA . . . . . 12----- MERCADO . . . . . 13----- AMIGA/VECINA . . . . . 14----- CURANDERO . . . . . 15----- OTRO _____ . . . 20----- (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA 98-----	— — — — — — —> 511 — — — — — — — — —
507	¿Dónde recibió orientación sobre **(NOMBRE DEL METODO)?**	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . . 1 CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 2 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . . 3 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4 CRUZ ROJA . . . . . 5 HOSPITAL/CONSULTORIO IPS . . . . . 6 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . . 7 CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . . 8 PROMOTORA COMUNITARIA-CEPEP 9 IGLESIA . . . . . 10 ESPOSO/COMPAÑERO . . . . . 11 AMIGA/VECINA/PARIENTE . . . . . 12 EN LA FARMACIA . . . . . 13 OTRO _____ . . . . 20 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA 98	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
511	¿Porqué razón dejó de usarlo?	PARA EMBARAZARSE . . . . . 1 NO HABIA EN EXISTENCIA . . . . . 2 LE QUEDO LEJOS . . . . . 3 NO TUVO DINERO PARA COMPRAR 4 TUVO EFECTOS COLATERALES . . . 5 MIEDO A EFECTOS COLATERALES 6 NO FUE EFICAZ/LE FALLO . . . . . 7 EL COMPAÑERO SE OPUSO . . . . . 8 DIFICULTAD DE USO . . . . . 9 FATALISMO (NO VALE LA PENA) . 10 DESCUIDO . . . . . 11 SIN VIDA SEXUAL . . . . . 12 RECOMENDACION MEDICA . . . . . 13 MENOPAUSIA . . . . . 14 MALA ATENCION . . . . . 15 RAZONES RELIGIOSAS . . . . . 16 OTRA_____ . . . 20 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA 98	
512	¿Cuál fue el primer método que Ud. usó?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 ESTERILIZACION FEMENINA . . . . . 7 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO DE BILLINGS . . . . . 9 RITMO . . . . . 10 RETIRO . . . . . 11 YUYOS O HIERBAS . . . . . 12 NO RECUERDA 98	
514	¿Qué edad tenía cuando comenzó a usar ese primer método?	EDAD EN AÑOS . . . . . ⌊__⌋⌊__⌋ NO RECUERDA 98	
515	Cuando Ud. comenzó a usar el primer método, ¿Cuántos hijos vivos tenía?	Nº DE HIJOS VIVOS . . . . . ⌊__⌋⌊__⌋ NO RECUERDA 98	

SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE HAN USADO METODOS PERO NO USAN ACTUALMENTE Y ENTREVISTADAS QUE NUNCA USARON ANTICONCEPTIVOS

516	**VEA EN 300 (PAG.5) SI ESTA EMBARAZADA**	EMBARAZADA . . . . . 1----- NO EMBARAZADA . . . . . 2 NO SABE 9	->521
517	¿Cree Ud. que puede quedar embarazada?	SI . . . . . 1----- NO . . . . . 2 NO SABE 9-----	->519 ->519
518	¿Cuál es la razón por la que cree que no puede quedar embarazada?	FUE OPERADA POR RAZONES MEDICAS Y NO PUEDE TENER MAS HIJOS . . . . . 1----- MENOPAUSIA . . . . . 2----- YA PASARON 2 AÑOS O MAS QUE ESTA QUERIENDO EMBARAZARSE SIN RESULTADO . . . . . 3----- SIN VIDA SEXUAL . . . . . 4----- AMAMANTAMIENTO/POSTPARTO . 5----- OTRA _____ . . . . . 8----- (Especifique)	->600 (PAG.31) ->521 —> 519
519	¿Porqué no está usando Ud. algún método para evitar tener hijos actualmente?	DESEA EMBARAZO . . . . . 1----- POSTPARTO O AMAMANTAMIENTO 2----- SIN VIDA SEXUAL . . . . . 3----- FATALISMO (NO VALE LA PENA) . . 4----- MIEDO A EFECTOS COLATERALES 5 TUVO EFECTOS COLATERALES . . . 6 NO TIENE DINERO PARA COMPRAR 7 FALTA DE CONOCIMIENTO DE METODOS . . . . . 8 LE QUEDA LEJOS . . . . . 9 RAZONES RELIGIOSAS . . . . . 10 EL COMPAÑERO SE OPONE . . . . 11 POR EDAD AVANZADA . . . . . 12----- NO LE GUSTA . . . . . 13----- DIFICULTAD DE USO . . . . . 14 MALA ATENCION . . . . . 15 RAZONES DE SALUD . . . . . 16 OTRA_____ 20 (Especifique) NO RESPONDE 98	->521 ->600 (PAG.31)
520	¿Desea Ud. usar algún método para evitar tener hijos actualmente?	SI . . . . . 1----- NO . . . . . 2 NO SABE/NO RESPONDE 9	->522
521	¿En el futuro le gustaría usar algún método?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RESPONDE 9-----	 ->600 (PAG.31) ->523

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
522	¿Cuál método preferiría o está pensando utilizar Ud. (o su pareja)?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 ESTERILIZACION FEMENINA . . . . . 7 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO DE BILLINGS . . . . . 9 RITMO . . . . . 10 RETIRO . . . . . 11 YUYOS O HIERBAS . . . . . 12 NO SABE/NO RESPONDE 98	
523	¿Sabe dónde puede ir para conseguir métodos anticonceptivos para evitar tener hijos?	SI . . . . . 1 NO 2-----	->600 (PAG.31)
524	¿A qué lugar iría?	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . 1 CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 2 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 3 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4 CRUZ ROJA . . . . . 5 HOSPITAL/CONSULTORIO IPS . . . . 6 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 7 CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 8 PROMOTORA COMUNITARIA-CEPEP 9 FARMACIA . . . . . 10 PARTERA . . . . . 11 IGLESIA . . . . . 12 MERCADO . . . . . 13 AMIGA/VECINA/PARIENTE . . . . . 14 OTRO _____ . . . 20 (Especifique)	
525	¿Cuánto tiempo tardaría Ud. normalmente para llegar desde aquí a ese lugar? **SI ES MENOS DE 1 HORA, ESCRIBA EN MINUTOS** **SI ES 1 HORA O MAS, ESCRIBA EN HORAS**	MINUTOS . . . . . 1 ⌊_⌊_⌋ HORAS . . . . . 2 ⌊_⌊_⌋ NO SABE 998	

PASE A 600
PAGINA 31

SOLO PARA ENTREVISTADAS QUE USAN ACTUALMENTE

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
526	**ENTREVISTADORA: MARQUE EL METODO QUE USA (VEA 502.PAG.23). SI ESTA UTILIZANDO MAS DE UN METODO, MARQUE EL METODO MAS EFECTIVO.**	PASTILLAS . . . . . 1----- DIU . . . . . 2----- CONDON . . . . . 3----- INYECCION . . . . . 4----- METODOS VAGINALES . . . . . 5----- ESTERILIZACION FEMENINA . . . . . 7----- VASECTOMIA . . . . . 8----- METODO DE BILLINGS . . . . . 9----- RITMO . . . . . 10----- RETIRO . . . . . 11----- YUYOS O HIERBAS 12-----	-> 533 -> 528 -> 532 -->533
528	¿En qué mes y año le operaron (a Ud. o a él)?	MES ⌊__⌋⌊__⌋ AÑO ⌊__⌋⌊__⌋ ---------- NO SABE/NO RECUERDA 98	->530
529	¿Qué edad tenía Ud. cuando le operaron (a Ud. o a él)?	EDAD EN AÑOS . . . . . ⌊__⌋⌊__⌋	
530	¿En qué lugar le hicieron la operación?	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . 1----- CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 2----- HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 3----- HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4----- CRUZ ROJA . . . . . 5----- HOSPITAL/CLINICA DE IPS . . . . . 6----- SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 7----- CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 8----- OTRO LUGAR _____ 20----- (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA 98-----	-> 537
532	¿Dónde recibió orientación sobre **(NOMBRE DEL METODO)**?	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . 1 CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 2 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 3 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4 CRUZ ROJA . . . . . 5 HOSPITAL/CONSULTORIO IPS . . . . 6 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 7 CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 8 PROMOTORA COMUNITARIA-CEPEP 9 IGLESIA . . . . . 10 ESPOSO/COMPAÑERO . . . . . 11 AMIGA/VECINA/PARIENTE . . . . . 12 OTRO _____ . . . 20 (Especifique) NO SABE 98	

