Centro Paraguayo de Estudios de Población CEPEP

ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2004
ENDSSR 2004

INFORME FINAL

Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), Atlanta, Georgia
Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF)

Julio de 2005
Asunción, Paraguay

Esta publicación ha sido posible con el apoyo de la Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en Paraguay, bajo los términos del acuerdo 526-A-00-99-00008-00. Las opiniones y puntos de vista aquí expresados por los autores, no necesariamente reflejan aquellos de USAID o del Gobierno de los EUA.

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 Demografía y Salud Sexual y Reproductiva 2004, o abreviado, CEPEP: ENDSSR 2004.

Centro Paraguayo de Estudios de Población:
Avda. Perú 1284 c/ Ana Díaz
Tel/Fax: 226-195 / 220-847 / 201-567
e-mail: cepep@cepep.org.py
Web site : www.cepep.org.py
Asunción-Paraguay.

CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN, CEPEP

CONSEJO DIRECTIVO

Período 2002-2004

Ing. Raúl Hoeckle, Presidente
Dr. Víctor Raúl Romero, Vice-Presidente

Lic. Macarena Valdez de Jaeggli, Secretaria
Dra. Raquel Candia de Horvath, Tesorera

Miembros titulares
Dr. Rubén Da Silva Mello
Esc. Mamerta Bareiro de Ruiz Díaz,
Abog. Karen Rivas

Miembros suplentes
Lic. Jhalily Hermosilla

Período 2004-2006

Ing. Raúl Hoeckle, Presidente
Abog. Karen Rivas, Vice-Presidente

Lic. Jhalily Hermosilla, Secretaria
Esc. Mamerta Bareiro de Ruiz Díaz, Tesorera

Miembros titulares
Dr. Rubén Da Silva Mello
Sta. Ruth Noemí Osorio
Sr. Néstor Funes

Miembros suplentes
Lic. Domingo López
Srta. Claudia Acosta
Dr. Vicente Bataglia Doldan

DIRECTORA EJECUTIVA
Dra. Cynthia Prieto Conti

DIRECTORA DE LA ENCUESTA
María Mercedes Melián

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN
Héctor Arévalos Acosta
Julio Galeano Leguizamón
Francisco Ruiz Díaz Miranda
Esmilce González Cabaña
Víctor Velázquez Arias
Rafael Aquino Palma
Edgar Tullo Gómez
Carlos Molinas
Víctor Maciel
Nora Molas

ASESORÍA TÉCNICA
Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, CDC de Atlanta, Georgia
Leo Morris
Mary Goodwin
Paul W. Stupp
Ndola Prata
Alicia Ruiz
Fernando Carlosama

INFORMÁTICA
Juan Perrot, Director de Sistemas Informáticos
Pablo Bogado, Asistente de Sistemas Informáticos
Aldo Amarilla, Supervisión de Cartografía Digital
María José Fernández, Supervisión de Digitadores

DIGITADORES
Ruth Núñez
Emilse Verón
Mirna Jiménez
Dainin Benítez
Paola Vázquez
Emilio Fleitas
Cristian Parodi
Christian Olmedo

JEFAS DE TRABAJO DE CAMPO
Zunilda Karabia de Benítez
Josefina Ojeda de Bernal
Conductor
Ulises Benítez Alvarenga
Hugo Aníbal Escobar Espínola

BRIGADA 1
Supervisora
Nancy de Jesús Cabrera
Entrevistadoras
Lilian Elena Ávalos
Teodora Benítez
Mirian Colman
Conductor
Segundo Valenzuela, Titular
Cristino Alcaraz, Suplente

BRIGADA 2
Supervisora
Lilian Karina Mechetti
Entrevistadoras
Patricia Arrúa Meza
Felicia Raquel Ayala
Shady Ruiz Díaz Medina
Conductor
Richard Cano Molinas, Titular
Oscar Solís Fernández, Suplente

BRIGADA 3
Supervisora
Luz Adelinda Amarilla
Entrevistadoras
Lorenza Ferreira de González
María Estela Jiménez de Bogado
Catalina Soledad Torres Almada
Conductor
Aurelio Calixto Sánchez Cano, Titular
Carlos Alberto Lugo Benítez, Suplente

BRIGADA 4
Supervisora
Lorenza Marachi de Torres
Entrevistadoras
Mercedes Bachen de Ortiz
Edelaine Felicita Cano
María Liliana Román
Conductor
Gilberto Pérez, Titular
Edgar Benítez Burgos, Suplente

BRIGADA 5
Supervisora
Blasita Vázquez Ramírez
Entrevistadoras
Claudia Patricia Orué Ávalos
Luisa Raquel Serna Ferreira
Iowa Nathali Bogarín Lugo
Conductor
Oscar Domingo Frutos,Titular
Nery Frutos, Suplente

BRIGADA 6
Supervisora
M. Concepción Martínez de Cantero
Entrevistadoras
Sofía Ortiz Portillo
Cynthia Leiva Centurión
Mirtha Elizabeth Samudio
Conductor
Blas Garcete Candia, Titular
Iván Benítez Domínguez, Suplente

BRIGADA 7
Supervisora
Margarita Molas Buscio
Entrevistadoras
Carolina Ferreira Ñumbay
Eva Ramona Presentado Orué
Lourdes Josefina Salinas Benítez
Conductor
Euclides González, Titular
Horacio González Espínola, Suplente

BRIGADA 8
Supervisora
Juana Ramírez de Molinas
Entrevistadoras
Carmen Raquel Arce
Yolanda Medina Figueredo
Delci Mendoza Ruiz
Conductor
Christian Onieva Santa Cruz, Titular
Esteban Fleitas Schupp, Suplente

OFICINA CENTRAL
Jaime Olmedo, Director de Administración y Finanzas
María Mercedes Karabia, Tesorera
Violeta Andrea García, Contadora
Sara Colmán, Encargada de Registros Contables
Romina Rodríguez, Asistente Administrativo
Yanina Colmán, Encargada de control Interno
Edgar Ayala, Encargado de Suministros y Servicios Generales
Andrea Presentado, Apoyo Logístico
Estanislao Portillo, Conductor Oficina Central
Virgilio Ortiz, Conductor Oficina Central
Margarita Ferreira, Directora de Programas de Salud
Martha Centurión, Apoyo de Capacitación
Sara Roa, Apoyo de Capacitación
Masatsugu Kasebe, Apoyo de Información
Ruth Noemí Navarro, Apoyo de Biblioteca
Estela Salgueiro, Apoyo Mesa de Entrada
María Mercedes Soler, Jefa de RR. HH.
Sergio Martines, Secretario General

ÍNDICE DE CONTENIDO

LISTA DE CUADROS **13**
LISTA DE GRÁFICOS **25**
PRESENTACIÓN **29**
RESUMEN GENERAL ESPAÑOL **31**
ENGLISH LANGUAGE SUMARY (RESUMEN EN INGLÉS) **39**

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN
1.1 Antecedentes y Objetivos de la Encuesta 47
1.2 Organización de la Encuesta 47
1.3 Temas del Cuestionario 48
1.4 Aspectos Operativos 48
1.5 Procesamiento de Datos 50

CAPÍTULO 2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PARAGUAY
2.1 Geografía 53
2.2 Idioma 53
2.3 Dinámica Demográfica 53
2.4 Políticas y Programas de Población y Planificación Familiar 54

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTREVISTADAS
3.1 Diseño de la Muestra 59
3.2 Cobertura de la Muestra 61
3.3 Características de las Viviendas 61
3.4 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas 63

CAPÍTULO 4. FECUNDIDAD
4.1 Tendencias de la Fecundidad 75
4.2 Diferenciales de la Fecundidad 77
4.3 Nupcialidad 79
4.4 Edad a la Primera Unión y Nacimiento 80
4.5 Intervalos entre Nacimientos 81
4.6 Amenorrea y Abstinencia Posparto 82
4.7 Actividad Sexual Reciente 83
4.8 Planeación de los Nacimientos 83
4.9 Deseo de Más Hijos/as 84
4.10 Número Ideal y Actual de Hijos/as 85
4.11 Fecundidad Deseada y No Deseada 85

CAPÍTULO 5. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS

5.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos y Período Fértil 103
5.2 Uso de Métodos Anticonceptivos y Tendencia de la Prevalencia de Uso 103
5.3 Diferenciales en los Niveles de Uso 106
5.4 Promedio de Hijos Vivos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos 109
5.5 Fuente de Obtención de Anticonceptivos Modernos y Tiempo a la Fuente 110
5.6 Razones para Uso Actual 112
5.7 Uso Actual y Método Preferido a Usar 113
5.8 Esterilización Femenina 113

CAPÍTULO 6. NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS

6.1 Razones Para No Usar Anticonceptivos 133
6.2 Deseo de Uso Actual o Futuro 134
6.3 Demanda de Esterilización Femenina 135
6.4 Necesidad de Servicios de Planificación Familiar 136

CAPÍTULO 7. ADOLESCENTES Y ADULTAS JÓVENES

7.1 Fecundidad 153
7.2 Primera Experiencia Sexual 154
7.3 Uso de Anticonceptivos en la Primera Relación Sexual 157
7.4 Actividad Sexual Actual y Uso de Anticonceptivos 160
7.5 Educación Sexual 161
7.6 Actitudes 163
7.7 Actitud y Reacción Ante un Embarazo 164
7.8 Situación Educativa y Laboral cuando se Embarazó 167

CAPÍTULO 8. SALUD DE LA MADRE

8.1 Atención Prenatal 203
8.2 Vacuna Antitetánica Durante el Embarazo 205
8.3 Lugar de Atención y Tipo de Asistencia Profesional del Parto 206
8.4 Tipo de Parto 207
8.5 Atención Posparto de la Madre 209
8.6 Detección Oportuna del Cáncer Cérvico-Uterino y Cáncer de Mamas 209

CAPÍTULO 9. SALUD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

9.1 Peso del Niño al Nacer 225
9.2 Iniciación y Duración de la Lactancia Materna 227
9.3 Suplementación y Práctica del Destete 227
9.4 Indicadores de la OMS 228
9.5 Control del Recién Nacido 230
9.6 Inmunización de Niños Menores de Cinco Años 231
9.7 Niveles de Inmunización 232
9.8 Niveles y Tendencias de la Mortalidad Infantil y de la Niñez 233

CAPÍTULO 10. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ITS Y VIH/SIDA

10.1 Conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual, ITS y VIH/SIDA 247
10.2 Formas de Prevención del VIH/SIDA 251
10.3 Percepción de Riesgo hacia el VIH/SIDA 252
10.4 Uso del Condón en la Última Relación Sexual 254
10.5 Disposición al Uso del Condón en la Pareja 256
10.6 Actitudes ante el VIH/SIDA 257
10.7 Conocimiento y Uso de la Prueba del VIH/SIDA en la Vida Reproductiva 258
10.8 Conocimiento y Uso de la Prueba del VIH/SIDA durante el Último Embarazo 263

CAPÍTULO 11. VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y SEXUAL

11.1 Experiencia de Violencia Antes de los 15 años 291
11.2 Género y Vida Familiar 292
11.3 Violencia Verbal, Física y Sexual de Pareja 295
11.4 Violación Sexual 299

REFERENCIAS 323

ANEXOS

Anexo A : Nivel Socioeconómico de los hogares 329
Anexo B : La Precisión de los Resultados: Errores de Muestreo 331
Anexo C : El Cuestionario de Hogar 343
Anexo D : El Cuestionario de Individual 345

LISTA DE CUADROS

CAPÍTULO 3

Cuadro 3.1 Resultado de entrevistas por área de residencia y región, ENDSSR 2004. 68
Cuadro 3.2 Promedio de personas por vivienda y dormitorio, según área y región de residencia, ENDSSR 2004. 69
Cuadro 3.3 Distribución porcentual de características y porcentaje con disponibilidad de bienes en las viviendas por área y región, ENDSSR 2004. 70
Cuadro 3.4 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad entrevistadas, por grupos de edad, según estado civil y educación, ENDSSR 2004. 71
Cuadro 3.5 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad entrevistadas, por área y región de residencia, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 72
Cuadro 3.6 Distribución porcentual del total de mujeres entrevistadas y porcentaje de las actualmente casadas/unidas por grupos de edad (comparación Censo 2002, ENSMI 98, ENDSSR 2004). 73
Cuadro 3.7 Características de mujeres de 15 a 44 años de edad y nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, ENDSSR 2004. 74

CAPÍTULO 4

Cuadro 4.1 Tendencias de la tasa global de fecundidad y tasas específicas de fecundidad por edad, según varias fuentes y períodos: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 87
Cuadro 4.2 Tasas específicas de fecundidad por edad (por 1000 mujeres) y Tasa Global de Fecundidad (TGF), según área, región, educación, idioma habitualmente hablado en el hogar y nivel socioeconómico, período: marzo 2001 a febrero 2004, ENDSSR 2004. 88
Cuadro 4.3 Tasas específicas de fecundidad por edad (por 1000 mujeres) y Tasa Global de Fecundidad (TGF) de algunos países seleccionados de Sudamérica. 89
Cuadro 4.4 Distribución porcentual de hijos nacidos vivos por edad actual de las entrevistadas, ENDSSR 2004. 90
Cuadro 4.5 Promedio de hijos nacidos vivos, por edad actual, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 91
Cuadro 4.6 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad por estado civil, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 92
Cuadro 4.7 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que tuvo su primera unión y primer nacimiento antes de cumplir edades seleccionadas, según edad actual, ENDSSR 2004. 93
Cuadro 4.8 Edad mediana a la primera unión y primer nacimiento: Mujeres de 15 a 44 años de edad, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 94