PASE A 536

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
533	¿Dónde obtiene el método anticonceptivo que usa?	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . 1 CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 2 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 3 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4 CRUZ ROJA . . . . . 5 HOSPITAL/CONSULTORIO IPS . . . . 6 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 7 CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 8 PROMOTORA COMUNITARIA-CEPEP 9 FARMACIA . . . . . 10 PARTERA . . . . . 11 IGLESIA . . . . . 12 MERCADO . . . . . 13 AMIGA/VECINA/PARIENTE . . . . . 14 CURANDERO . . . . . 15 OTRO _____ . . . 20 (Especifique) NO SABE 98----	—> 536
534	¿Cuánto tiempo tarda Ud. normalmente para llegar desde aquí a ese lugar? **SI ES MENOS DE 1 HORA, ESCRIBA EN MINUTOS** **SI ES 1 HORA O MAS, ESCRIBA EN HORAS**	MINUTOS . . . . . 1 ⌊_⌊_⌋ HORAS . . . . . 2 ⌊_⌊_⌋ NO SABE 998	
535	¿Cuánto pagaste, o pagó tu pareja, por el método la última vez que compraron?	CANTIDAD EN GUARANIES . . . . . ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ NO TUVO QUE PAGAR . . . . . 000000 NO SABE/NO RECUERDA 888888	
536	¿En qué mes y año comenzó a usar **(NOMBRE DEL METODO)**?	MES ⌊_⌊_⌋ AÑO ⌊_⌊_⌋ NO RECUERDA 98	
537	Hay mujeres que usan métodos anticonceptivos para no tener más hijos, para espaciar o posponer los embarazos y por otras razones, ¿Para qué lo usa Ud.?	YA NO QUIERE TENER MAS HIJOS . . . . . 1 PARA ESPACIAR O POSPONER LOS EMBARAZOS . . . . 2 PARA PROTECCION DEL SIDA Y OTRAS ETS. . . . . 3 POR OTRAS RAZONES DE SALUD . . . . . 4 OTRA _____ . . . 8 (Especifique) NO SABE/NO RESPONDE 9	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
538	Si en este momento Ud. pudiera elegir, ¿Seguiría usando el mismo método o preferiría usar otro?	EL MISMO . . . . . 1----- PREFERIRIA OTRO . . . . . 2 NO USARIA NINGUNO . . . . . 3----- NO SABE 4-----	->541 ┐ └>541
539	¿Cuál método preferiría usar Ud.?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 ESTERILIZACION FEMENINA . . . . . 7 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO DE BILLINGS . . . . . 9 RITMO . . . . . 10 RETIRO . . . . . 11 YUYOS O HIERBAS . . . . . 12 NO SABE 98	
540	¿Porqué está usando el método actual en vez del que prefiere?	FALTA DE DINERO . . . . . 1 ES MAS PRACTICO PARA ELLA . . . 2 ES MAS BARATO . . . . . 3 SIN DIFICULTAD DE USO . . . . . 4 RECOMENDACION MEDICA . . . . . 5 RECOMENDACION (AMIGA/PARIENTE) . . . . . 6 RAZONES RELIGIOSAS . . . . . 7 FALTA DE TIEMPO . . . . . 8 PROTECCION DEL SIDA . . . . . 9 ES DEFINITIVO . . . . . 10 OTRO _____ . . . 20 (Especifique) NO SABE 98	
541	¿Cuál fue el primer método que Ud. o su pareja usó?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 ESTERILIZACION FEMENINA . . . . . 7 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO DE BILLINGS . . . . . 9 RITMO . . . . . 10 RETIRO . . . . . 11 YUYOS O HIERBAS . . . . . 12 NO RECUERDA 98	
543	¿Qué edad tenía cuando comenzó a usar ese primer método?	EDAD EN AÑOS . . . . . └─┴─┘ NO RECUERDA 98	
544	Cuando Ud. comenzó a usar el primer método, ¿Cuántos hijos vivos tenía?	Nº DE HIJOS VIVOS . . . . . └─┴─┘ NO RECUERDA 98	

VI. PREFERENCIAS REPRODUCTIVAS

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
600	ENTREVISTADORA: VEA 502 (PAG.23) CODIGO 7 U 8 ESTERILIZADA 1 └──┘ PASE A 603	NO ESTERILIZADA 2 └──┘ PASE A 601	
601	**Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre el futuro** **VEA 300:** **NO EMBARAZADA O INSEGURA** ¿Quisiera tener un (otro) hijo o preferiría no tener (más) hijos? **EMBARAZADA** Después del hijo que está esperando. ¿Quisiera tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?	QUIERE HIJO . . . . . 1 NO QUIERE MAS HIJOS . . . . . 2----- MENOPAUSICA (ESTERIL) . . . . . 3----- INDECISA O NO SABE 9-----	> 608
602	**NO EMBARAZADA O INSEGURA** ¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de un (otro) hijo? **EMBARAZADA** ¿Cuánto tiempo quisiera esperar después del hijo que está esperando, antes de tener otro hijo?	MESES . . . . . 1 └──┘ AÑOS . . . . . 2 └──┘ PRONTO/AHORA . . . . . 994 MENOPAUSICA (ESTERIL) . . . . . 995 OTRO _____ . . . 996 (Especifique) NO SABE 998	> 608
603	¿Siente usted que se haya operado para no tener (m←) hijos?	SI . . . . . 1 NO 2-----	—>605
604	¿Por qué lo siente?	MUJER QUIERE OTRO NIÑO . . . . . 1----- ESPOSO QUIERE OTRO NIÑO . . . . 2----- EFECTOS SECUNDARIOS . . . . . 3----- OTRO _____ 8-----	>608
605	Dadas las presentes circunstancias, si tuviera que hacerlo de nuevo, ¿cree usted que volvería a tomar la misma decisión de esterilizarse?	SI . . . . . 1 NO 2	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
608	**VEA 319.c.(PAG.7)** **TIENE HIJO(S) VIVO(S)** Si pudiera volver a la epoca en que todavía no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían? **NO TIENE HIJO(S) VIVO(S)** Si pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían? **ANOTE NUMERO U OTRA RESPUESTA**	NUMERO . . . . . ⌊__⌋ OTRA RESPUESTA _____ 20 (Especifique)	
609	**VEA 600 SI LA MUJER ESTA ESTERILIZADA**	SI . . . . . 1----- NO 2	-> 700 (PAG.34)
610	**VEA 601 Y COPIE LA RESPUESTA**	QUIERE HIJO . . . . . 1----- NO QUIERE MAS HIJOS . . . . . 2 MENOPAUSICA . . . . . 3----- INDECISA 4-----	-> 700 (PAG.34) -> 700 -> 700
611	¿Porqué no desea tener más hijos?	PROBLEMAS ECONOMICOS . . . . . 1 POR RAZONES DE SALUD . . . . . 2 YA TIENE SUFICIENTES HIJOS . . . 3 SE SIENTE VIEJA . . . . . 4 SU TRABAJO NO LE PERMITE . . . . 5 NO PUEDE ATENDER LOS HIJOS . . 6 INESTABILIDAD CONYUGAL . . . . . 7 OTRO_____ . . . . . 20 (Especifique) NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
612	¿Estaría Ud. interesada en operarse para no tener más hijos?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RESPONDE 9-----	 -> 614 -> 700 (PAG.34)

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
613	Señora, ya tiene todos los hijos que desea y tiene interés en operarse. ¿Porqué no ha ido a operarse?	MIEDO A LA OPERACION . . . . . 1 MIEDO A EFECTOS COLATERALES 2 INTENCION DE REALIZARSE POSTPARTO . . . . . 3 COSTO MUY ELEVADO . . . . . 4 RECHAZO DEL MEDICO . . . . . 5 BARRERAS INSTITUCIONALES . . . 6 NO TIENE TIEMPO . . . . . 7 RAZONES RELIGIOSAS . . . . . 8 NO LE GUSTA . . . . . 9 CERCA DE LA MENOPAUSIA . . . . 10 PREFIERE METODOS REVERSIBLES 11 COMPAÑERO SE OPONE . . . . . 12 SIN VIDA SEXUAL . . . . . 13 ES TODAVIA MUY JOVEN . . . . . 14 NUNCA PENSO EN ELLO . . . . . 15 NECESITA MAYOR INFORMACION SOBRE ESTE METODO . . . . . 16 TIENE MIEDO A ARREPENTIRSE DESPUES . . . . . 17 NO SABE DONDE SE HACE . . . . . 18 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	