Cuadro 4.9 Intervalos medianos en meses entre nacimientos, de mujeres menores de 35 años de edad, según características seleccionadas por período de tiempo, ENDSSR 2004. 95
Cuadro 4.10 Duración promedio de lactancia materna, amenorrea posparto, abstinencia posparto y del período no susceptible para embarazarse: Nacimiento en los últimos cinco años de mujeres actualmente casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 96
Cuadro 4.11 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que tuvieron relaciones sexuales en los últimos tres meses anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 97
Cuadro 4.12 Distribución porcentual de los nacimientos ocurridos durante el período marzo 1999 a febrero 2004, por intención reproductiva de la madre, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 98
Cuadro 4.13 Deseo actual de hijos, según características seleccionadas: Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 99
Cuadro 4.14 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, según número ideal de hijos, por número de hijos vivos, ENDSSR 2004. 100
Cuadro 4.15 Promedio de número ideal de hijos, por número de hijos actualmente vivos, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 101
Cuadro 4.16 Tasa Global de Fecundidad para el período marzo 2001 a febrero 2004, por nacimientos deseados o no deseados, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 102

CAPÍTULO 5

Cuadro 5.1 Porcentaje de todas las mujeres y mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que conocen anticonceptivos por área y región de residencia, según método específico, ENDSSR 2004. 115
Cuadro 5.2 Distribución porcentual de todas las mujeres y de las que han usado alguna vez abstinencia periódica, según conocimiento del período fértil, ENDSSR 2004. 116
Cuadro 5.3 Tendencia de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, según características seleccionadas, por diferentes encuestas desde 1987 hasta 2004. 117
Cuadro 5.4 Tendencia de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, según método utilizado, de acuerdo a diferentes encuestas desde 1977 hasta 2004. 118
Cuadro 5.5 Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en países seleccionados de Sudamérica. Distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 49 años de edad. 119
Cuadro 5.6 Uso actual de métodos anticonceptivos por estado civil: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 120
Cuadro 5.7 Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, por área y región de residencia, según método, ENDSSR 2004. 121

Cuadro 5.8 Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, por método, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 122
Cuadro 5.9 Uso actual de métodos anticonceptivos, según método e idioma habitualmente hablado en el hogar: Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 123
Cuadro 5.10 Número promedio de hijos vivos al primer uso de anticonceptivos, por características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que alguna vez han usado anticonceptivos, comparado ENDSR 95/96 y ENDSSR 2004. 124
Cuadro 5.11 Distribución porcentual de fuente de obtención de anticonceptivos modernos, según fuente: Mujeres de 15 a 44 años de edad que usan actualmente métodos modernos, ENDSSR 2004. 125
Cuadro 5.12 Fuente de obtención de cuatro principales métodos modernos, según región: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que usan anticonceptivos, ENDSSR 2004. 126
Cuadro 5.13 Tiempo a la fuente de anticoncepción: Distribución porcentual de usuarias de métodos y no usuarias de métodos de planificación familiar, por tiempo para llegar a la fuente de anticoncepción, según área de residencia, ENDSSR 2004. 127
Cuadro 5.14 Distribución porcentual de las razones para usar anticonceptivos, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, que usan anticonceptivos, ENDSSR 2004. 128
Cuadro 5.15 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, casadas/unidas, por método usado actualmente, según método preferido a usar, ENDSSR 2004. 129
Cuadro 5.16 Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad usuarias de métodos que usan esterilización femenina o masculina, por diferentes encuestas, según características seleccionadas, ... 130
Cuadro 5.17 Características de las mujeres casadas/unidas esterilizadas que reportaron satisfacción con el método, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 131

CAPÍTULO 6

Cuadro 6.1 Razón para no usar anticonceptivos por área y región: Distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que no usan anticonceptivos, ENDSSR 2004. 141
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 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 142
Cuadro 6.3 Porcentaje de deseo de uso actual o futuro de anticonceptivos y conocimiento del lugar de obtención, según características seleccionadas: Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que no usan anticonceptivos, ENDSSR 2004. 143

Cuadro 6.4 Método preferido para uso actual o futuro, por área y región: Distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que no usan anticonceptivos y que desean usar ahora o en el futuro, ENDSSR 2004. 144
Cuadro 6.5 Porcentaje de mujeres casadas/unidas en edad fértil, fecundas y que no desean tener más hijos, interesadas en hacerse esterilizar, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 145
Cuadro 6.6 Distribución porcentual de las razones de las mujeres casadas/unidas que no querían más hijos, por la cual no han ido o no están interesadas en operarse para no tener más hijos, ENDSSR 2004. 146
Cuadro 6.7 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que necesitan servicios de planificación familiar por área de residencia, región y estado civil, ENDSSR 2004. 147
Cuadro 6.8 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que necesitan servicios de planificación familiar por edad, educación, nivel socioeconómico y número de hijos actualmente vivos, ENDSSR 2004. 148
Cuadro 6.9 Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que necesitan servicios de planificación familiar por área y región, ENDSSR 2004. 149
Cuadro 6.10 Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que necesitan servicios de planificación familiar por edad, educación, nivel socioeconómico y número de hijos actualmente vivos, ENDSSR 2004. 150
Cuadro 6.11 Necesidad de métodos modernos: Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad con demanda potencial satisfecha, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 151

CAPÍTULO 7

Cuadro 7.1 Porcentaje acumulativo de mujeres de 15 a 24 años de edad que tuvieron la menarquía a varias edades, por edad actual, ENDSSR 2004. 171
Cuadro 7.2 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 24 años de edad por número y promedio de embarazos según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 172
Cuadro 7.3 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que reportaron haber tenido su primera relación sexual, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 173
Cuadro 7.4 Edad de la primera pareja por estado civil y edad a la primera relación: Mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual (Distribución porcentual), ENDSSR 2004. 174
Cuadro 7.5 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales en Gran Asunción y Resto del País, según edad, comparado con encuestas anteriores, 1987, 1995/96, 1998 y 2004. 175
Cuadro 7.6 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales por edad a la primera relación, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 176

Cuadro 7.7 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que usó anticonceptivos en su primera relación sexual, por estado civil a la primera relación sexual, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 177
Cuadro 7.8 Método usado en la primera relación sexual por estado civil cuando la primera relación. Distribución porcentual de mujeres 15 a 24 años de edad que usaron algún método anticonceptivo en la primera relación, ENDSSR 2004. 178
Cuadro 7.9 Tendencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 24 años de edad en su primera relación sexual, por estado civil cuando la primera relación, según diferentes encuestas desde 1987 hasta 2004. 179
Cuadro 7.10 Método anticonceptivo usado durante la primera relación sexual premarital, por método, comparado con la encuesta ENDSR 95/96, ENSMI 98, ENDSSR 2004 (Distribución porcentual). 180
Cuadro 7.11 Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual, por estado civil cuando la primera relación, según cuánto tiempo conocía a su pareja: Mujeres de 15 a 24 años de edad, ENDSSR 2004. 181
Cuadro 7.12 Porcentaje de mujeres 15 a 24 años de edad que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital por educación, según si había tenido un curso de educación sexual antes de la relación, ENDSSR 2004. 182
Cuadro 7.13 Razones de no uso de anticonceptivos cuando la primera relación sexual premarital y marital, ENDSSR 2004. 183
Cuadro 7.14 Actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos por estado civil: Mujeres de 15 a 24 años de edad, ENDSSR 2004. 184
Cuadro 7.15 Distribución porcentual de jóvenes que tuvieron un curso en educación sexual, por grupos de edad, según lugar donde tuvo el curso, ENDSSR 2004. 185
Cuadro 7.16 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que recibieron un curso en educación sexual en la escuela o colegio por edad, según área y región de residencia, ENDSSR 2004. 186
Cuadro 7.17 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad cuyo curso en educación sexual en la escuela o colegio incluyó temas seleccionados, por región de residencia, ENDSSR 2004. 187
Cuadro 7.18 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que conocen cuándo es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, según características seleccionadas, por asistencia a un curso de educación sexual que trató el tema de la menstruación, ENDSSR 2004. 188
Cuadro 7.19 Distribución porcentual de método anticonceptivo considerado más apropiado para jóvenes, por grupos de edad: Mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual, ENDSSR 2004. 189
Cuadro 7.20 Distribución porcentual de la opinión sobre quién debe tomar la iniciativa para usar un método, según educación: Mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual, ENDSSR 2004. 190

Cuadro 7.21 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad de acuerdo con declaraciones referentes a la fecundidad y la reproducción, por educación, ENDSSR2004. 191
Cuadro 7.22 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad de acuerdo con la declaración que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio según relación con su primera pareja sexual y edad actual, ENDSSR 2004. 192
Cuadro 7.23 Porcentaje de mujeres que pensaban que podían quedar embarazadas cuando efectivamente quedaron embarazadas la primera vez y querían ese embarazo, según edad al primer embarazo: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004. 193
Cuadro 7.24 Distribución porcentual de las razones por las cuales pensaba que no podía quedar embarazada cuando se embarazó la primera vez: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004. 194
Cuadro 7.25 Distribución porcentual de la relación con el padre de la criatura, según la edad cuando se quedó embarazada la primera vez: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004. 195
Cuadro 7.26 Distribución porcentual de actitud de la familia cuando supo del embarazo fuera del matrimonio, por si ella y su pareja viven juntos ahora: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004. 196
Cuadro 7.27 Distribución porcentual de actitud de la pareja cuando supo del embarazo fuera del matrimonio, por si ella y su pareja viven juntos ahora: Mujeres de 15 a 24 años de edad, ENDSSR 2004. 197
Cuadro 7.28 Condición de estudio o trabajo que tenía cuando supo que estuvo embarazada por primera vez, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004. 198
Cuadro 7.29 Consecuencias educativas a causa del primer embarazo, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estaban estudiando al momento de su primer embarazo y siguieron o no asistiendo a clases al quedar embarazadas o después de dar a luz , ENDSSR 2004. 199
Cuadro 7.30 Consecuencias laborales a causa del primer embarazo, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estaban trabajando al momento de su primer embarazo y siguieron o no trabajando después de quedar embarazadas o dar a luz, ENDSSR 2004. 200
Cuadro 7.31 Distribución porcentual de la razón por la cual no continuó estudiando o trabajando después que terminó el primer embarazo: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estudiaban o trabajaban antes, ENDSSR 2004. 201

CAPÍTULO 8

Cuadro 8.1 Porcentaje de nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, según atención prenatal y distribución porcentual del lugar donde recibieron la atención, por características seleccionadas, ENDSSR 2004. 213

Cuadro 8.2 Distribución porcentual de nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, por número de controles prenatales tenidos y trimestre del primer control, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 214
Cuadro 8.3 Distribución porcentual de obtención de la vacuna antitetánica durante el embarazo: Mujeres con nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 215
Cuadro 8.4 Distribución porcentual de nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004 por área y región de residencia, según lugar de atención del parto y tipo de parto, ENDSSR 2004. 216
Cuadro 8.5 Distribución porcentual de nacidos vivos en el período marzo de 1999 a febrero 2004, por lugar de atención del parto, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 217
Cuadro 8.6 Distribución porcentual de los partos institucionales de nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, por tipo de asistencia profesional, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 218
Cuadro 8.7 Porcentaje de partos por cesárea entre todos los partos y partos institucionales de todos los nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 219
Cuadro 8.8 Distribución porcentual de nacidos vivos en el período de marzo 1999 a febrero 2004, por atención posparto, lugar y tiempo del primer control de la madre, según características de la madre, ENDSSR 2004. 220
Cuadro 8.9 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual que han oído hablar del PAP (papanicolaou) y se han hecho el examen, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 221
Cuadro 8.10 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual que se han hecho el examen del PAP por tiempo de realización, lugar y si supo el resultado del examen, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 222
Cuadro 8.11 Distribución porcentual de razones por qué no han hecho el examen del PAP: Mujeres de15 a 44 años de edad con experiencia sexual, ENDSSR 2004. 223
Cuadro 8.12 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual que han oído hablar del cáncer de mama, que se han realizado el examen y que le han enseñado cómo examinarse los pechos, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 224

CAPÍTULO 9

Cuadro 9.1 Porcentaje que reportó peso al nacer y prevalencia de bajo peso por edad gestacional de niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero de 2004, según características del embarazo, ENDSSR 2004. 235
Cuadro 9.2 Niños que fueron amamantados por características seleccionadas: Últimos nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, ENDSSR 2004. 236
Cuadro 9.3 Intervalo entre el parto e iniciación de la lactancia, por características seleccionadas: Últimos nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004 que fueron amamantados, ENDSSR 2004. 237

Cuadro 9.4 Distribución porcentual de la razón para dejar de lactar, por edad del niño al destete: Últimos nacidos vivos menores de 5 años de edad actualmente vivos, que antes fueron amamantados, ENDSSR 2004. 238
Cuadro 9.5 Distribución porcentual del tipo de alimentación que recibió en las últimas 24 horas, según edad: últimos nacidos vivos menores de 2 años de edad, ENDSSR 2004. 239
Cuadro 9.6 Tipo de lactancia, según edad del niño, por características seleccionadas (Indicadores de la Organización Mundial de la Salud), ENDSSR 2004. 240
Cuadro 9.7 Porcentaje de niños nacidos vivos durante el período marzo 1999 a febrero 2004 que fueron llevados al control del recién nacido y distribución porcentual del estado de salud al primer control, según área, región y educación de la madre, ENDSSR 2004. 241
Cuadro 9.8 Cobertura de inmunización con las cuatro vacunas en conjunto (BCG, Polio, Sarampión, y DPT) y cada una por separado, diferentes dosis, según características seleccionadas. Niños de 12 a 23 meses de edad con carné de vacunación y referencia de la madre, ENDSSR 2004. 242
Cuadro 9.9 Porcentaje de niños/as de 12 a 59 meses de edad que han recibido sus inmunizaciones en cualquier momento, según edad actual del niño: Niños/as de 12 a 59 meses de edad con fechas de inmunizaciones recordadas en su carné, ENDSSR 2004. 243
Cuadro 9.10 Tasa de mortalidad infantil por fuente y período: Encuestas ENDSSR 2004 y ENDSR 1995/96. 244
Cuadro 9.11 Tasa de mortalidad infantil y en la niñez por fuente y período, ENDSSR 2004. 245