PASE A 700

614	¿Porqué no estaría Ud. interesada en operarse?	MIEDO A LA OPERACION . . . . . 1 MIEDO A EFECTOS COLATERALES 2 INTENCION DE REALIZARSE POSTPARTO . . . . . 3 COSTO MUY ELEVADO . . . . . 4 RECHAZO DEL MEDICO . . . . . 5 BARRERAS INSTITUCIONALES . . . 6 NO TIENE TIEMPO . . . . . 7 RAZONES RELIGIOSAS . . . . . 8 NO LE GUSTA . . . . . 9 CERCA DE LA MENOPAUSIA . . . . 10 PREFIERE METODOS REVERSIBLES 11 COMPAÑERO SE OPONE . . . . . 12 SIN VIDA SEXUAL . . . . . 13 ES TODAVIA MUY JOVEN . . . . . 14 NUNCA PENSO EN ELLO . . . . . 15 NECESITA MAYOR INFORMACION SOBRE ESTE METODO . . . . . 16 TIENE MIEDO A ARREPENTIRSE DESPUES . . . . . 17 OTRO _____ . . . . . 20 (Especifique) NO SABE . . . . . 98 NO RESPONDE 99	

VII. MORTALIDAD MATERNA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
700	¿Tiene Ud. hermanas de la misma madre que actualmente estén vivas?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 703
701	¿Cuántas hermanas de la misma madre están actualmente vivas?	Nº DE HERMANAS VIVAS . ⌊__⌋	

702 ***Por favor, dígame los nombres y edades de sus hermanas de la misma madre que actualmente estén vivas. Comencemos por la de más edad***

Nº	NOMBRE	EDAD EN AÑOS	Nº	NOMBRE	EDAD EN AÑOS
1	_____	⌊__⌋ AÑOS	7	_____	⌊__⌋ AÑOS
2	_____	⌊__⌋ AÑOS	8	_____	⌊__⌋ AÑOS
3	_____	⌊__⌋ AÑOS	9	_____	⌊__⌋ AÑOS
4	_____	⌊__⌋ AÑOS	10	_____	⌊__⌋ AÑOS
5	_____	⌊__⌋ AÑOS	11	_____	⌊__⌋ AÑOS
6	_____	⌊__⌋ AÑOS	12	_____	⌊__⌋ AÑOS

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
703	¿Ha tenido Ud. hermanas de la misma madre que han fallecido?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 800
704	¿Cuántas hermanas de la misma madre han fallecido?	Nº DE HERMANAS FALLECIDAS . . . . . ⌊__⌋	

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su(s) hermana(s) de la misma madre que falleció(fallecieron). **SI HA FALLECIDO MAS DE UNA HERMANA, ANOTE LOS NOMBRES COMENZANDO CON LA QUE FALLECIO MAS RECIENTEMENTE.**

	1	2	3	4	5
705 ¿Cuál era su nombre? **ANOTE EL NOMBRE**	----------	----------	----------	----------	----------
706 ¿Hace cuántos años falleció **(NOMBRE)?**	⌊__⌋ Nº DE AÑOS	⌊__⌋ Nº DE AÑOS	⌊__⌋ Nº DE AÑOS	⌊__⌋ Nº DE AÑOS	⌊__⌋ Nº DE AÑOS
707 ¿Cuántos años tenía **(NOMBRE)** cuando falleció?	⌊__⌋ AÑOS ≤ 10 AÑOS ≥ 55 AÑOS SIG. COL.	⌊__⌋ AÑOS ≤ 10 AÑOS ≥ 55 AÑOS SIG. COL.	⌊__⌋ AÑOS ≤ 10 AÑOS ≥ 55 AÑOS SIG. COL.	⌊__⌋ AÑOS ≤ 10 AÑOS ≥ 55 AÑOS SIG. COL.	⌊__⌋ AÑOS ≤ 10 AÑOS ≥ 55 AÑOS 800
708 ¿Estuvo **(NOMBRE)** embarazada alguna vez?	SI . . 1->709 NO . 2 NS/NR 9 SIG. COL	SI . . 1->709 NO . . 2 NS/NR 9 SIG. COL	SI . . 1->709 NO . 2 NS/NR 9 SIG. COL	SI . . 1->709 NO . 2 NS/NR 9 SIG. COL	SI . . 1->709 NO . 2 NS/NR 9 800
709 ¿Murió **(NOMBRE)** cuando estaba embarazada, durante el parto o pérdida, o dentro de las 6 semanas después de terminar un embarazo (durante el puerperio,cuarentena)?	SI . . . . 1 NO . . . 2 NS/NR 9 712	SI . . . . . 1 NO . . . . 2 NS/NR . 9 712	SI . . . . 1 NO . . . 2 NS/NR 9 712	SI . . . . 1 NO . . . 2 NS/NR 9 712	SI . . . . 1 NO . . . . 2 NS/NR . 9 712
710 ¿Murió **(NOMBRE)** durante el embarazo, el parto o después del parto?	EMBARAZO 1 PARTO . . . 2 DESPUES DEL PARTO . . . 3	EMBARAZO . 1 PARTO . . . . 2 DESPUES DEL PARTO 3	EMBARAZO 1 PARTO . . . 2 DESPUES DEL PARTO . . . 3	EMBARAZO 1 PARTO . . . 2 DESPUES DEL PARTO . . . 3	EMBARAZO . 1 PARTO . . . . 2 DESPUES DEL PARTO 3
711 ¿Dónde murió **(NOMBRE)?**	HOSP./CLIN. 1 CENTRO DE SALUD . . . 2 CASA . . . . 3 TRAYECTO 4 OTRO 8	HOSP./CLIN. 1 CENTRO DE SALUD . . . . 2 CASA . . . . . 3 TRAYECTO . 4 OTRO 8	HOSP./CLIN. 1 CENTRO DE SALUD . . . 2 CASA . . . . 3 TRAYECTO 4 OTRO 8	HOSP./CLIN. 1 CENTRO DE SALUD . . . 2 CASA . . . . 3 TRAYECTO 4 OTRO 8	HOSP./CLIN. 1 CENTRO DE SALUD . . . . 2 CASA . . . . . 3 TRAYECTO . 4 OTRO 8
712 ¿Cuántos hijos(as) tuvo **(NOMBRE)** en toda su vida?	⌊__⌋ HIJOS **(PASE A SIGTE. COLUMNA)**	⌊__⌋ HIJOS **(PASE A SIGTE. COLUMNA)**	⌊__⌋ HIJOS **(PASE A SIGTE. COLUMNA)**	⌊__⌋ HIJOS **(PASE A SIGTE. COLUMNA)**	⌊__⌋ HIJOS

VIII. MORBILIDAD MATERNA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREG.
800	**ENTREVISTADORA: VEA EN 300, 303 Y 306 (PAG.5) ACTUALMENTE EMBARAZADA O ALGUNA VEZ EMBARAZADA**	NUNCA ESTUVO EMBARAZADA . 1----- ACTUALMENTE EMBARAZADA POR PRIMERA VEZ . . . . . 2----- ALGUNA VEZ EMBARAZADA . . . 3	->900(PAG.41) ->900(PAG.41)
801	**VEA EN 317 (PAG.6) SI HAY PERDIDAS O MORTINATOS**	SI . . . . . 1 NO 2	
802	En su último embarazo, ¿Perdió al niño antes del sexto mes, nació muerto a partir del sexto mes, o fue un nacido vivo?	PERDIDA . . . . . 1 NACIDO MUERTO . . . . . 2 NACIDO VIVO 3-----	->805
803	En este último embarazo, ¿Quería quedar embarazada entonces, quería esperar más tiempo, o no quería más hijos?	QUERIA ENTONCES . . . . . 1 QUERIA ESPERAR . . . . . 2 NO QUERIA 3	
804	¿En qué fecha terminó este último embarazo?	MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA . . . 98	-> 806
805	**VEA EN 319b (PAG.7) LA FECHA DEL ÚLTIMO NACIDO VIVO**	DIA ⌊_⌋⌊_⌋ MES ⌊_⌋⌊_⌋ AÑO ⌊_⌋⌊_⌋	
806	**LA FECHA ES ANTES DE ENERO DE 1993 O A PARTIR DE ENERO DE 1993**	ANTES DE ENERO DE 1993 . . . . . 1----- A PARTIR DE ENERO DE 1993 . . . 2	->900(PAG.41)
807	En el último embarazo, ¿Ud. fumaba en los 3 meses anteriores a la fecha en que se dió cuenta que estaba embarazada?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 810
808	Durante ese embarazo, ¿Siguió fumando?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 810
809	¿Cuántos cigarrillos diarios?	Nº DE UNIDADES . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋	
810	**VEA 802 COMO TERMINO LA ENTREVISTADA EL ULTIMO EMBARAZO**	PERDIDA . . . . . 1----- NACIDO MUERTO . . . . . 2 NACIDO VIVO O EN BLANCO . . . 3-----	-> 813 -> 829
811	¿Ese nacido muerto fue a los 9 meses o antes de tiempo (prematuro,sietemesino)?	A TIEMPO . . . . . 1----- PREMATURO . . . . . 2 NO SABE 9-----	-> 813 -> 813
812	¿Cuántas semanas antes de lo esperado nació muerto?	SEMANAS . . . . . ⌊_⌋⌊_⌋ NO RECUERDA 98	
813	¿Tuvo algún control prenatal por un profesional cuando estuvo embarazada?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 816
814	¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando le hicieron el primer control?	MESES . . . . . ⌊_⌋	
815	En total, ¿Cuántos controles tuvo?	Nº DE CONTROLES . . . . ⌊_⌋⌊_⌋	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
816	¿Cuántas semanas le duró este embarazo?	Nº DE SEMANAS . . . . . ⌊__⌋	
817	**VEA 810. COMO TERMINO LA ENTREVISTADA EL ULTIMO EMBARAZO**	**PERDIDA** . . . . . 1 **NACIDO MUERTO** 2---	 -> 829
818	El sangrado que presentó con la pérdida (aborto). ¿Cuántos días duró?	Nº DE DIAS . . . . . ⌊__⌋	
819	¿Recibió atención cuando perdió el embarazo?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RESPONDE 9-----	 -> 825 -> 825
820	¿En qué lugar le atendieron?	CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO . . . . . 1----- HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 2----- HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 3----- CRUZ ROJA . . . . . 4----- HOSPITAL IPS . . . . . 5----- SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 6----- CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 7----- PARTERA . . . . . 8----- OTRO _____ . . . 20----- (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA 98-----	┐ ├>821 ┘ ┐ ├>825. ┘
821	¿El tratamiento fue a base de? **LEALE UNA A UNA**	SI NO NS/NR a. ANTIBIOTICOS . . . . . 1 2 9 b. TRANSFUSION DE SANGRE 1 2 9 c. LEGRADO (curetaje) . . . . . 1 2 9 d. CIRUGIA . . . . . 1 2 9 e. LE QUITARON LA MATRIZ (HISTERECTOMIA) . . . . . 1 2 9 f. OTRO_____ 1 2 9 (Especifique)	
822	¿Por cuánto tiempo estuvo hospitalizada?	DIAS . . . . . ⌊__⌋ MENOS DE UN DIA . . . . . 00 NO FUE INTERNADA (HOSPITALIZADA) 88	
825	¿Esta pérdida (aborto) fue espontáneo o inducido (provocado)?	ESPONTANEO . . . . . 1----- INDUCIDO (PROVOCADO) 2	—> 827

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
826	¿Qué hizo para no tener el hijo? LEALE UNA A UNA	SI NO a. TOMO PASTILLAS . . . . . 1 2 b. SE PUSO INYECCIONES . . . . . 1 2 c. USO UNA SONDA POR LA VAGINA 1 2 d. USO HIERBAS . . . . . 1 2 e. OTRA _____ . 1 2 (Especifique) f. NO RECUERDA . . . . . 8 g. NO QUISO RESPONDER 9	
827	Al perder el embarazo, ¿Le aconsejaron el uso de algún método anticonceptivo?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RECUERDA 9	

PASE A 900
PAGINA 41

829	Durante el último embarazo, le dijo alguien que tenía la presión alta?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RECUERDA 9	
830	¿Le tomaron la presión?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO RECUERDA 3-----	┐ ┴> 832
831	¿La presión era alta, normal o baja?	ALTA . . . . . 1 NORMAL O BAJA . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	
832	Algún profesional de salud le dijo que tenía la presión alta antes del último embarazo?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	
833	Durante el último embarazo, ¿Tuvo Ud. algunos de los siguientes problemas? LEALE UNA A UNA	SI NO NS/NR a. SE LE HINCHARON LOS PIES . . . . . 1 2 9 b. LA VISION ERA BORROSA . . . . . 1 2 9 c. TUVO DOLOR DE CABEZA FUERA DE LO NORMAL . . . . . 1 2 9 d. SINTIO MAREOS O DEBILIDAD . . . . . 1 2 9 e. TUVO DESMAYOS O PERDIDA DE CONCIENCIA . . . . . 1 2 9 f. TUVO ARDOR O DOLOR AL ORINAR 1 2 9	
834	¿Hubo sangrado antes que comenzaran los dolores de parto?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RECUERDA 9-----	┬> 836 ┘
835	¿El sangrado que presentó era ligero, moderado o severo?	LIGERO (manchó ropa interior) . . . . 1 MODERADO (manchó ropa exterior) 2 SEVERO (manchó ropa de cama) . . 3	
836	¿Tuvo ataques o convulsiones durante el último embarazo, durante el parto, o dentro de las 48 horas después del parto?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	┬> 838 ┘

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
837	¿Alguna vez tuvo ataques o convulsiones sin estar embarazada?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	
838	¿Se le rompió la membrana (la bolsa) antes que comenzaran los dolores de parto?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RESPONDE 9-----	> 841
839	¿Cuánto tiempo antes que comenzaron los dolores de parto se le rompió la membrana?	HORAS . . . . . 1 ⌊__⌋⌊__⌋ DIAS . . . . . 2 ⌊__⌋⌊__⌋	
840	SI EL TIEMPO FUE DE 24 HORAS O MAS ¿Le trataron con antibióticos?	SI . . . . . 1 NO 2	
841	¿Cuánto tiempo duraron los dolores de parto (desde las primeras CONTRACCIONES FUERTES)? CONTRACCIONES FUERTES: Con intervalos cortos y regulares de 5 minutos.	HORAS . . . . . ⌊__⌋⌊__⌋ MAS DE 24 HORAS (MAS DE 1 DIA Y UNA NOCHE) . . . . . 77 NO TUVO 78	
842	¿En qué lugar tuvo el parto?	HOSPITAL . . . . . 1 CENTRO DE SALUD . . . . . 2 CLINICA . . . . . 3 EN LA CASA . . . . . 4----- CASA DE PARTERA . . . . . 5----- OTRO _____ . . . . . 8----- (Especifique)	> 846
843	¿Ud. planeó ir a dar a luz en ese establecimiento, o fue referida por algún problema durante el parto?	LO PLANEO . . . . . 1----- FUE REFERIDA . . . . . 2 FUE DE URGENCIA 3	—> 845
844	¿Porqué la refirieron o mandaron al hospital o clínica?	PARTO DURO DEMASIADO . . . . . 1 NIÑO EN MALA POSICION . . . . . 2 NIÑO MUY GRANDE . . . . . 3 HEMORRAGIA . . . . . 4 NO LA PUDIERON ATENDER . . . . . 5 NIÑO PREMATURO . . . . . 6 OTRA _____ . . . . . 8 (Especifique)	
845	En este embarazo, ¿El parto fue vaginal normal, vaginal con forceps o cesárea?	VAGINAL NORMAL . . . . . 1 VAGINAL CON FORCEPS . . . . . 2 CESAREA 3-----	-> 848
846	¿La placenta salió espontáneamente, es decir, sin ayuda?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	
847	¿En cuánto tiempo salió la placenta?	MENOS DE MEDIA HORA . . . . . 1 MAS DE MEDIA HORA . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
848	Durante el parto, ¿Ud. recibió alguno de los siguientes tratamientos? **LEALE UNA A UNA**	SI NO NS/NR a. ANTIBIOTICOS . . . . . 1 2 9 b. LE PUSIERON SANGRE . . . . . 1 2 9 c. LE HICIERON LEGRADO . . . . . 1 2 9 d. LE QUITARON LA MATRIZ 1 2 9	
849	¿Tuvo desgarro en el parto?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RECUERDA 9-----	->851
850	¿Le suturaron (cosieron)?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE/NO RECUERDA 9	
851	Durante las 6 semanas subsiguientes al parto, ¿Ud. recibió alguno de los siguientes tratamientos? **LEALE UNA A UNA**	SI NO NS/NR a. ANTIBIOTICOS . . . . . 1 2 9 b. LE PUSIERON SANGRE . . . . . 1 2 9 c. LE HICIERON LEGRADO . . . . . 1 2 9 d. LE QUITARON LA MATRIZ 1 2 9	

Como consecuencia del parto, durante los 40 días (la cuarentena) después del parto, *¿Tuvo Ud. alguno de los siguientes problemas?*