CAPÍTULO 10

Cuadro 10.1 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que conoce, alguna vez ha tenido, diagnosticado, tratado y su pareja también había tenido tratamiento, ENDSSR 2004 265
Cuadro 10.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que conoce o ha escuchado hablar de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que pueden ser transmitidas por medio de las relaciones sexuales, según características seleccionadas, ENDSSR 2004 266
Cuadro 10. 3 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad con conocimiento del VIH/SIDA espontáneo o dirigido y porcentaje que piensa que existe curación para el virus del SIDA, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 267
Cuadro 10.4 Conocimiento espontáneo de formas principales de infectarse del VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA, ENDSSR 2004. 268
Cuadro 10.5 Negación de dos de los conceptos erróneos locales más comunes sobre la transmisión del VIH/SIDA y afirmación de que una persona que se ve sana puede transmitir el VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA, ENDSSR 2004. . 269

Cuadro 10.6 Conocimiento espontáneo de las tres formas de prevención de transmisión sexual del VIH/SIDA, según características seleccionadas, mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA, ENDSSR 2004. 270
Cuadro 10.7 Distribución porcentual de números de parejas en los últimos 12 meses y desde inicio de su vida sexual: Mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual, ENDSSR 2004. 271
Cuadro 10.8 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA, por opinión sobre el riesgo de infectarse del VIH/SIDA, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 272
Cuadro 10.9 Razón por la cual piensa que tiene algún riesgo de infectarse del VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA y perciben algún riesgo de infectarse, ENDSSR 2004. 273
Cuadro 10.10 Razón por la cual piensa que no tiene riesgo de infectarse del VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA y no perciben riesgo de infectarse, ENDSSR 2004. 274
Cuadro 10.11 Porcentaje que usó el condón en la última relación sexual según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad activas sexualmente durante el último año previo a la entrevista que han utilizado el condón en la última relación sexual, ENDSSR 2004. 275
Cuadro 10.12 Propósito del uso del condón en la última relación sexual, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, activas sexualmente y que utilizaron el condón en la última relación sexual durante los últimos 30 días previos a la entrevista, ENDSSR 2004. 276
Cuadro 10.13 Porcentaje con disposición al uso de condón si la pareja sexual lo propone, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad activas sexualmente durante el último año previo a la entrevista que no usaron el condón en su última relación, ENDSSR 2004. 277
Cuadro 10.14 Distribución porcentual de percepción de reacción de la pareja sexual al solicitarle que usen el condón, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad activas sexualmente durante el último año previo a la entrevista, que no usaron el condón en su última relación sexual y que reportaron tener pareja sexual, ENDSSR 2004. 278
Cuadro 10.15 Actitudes de aceptación frente a las personas que viven con el VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han oído hablar del VIH/SIDA, ENDSSR 2004. 279
Cuadro 10.16 Porcentaje que ha oído hablar de la prueba del VIH/SIDA y porcentaje que sabe dónde la hacen, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 280
Cuadro 10.17 Uso de la prueba del VIH/SIDA y distribución porcentual del tiempo transcurrido desde que se hizo la última vez, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 281

Cuadro 10.18 Uso de la prueba del VIH/SIDA por prenatal y fuera de prenatal desde que se hizo la última prueba, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad (Distribución porcentual), ENDSSR 2004. 282
Cuadro 10.19 Distribución porcentual del lugar donde se hizo la prueba del VIH/SIDA por última vez, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han hecho la prueba, ENDSSR 2004. 283
Cuadro 10.20 Distribución porcentual de la voluntariedad para hacerse la última prueba del VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han hecho la prueba, ENDSSR 2004. 284
Cuadro 10.21 Porcentaje que recibió consejería antes de hacerse la última prueba del VIH/SIDA y/o después de recibir los resultados, según lugar donde se hizo, tiempo transcurrido desde ese momento y voluntariedad para hacérsela: Mujeres de 15 a 44 años de edad que se han hecho la prueba del VIH/SIDA en alguna oportunidad, ENDSSR 2004. 285
Cuadro 10.22 Distribución porcentual de razón por la cual nunca se ha hecho la prueba del VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que saben dónde hacen la prueba del VIH/SIDA y nunca se la han hecho, ENDSSR 2004. 286
Cuadro 10.23 Porcentaje de orientación sobre la prueba VIH/SIDA y a la que le ofrecieron la oportunidad de hacerse la prueba durante el control prenatal a partir de enero 1999, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 287
Cuadro 10.24 Voluntariedad para hacerse la prueba del VIH/SIDA, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que tuvieron control prenatal a partir de enero 1999, ENDSSR 2004. 288
Cuadro 10.25 Porcentaje de mujeres que reportó haberse hecho la última prueba del VIH/SIDA en forma voluntaria y que recibió los resultados de la prueba, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que tuvieron control prenatal a partir de enero 1999, ENDSSR 2004. 289
Cuadro 10.26 Porcentaje que recibió consejería antes de hacerse la última prueba del VIH/SIDA y/o después de recibir los resultados, según lugar donde se hizo y voluntariedad para hacérsela: Mujeres de 15 a 44 años de edad que tuvieron control prenatal a partir de enero 1999 y han hecho la prueba, ENDSSR 2004. 290

CAPÍTULO 11

Cuadro 11.1 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que durante su niñez o adolescencia (antes de los 15 años) alguna vez vio o escucho a sus padres o padrastros maltratarse físicamente, ENDSSR 2004. 302
Cuadro 11.2 Porcentaje de mujeres que durante su niñez o adolescencia (antes de los 15 años) sufrieron maltratos físicos, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 303

Cuadro 11.3 Porcentaje de mujeres que durante su niñez o adolescencia (antes de los 15 años) sufrieron maltratos físicos, por persona que proporcionó el maltrato, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 304
Cuadro 11.4 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, por actualmente o alguna vez casadas o unidas, según la persona de la familia que toma decisiones sobre situaciones familiares, ENDSSR 2004. 305
Cuadro 11.5 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad actualmente o alguna vez casadas o unidas, por alguna vez abusadas y nunca abusadas, según la persona de la familia que toma decisiones sobre situaciones familiares, ENDSSR 2004. 306
Cuadro 11.6 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, por alguna vez abusadas, nunca abusadas y actualmente o alguna vez casadas o unidas, según cómo se relaciona con el esposo o compañero, ENDSSR 2004. 307
Cuadro 11.7 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, por estado civil, según su opinión acerca del derecho del esposo o compañero de castigar con golpes a su esposa, ENDSSR 2004. 308
Cuadro 11.8 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad actualmente o alguna vez casadas o unidas, por alguna vez abusadas y nunca abusadas, según su opinión acerca del derecho del esposo o compañero de castigar con golpes a su esposa, ENDSSR 2004. 309
Cuadro 11.9 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad actualmente o alguna vez casadas/unidas que alguna vez ha recibido violencia por parte de su pareja o ex pareja, por tipo de violencia, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 310
Cuadro 11.10 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad actualmente o alguna vez casadas/unidas con pareja en los últimos 12 meses, que en los últimos 12 meses ha recibido violencia por parte de su pareja o ex pareja por tipo de violencia, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 311
Cuadro 11.11 Distribución porcentual de la relación con la persona que propinó la violencia, por tipo de violencia: Mujeres de 15 a 44 años de edad que en los últimos 12 meses han sufrido violencias por parte de su pareja o ex pareja, ENDSSR 2004. 312
Cuadro 11.12 Opina que hay condiciones o situaciones en particular que su pareja ejerce la violencia física o sexual, por área y educación: Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad, que en los últimos 12 meses reportaron al menos un acto de violencia, ENDSSR 2004. 313
Cuadro 11.13 Distribución porcentual de mujeres que en los últimos 12 meses han sufrido violencias físicas o sexuales por parte de su pareja o ex pareja, por área y educación, según persona o institución a quien acudió en busca de ayuda, ENDSSR 2004. 314
Cuadro 11.14 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que sufrieron violencias físicas o sexuales y que no acudían a nadie, según razón por no haber acudido, ENDSSR 2004. 315

Cuadro 11.15 Porcentaje de los resultados que han sufrido en los últimos 12 meses: Mujeres de 15 a 44 años de edad que han sufrido violencias físicas o sexuales por parte de su pareja o ex pareja, ENDSSR 2004. 316
Cuadro 11.16 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que alguna vez en su vida alguien la obligó a tener relaciones sexuales contra su voluntad (violación), según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 317
Cuadro 11.17 Distribución porcentual de la edad que tenía cuando fue violada por primera vez, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad que declararon violación, ENDSSR 2004. 318
Cuadro 11.18 Distribución porcentual de las personas responsables de la violación, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 319
Cuadro 11.19 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que pidió ayuda cuando fue violada por última vez y a quién pidió ayuda, ENDSSR 2004. 320
Cuadro 11.20 Distribución porcentual de razones por las cuales no pidió ayuda cuando fue violada la última vez, por área de residencia, ENDSSR 2004. 321

LISTA DE GRÁFICOS

CAPÍTULO 3

Gráfico 3.1 Porcentaje de bienes y servicios en la vivienda, según área de residencia, ENDSSR 2004. 62
Gráfico 3.2 Porcentaje total de disponibilidad de bienes y servicios en las viviendas, ENDSSR 2004. 63
Gráfico 3.3 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, según años aprobados de estudio por encuestas, ENSMI 98 y ENDSSR 2004. 65
Gráfico 3.4 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad por región, según nivel de educación, ENDSSR 2004. 65

CAPÍTULO 4

Gráfico 4.1 Tendencia de la Tasa Global de Fecundidad y Uso de Anticonceptivos, según diferentes encuestas. 76
Gráfico 4.2 Tendencia de las Tasas Específicas de Fecundidad por edad, según tres períodos: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 77
Gráfico 4.3 Tasa Global de Fecundidad (TGF), según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 78
Gráfico 4.4 Tasa Global de Fecundidad de algunos países seleccionados de Sudamérica. 79
Gráfico 4.5 Edad mediana al momento de la primera unión, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 81
Gráfico 4.6 Porcentaje de Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que no desea más hijos, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 84
Gráfico 4.7 Tasa Global de Fecundidad deseada y no deseada, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 86

CAPÍTULO 5

Gráfico 5.1 Tendencia de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad por diferentes encuestas. 104
Gráfico 5.2 Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, según uso actual de métodos por encuestas, ENSMI 98 y ENDSSR 2004. 105
Gráfico 5.3 Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en países seleccionados de Sudamérica: Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad. 106
Gráfico 5.4 Uso actual de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 108
Gráfico 5.5 Fuente de obtención de métodos anticonceptivos modernos: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 110

CAPÍTULO 6

Gráfico 6.1 Método preferido por las mujeres que no usan y desean usar anticonceptivos, ENDSSR 2004. 135
Gráfico 6.2 Porcentaje de mujeres casadas/unidas en edad fértil, fecundas y que no desean tener más hijos, interesadas en hacerse esterilizar, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 136
Gráfico 6.3 Necesidad de Servicios de Planificación Familiar para mujeres casadas/unidas 137
Gráfico 6.4 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que necesitan métodos modernos por educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004. 139
Gráfico 6.5 Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que necesitan métodos modernos por educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004. 140

CAPÍTULO 7

Gráfico 7.1 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que reportaron haber tenido su primera relación sexual, por tipo de relación, según área de residencia y grupo de edad, ENDSSR 2004. 155
Gráfico 7.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual, cuya pareja era 6 y más años mayor, según edad a la primera relación de la mujer, ENDSSR 2004. 156
Gráfico 7.3 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual premarital, según área, educación y nivel socioeconómico. ENDSSR 2004. 158
Gráfico 7.4 Tendencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 24 años de edad en su primera relación sexual premarial, según diferentes encuestas, EPF 87, ENDSR 95/96, ENSMI 98 y ENDSSR 2004. 159
Gráfico 7.5 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que recibieron un curso en educación sexual en la escuela o colegio según área de residencia y región, ENDSSR 2004 162
Gráfico 7.6 Mujeres de 15 a 24 años de edad que conocen cuándo es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 163
Gráfico 7.7 Razón por la cual no podía quedar embarazada cuando se embarazó la primera vez: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004. 165
Gráfico 7.8 Condición de estudio o trabajo que tenía cuando supo que estuvo embarazada por primera vez, según nivel socioeconómico, ENDSSR 2004. 168
Gráfico 7.9 Consecuencias educativas a causa del primer embarazo: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estaban estudiando al momento del primer embarazo, ENDSSR 2004. 169
Gráfico 7.10 Consecuencias laborales a causa del primer embarazo: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estaban trabajando al momento del primer embarazo, ENDSSR 2004. 169