PROBLEMAS	853 ¿Tuvo este problema?	854 ¿Cuánto tiempo le duró?	855 ¿Recibió atención médica?
a. Sangrado intenso de la vagina	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	DIAS . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ SEMANAS . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋ AUN TIENE 777	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9
b. Desmayo o pérdida de conciencia	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	MINUTOS . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ HORAS . . . . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ DIAS . . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9
c. Fiebre, temperatura alta o escalofríos	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	DIAS . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ SEMANAS . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋ AUN TIENE 777	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9
d. Infección de los senos	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	DIAS . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ SEMANAS . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋ AUN TIENE 777	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9
e. Dolor o ardor al orinar	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	DIAS . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ SEMANAS . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋ AUN TIENE 777	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9
f. Flujos o liquidos vaginales con mal olor (loquios)	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	DIAS . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ SEMANAS . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋ AUN TIENE 777	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9
g. Pérdida involuntaria de orina	SI . . . . . 1-------> NO . . . . . 2--------┐ NS/NR . . . . . 9--------┤ V	DIAS . . . . . 1 ⌊_⌋⌊_⌋ SEMANAS . 2 ⌊_⌋⌊_⌋ MESES . . . . 3 ⌊_⌋⌊_⌋ AUN TIENE 777	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NS/NR . . . 9

856	Después del parto, en los seis meses posteriores, ¿Algún profesional de salud le aconsejó el uso de algún método anticonceptivo, a más de la lactancia materna?	SI . . . . . 1 NO 2

IX. ADULTAS JOVENES

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
900	ENTREVISTADORA: VEA 201 (PAG. 3) SI LA ENTREVISTADA TIENE ACTUALMENTE	15-24 AÑOS . . . . . 1 25-49 AÑOS 2-----	-> 1000 (PAG.49)
901	¿ Has asistido a alguna lección, curso o charla sobre educación sexual en la escuela o colegio?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 — NO RESPONDE . . . . . 8 —	—┐>905 —┘
902	¿Que edad tenías cuando recibiste el primer curso? (Si no recuerda, sondear edad)	EDAD . . . . . ☐☐ NO RECUERDA 98	
903	¿En qué grado o año estabas cuando recibiste ese primer curso, charla o lección?	NIVEL GRADO PRIMARIO 1 1 2 3 4 5 6 SECUNDARIO 2 1 2 3 4 5 6 FORMAC.DOCENTE 3 1 2 3 4 5 6 SUPERIOR 4 1 2 3 4 5 6+ NO RECUERDA 9 9	
904	¿En esa lección, curso o charla se comentó algo sobre: (LEA LAS ALTERNATIVAS)	SI NO NS DESARROLLO DEL CUERPO EN LA PUBERTAD (cambios externos del cuerpo) . . . . . 1 2 8 APARAT. REPRODUCTOR FEMENINO 1 2 8 APARAT. REPRODUCTOR MASCULINO 1 2 8 MENSTRUACION O REGLA . . . . . 1 2 8 EMBARAZO Y EL PARTO . . . . . 1 2 8 RELACIONES SEXUALES . . . . . 1 2 8 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL . . . . . 1 2 8 METODOS ANTICONCEPTIVOS . . . . . 1 2 8 EL SIDA 1 2 8	
905	¿Has participado en un curso o charla sobre educación sexual fuera de la escuela/colegio?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 -- NO SABE . . . . . 8 --	—┐>909 —┘
906	¿Qué institución lo dió?	_____ Nombre de la institución	
907	¿Qué edad tenías cuando participaste la primera vez?	EDAD . . . . . ☐☐ NO SABE 98	
908	¿En ese encuentro, curso o charla se comentó algo sobre: (LEA LAS ALTERNATIVAS)	SI NO NS DESARROLLO DEL CUERPO EN LA PUBERTAD (cambios externos del cuerpo) . . . . . 1 2 8 APARAT. REPRODUCTOR FEMENINO 1 2 8 APARAT. REPRODUCTOR MASCULINO 1 2 8 MENSTRUACION O REGLA . . . . . 1 2 8 EMBARAZO Y EL PARTO . . . . . 1 2 8 RELACIONES SEXUALES . . . . . 1 2 8 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL . . . . . 1 2 8 METODOS ANTICONCEPTIVOS . . . . . 1 2 8 EL SIDA 1 2 8	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
AHORA VAMOS A HABLAR DE ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES. ESTO ES QUE SE TRANSMITEN A TRAVES DE LAS RELACIONES SEXUALES.			
909	Conoces o has oido hablar de: (LEER ALTERNATIVAS)	SI NO SIFILIS . . . . . 1 2 GONORREA . . . . . 1 2 SIDA 1 2	
AHORA NOS GUSTARIA HACERTE ALGUNAS PREGUNTAS PERSONALES Y QUE SON DE MUCHA IMPORTANCIA PARA NUESTRO ESTUDIO			
910	En qué mes y año tuviste tu primera relación sexual?	MES AÑO └─┴─┘ └─┴─┘ NUNCA HA TENIDO 22-----	-> 962
		NO RECUERDA . . . . . 98 NO RESPONDE 99-----	-> 925
911	¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual?	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS └─┴─┘ NO SABE/NO RECUERDA 98	
912	¿Qué edad tenía la persona con quién tuviste esa relación?	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS └─┴─┘ NO SABE/NO RECUERDA 98	
913	¿Cuál era tu relación con esa persona en esa época?	ESPOSO/COMPAÑERO . . . . . 01 NOVIO . . . . . 02 AMIGO . . . . . 03 PARIENTE . . . . . 04 EXTRAÑO/RECIEN CONOCIDO . . . 05 VIOLACION 06-----	-> 925
		OTRO _____ 20 (ESPECIFIQUE) NO RESPONDE 99	
914	¿Cuánto tiempo hacía que conocías a esa persona con la que tuviste tu primera relación sexual?	MESES . . . . . 1 └─┴─┘ AÑOS . . . . . 2 └─┴─┘ NO RECUERDA 998	
915	¿Habías asistido a algún curso, charla o conferencia sobre educación sexual antes de tu primera relación sexual?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RECUERDA 8	
916	¿Usaste o usó la persona con la que tuviste tu primera relación sexual algún método para evitar tener hijos?	SI . . . . . 1--- NO . . . . . 2 NO RECUERDA/NO SABE . . . . . 8--- NO RESPONDE 9---	—> 919 > 919

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
917	¿Por qué no usaron algún método para evitar tener hijos en esa primera relación?	NO ESPERABA TENER RELACIONES ..... 01 --- NO CONOCIA NINGUN METODO ..... 02 --- LOS ANTICONCEPTIVOS HACEN MAL A LA SALUD ..... 03 --- QUERIA TENER UN HIJO ..... 04 --- RELACIONES NO SATISFACTORIAS CUANDO SE USAN ANTICONCEPTIVOS ..... 05 --- QUERIA USAR PERO NO CONSIGUIO ..... 06 --- OPOSICION DE LA PAREJA ..... 07 --- PENSABA QUE NO PODIA EMBARAZARSE .. 08 --- NO TENIA DINERO ..... 09 --- FUE UNA RELACION HOMOSEXUAL ..... 10 --- LE DABA VERGUENZA COMPRARLO ..... 11 --- ES RESPONSABILIDAD DE SU PAREJA .... 12 --- OTRO_____ . 20 --- NO SABE/NO RECUERDA ..... 98 ---	→ 923
919	¿Cuál fue el primer método que usaste tú o tu pareja?	PASTILLAS ..... 1 DIU/ESPIRAL/T DE COBRE ..... 2 CONDON ..... 3 INYECCION ..... 4 METODOS VAGINALES ..... 5 VASECTOMIA ..... 8 METQDO BILLINGS ..... 9 RITMO ..... 10 RETIRO ..... 11 YUYOS O HIERBAS ..... 12 OTRO_____(ESPECIFIQUE) ..... 20 NO SABE/NO RECUERDA 98	
921	¿Quién te orientó en el uso de ese método (cómo supo sobre ese método)?	COMPAÑERO(A)/MARIDO/NOVIO ..... 01 MEDICO ..... 02 ENFERMERO ..... 03 FARMACEUTICO ..... 04 PADRES/PARIENTE ..... 05 AMIGO(A) ..... 06 PROFESOR ..... 07 CURSOS MATRIMONIALES ..... 08 LIBROS/REVISTAS ..... 09 ELLA MISMA ..... 10 OTRO_____(ESPECIFIQUE) .. 20 NO SABE/NO RECUERDA 98	
922	¿Donde tú o tu pareja consiguió ese primer método? (EN CASO DE USAR UN METODO NATURAL (RITMO O RETIRO) PREGUNTAR DONDE RECIBIO ORIENTACION O QUIEN LA ORIENTO)	CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP ... 01 CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL MINISTERIO ..... 02 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL .. 03 HOSPITAL DE CLINICAS ..... 04 CRUZ ROJA ..... 05 HOSPITAL/CONSULTORIO IPS .... 06 SANATORIO/HOSP. PRIVADO .... 07 CLINICA O MEDICO PRIVADO .... 08 FARMACIA ..... 09 PARTERA ..... 10 PROMOTORA COMUNITARIA/CEPEP 11 IGLESIA ..... 12 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA 98	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
923	¿En tu opinión cuál es el método más apropiado para los jovenes de tu edad?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU/ESPIRAL/T DE COBRE . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO BILLINGS . . . . . 9 RITMO . . . . . 10 RETIRO . . . . . 11 YUYOS O HIERBAS . . . . . 12 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA 98	
924	Según tu opinión. ¿Quién debe tomar la iniciativa de usar algún método anticonceptivo: el hombre o la mujer?	EL HOMBRE . . . . . 1 LA MUJER . . . . . 2 LOS DOS JUNTOS . . . . . 3 CUALQUIERA DE LOS DOS . . . . . 4 DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS 5 NINGUNO DE LOS DOS . . . . . 6 NO SABE 8	
925	¿Tuviste relaciones sexuales en las últimas 4 semanas?	SI . . . . . 1-- NO . . . . . 2 NO RESPONDE 9	—>927
926	¿Y en los últimos 3 meses?	SI . . . . . 1-- NO . . . . . 2-- NO RESPONDE 9--	—> 928 ┬> 940 └
927	¿Cuántas veces has tenido relaciones en las últimas 4 semanas?	Nº DE VECES . . . . . └─┴─┘ NO RECUERDA 98	
928	¿Qué relación tenía contigo la persona con la que tuviste tu última relación?	ESPOSO/COMPAÑERO . . . . . 01 NOVIO . . . . . 02 AMIGO . . . . . 03 PARIENTE . . . . . 04 EXTRAÑO/RECIEN CONOCIDO . . . 05 VIOLACION . . . . . 06-- OTRO _____ . . . . . 20 (ESPECIFIQUE) NO RESPONDE 99	-> 940
929	¿Utilizaste o utilizó tu pareja algún método para evitar hijos la última vez?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO HA TENIDO OTRA RELACION . . . 3 NO SABE 8	┐ ├>940 ┘