CAPÍTULO 8

Gráfico 8.1 Distribución porcentual de nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004 con atención prenatal y número de controles, ENDSSR 2004. 204
Gráfico 8.2 Porcentaje de parto institucional, de los nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, por región, ENDSSR 2004. 206
Gráfico 8.3 Porcentaje de asistencia de profesional médico en partos institucionales, según educación y nivel socioeconómico de la mujer, ENDSSR 2004. 207
Gráfico 8.4 Porcentaje de partos por cesárea entre todos los partos según características seleccionadas: Niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, ENDSSR 2004. 208
Gráfico 8.5 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual que han oído hablar de PAP y que se han hecho el examen, según características seleccionadas, ENDSSR 2004. 210
Gráfico 8.6 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que se han hecho el PAP según lugar donde se realizó, ENDSSR 2004. 211

CAPÍTULO 9

Gráfico 9.1 Porcentaje de nacimientos ocurridos en el período marzo 1999 a febrero 2004, cuyas madres reportaron peso al nacer, según educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004. 226
Gráfico 9.2 Porcentaje de lactancia exclusiva y predominante, en niños de 0 a 3 meses de edad, según ENDSSR 95/96 y ENDSSR 2004. 229
Gráfico 9.3 Porcentaje de niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, llevados al control médico del recién nacido, por área, según encuestas, ENSMI 98 y ENDSSR 2004. 230
Gráfico 9.4 Porcentaje de niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, llevados al control del recién nacido, según nivel educativo de la madre, ENDSSR 2004. 231
Gráfico 9.5 Cobertura del esquema completo de inmunización con las cuatro vacunas en conjunto (BCG, DPT, Polio y Sarampión) en niños/as de 12 a 23 meses de edad, por área, según ENDSR 95/96 y ENDSSR 2004. 232

CAPÍTULO 10

Gráfico 10.1 Conocimiento de las ITS en Paraguay, ENDSSR 2004. 248
Gráfico 10.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que piensa que existe curación para el SIDA, según educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004. 250
Gráfico 10.3 Conocimiento espontáneo, en forma separada, de las tres formas de prevenciónde la transmisión sexual del VIH/SIDA, ENDSSR 2004. 252
Gráfico 10.4 Razón por la cual considera que no tiene riesgo de infectarse del VIH/SIDA, ENDSSR 2004. 254

Gráfico 10.5 Porcentaje que usó el condón en la última relación sexual, según educación y nivel socioeconómico y edad: Mujeres de 15 a 44 años de edad, activas sexualmente en los últimos 12 meses previos a la entrevista, ENDSSR 2004. 255
Gráfico 10.6 Actitudes de aceptación frente a las personas que viven con el VIH/SIDA, ENDSSR 2004. 258
Gráfico 10.7 Razón por la cual nunca se ha hecho la prueba del VIH/SIDA: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004. 262

CAPÍTULO 11

Gráfico 11.1 Mujeres de 15 a 44 años de edad casadas o unidas, según decisiones familiares tomadas por ambos (ella y el esposo), ENDSSR 2004. 293
Gráfico 11.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad actualmente ó alguna vez casadas o unidas que han recibido violencia verbal, física o sexual por parte de su pareja o expareja, según área y estado civil, ENDSSR 2004. 296
Gráfico 11.3 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad alguna vez casadas o unidas con pareja en los últimos 12 meses y que en los últimos 12 meses han recibido violencia por parte de una pareja o ex pareja, ENDSSR 2004. 297
Gráfico 11.4 Porcentaje que opina que hay condición o situación particular que su pareja ejerce la violencia física o sexual por área de residencia: Mujeres de 15 a 44 años de edad con al menos un acto de violencia en los últimos 12 meses, ENDSSR 2004. 298
Gráfico 11.5 Violencia sexual hacia las mujeres que alguna vez en su vida alguien la obligó a tener relaciones sexuales contra su voluntad según área y estado civil o ex pareja, ENDSSR 2004. 299
Gráfico 11.6 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que pidió ayuda cuando fue violada por última vez y a quién pidió ayuda, ENDSSR 2004. 301

PRESENTACIÓN

El Centro Paraguayo de Estudios de Población, CEPEP, llevó a cabo la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004, a través de su Departamento de Investigación y Evaluación en cumplimiento a uno de sus objetivos institucionales prioritarios: realizar y difundir investigaciones sobre población y salud sexual y reproductiva que permitan conocer mejor la realidad nacional. Para la realización de la encuesta se visitaron más de 12000 hogares y se entrevistaron más de 7000 mujeres de 15 a 44 años de edad.

La encuesta proporciona información actualizada en temas de: fecundidad, planificación familiar, nupcialidad, salud materno-infantil, violencia hacia las mujeres y, por primera vez, conocimientos y actitudes sobre ITS y VIH/SIDA.

La realización de la ENDSSR 2004, ha sido posible gracias a la cooperación de la Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, la Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF, y el apoyo técnico de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, CDC, de Atlanta, Georgia.

Esta encuesta aporta información valiosa para la implementación y evaluación del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003-2008. El CEPEP espera que los datos aportados por la ENDSSR 2004 sirvan de base para la toma de decisiones con respecto a temas de población y salud reproductiva, de importancia para nuestro país y al mismo tiempo, que sean de utilidad a los técnicos que elaboran planes y proyectos de 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
Directora Ejecutiva

RESUMEN GENERAL

INTRODUCCIÓN

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004, fue realizada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), con la cooperación de la Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) y con la asesoría técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Es la quinta de una serie de encuestas llevadas a cabo a nivel nacional por el CEPEP, con el objetivo de mantener una evaluación periódica y actualizar los principales indicadores. Los resultados obtenidos permitirán conocer la realidad actual del país y posibilitarán la comparabilidad con otras encuestas nacionales e internacionales.

Para la recopilación de la información de la ENDSSR 2004 se utilizó como marco muestral la Muestra Maestra del CEPEP confeccionada en el año 2001, con un trabajo previo de actualización cartográfica que tuvo lugar entre agosto y octubre de 2003. Por primera vez, la encuesta se basó en una cartografía georreferenciada producida por el CEPEP en el marco del Proyecto Muestra Maestra realizado con la cooperación de USAID. Cada supervisora contaba con 1 GPS (Sistema de Posición Global Georreferenciada), que contenía los 352 conglomerados de viviendas que fueron visitados, lo cual ayudó a ubicar en menor tiempo y con exactitud la vivienda de arranque dentro de cada conglomerado.

La ENDSSR 2004, fue implementada en la Región Oriental del país, incluyendo también el distrito de Villa Hayes y excluyendo el resto del Chaco o Región Occidental por su baja densidad y a su alto grado de dispersión poblacional. Cerca del 98 por ciento de la población está concentrada en la Región Oriental. La muestra es de tipo probabilístico, autorrepresentada al nivel de cuatro regiones: a) Asunción y Área Metropolitana, b) Norte, c) Centro Sur y d) Este. Este diseño permite obtener estimaciones representativas a nivel nacional, de las cuatro regiones y por área urbana y rural.

Fueron seleccionadas un total de 12236 viviendas, de las cuales 10792 estaban ocupadas. Se identificaron 7519 mujeres elegibles (de 15 a 44 años de edad) a través del cuestionario de hogar, lográndose completar el cuestionario individual para 7321 de ellas (97.4 por ciento). Menos de 1 por ciento de las mujeres elegibles rechazó la entrevista, mientras que 1.2 por ciento no fue posible entrevistar por estar ausentes del hogar. Además se obtuvo información sobre 4025 niños menores de 5 años.

CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS Y DE LAS ENTREVISTADAS

Los resultados muestran que el 77.9 por ciento de las viviendas son propias. El acceso a la vivienda propia es más alto en áreas rurales donde el 87.3 por ciento posee vivienda propia frente a 72.4 por ciento en áreas urbanas. Las viviendas alquiladas son más frecuentes en áreas urbanas:18.6 por ciento. El 67.3 por ciento de las viviendas se abastece de agua para beber del servicio de agua por conexiones intradomiciliarias, esto incluye tubería en la casa (55.2 por ciento) y en el patio (12.1 por ciento). Más de 90 por ciento de las viviendas en Gran Asunción tienen este tipo de conexiones para abastecerse de agua, en las otras regiones este servicio varía de 49.1 por ciento en la región Este a 68.5 por ciento en Centro Sur.

Respecto a la disponibilidad de servicio sanitario, 65.1 por ciento de las viviendas disponían de un baño conectado a la red pública o a pozo ciego. El porcentaje es bastante diferente entre Gran Asunción y las otras regiones. En Gran Asunción, la cifra es 91.6 por ciento comparado con 30.4 por ciento en la región Norte, 58.3 por ciento en la región Centro Sur y 60.2 por ciento en la re gión Este. El combustible para cocinar más utilizado, a nivel nacional es el gas (58.1 por ciento) y el 95.9 por ciento de las entrevistadas reportaron que su vivienda tiene energía eléctrica.

En relación a las características de las entrevistadas, se encontró un mejoramiento en el nivel educativo desde el año 1998. Las mujeres con un máximo de dos años aprobados de estudio disminuyeron de 7.5 por ciento a 3.9 por ciento entre la ENSMI 98 y la ENDSSR 2004 y las que tienen 12 y más años de estudio aumentaron de 21.3 por ciento a 32.5 por ciento en el período mencionado.

El 38.9 por ciento de las entrevistadas son solteras y alrededor de 54 por ciento están casadas o unidas (32.5 por ciento casadas y unidas 21.2 por ciento). Solamente 10.7 por ciento de las adolescentes son casadas o unidas y casi 87 por ciento nunca estuvieron unidas.

El 30.4 por ciento de las entrevistadas reportaron que hablan guaraní habitualmente en el hogar y 35.6 por ciento hablan español y guaraní; 31.2 por ciento hablan solamente español en el hogar y 2.8 por ciento hablan otro idioma, principalmente portugués (2.1 por ciento).

FECUNDIDAD

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) a nivel nacional para el período 2001-2004 para las mujeres de 15 a 44 años de edad es de 2.9 hijos por mujer. El Paraguay experimentó un descenso importante de la TGF entre los años 1998 a 2004. Esta disminución es paralela con aumentos significativos en la educación de las mujeres paraguayas. De igual manera, se observa una relación inversa entre la reducción de la TGF y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos.

Existen diferencias importantes según área de residencia, nivel educativo, nivel socioeconómico e idioma hablado en el hogar: la TGF de las mujeres del área urbana es de 2.5 hijos, mientras que las

del área rural llegan a una TGF de 3.7 hijos por mujer. La TGF para las que no tienen ninguna educación o que solo completaron 5 años de estudio es 4.2 hijos por mujer, frente a 2.1 hijos para las mujeres con 12 y más años aprobados. Las diferencias de fecundidad son más pronunciadas según nivel socioeconómico de la vivienda donde residen las mujeres: las del nivel muy bajo (TGF, 5.4) tienen 3.5 hijos más que las mujeres del nivel muy alto (TGF, 1.9). También la TGF para mujeres que hablan solamente guaraní en la casa es 1.6 hijos más que las que hablan solamente español (3.9 vs. 2.3).

La proporción de mujeres que tuvo su primera unión antes de los 20 años ha disminuido de 43.9 por ciento entre las que tienen actualmente 40 a 44 años de edad, a 33.2 por ciento entre las del grupo de edad 20 a 24 años de edad. Al mismo tiempo la proporción de mujeres que ha tenido su primer nacimiento antes de los 20 años también ha bajado de 37.5 por ciento en el grupo de 40 a 44 años de edad a 28.1 por ciento entre las de 20 a 24 años de edad. Esto indica que en los últimos 20 años ha aumentado la edad de la primera unión y primer nacimiento.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La prevalencia en el uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad es de 72.8 por ciento. Esto representa un aumento de más del 90 por ciento desde 1987 cuando el porcentaje de uso de anticonceptivos era de 37.6 por ciento. El incremento se dio con mayor intensidad en el área rural pasando de 49.3 por ciento a 67.4 por ciento entre 1998 y 2004, es decir, ocurriendo un aumento de 37 por ciento. El uso de métodos modernos aumentó de 47.7 por ciento a 60.5 por ciento entre la ENSMI 98 y la ENDSSR 2004, lo que representa un incremento de 27 por ciento.

A pesar del aumento en el uso de métodos anticonceptivos, todavía existen diferencias importantes por área y región de residencia. El porcentaje de uso en áreas urbanas es de 76.5 por ciento y de 67.4 por ciento en áreas rurales. La región Norte tiene la prevalencia de uso más baja en el país, 61.3 por ciento, más de 10 puntos porcentuales por debajo de las otras regiones: Centro Sur (76.2 por ciento); Gran Asunción (74.5 por ciento) y Este (72.8 por ciento).

También se encontraron diferencias significativas según nivel educativo y nivel socioeconómico. La proporción que usa métodos anticonceptivos en mujeres sin educación o que apenas completaron 2 años de estudio es de 61.1 por ciento, mientras que para las que tienen 12 o más años aprobados el porcentaje aumenta a 80.1 por ciento. El porcentaje de uso en mujeres del nivel socioeconómico bajo es de 62.8 por ciento, frente a 79.6 por ciento en mujeres pertenecientes al nivel alto.

La farmacia continua siendo la principal fuente donde las mujeres obtienen los anticonceptivos (49.7 por ciento). El Ministerio de Salud cubre el 26.9 por ciento de la demanda de métodos anticonceptivos. Ambos proveedores satisfacen a más de las tres cuartas partes (76.6 por ciento) de la demanda.

NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS

Entre las mujeres casadas o unidas el 27.2 por ciento no estaban usando métodos anticonceptivos actualmente o en los 30 días previos a la entrevista. Para el total del país, el 85.8 por ciento de las no usuarias casadas o unidas reportaron razones relacionadas con el embarazo, la fertilidad y la actividad sexual.

El 84 por ciento de las mujeres casadas o unidas que no usaban métodos anticonceptivos en el momento de la encuesta expresaron su intención de usar actualmente o en el futuro, el 97 por ciento de ellas conocen donde obtener un método anticonceptivo.

El porcentaje de todas las mujeres, independientemente de su estado civil, no usuarias, que necesitan método moderno es de 14.7 por ciento. Este porcentaje incluye a las que usan métodos tradicionales (8.5 por ciento) y a las no usuarias expuestas a un embarazo no deseado (6.1 por ciento). El porcentaje aumenta entre las que residen en el área rural (17.1 por ciento) y en la región Norte (18 por ciento).

Entre las mujeres casadas o unidas, la necesidad de servicios de planificación familiar con métodos modernos llega a 18.9 por ciento, reportándose las mayores proporciones en el área rural (23 por ciento) y en la región Norte (23.8 por ciento).

ADOLESCENTES Y ADULTAS JÓVENES

Más de la mitad (57.4 por ciento) de las mujeres adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) han tenido relaciones sexuales. Para el 53.5 por ciento de las adolescentes y jóvenes su primera relación fue premarital (antes del matrimonio o de la primera unión consensual). El porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual premarital ha tenido un aumento significativo para el total del país, pasando de 35.1 por ciento en 1987 a 53.5 por ciento en 2004. La proporción de mujeres con experiencia sexual premarital es mayor en el área urbana (57.6 por ciento) que en el área rural (45.3 por ciento). Las jóvenes que reportaron relaciones sexuales premaritales empezaron su actividad sexual a una edad muy temprana: un tercio (33.2 por ciento) lo hicieron antes de cumplir los 16 años y 34.9 por ciento ha iniciado su actividad sexual entre los 16 y 17 años.

La proporción del uso de anticonceptivos en las mujeres de 15 a 24 años de edad que han tenido su primera relación sexual premarital, se ha venido incrementado en prácticamente 10 puntos porcentuales de una encuesta a otra, entre la EPF 87, ENDSR 95/96 y la ENSMI 98. En los últimos seis años la proporción se ha incrementado en más de 20 puntos porcentuales, pasando de 33.2 por ciento en el año 1998 a 57.6 por ciento en el año 2004.

Las mujeres del área urbana usan en mayor proporción métodos anticonceptivos en su primera experiencia sexual premarital, con relación a las que residen en área rural (61.6 vs. 47.3 por ciento, respectivamente). El condón es el método más usado por las jóvenes en su primera relación sexual.

Cuatro de cada 5 mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad recibieron algún curso o charla en educación sexual. El porcentaje de mujeres que recibió un curso en educación sexual en la escuela solamente y en la escuela y fuera de ella, en conjunto, ha tenido un importante aumento respecto a encuestas anteriores. En efecto, en la ENDSR 95/96 se encontró para este ítem un 52 por ciento, proporción que se incrementó a 61 por ciento en la ENSMI 98, alcanzando 80 por ciento en la ENDSSR 2004.

SALUD DE LA MADRE

Del total de nacimientos ocurridos en el período marzo de 1999 a febrero de 2004, en 94.2 por ciento de ellos, sus madres concurrieron al control prenatal por lo menos una vez. Considerando que en la ENSMI 98, el 88 por ciento tuvo al menos un control prenatal, se logró un incremento significativo de 6 puntos porcentuales en 6 años.

Una de cada 10 mujeres de 15 a 19 años de edad nunca acudió a ningún control prenatal. Esta misma relación se da en madres que residen en la región Norte o que solo hablan guaraní en la casa. La situación es más desfavorable en mujeres sin educación o que apenas terminaron el segundo grado del nivel inicial, donde 1 de cada 6 mujeres con estas características nunca fue a un control prenatal.

En el 71.3 por ciento de los nacimientos, las madres cumplieron con el número de 5 y más controles. Solamente en el 68.6 por ciento de los nacimientos las mujeres recibieron atención prenatal en el primer trimestre, la cuarta parte (25.3 por ciento) en el segundo o tercer trimestre y el 5.8 por ciento no recibió ningún control.

En Paraguay, el porcentaje de partos institucionales se ha incrementado, pasando de 56.3 por ciento en 1998 a 74.1 por ciento en 2004. A nivel de regiones se encontraron diferencias en el porcentaje de partos institucionales que van desde 92 por ciento en Gran Asunción a 60 por ciento en la región Norte.

Cerca de la mitad de los partos (45.1 por ciento) fueron realizados en los servicios del Ministerio de Salud Pública, el 16 por ciento en Sanatorios o clínicas privadas, el 7 por ciento en el Instituto de Previsión Social (IPS) y el 5.9 por ciento de los partos institucionales se realizaron en otras instituciones como la Cruz Roja, Hospital Materno Infantil de la Facultad de Ciencias Médicas, la Sanidad Militar o Policial. El 26.9 por ciento de todos los partos fue por cesárea, presentando un incremento del 63 por ciento desde 1998 donde el porcentaje era de 16.5 por ciento.

Casi la totalidad (98.8 por ciento) de las mujeres con experiencia sexual han oído hablar del PAP, de las cuales el 69.6 por ciento se ha realizado el examen alguna vez. El 73.2 por ciento de las que se han hecho el examen, lo habían realizado en los últimos dos años. La mayoría de los exámenes fueron realizados en una institución del sector público (67.4 por ciento), una cuarta parte (25.8 por ciento) en el sector privado, un 3.1 por ciento en Argentina o Brasil y 2.8 por ciento en las clínicas del CEPEP.

SALUD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

Del total de nacidos vivos entre el período marzo de 1999 a febrero de 2004, el 92.8 por ciento reportó peso al nacimiento. El 9 por ciento fue de bajo peso, menos de 2500 gramos. Del total de niños que nacieron a tiempo, informaron bajo peso al nacer 5.7 por ciento de ellos.

La lactancia materna es una medida generalizada en el Paraguay considerando que el 95 por ciento de los niños/as recibieron pecho de la madre en algún momento después de su nacimiento. El 16 por ciento comenzó el amamantamiento en los primeros diez minutos y otro 23 por ciento dentro de una hora. Otro 42.2 por ciento empezó a recibir pecho antes de cumplir 24 horas de vida. La duración promedio de la lactancia en la ENDSSR 2004, para niños menores de 5 años de edad es de 11.8 meses, similar a la registrada en la ENSMI 98 y en la ENDSR 95/96.

La práctica del destete es más común a edades entre 4 a 11 meses (38.5 por ciento), y entre 12 a 23 meses (36.4 por ciento). En consecuencia, podría decirse que los niños entre edades de 4 a 23 meses tienen alta probabilidad de interrumpir la práctica de la lactancia materna. En relación a las razones para dejar de lactar, la más mencionada fue “salía a trabajar/estudiar” para el grupo de 4 a 11 meses (64.2 por ciento), seguido porque el niño ya era considerado “grande” para continuar con la lactancia materna: 60.9 por ciento para niños entre 12 a 23 meses. El 12.4 por ciento de niños menores de 6 meses no está recibiendo leche materna, mientras que el 21.9 por ciento recibe lactancia exclusiva (solo pecho) y 27.6 por ciento lactancia predominante (pecho, agua u otros líquidos, excluyendo otro tipo de leche). El resto, recibe pecho acompañado de sólidos o puré. La práctica de la lactancia exclusiva para niños de 0 a 5 meses de edad es más alta en la región Este y Gran Asunción y entre hijos de mujeres del nivel socioeconómico alto.

Los niños de 12 a 23 meses de edad han sido vacunados en un 65.2 por ciento, es decir con el esquema completo de las 4 vacunas en conjunto (BCG, Polio, DPT y Sarampión), conforme a registro en el carné de vacunación o referencia de sus madres conjuntamente, en comparación a la ENDSR 95/96 donde la cobertura alcanzó a 49.8 por ciento para el total del país.

La tasa de mortalidad infantil actual para el período 1999-2004 (marzo 1999 a febrero 2004) es de 29 muertes por cada 1000 nacidos vivos, similar a la registrada en la ENDSR 95/96 donde fue de 27 muertes por cada 1000 nacimientos en el período 1990-1995. Cabe destacar que las tasas de mortalidad calculadas para este informe no presentan variaciones significativas respecto a la ENDSR 95/96.

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ITS, VIH/SIDA

En Paraguay, con la excepción del VIH/SIDA, el conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) es relativamente bajo entre las mujeres de 15 a 44 años de edad. En forma espontánea solamente 41 por ciento de las mujeres en edad fértil mencionó conocer alguna ITS, en forma dirigida el conocimiento aumenta a 92.4 por ciento y en conjunto, en forma espontánea y dirigida,

94.8 por ciento dijo conocer alguna ITS. La infección mencionada en mayor proporción fue la sífilis (76.8 por ciento), seguida de la gonorrea (73.4 por ciento), leucorrea (67 por ciento) y candidiasis (57.9 por ciento). El resto de las infecciones, fue reportado por menos de la mitad de las mujeres.

En el caso particular del VIH/SIDA, el 99.4 por ciento de las mujeres conoce su existencia, el 88 por ciento de ellas lo mencionó en forma espontánea. Sin embargo, todavía hay mujeres que piensan que existe curación para el SIDA (6.2 por ciento) y no todas saben que una persona puede estar infectada del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y no presentar síntomas (78.7 por ciento).

A pesar del alto porcentaje de mujeres que afirmaron conocer el VIH/SIDA, el conocimiento espontáneo de las tres formas de prevención de la infección apenas llega al 2.2 por ciento para el total del país. En forma dirigida, el conocimiento, en conjunto, sobre las tres formas para evitar la transmisión sexual del VIH/SIDA asciende a 78.8 por ciento a nivel total.

El 22.3 por ciento del total de mujeres entrevistadas cree que tiene algún riesgo moderado (20.5 por ciento) o alto (1.8 por ciento) de adquirir el VIH/SIDA. Entre las que no perciben algún riesgo, las razones mencionadas fueron, que confía en su pareja (32.6 por ciento), no tiene relaciones sexuales o parejas sexual (31.7 por ciento), tiene una sola pareja sexual (12.3 por ciento), conoce bien a su pareja (8.9 por ciento) o no tiene sexo con desconocidos (8.6 por ciento).

Al nivel nacional, el 73.3 por ciento de las mujeres han oído hablar de la prueba del VIH/SIDA, pero solo el 12.8 por ciento se ha realizado, y más de la mitad de ellas se hizo a partir de enero de 2002. De las que se hicieron la prueba, el 61.4 por ciento reportó haberse hecho en forma voluntaria con o sin control prenatal, 35 por ciento reportaron que tenían que presentar el resultado y 3.6 por ciento de ellas se sintió obligada a realizarse la prueba en ese momento. Entre las que nunca se han realizado la prueba del VIH/SIDA, la principal razón mencionada por no haberse realizado, es que no lo ha considerado necesario (58.9 por ciento).

A las mujeres que tuvieron control prenatal a partir de enero de 1999, se les preguntó si se hicieron la prueba durante su control prenatal, como una medida para evitar la transmisión vertical del VIH/SIDA. El 37 por ciento mencionó que le habían orientado sobre la prueba del VIH/SIDA durante su control prenatal, solo a la mitad de ellas (18.4 por ciento) le ofrecieron la oportunidad de realizarse y a quienes le ofrecieron durante el control prenatal, la mayoría (14.1 por ciento) se hizo en esa oportunidad.

VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y SEXUAL

En la ENDSSR 2004, al igual que en las encuestas de 1995 y 1998, se preguntó sobre violencia verbal y física y por primera vez se incluyeron preguntas sobre violencia sexual. Los resultados se refieren a la violencia sufrida por la mujer durante su niñez o adolescencia en el ámbito familiar y a la ocasionada por una pareja o ex pareja, alguna vez en su vida y durante los últimos 12 meses anteriores a la encuesta.

Del total de mujeres de 15 a 44 años de edad, el 20.8 por ciento reportó haber visto o escuchado a sus padres maltratarse físicamente, antes de cumplir 15 años. Para el total de las mujeres, el 14 por ciento respondió haber recibido castigo físico antes de cumplir esa edad y casi la mitad (48.7 por ciento) de ellas informó que fue el padre la persona que proporcionó el maltrato y un 40.1 por ciento reportó que fue la madre.

Para las mujeres casadas o unidas actualmente, las decisiones familiares son tomadas en forma conjunta por ella y su esposo o compañero en mayor medida. Por el contrario, entre las mujeres actualmente divorciadas, separadas o viudas, cuando ellas vivían con su esposo o compañero, las decisiones eran tomadas en mayor medida en forma separada por ella.

En las mujeres nunca abusadas (sin antecedentes de ningún tipo de violencia) más de tres cuartas partes (78.9 por ciento) reportaron que su pareja le consulta su opinión en diversos temas, que es cariñoso con ella (90.2 por ciento) y que respeta los derechos de ella (92.4 por ciento). Las mujeres casadas o unidas actualmente presentan porcentajes más altos de buen relacionamiento con su pareja en comparación con el relacionamiento que tenían las mujeres actualmente divorciadas, separadas o viudas cuando vivían con sus esposos o compañeros.

Del total de mujeres de 15 a 44 años de edad alguna vez casadas o unidas, el 33.4 por ciento reportó haber recibido violencia verbal, por parte de alguna pareja o ex pareja alguna vez en su vida. El 19.3 por ciento manifestó algún tipo de violencia física y el 7.6 por ciento fue víctima de abuso sexual por parte una pareja o ex pareja que la había obligado a tener relaciones sexuales contra su voluntad.