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
930	¿Qué método usaron?	PASTILLAS . . . . . 1 DIU/ESPIRAL/T DE COBRE . . . . . 2 CONDON . . . . . 3 INYECCION . . . . . 4 METODOS VAGINALES . . . . . 5 VASECTOMIA . . . . . 8 METODO BILLINGS . . . . . 9 RITMO . . . . . 10 RETIRO . . . . . 11 YUYOS O HIERBAS . . . . . 12 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA 98	
940	EMBARAZADA ALGUNA VEZ 300 = 1 Ó 303 = 1	SI . . . . . 1 NO 2--	—> 962
941	¿Qué edad tenías cuando quedaste embarazada la primera vez?	EDAD . . . . . ⌊_⌊_⌋ NO RECUERDA 99	
942	¿Con relación a ese bebé tú pensaste en algún momento: (LEER LAS ALTERNATIVAS)	SI NO NS NO TENERLO . . . . . 1 2 8 DARLO EN ADOPCION . . . . . 1 2 8 ENTREGARLO A UN FAMILIAR TUYO . . . . . 1 2 8 ENTREGARLO A UN FAMILIAR DEL PAPA DEL BEBE 1 2 8	
SI TODAS LAS RESPUESTAS DE PREG. 942 = 2 Ó 8 PASE A 944			
943	¿Por qué pensaste hacer eso?	ES (ERA) SOLTERA . . . . . 1 MIEDO A SUS PADRES . . . . . 2 VERGUENZA DE LO QUE DIGAN . . . . 3 NO TIENE CONDICIONES ECONOMICAS 4 NO QUIERE TENER HIJOS EN ESTE MOMENTO . . . . . 5 OTRO_____ 6 (ESPECIFIQUE) NO SABE 8	
944	¿Cuál era tu relación con el papá del bebé al momento de quedar embarazada la primera vez?	ESPOSO/MARIDO/COMPAÑERO . . . . 1 NOVIO . . . . . 2 AMIGO . . . . . 3 PARIENTE . . . . . 4 EXTRAÑO/RECIEN CONOCIDO . . . . . 5 FUE VIOLADA . . . . . 6 OTRO_____ 8 (ESPECIFIQUE)	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
945	¿Con quién vivías cuando quedaste embarazada?	ESPOSO/MARIDO/COMPAÑERO . . 1-- ESPOSO/MARIDO Y OTROS FLIARES 2-- PADRE Y MADRE . . . . . 3 SOLO MADRE . . . . . 4 SOLO PADRE . . . . . 5 PARIENTES . . . . . 6 AMIGA . . . . . 7 SOLA . . . . . 8 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE)	> 951
946	¿Cuál fue la actitud de tu familia cuando supo de tu embarazo?	QUIERE/QUISO CASAMIENTO . . . . . 1 OBLIGARON/OBLIGAN A CASARSE . 2 ACEPTARON EMBARAZO SIN MATRIMONIO . . . . . 3 VAN A CRIAR AL NIÑO . . . . . 4 TE ECHARON DE LA CASA . . . . . 5 QUIEREN QUE ABORTES . . . . . 6 NO LO SABEN TODAVIA . . . . . 7 NO INTERVIENEN . . . . . 8 SE PUSIERON CONTENTOS . . . . . 9 SE MOLESTARON UN POCO . . . . . 10 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE) NO SABE DECIR 98	
947	¿Cuál fué la actitud del que te embarazó cuando supo de tu embarazo?	CONTENTO . . . . . 01 ENOJADO . . . . . 02 PREOCUPADO . . . . . 03 EL NO LO SABE . . . . . 04 --- LA DEJO SOLA/NO LO HA VUELTO A VER . . . . . 05 --- NO SABE/FUE VIOLADA . . . . . 06 --- FUE INDIFERENTE . . . . . 07 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA 98	951
948	¿Ahora, viven juntos?	SI . . . . . 1 NO 2	951
949	¿Mantienes relaciones amigables con él?	SI . . . . . 1 NO 2	
950	¿Te da algún apoyo económico, afectivo o los dos?	SOLO ECONOMICO . . . . . 1 SOLO AFECTIVO . . . . . 2 LOS DOS ANTERIORES . . . . . 3 NINGUNO . . . . . 4 OTRO_____ . . . . 8 (ESPECIFIQUE)	
951	¿Al momento de quedar embarazada tenías un trabajo por el cual obtenías ingreso o dinero?	SI . . . . . 1 NO 2	955

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
952	¿Seguíste trabajando después de dar a luz (quedar embarazada)?	SI . . . . . 1 NO 2	——►957
953	¿Por qué no?	NO TENIA CON QUIEN DEJAR AL NIÑO . . . . . 01 SOLO QUIERE CUIDAR LA CASA . . . . . 02 EL BEBE ERA ENFERMIZO . . . . . 03 OPOSICION DEL MARIDO . . . . . 04 OTRO PROBLEMA FAMILIAR . . . . . 05 HOSTIGAMIENTO SEXUAL . . . . . 06 FUE DESPEDIDA . . . . . 07 BAJA REMUNERACION . . . . . 08 MALAS CONDICIONES DE TRABAJO . . . . . 09 BAJA REMUNERACION Y MALAS CONDICIONES DE TRABAJO . . . . . 10 PROBLEMAS DE SALUD . . . . . 11 INTERFIERE ESTUDIOS . . . . . 12 CANSANCIO . . . . . 13 EMPLEO TEMPORAL . . . . . 14 CAMBIO DE RESIDENCIA . . . . . 15 OTRO_____ . . . . 20 (ESPECIFIQUE)	
954	**EMBARAZADA ACTUALMENTE PASE A 957** **NO EMBARAZADA ACTUALMENTE CONTINUE CON 955**		
955	¿Y un tiempo después del embarazo, trabajabas para ganar dinero?	SI . . . . . 1 NO 2	--> 957
956	¿Cuánto tiempo pasó después de este primer embarazo hasta que empezaste a trabajar por dinero?	MESES AÑOS 1 ⌊__⌋⌊__⌋ 2 ⌊__⌋⌊__⌋ NO RECUERDA 998	
957	¿Al momento de quedar embarazada asistías a la escuela, colegio o universidad?	SI . . . . . 1 NO 2	--> 960
958	¿Seguiste asistiendo a clases al quedar embarazada o después de dar a luz?	SI . . . . . 1 NO 2	--> 960
959	¿Por qué no?	NO TENIA CON QUIEN DEJARLO . . 01 SOLO QUIERE CUIDAR LA CASA . . 02 EL BEBE ERA ENFERMIZO . . . . . 03 OPOSICION DEL MARIDO . . . . . 04 OTRO PROBLEMA FAMILIAR . . . . . 05 PROBLEMAS DE SALUD . . . . . 06 INTERFIERE ESTUDIOS . . . . . 07 CANSANCIO . . . . . 08 CAMBIO DE RESIDENCIA . . . . . 09 SE GRADUO . . . . . 10 VERGUENZA DE LO QUE DIGA LA GENTE . . . . . 11 OTRO_____20 (ESPECIFIQUE)	
960	¿Y un tiempo después del embarazo, asististe a la escuela, colegio o universidad?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2- EMBARAZADA ACTUALMENTE 3-	┬> 962 ┘