Igualmente, en los últimos 12 meses anteriores a la encuesta las mujeres entrevistadas casadas o unidas han sido víctimas de violencia verbal en un 14.5 por ciento, de violencia física en un 6.6 por ciento y de violencia sexual en un 2.2 por ciento, por parte de una pareja o ex pareja.

A nivel nacional, el 6.5 por ciento de todas las mujeres de 15 a 44 años de edad reportó que en el transcurso de su vida fue violada (con penetración) alguna vez. El 59.1 por ciento informó haber sido violada antes de los 20 años de edad, para el 5.8 por ciento de las entrevistadas que refirieron haber sido violadas, la violación sucedió cuando era menor de 10 años.

Conforme a las encuestadas, las violaciones han sido cometidas, en mayor proporción, por personas conocidas por la víctima. Dos tercios de las mujeres que refirieron haber sufrido ese tipo de agresión (67.3 por ciento) reportaron que las violaciones fueron perpetradas por su pareja o ex pareja. De estos dos tercios el 33.5 por ciento por el esposo o compañero, el 12.1 por ciento por el ex esposo o ex compañero y el 21.7 por ciento por el novio o ex novio. En las demás violaciones fueron identificados como autores: 13 por ciento un amigo o vecino, 1.9 por ciento el patrón o el hijo del patrón y 0.7 por ciento el maestro. Un 5.4 por ciento de estas mujeres dijo que la violación fue cometida por el tío, primo, padre o padrastro y el 11.5 por ciento de las mujeres violadas mencionó que el agresor fue un desconocido.

De todas las mujeres violadas solamente el 25.5 por ciento, una de cada cuatro, pidió ayuda a alguna persona o institución cuando se produjo la violación.

GENERAL SUMMARY

BACKGROUND

The 2004 national Survey of Demography and Reproductive and Sexual Health, ENDSSR-2004, was conducted by the Paraguayan Center of Population Studies (CEPEP), with the cooperation of the United States Agency of International Development (USAID), the United Nations Population Fund (UNFPA), the International Planned Parenthood Federation (IPPF), and with the technical assistance of the Division of Reproductive Health of the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in Atlanta, Georgia USA. It is the fifth of a series of surveys on this topic carried out at the national level by CEPEP, with the objective of maintaining periodic evaluation of maternal and child health topics and updating principal programmatic indicators. The results obtained allow the Ministry of Health, NGOs and donor agencies to have the updated current status of the reproductive health situation in the country and makes possible the comparison of results with other national and international surveys.

For ENDSSR 2004 a Master sample maintained by CEPEP was utilized as a sampling frame. This master sample was created in 2001 based on census data and all primary sampling units were updated in the field between August and September 2003. For the first time, field work was assisted by geo-referenced maps produced by CEPEP with cooperation of USAID. Each field supervisor and team supervisor had a Geographic Position System (GPS) unit that contained the location of the households in the 352 clusters that made up the sample. The GPS units assisted in the location of sample households in less time and with more reliability in each sample cluster than in previous surveys.

As in past surveys in Paraguay, ENDSSR 2004 was implemented in the Eastern region of the country, plus the Villa Hayes district as part of Metropolitan Asuncion, but excluded the rest of the Chaco (Western Region) due to the low density and dispersion of the population. About 98 percent of the population is concentrated in the Eastern Region. The sampling design included a three-stage probability sample selection self-weighted at the level of four regions of Eastern Paraguay: (1) Metropolitan Asuncion, (2) North, (3) South Central, excluding districts that are part of Metropolitan Asuncion, and (4) East. This design permits estimations at the national level, urban and rural areas and the four regions.

A total of 12,236 households were selected in the sample of which 10,792 were occupied. In these households, 7,519 eligible women (15-44 years of age) were identified in the household questionnaire, and the individual questionnaire was successfully completed for 7,321 of them (97.4%). Less than one percent of eligible women refused to be interviewed and 1.2% were not found for interview after up to three visits to each household. In addition, information was obtained for 4,025 children less than five years of age.

HOUSEHOLD AND RESPONDENT CHARACTERISTICS

The results show that 78% of families own their own households; 87% in rural areas and 72% in urban areas. Two-thirds (67%) of households receive drinking water through household connections, including 55% inside the house and 12% in the patio. More than 90% of the households have household connections in Metropolitan Asuncion compared with a range of 49% in the Eastern region to 69% in the Central-South region.

Almost two-thirds (65%) of households have a bathroom connected to a public network or septic tank. This percentage ranges from 92% in Metropolitan Asuncion to 60% in the Eastern region, 58% in the Central-South region and 30% in the North region. Almost all households (96%) report having electricity and 58% report using gas for cooking meals.

An improvement in educational attainment was found compared with ENSMI-1998, the last survey. The percentage of women with 12 years or more education increased from 21% to 33% and the percentage with less than 3 years of education decreased by 50% from 8% to 4%.

Slightly more than one-half of women (54%) are married (33%) or in a consensual union (21%) and 39% have never been married or in a consensual union. Only 11 percent of adolescents 15-19 years of age report that they are married or in a consensual union. As reported below, 44% of 40-44 year olds married before 20 years of age compared with 33% of 20-24 year olds.

Thirty percent of respondents report that the family normally speaks guaraní in the household and 36% speak both guaraní and spanish; 31% speak only spanish in the household and 3% speak other languages, principally Portuguese (2%; 6% in the Eastern region).

FERTILITY

Paraguay has had an important decline in the Total Fertility Rate (TFR) between 1998 and 2004. The survey data show that the TFR has declined from 3.9 children per women in the period from 1995-1998 to 3.4 from 1998-2001 to 2.9 from 2001– 2004. This decline is inversely related to the significant increase in the education level of Paraguayan women and increase in the prevalence of modern methods of contraception.

As in the past, there still exist important differences in fertility by residence, educational attainment, socioeconomic status (SES) and language usually spoken in the home: the TFR for women in urban areas is 2.5 compared with 3.7 for women in rural areas; the TFR for women with less six years of education is 4.2 compared with 2.1 for women with 12 or more years of education; the TFR is 5.4 for women in the very low category of SES compared with only 1.9 for women classified as very high; If only guaraní is usually spoken in the home, the TFR is 3.9 versus 2.3 in homes where only spanish is spoken.

Also contributing to the decline in fertility is the later age of marriage. The proportion of women who married before 20 years of age has declined from 44% of 40-44 year old women in the

sample to 33% of 20-24 year olds. At the same time, the proportion of women 40-44 years of age having their first birth before 20 years of age is 38% compared with 28% of 20-24 year old women.

FAMILY PLANNING

Contraceptive prevalence among married women 15-44 years of age is 72.8 percent. This finding represents over a 90% increase in prevalence since 1987 when contraceptive prevalence was 37.6%. Contraceptive use increased by 27%, from 57.4% to 72.8%, since the last survey in 1998. The increase recorded in rural areas since 1998 was higher, increasing by 48% from 49.3% to 67.4%.

In spite of the increase in contraceptive use since 1998, there still exist important differences by residence and region. Even with the greater increase in contraceptive use in rural areas, prevalence in urban areas (77%) is still higher than in rural areas (67%). Prevalence is lowest in the mostly rural Northen Region at 61% compared with 76% in the Central- South region, 75% in metropolitan Asuncion and 73% in the Eastern region.

Continued significant differences were also found by educational attainment and socioeconomic status (SES). Only 61% of women with less than three years of education use contraception compared with 80% of women with at least 12 years of education. A similar difference is found by SES with 63% of lower SES women using contraception compared with 80% of high SES women.

As in past surveys, the pharmacy is the principal source of contraception (50%). Almost one-third of couples (32%) obtain their methods in the public sector, including 27% in Ministry of Health facilities. Most condom, pill and injectable users went to pharmacies and most IUD and sterilization users used public-sector facilities.

NON-USERS AND NEED FOR SERVICES

Twenty-seven percent of married women were not using contraception at the time of the survey. Of these women, 86% reported reasons related to pregnancy, sub-fecundity or not being sexually active as the reason for non-use. Also, 84% reported their intention to use contraception at some time in the future and 97% of them know where to obtain contraception.

Of all women, 15% are estimated to be at risk of an unintended pregnancy and are estimated to be in need of a modern method. This includes 6% of non-users and 9% of women using traditional methods. The percentage in need of a modern method is higher in rural areas (17%) and the Northern Region (18%). Restricting the denominator to married women, 19% are in need of a modern method with higher proportions in rural areas (23%) and in the Northern Region (24%).

ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS

More than one-half (56%) of adolescents and young adult women (15-24 years of age) report that they have had sexual relations and 54% of them had premarital sex at the time of their first sexual experience (prior to first marriage or consensual union). The proportion of sexually experienced young women 15-24 years of age have had a significant increase in premarital sexual experience increasing from 35% in 1987 to 54% in 2004. Premarital sexual experience in urban areas is higher in urban areas (58%) than in rural areas (45%). Young women reporting premarital sexual experience have had their sexual debut at a younger age than women reporting sexual debut at marriage: 33% before 16 years of age and 35% at 16-17 years of age.

The proportion of young women using contraception at their first premarital sexual experience increased by almost 10 percentage points in each of the surveys conducted in 1987, 1995 and 1998. In the last six years, the proportion using contraception at first premarital sex increased by more than 20 percentage points, from 33% to 58%. Young adults and adolescents in urban areas (62%) report a much higher percentage of contraceptive use at first premarital sex than those living in rural areas (47%). Condoms are the principal method used.

About 80% of women 15-24 years of age reported receiving a course or lecture on sex education in or out of the school environment representing an important increase over previous surveys, increasing from 52% in 1995 to 61% in 1998 to 80% in 2004.

MATERNAL HEALTH

Detailed information was obtained on all births reported between March 1999 and February 2004 and 94% of mothers reported that they had at least one prenatal visit, 6 percentage points higher than 88% reporting prenatal care in 1998. However, 10% of women 15-19 years of age, women living in households where Guaraní is the principal language spoken or women living in the Northen region reported no prenatal care. The worst situation was found for women with less than three years of education: 17% not receiving prenatal care.

Almost three-fourths (71%) of women reported five or more prenatal visits, but only 69% began prenatal care in the first trimester.

In Paraguay, the percentage of births in medical institutions has increased significantly from 56% in 1998 to 74% in 2004. The range by region is from 60% in the Northern Region to 92% in Metropolitan Asuncion. Almost one-half of the births (45%) were realized in Ministry of Health institutions, 16% in private hospitals, and 7% in facilities belonging to the Institute of Social Security. One-quarter (27%) of the births were delivered by cesarean section, a significant increase since 1998 when 17% were reported to be cesarean deliveries.

Almost all women (99%) with sexual experience know about PAP smears of which 70% have had a PAP test at sometime during their life. Of those with a PAP test, 73% have had one in the last

two years. Most PAP tests were realized in public sector facilities (67%) and one-fourth (26%) in private facilities. Six percent of women had their test in either CEPEP facilities or in Brazil or Argentina.

INFANT AND CHILD HEALTH

Of all live births between March 1999 and February 2004, 93% of mothers reported that their baby was weighed at the time of birth; 9% were reported to be less than 2500 grams.

Breastfeeding is almost universal in Paraguay considering that 95% of births were breast-fed; 16% began breastfeeding within 10 minutes of birth and 23% within one hour. Another 42% initiated breastfeeding before 24 hours after birth. The average duration of breastfeeding is 11.8 months similar to the average reported in the 1995 and 1998 surveys. Most breastfeeding was suspended between 4 to 11 months (39%) or between 12 and 23 months (36%) of age. The main reason for terminating breastfeeding for infants between 4 and 11 months was the mother returning to either work or school (64%). For those between 12 and 23 months, the baby was most often considered to be “too big” (61%).

Of infants less than 6 months of age, 22% were exclusively breast-fed and 28% predominantly breast-fed. The practice of exclusive breastfeeding was highest among mothers in the Eastern Region and Metropolitan Asuncion and those classified in the highest SES.

Two-thirds (65%) of children between 12 and 23 months of age were reported to completely vaccinated, that is they have received a complete series of BCG, polio, DPT and measles. In 1995, the last time immunization data was collected, only 50% were reported to be completely vaccinated.

The infant mortality rate for the period 1999-2004 is estimated to be 29 per 1000 live births, similar to the estimate of 27/1000 for the period 1990-1995 in the 1995 survey. However, there is no significant difference between these two estimates.

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR RELATED TO STIs AND HIV/AIDS

In Paraguay, with the exception of HIV/SIDA, women 15-44 years of age have relatively low knowledge of sexually transmitted infections (STIs). Without probing, only 41% of women could cite a STI. After probing, 95% said that they have heard of at least one STI. The infection most known after probing was syphilis (77%) followed by gonorrhea (73%), vaginal drainage (67%) and fungal infection (58%). Less than half of women knew of other infections associated with STIs.

When asked about HIV/AIDS, 99% of women had heard of AIDS, of which 88% responded spontaneously that they knew about HIV/AIDS before probing. Nevertheless, many women have a superficial knowledge about the infection and disease. Six percent of women think that there is a cure for AIDS and 21% think that someone has to be ill with symptoms when they are infected with the virus.

Also, in spite of the high percentage of women who say they know about AIDS, only 2% of women could spontaneously mention all three of the principal modes of transmission. When probed, this percentage increases to 79%. This substantial difference in knowledge of modes of transmission between spontaneous and probed approaches brings up the question of methodological differences in questionnaire design.

Almost one-fourth of women (22%) with knowledge of AIDS say that they have some risk of contracting HIV/AIDS: 21% a moderate risk and 2% high risk. Among those saying that they have no risk, the main reasons are: confidence in their partner (33%), sexually inactive (32%), have only one partner (12%), they know their partner well (9%) and they do not have sex with unknown persons (9%).

At the national level, 73% of women have heard about the test for HIV infection, but only 13% have had the test; over half of those who have had the test have done so since January of 2002. Of those who have had the test, 61% said that it was voluntary, 35% said that they had to present the result for work, travel or military service, and 4% felt obligated to take the test. Of those who have never had a test, 59% said that they saw no reason to have the test.

Women who have had prenatal care since January 1999 were asked if they took the test as part of prenatal care and were counseled about vertical transmission of HIV. Only 37% said that they were counseled about the HIV/AIDS test during prenatal care and 18%, one half of them, were offered the test. Of these women, most (14%) took advantage of the test.

VERBAL, PHYSICAL AND SEXUAL VIOLENCE

As in 1995 and 1998 the 2004 survey asked about verbal and physical abuse, and for the first time, included questions on sexual violence. The results refer to physical violence suffered by the woman before 15 years of age by her parents, sexual violation against all respondents, and for ever-married women, abuse by a partner during her lifetime and in the past 12 months prior to interview.

Of all women interviewed, 21% reported that they had seen or heard their parents abusing each other before they were 15 years of age and 14% reported they had received physical abuse from their parents; 49% reporting that they received abuse from their father and 40% their mother.

Currently married women report that family decisions are usually taken together by her and her partner. However, among women separated or divorced, she usually made the decisions in the family. Among women who were never abused, 79% reported that their partner consulted her

about most things and were affectionate (90%) and respected her rights (92%). The corresponding proportions among abused women were 63%, 71% and 72%, respectively.

Of all ever-married women, 33% reported verbal abuse, 19% physical abuse and 8% sexual abuse from their current or a former partner at sometime during her life. In the past 12 months, 15% reported verbal abuse, 7% physical abuse and 2% sexual abuse against her will, by her current or former partner.

Among all women, 7% reported that they had been raped at least one time; 59% reported that the first (or only) rape occurred before 20 years of age, including 6% prior to 10 years of age. The great majority of sexual violations were committed by persons known by the victim. Two thirds of women (67%) reported that their aggresors were their partner or ex partner; were reported to be their husband (34%), ex-husband (12%) or a boy friend or ex-boy friend (22%). Only 12% reported that the aggressor was an unknown person.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes y Objetivos de la Encuesta

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004, fue realizada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), con la cooperación de la Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) y con la asesoría técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social designó un Comité Ad-Hoc que revisó el cuestionario utilizado en la encuesta.

La ENDSSR 2004, es la quinta de una serie de encuestas realizadas a nivel nacional por el CEPEP, con el objetivo de mantener una evaluación periódica y actualizar los principales indicadores de fecundidad, planificación familiar, nupcialidad, preferencia sobre el número de hijos, salud materno infantil, comportamiento de adolescentes y adultas jóvenes y violencia hacia las mujeres. En esta ocasión, fue ampliada con relación a encuestas anteriores con la inclusión de preguntas sobre abuso sexual. Además, en esta oportunidad se incluye por primera vez un módulo de conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA.

Los resultados obtenidos permitirán conocer la realidad actual del país y posibilitarán la comparabilidad con otras encuestas nacionales e internacionales. Esta encuesta es un aporte al Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003-2008 y se espera que la información sirva para evaluar los programas actualmente existentes y para diseñar nuevas acciones y proyectos.

La información que se presenta en este Informe Final es un resumen de los principales indicadores, mostrados en forma descriptiva y que deberá ser complementado con análisis en profundidad de los diferentes temas para lograr un mayor aprovechamiento de tan valiosa información proveniente de una de las fuentes más importantes con que cuenta el Paraguay sobre las condiciones de salud sexual y reproductiva de la población.

1.2 Organización de la Encuesta

Para los fines de la encuesta se ha excluido la Región Occidental o Chaco, con excepción del distrito de Villa Hayes, por su baja densidad poblacional. Se han conformado cuatro regiones dentro de la Región Oriental. Las regiones incluyen:
Región 1: Gran Asunción, que comprende Asunción y los distritos de Fernando de la Mora, Ñemby, San Lorenzo, Luque, Limpio, Lambaré 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, Paraguarí, Guairá, Caazapá, Ñeembucú, Misiones y parte de Central fuera del Gran Asunción.
Región 4: Este, comprende los departamentos de Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná y Canindeyú.

Al igual que en encuestas anteriores realizadas por el CEPEP, en ésta también se contó con el apoyo y la asesoría constante de los técnicos de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en todas las etapas. Desde la planeación, el diseño de la muestra y la definición del cuestionario, así como la preparación del programa de entrada de datos, el procesamiento y análisis de los resultados, hasta la presentación de este Informe Final. Todas estas etapas, desde el proceso de planificación hasta la elaboración y posterior publicación del Informe Final han estado bajo la responsabilidad del CEPEP.

1.3 Temas del Cuestionario

Para la recolección de datos de la ENDSSR 2004 se utilizaron dos cuestionarios (Ver Anexos C y D). Un Cuestionario de Hogar y un Cuestionario Individual.

El Cuestionario de Hogar, recopila los siguientes datos:
a. El número total de personas que residen habitualmente en la vivienda.
b. El listado de mujeres de 15 a 44 años de edad que viven habitualmente en el hogar, lo que permite la selección aleatoria de una mujer en edad fértil a la que se le aplicó el cuestionario individual.

El Cuestionario Individual, se utilizó para tomar los datos detallados de la mujer en edad fértil (15 a 44 años de edad) seleccionada de acuerdo al cuestionario de hogar.
El Cuestionario Individual consta de los siguientes capítulos: identificación; características generales de la entrevistada; historia de nacimientos; salud materno infantil y en la niñez; planificación familiar, preferencias reproductivas; adolescentes y adultas jóvenes; actividad sexual; nupcialidad; vivienda; conocimientos y actitudes sobre ITS, VIH/ SIDA y violencia verbal, física y sexual hacia las mujeres.

1.4 Aspectos Operativos

La encuesta fue diseñada en julio de 2003. Se elaboró el diseño de la muestra, el cuestionario preliminar y luego de la prueba piloto que se llevó a cabo del 9 al 13 de febrero de 2004 en área urbana y rural se confeccionó el cuestionario definitivo.

La convocatoria para contratar al personal que sería capacitado se efectuó en el mes de febrero y la capacitación de posibles supervisoras y entrevistadoras se realizó del 2 al 12 de marzo de 2004, con una duración de dos semanas. La capacitación fue teórica y práctica. En las clases teóricas se desarrollaron los temas tratados en la encuesta, explicándose en profundidad los conceptos, normas y definiciones relacionados con el manejo de la muestra la cartografía y las preguntas contenidas en los cuestionarios.

Las prácticas se desarrollaron en el aula primeramente simulando entrevistas entre las participantes y posteriormente se realizaron prácticas en el campo, en áreas urbanas y rurales que no estaban incluidas en la muestra. Las evaluaciones se realizaron a través de pruebas escritas y observando el desenvolvimiento y las habilidades para el manejo del cuestionario y el desarrollo de las entrevistas. En la convocatoria para postulantes se exigía como requisito excluyente el buen manejo del idioma guaraní, teniendo en cuenta los resultados de encuestas anteriores (ENDSR 95/96 y ENSMI 98), que dieron como resultado que alrededor de 40 por ciento del total de la población habla solamente este idioma en el hogar.

Al final de la capacitación entre las que participaron 50 mujeres fueron seleccionadas 24 encuestadoras y 8 supervisoras con las cuales fueron conformadas 8 brigadas. Cada brigada estaba compuesta por una supervisora, 3 encuestadoras y 1 conductor. Además fueron conformadas otras dos brigadas de supervisión integrada cada una de ellas por la jefa de campo y funcionarios del Departamento de Investigación del CEPEP.

Para la recopilación de la información de la ENDSSR 2004 se utilizó como marco muestral la Muestra Maestra del CEPEP confeccionada en el año 2001 con un trabajo previo de actualización cartográfica que tuvo lugar entre agosto y octubre de 2003.

Por primera vez, la encuesta se basó en una cartografía georreferenciada producida por el CEPEP en el marco del Proyecto Muestra Maestra realizado con la cooperación de USAID. Cada supervisora contaba con 1 GPS (Sistema de Posición Global Georreferenciada), que contenía los 352 conglomerados de viviendas que fueron visitados, lo cual ayudó a ubicar en menor tiempo y con exactitud la vivienda de arranque dentro de cada conglomerado.

La recolección de la información se inició el 15 de marzo en la Región 1, Asunción y Área Metropolitana; el 12 de abril en la Región 2, Norte; el 3 de mayo en la Región 3, Centro Sur; el 24 de mayo en la Región 4, Este; y desde el 14 de junio se realizaron las revisitas que quedaron pendientes en Asunción y Área Metropolitana. El trabajo de campo concluyó el 11 de julio de 2004. La etapa de codificación y digitación de los cuestionarios se inició el 16 de marzo y se prolongó hasta el 14 de agosto de 2004.

Durante el desarrollo de las entrevistas individuales en el trabajo de campo se buscó mantener la privacidad de la entrevista garantizando además a la entrevistada la confidencialidad de la información. En el caso particular del módulo sobre violencia hacia las mujeres, durante la entrevista se mantuvo como norma básica y condición indispensable, aplicar dicho módulo, únicamente cuando la persona entrevistada se encontrara sola y que ninguna otra persona escuchara la entrevista.

Cada cuestionario completado era revisado cuidadosamente en el campo por la supervisora y el equipo central integrado por las jefas de campo y funcionarios de investigación, de manera que si se detectaban inconsistencias u omisiones podían ser corregidas inmediatamente antes de que el equipo saliera del segmento censal.

El apoyo logístico estuvo a cargo del Departamento de Administración y Finanzas del CEPEP, por medio de sus oficinas de tesorería, suministros y contabilidad. Más de 90 personas participaron en la realización de esta encuesta.

1.5 Procesamiento de Datos

El procesamiento de datos estuvo a cargo del Departamento de Sistemas Informáticos del CEPEP, conformado por el director, un asistente, dos supervisores de los equipos de digitación compuesto cada uno por cuatro digitadores/as. Durante toda la etapa, desde la prueba piloto hasta la limpieza de datos y la elaboración de cuadros se contó con la asistencia técnica de consultores del área informática de CDC.

En el campo se llevó a cabo la primera etapa de procesamiento de datos en forma manual con la verificación y supervisión del correcto llenado de cuestionarios a cargo de las jefas de campo y del equipo de investigación.

Una vez recibidos los cuestionarios en la oficina central fueron codificados, digitados y verificados para proceder con la crítica mediante microcomputadoras, con el programa interactivo "Census and Survey Processing System (CSPro 2.4)" software de dominio público, diseñado para el procesamiento de censos y encuestas por la Oficina del Censo de los EEUU, Macro Internacional y la compañía SERPRO de Chile, específicamente para encuestas complejas como la ENDSSR 2004. Este programa permite verificar interactivamente los rangos de las variables, detectar inconsistencias y controlar el flujo interno de los datos durante la grabación de los cuestionarios.

Durante la misma fase de recolección de datos se integraron dos equipos de trabajo de informática con dos supervisores y cuatro digitadores/as en dos turnos de 4 horas, quienes introdujeron la información, utilizando el programa CSPro 2.4, con un uso extenso de una serie de algoritmos para evaluar la consistencia entre las respuestas registradas, así como las omisiones voluntarias o involuntarias. De esta forma, se minimizaron los errores de digitación y de las entrevistadoras.

Toda la información recopilada durante el trabajo de campo fue procesada electrónicamente por medio del "Sistema de Análisis Estadístico" (SAS) y el "Paquete Estadístico para Ciencias Sociales" (SPSS). Los errores de muestreo y el nivel socioeconómico, se estimaron con el programa de análisis Intercooled STATA 8.0 de la Universidad de Princeton de los Estados Unidos de Norteamérica.

La primera etapa de emisión de cuadros y análisis de los datos comenzó en el mes de agosto de 2004 y concluyó con la presentación del informe resumido el 15 de diciembre del mismo año. Esta segunda etapa culmina con la presentación del informe final.

PARAGUAY
REGIONES
Gran Asunción
Norte
Centro Sur
Este
Bolivia
Occidental
Brasil
Chaco
Norte
Oriental
Argentina
Gran Asunción
Este
Centro Sur
N
UBICACIÓN EN AMÉRICA DEL SUR
Población Censo 2002
Total: 5.163.198
Región Oriental: 5.028.012
Región Occidental: 135.186

CAPÍTULO 2

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PARAGUAY

2.1 Geografía

El Paraguay, país mediterráneo que posee una posición estratégica en el centro de América del Sur. Limita con tres países, al norte y al este con Brasil, al norte y al oeste con Bolivia y al sur y al oeste con Argentina. Sus fronteras suman 3484 kilómetros de extensión. La frontera del sudeste está formada por el río Paraná, en el que se encuentra la gran represa de Itaipú, que comparte con Brasil. No posee montañas y el pico más elevado alcanza 842 m sobre el nivel del mar.

El territorio tiene una superficie de 406752 Km^2 y el río Paraguay lo divide en dos regionales con características muy diferentes. La Región Occidental o Chaco presenta una topografía plana en casi toda su extensión, su superficie representa más del 60 por ciento del territorio nacional y en ella se encuentra asentado apenas el 2.5 por ciento de la población total. La Región Oriental, con una superficie de 159827 km^2, está habitada por cerca del 98 por ciento de la población. Política y administrativamente el país está dividido en 17 departamentos.