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
961	¿Cuánto tiempo pasó después de este primer embarazo hasta que empezaste a asistir a la escuela, colegio o universidad?	MESES 1 ⌊__⌋⌊__⌋ AÑOS 2 ⌊__⌋⌊__⌋ NO RECUERDA 998	
962	¿Cuántos años tenías cuando te llegó la menstruación por primera vez?	EDAD 1ra. MENSTRUACION . ⌊__⌋⌊__⌋ NO HA MENSTRUADO . . . . . 97 -- NO RECUERDA 98	—▸964
963	¿Cuando eso sucedió tú ya sabías lo que era la menstruación?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RECUERDA 8	
964	¿Quién fué la primera persona que te explicó lo que era la menstruación?	PADRE Y MADRE . . . . . 01 PADRE . . . . . 02 MADRE . . . . . 03 HERMANO MAYOR . . . . . 04 HERMANA MAYOR . . . . . 05 OTRO PARIENTE . . . . . 06 AMIGO . . . . . 07 AMIGA . . . . . 08 PROFESOR(A) . . . . . 09 RELIGIOSO(A), MONJA, ETC . . . . . 10 ENCARGADA . . . . . 11 NUNCA LE EXPLICARON . . . . . 12 OTRO_____ 20 (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA 98	
965	En tu opinión. ¿Una mujer puede quedar embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE 8	
966	En tu opinión. ¿Es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE 8	
967	Según tu opinión. ¿Es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO SABE 8	

PASE A 1002

X. ACTIVIDAD SEXUAL Y NUPCIALIDAD

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1000	¿Ha tenido relaciones sexuales durante las últimas 4 semanas?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO RESPONDE 9-----	-> 1002
1001	¿Cuántas veces?	No. DE VECES . . . . . ⌊__⌋ NO RECUERDA . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
1002	¿Se ha hecho alguna vez el examen de papanicolaou (el PAP)?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2----- NO SABE/NO RECUERDA 9-----	-> 1006
1003	¿Cuándo fue la última vez?	MES ⌊__⌋ AÑO ⌊__⌋ NO RECUERDA 98	
1004	¿Dónde se hizo?	ESTABLECIMIENTO MSP . . . . . 1 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP . . . 2 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL . . 3 HOSPITAL DE CLINICAS . . . . . 4 CRUZ ROJA . . . . . 5 HOSPITAL/CLINICA DE IPS . . . . . 6 SANATORIO/HOSP.PRIVADO . . . . 7 CLINICA O MEDICO PRIVADO . . . . 8 OTRO LUGAR _____ 20 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA 98	
1005	¿Supo el resultado del examen?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RECUERDA 9	
1006	¿Cuándo empezó su última menstruación?	DIAS ATRAS . . . . . 1 ⌊__⌋ SEMANAS ATRAS . . . . . 2 ⌊__⌋ MESES ATRAS . . . . . 3 ⌊__⌋ AÑOS ATRAS . . . . . 4 ⌊__⌋ ANTES DEL ULTIMO NACIMIENTO O DEL EMBARAZO ACTUAL . . . . 994 NUNCA MENSTRUO . . . . . 995 EN MENOPAUSIA 996	
1007	¿Cuándo es más probable que la mujer pueda quedar embarazada durante el ciclo menstrual? (ENTREGUELE LA TARJETA)	UNA SEMANA ANTES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE . . . . . 1 DURANTE LA MENSTRUACION . . . . 2 UNA SEMANA DESPUES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE . . . . . 3 DOS SEMANAS DESPUES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE . . . . . 4 TRES SEMANAS DESPUES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE . . . . . 5 NO HAY DIFERENCIA, CUALQUIER TIEMPO ES IGUAL 6	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1008	¿Es Ud. unida, casada, viuda, separada, divorciada o soltera?	UNIDA . . . . . 1----- CASADA . . . . . 2----- VIUDA . . . . . 3----- SEPARADA . . . . . 4----- DIVORCIADA . . . . . 5----- SOLTERA 6	-> 1010
1009	¿Ha estado Ud. casada o unida alguna vez?	SI . . . . . 1 NO 2-----	-> 1100
1010	¿En qué mes y año se casó/unió Ud. por primera vez?	MES ⌊__⌋ AÑO ⌊__⌋ NO RECUERDA 98	
1011	¿Qué edad tenía Ud. la primera vez que se casó o unió?	EDAD EN AÑOS . . . . . ⌊__⌋	
1012	**ENTREVISTADORA: VEA 1008**	ACTUALMENTE CASADA O UNIDA 1 OTRO ESTADO . . . . . 2----- SOLTERA 3-----	-> 1100
1013	¿Cuál fue el grado más alto que su esposo o compañero aprobó y en qué nivel de estudios?	NIVEL GRADO NINGUNO 0 0 PRIMARIO 1 1 2 3 4 5 6 SECUNDARIO 2 1 2 3 4 5 6 FORMAC.DOCENTE 3 1 2 3 4 5 6 SUPERIOR 4 1 2 3 4 5 6+	
1014	¿Trabaja su esposo o compañero actualmente en algo recibiendo pago en dinero o en otra forma?	SI . . . . . 1 NO 2--	--> 1018
1015	¿Qué tipo de trabajo realiza su esposo o compañero (SI TIENE MAS DE UN TRABAJO DESCRIBIR EL PRINCIPAL)	_____ _____ ⌊__⌋ NO SABE 88	
1016	¿En ese trabajo se desempeña como: (LEA LAS ALTERNATIVAS)	EMPLEADO/TRABAJADOR POR SUELDO O SALARIO . . . . . 1 JORNALERO . . . . . 2 PATRON O EMPLEADOR . . . . . 3 POR CUENTA PROPIA . . . . . 4 FAMILIAR CON REMUNERACION . . . . . 5 FAMILIAR SIN REMUNERACION . . . . . 6 OTRO_____ . . . . . 8 ESPECIFIQUE	
1017	¿A qué se dedica o qué produce la empresa,negocio o institución donde trabaja? EJEMPLOS:Cultivo de algodón,de hortalizas Construcción de edificios Enseñanza.Salud.Comercio. ANTELCO.ANDE,etc.	_____ ----- _____ _____ NO SABE 88 ⌊__⌋	->1020
1018	¿Su esposo o compañero buscó trabajo en la última semana?	SI . . . . . 1--- NO 2	-->1020

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1019	¿Por qué su esposo o compañero no trabaja ni busca trabajo?	INCAPACIDAD FISICA . . . . . 1 NO NECESITA TRABAJAR . . . . . 2 AYUDA EN LA CASA . . . . . 3 NO LE GUSTA TRABAJAR . . . . . 4 CANSADO DE BUSCAR TRABAJO . . 5 PROBLEMAS DE SALUD . . . . . 6 INTERFIERE ESTUDIOS . . . . . 7 OTRO _____ . . . . . 8 ESPECIFIQUE	
1020	¿Ha conversado alguna vez con su esposo o compañero sobre el número de hijos que les gustaría tener?	SI . . . . . 1 NO 2	
1021	¿Cree Ud. que su esposo o compañero quiere el mismo número de hijos que Ud., él quiere más o quiere menos hijos de los que Ud. quiere tener?	MISMO NUMERO DE HIJOS . . . . . 1 MAS HIJOS . . . . . 2 MENOS HIJOS . . . . . 3 NO SABE 9	

XI. VIVIENDA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1100	¿Qué parentesco o relación tiene Ud. con el jefe del hogar?	ELLA ES JEFE DEL HOGAR . . . . . 1 ESPOSA O COMPAÑERA . . . . . 2 HIJA . . . . . 3 HERMANA . . . . . 4 OTRO PARIENTE . . . . . 5 OTRO NO PARIENTE . . . . . 6 EMPLEADA DOMESTICA . . . . . 7 OTRO_____ . . . . . 8 (ESPECIFIQUE)	
1101	¿Esta vivienda es propia, alquilada, gratuita o por servicio, u ocupa este hogar bajo otra condición?	PROPIA . . . . . 1 ALQUILADA . . . . . 2 GRATUITA O POR SERVICIO . . . . . 3 OTRA _____ . . 8 (Especifique)	
1102	Tipo de vivienda **ANOTE LO QUE UD. OBSERVE**	CASA INDEPENDIENTE . . . . . 1 RANCHO . . . . . 2 DEPARTAMENTO . . . . . 3 CUARTOS EN CASA DE INQUILINATO . . . . . 4 VIVIENDA IMPROVISADA . . . . . 5 OTRO _____ . . 8 (Especifique)	
1103	Principal material del PISO. **ANOTE LO QUE UD. OBSERVE**	TIERRA . . . . . 1 LADRILLO . . . . . 2 BALDOSA COMUN . . . . . 3 MOSAICO,CERAMICA,GRANITO . . . . . 4 CEMENTO . . . . . 5 MADERA . . . . . 6 OTRO _____ . . . 8 (Especifique)	
1104	Principal material de construcción de las PAREDES. **ANOTE LO QUE UD. OBSERVE**	LADRILLO . . . . . 1 ADOBE . . . . . 2 ESTAQUEO . . . . . 3 MADERA/TABLA . . . . . 4 DESHECHO, CARTON, HULE, MADERA DE EMBALAJE . . . . . 5 OTRO _____ . . . 8 (Especifique)	
1105	Principal material de construcción del TECHO. **ANOTE LO QUE UD. OBSERVE**	TEJA . . . . . 1 PAJA . . . . . 2 PALMA . . . . . 3 MADERA . . . . . 4 CHAPA METALICA . . . . . 5 FIBROCEMENTO O SIMILAR. . . . . 6 HORMIGON ARMADO O BOVEDILLA . . 7 DESHECHO, CARTON, HULE, MADERA DE EMBALAJE,ETC. . . . . 8 OTRO_____ . . . . . 9 (Especifique)	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1106	¿De cuántas piezas dispone su vivienda para dormir?	NUMERO DE DORMITORIOS . ⌊__⌋⌊__⌋	
1107	¿Cuál es el principal combustible o energía que utilizan para cocinar?	GAS . . . . . 1 CARBON . . . . . 2 LEÑA . . . . . 3 ELECTRICIDAD . . . . . 4 KEROSEN,ALCOHOL,ETC. . . . . 5 NO COCINAN . . . . . 6 OTRO _____ 8 (Especifique)	
1108	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para uso doméstico?	AGUA DE TUBERIA EN LA CASA . . . 1 AGUA DE TUBERIA EN EL PATIO O LOTE . . . . . 2 CANILLA PUBLICA . . . . . 3 POZO CON BOMBA DE MANO . . . . . 4 POZO SIN BOMBA DE MANO . . . . . 5 RIO,MANANTIAL,AGUA DE SUPERFICIE . . . . . 6 CAMION,TANQUE,OTRO VENDEDOR 7 ALJIBE . . . . . 8 OTRO_____ . . . . 9 (ESPECIFIQUE)	
1109	¿Qué tipo de servicio sanitario/baño tiene este hogar?	BAÑO MODERNO CONECTADO A RED PUBLICA . . . . . 1 BAÑO MODERNO CON POZO CIEGO 2 LETRINA TIPO MUNICIPAL . . . . . 3 LETRINA COMUN . . . . . 4 OTRO_____ . . . . . 8 (ESPECIFIQUE)	
1110	¿Tiene en su hogar? **LEALE UNA A UNA**	SI NO ENERGIA ELECTRICA . . . . . 1 2 TELEFONO . . . . . 1 2 RADIO . . . . . 1 2 VIDEO . . . . . 1 2 TELEVISOR . . . . . 1 2 HELADERA . . . . . 1 2 LAVARROPA 1 2	
1111	¿Algún miembro de su vivienda tiene?: **LEALE UNA A UNA**	SI NO AUTO PARTICULAR . . . . . 1 2 MOTOCICLETA 1 2	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1112	¿Qué tipo de sal usan en su casa para cocinar (disponible en el momento de la encuesta)	SAL FINA . . . . . 1 SAL ENTREFINA . . . . . 2 SAL GRUESA 3	
1113	Por favor muéstreme la sal que usa para cocinar.	SAL FINA (MARCA)_____ . 1 SAL FINA SIN MARCA . . . . . 2 SAL ENTREFINA (MARCA)_____ 3 SAL ENTREFINA SIN MARCA . . . . . 4 SAL GRUESA (MARCA)_____ . 5 SAL GRUESA SIN MARCA . . . . . 6 NO TENIA EN EL MOMENTO 7-----	—> 1200
1114	(RESULTADO DEL TEST)	0 NO IODADA . . . . . 1 7 PPM (POCO IODADA) . . . . . 2 15 PPM (POCO IODADA) . . . . . 3 30 PPM (BIEN IODADA . . . . . 4 RECHAZO EL TEST 9	

XII. MALTRATOS PSICOFISICOS

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1200	Pensando en su niñez o adolescencia. ¿Alguna vez vió o escuchó a sus padres o padrastros maltratarse físicamente?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RESPONDE . . . . . 3 NO SABE/NO RECUERDA. 9	
1201	¿Recuerda usted haber recibido maltratos físicos de alguna persona?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2-- NO RESPONDE . . . . . 3 NO SABE/NO RECUERDA. 9	—> 1205
1202	¿Quién o quienes le maltrataron físicamente?	PADRE/MADRE . . . . . 1 HERMANO/HERMANA . . . . . 2 ESPOSO/COMPAÑERO . . . . . 3 EX-ESPOSO O COMPAÑERO . . . . . 4 OTRO FAMILIAR . . . . . 5 ENCARGADO/A . . . . . 6 NOVIO . . . . . 7 AMIGO/A. . . . . 8 DESCONOCIDO . . . . . 9 OTRO . . . . . 20 NO SABE/NO RECUERDA . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
1203	¿Cuántos años tenía usted la primera vez que alguien le maltrató físicamente?	AÑOS . . . . . └┴┘ NO SABE/NO RECUERDA . . . . . 98 NO RESPONDE 99	
1204	¿En qué mes y año alguien le maltrató físicamente por última vez?	MES └┴┘ AÑO └┴┘ NO SABE/NO RECUERDA . . . . . 98 NO RESPONDE 99	

AHORA LE QUIERO PREGUNTAR SOBRE ALGUNAS COSAS QUE TAL VEZ HAYAN PASADO ENTRE USTED Y UN COMPAÑERO O EX-COMPAÑERO.
NOS REFERIREMOS A MARIDOS, NOVIOS, PAREJAS, ETC.

1205	¿Ud. y su esposo o compañero pelean (o peleaban SI NO ESTA UNIDA ACTUALMENTE) algunas veces?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NUNCA TUVO PAREJA . . . . . 3--- NO SABE/NO RECUERDA . . . . . 8 NO RESPONDE 9	—>1212
1206	¿Su esposo/compañero/novio le ha insultado alguna vez?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2 NO RESPONDE . . . . . 3 NO SABE/NO RECUERDA. 8	
1207	¿Su esposo/compañero/novio le ha golpeado alguna vez?	SI . . . . . 1 NO . . . . . 2--- NO SABE/NO RECUERDA. . . . . 8--- NO RESPONDE 9---	┐ ├▸ 1212 ┘

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1208	¿Cómo reacciona (reaccionaba) usted a la agresión?	En forma activa o agrediendo . . . . . 1 En forma pasiva o aguantando 2	
1209	¿Cuando su esposo/compañero le golpea (golpeaba) a quién acude (acudía)?	AUTORIDAD (COMISARIA) . . . . . 1 FAMILIAR . . . . . 2-- AMIGA/O . . . . . 3-- VECINA/O . . . . . 4-- A NADIE . . . . . 5-- OTRO 8--	> 1211
1210	¿Ante qué autoridad denuncia (denunciaba) el maltrato?	----------	—> 1212
1211	¿Porqué razón no acude (acudía) a las autoridades?	NO SABE QUE ES DELITO . . . . . 1 TIENE MIEDO A LAS REPRESALIAS DE PAREJA . . . . . 2 PIENSA QUE NO VA A VOLVER A OCURRIR Y EL VA A CAMBIAR . . . . 3 TIENE MIEDO A QUEDARSE SOLA SI EL ES ENCARCELADO . . . . . 4 CREE QUE PUEDE SOLUCIONARLO SOLA . . . . . 5 CREE QUE LAS AUTORIDADES NO LE VAN A PRESTAR ATENCION Y VAN A BURLARSE DE SU SITUACION . . . 6 OTRA _____ 8 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RESPONDE. 9	

1212	Hora de finalización de la entrevista	HORA . . . . . L_L_L MINUTOS . . . . . L_L_L	

AGRADEZCA A LA MUJER POR HABERLE DADO SU TIEMPO, REGRESE A LA PRIMERA PAGINA Y ANOTE EL CODIGO DE RESULTADO. GRACIAS

ASEGURESE QUE HA TRANSCRITO LA INFORMACION DE IDENTIFICACION GEOGRAFICA Y MUESTRAL DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR AL CUESTIONARIO INDIVIDUAL