2.2 Idioma

La población es bilingüe; la Constitución Nacional del año de 1992, en su artículo 140, establece como "idiomas oficiales el castellano y el guaraní". "La ley establecerá las modalidades de utilización de uno y otro. Las lenguas indígenas, así como las de otras minorías, forman parte del patrimonio cultural de la nación". Según el censo del año 2002, el 59 por ciento de la población utiliza con más frecuencia en el hogar el idioma guaraní, 35.8 por ciento el castellano y otros idiomas 5 por ciento, principalmente portugués y alemán.

En el área urbana el castellano es el idioma usualmente hablado en los hogares, en 54.9 por ciento de los casos; no obstante, una elevada proporción de éstos también utiliza el guaraní como idioma frecuente. En cambio, en el área rural del país la lengua predominante es el guaraní en el 82.5 por ciento de los hogares.

2.3 Dinámica Demográfica

En el transcurso de los últimos 52 años, hasta el 2002 (fecha del último censo), la población del Paraguay se incrementó en casi cuatro veces llegando a 5163198 habitantes. A mediados del siglo pasado ascendía a 1328452 habitantes, según el censo del año 1950. La población creció a un ritmo de alrededor de 2.5 por ciento entre los períodos intercensales de los diferentes censos realizados en

los años 1950, 1962, 1972 y 1982. Alcanzando una tasa máxima de 3.2 por ciento en el siguiente decenio (1982-1992) y descendiendo a 2.2 por ciento en el último período (1992-2002).

La población que residía en áreas rurales en el año 1950, era de 65.4 por ciento. Perdiendo gradualmente importancia, de manera que para 2002 (fecha del último censo) solamente 43.3 por ciento de la población estaba asentada en zonas rurales. Este proceso de urbanización obedece a una concentración poblacional, más que a una planificación territorial, registrada en la capital (Asunción) y el departamento Central (próximo a Asunción). En estas dos áreas geográficas residen alrededor de 1800000 habitantes, un poco más de un tercio (36.3 por ciento) de la población total del país.

La fecundidad de las mujeres paraguayas, medida a través de la Tasa Global de Fecundidad (TGF) ha ido descendiendo lentamente en los últimos años. En el quinquenio 1960-1964 era de 6.7 hijos por mujer (Brizuela de Ramírez, F., 1988), descendiendo a 4.6 (CEPEP, ENDS 90), lo que significa un 31.3 por ciento de descenso en un período de 30 años. A partir de la década de los 90, el descenso de la fecundidad se acelera. De 4.3 hijos para el período 1990-1995 (ENDSR 95/96) disminuye a 2.9 en el período 2001-2004 (ENDSSR 2004), lo que representa una disminución de 32.6 por ciento en tan solo 14 años.

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 30 por mil durante el período 2000-2005. La Tasa Bruta de Mortalidad descendió de 11 por mil en 1950-1955 a 5.1 por mil en el período 2000-2005. La esperanza de vida al nacer se estima en este último período en 70.8 años; 68.6 para los hombres y 73.1 para las mujeres.

Para el año 2004, la población total de mujeres de 15 a 44 años de edad se estimaba en alrededor de 1200000 y la de niños y niñas menores de 5 años en aproximadamente 500000, subgrupos que conforman las principales poblaciones de análisis de la ENDSSR 2004.

2.4 Políticas y Programas de Población y Planificación Familiar

Antecedentes

La Salud Materno Infantil se desarrolla con el componente de Planificación Familiar oficialmente en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social desde los años 72. En el año 1977 se suspende la provisión de métodos anticonceptivos modernos, reiniciándose nuevamente en 1982 con la provisión de métodos anticonceptivos modernos como parte del Programa Nacional de Atención Materno Infantil. Actualmente el programa de Salud Sexual y Reproductiva es prioritario en el Ministerio de Salud y uno de sus principales componentes es la Planificación Familiar.

En el año 1992 se registró un verdadero logro en el campo de la planificación familiar, que adquirió un rango constitucional al ser incorporado oficialmente en la Constitución Nacional. El artículo 61 establece “el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número y la frecuencia de hijos, así como a recibir, en coordinación con los organismos pertinentes, educación, orientación científica y servicios adecuados en la materia”, comprometiéndose el Estado a desarrollar “planes especiales de salud reproductiva y salud materno infantil para la población de escasos recursos”, y

en el artículo 55 se establece oficialmente la protección de la Paternidad y Maternidad Responsables asegurando que serán fomentadas las instituciones habilitadas para dichos fines.

Estructuras de Coordinación en el área de la Salud Sexual y Reproductiva

El Consejo Nacional de Salud Reproductiva, fue creado por Decreto N° 3197 del 15 de abril de 1994. Se define el Consejo Nacional de Salud Reproductiva como el "Organismo formado por Instituciones y Agencias involucradas con la Salud Reproductiva del país, que tiene el propósito de favorecer el análisis de la problemática y la toma de decisiones que faciliten la dinámica de desarrollo, en un trabajo conjunto y coordinado". El Consejo está integrado por organismos estatales, entidades autárquicas, agencias de cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales. Está presidido por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social. Por Resolución Ministerial N° 386 del 16 de agosto de 1999 se conforma un Grupo Conductor, dependiente de dicho Consejo. Se han creado comisiones de trabajo dependientes del Grupo Conductor que tratan temas específicos como por ejemplo la Comisión Nacional de Planificación Familiar y Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (PF-DAIA) que tiene por objetivo desarrollar y proponer estrategias que favorezcan el acceso de la población a servicios y suministros con la calidad y continuidad adecuadas. Esta Comisión, como otras, es de carácter interinstitucional con participación del Estado, entes autárquicos, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), organismos de cooperación internacional y está presidida por autoridades del Ministerio de Salud.

El Plan Nacional de Salud Reproductiva 1997-2001 fue elaborado por el MSP y BS, y aprobado por el Consejo Nacional de Salud Reproductiva. De esta manera el MSP y BS asume la responsabilidad y cumple con el mandato de establecer lineamientos de políticas a ser implementadas por el Sistema de Salud, en coordinación con los otros sectores involucrados. Sin embargo, este Plan no fue difundido de manera satisfactoria ni fue utilizado en el nivel operativo como base para la definición de actividades y proyectos. El Consejo Nacional de Salud Sexual y Reproductiva ha establecido posteriormente el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003-2008.

Políticas Actuales

Actualmente, el país cuenta con una serie de políticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva fundamentadas en las conclusiones del Cairo y Beijing, con base en la equidad de género, social y generacional y en los derechos sexuales y reproductivos.

El Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003-2008 (PNSSR 2003-2008) es producto de un proceso participativo, basado en el trabajo conjunto intra e intersectorial realizado a nivel nacional, regional y local. Fue elaborado en base a los aportes realizados en talleres regionales y nacionales que contaron no solo con la participación de funcionarios del Ministerio de Salud sino también de otras instituciones y de la sociedad civil. Una vez definidas las líneas de acción, los resultados intermedios esperados y el objetivo estratégico del plan de manera participativa, el Plan se elevó a la consideración del Consejo Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, quien lo aprobó. El Plan recibió un fuerte apoyo del nivel político siendo aprobado no solo por Resolución Ministerial del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social S.G. N° 223 del 28 de noviembre de 2003, sino también por Ddecreto del Poder Ejecutivo N° 1702 del 6 de febrero de 2004 por el cual "se declara de interés nacional y se pone en vigencia el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva para el período 2003-2008 y se dispone su implementación por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".

Las líneas de acción del Plan promoverán en la población paraguaya la responsabilidad de su comportamiento sexual y reproductivo, en un marco donde sus habitantes sean tratados dignamente, sin discriminación de edad, etnicidad, o nivel socioeconómico y con respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las personas, la equidad social y de género.

El objetivo estratégico del Plan es: "Mejorar la salud sexual y reproductiva de la población del Paraguay a través de políticas, programas y proyectos integrados y sostenibles que aseguren la atención integral al individuo y a la comunidad con enfoque de derechos, calidad, género y equidad". Los indicadores definidos para evaluar este objetivo estratégico son: Tasa de Mortalidad Materna, Tasa Global de Fecundidad, prevalencia de uso de métodos modernos de planificación familiar, porcentaje de mujeres maltratadas por violencia asociada al sexo, porcentaje de Comités de Vigilancia Epidemiológica de la Salud y la Mortalidad Materna, VESMM, de todos los niveles funcionando de acuerdo a las normas y en relación a lo programado en el Plan de Implementación.

El Plan determina también Resultados Intermedios a ser alcanzados a lo largo de los cinco años de su implementación. Estos son:

1) Resultado Intermedio Nº. 1: "Compromiso a nivel político, económico y social cumplidos". Sus indicadores son:
   a) Monto de fondos del Presupuesto Anual General de Gastos de la Nación, gastando bajo el rubro de Salud Reproductiva para la compra de anticonceptivos.
   b) Monto de fondos de las gobernaciones que se ejecuta para los programas de salud sexual y reproductiva.
   c) Monto de fondos de los municipios que se ejecuta para los programas de salud sexual y reproductiva.
   d) Número de personas colaborando en la promoción de la salud sexual y reproductiva con programas de las ONGs.
2) Resultado Intermedio Nº. 2: "Formación de los recursos humanos fortalecida y basada en la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos". Sus indicadores son:
   a) En las escuelas de medicina, enfermería, obstetricia y carreras afines, el número de horas aulas y prácticas dedicadas a temas relacionados a la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos.
   b) Porcentaje anual de profesionales en salud capacitados a través de un programa de educación continua interinstitucional.
   c) Porcentaje de educadores que recibieron capacitación en educación sexual y reproductiva.
3) Resultado Intermedio Nº. 3: "Servicios de salud sexual y reproductiva mejorados en su organización, gestión y calidad". Sus indicadores son:
   a) Porcentaje de controles prenatales dentro del primer trimestre del embarazo.
   b) Porcentaje de embarazadas con análisis de VDRL conforme a normas.
   c) Porcentaje de partos atendidos en los servicios de salud utilizando partograma.
   d) Porcentaje de mujeres tratadas pos evento obstétrico que aceptan un método moderno de planificación familiar.
   e) Porcentaje de establecimientos de salud que cumplen con los estándares de Cuidados Obstétricos Esenciales Básicos (COEB).
   f) Porcentaje de servicios de salud que utilizan algún método para el monitoreo de la calidad de atención.

4) Resultado Intermedio Nº 4: "Población fortalecida en sus conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva." Sus indicadores son:
a) Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que conocen cuándo sería más probable quedarse embarazada durante su ciclo menstrual.
b) Porcentaje de adolescentes que conocen las vías de transmisión del VIH/ SIDA.
c) Porcentaje de mujeres que ha realizado el examen de Papanicolaou (PAP) en el último año.

En el área de la salud, el MSP y BS ha establecido además, el "Plan Nacional de Atención Integral a la Niñez", 1997-2001; el "Plan Nacional de Atención Integral a la Adolescencia", "Las Políticas Públicas de la Juventud" 1999-2003, la "Política Nacional de Atención a la Salud Integral de la Mujer", "Normas de Atención del Embarazo, Parto y Puerperio", "Normas y Procedimientos de Atención de la Emergencias Obstétricas", "Normas de Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual", además de otras normas nacionales de salud sexual y reproductiva.

La Política Nacional de Atención a la Salud Integral de la Mujer, que fue aprobada por Resolución Ministerial Nº 412 del 26 de agosto de 1999. Este documento de Política Nacional de Atención a la Salud Integral de la Mujer contempla ejes estratégicos para la atención de la mujer en todas las etapas de su vida desde la niñez hasta la pos reproductiva, incluyendo la adolescencia.

En el año 2002 se presenta el Plan Nacional de Salud Integral de la Adolescencia para el quinquenio 2002-2006, este documento tiene como propósito ser una guía para la planificación de actividades con la población adolescente, teniendo en cuenta su situación de salud y como marco legal el Código de la Niñez y de la Adolescencia con la aprobación de la Ley 1680 por la Cámara de Senadores el 5 de diciembre de 2000 y sancionado por la Cámara de Diputados el 28 de diciembre de 2000.

En el ámbito regional, se debe destacar la creación de una Comisión Intergubernamental para Promover una Política Integrada de Salud Sexual y Reproductiva en la Región del MERCOSUR y Estados Asociados y la elaboración de una política basada en la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos, con perspectiva de género y con enfoque a la calidad, la equidad y el acceso.

Además el Estado ha establecido el Plan Estratégico de Desarrollo Social, el Plan Estratégico Económico y Social 2001-2003 y la Política Nacional de Población (actualmente en estudio). Así mismo se establece el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres 1997-2001, y el actual, el II Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2003-2007, realizado por la Secretaría de la Mujer, donde la intervención del sector salud tiene un preponderante protagonismo para el logro de los objetivos previstos y pretende "garantizar el acceso y atención de la salud preventiva e integral de las mujeres en todo su ciclo de vida, asegurando servicios de calidad y un acceso equitativo a ellos". El componente prioritario en esta política es la salud sexual y reproductiva.

La Vigilancia de la Salud y la Mortalidad Materna

A partir del año 2000 se pone en funcionamiento la Comisión Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Salud y de la Mortalidad Materna, VESMM, como ente técnico-consultivo de apoyo a la oficina responsable del control epidemiológico de las causas de enfermedad y muerte materna, dependiente de la Dirección General de Programas de Salud del MSP y BS. Esta comisión se ha

ampliado recientemente para abarcar también el componente de salud y mortalidad neonatal. Esta entidad cuyo funcionamiento ha permitido conocer más sobre la realidad de la Mortalidad Materna en el país, ha realizado no solo la vigilancia epidemiológica de estas muertes sino también ha apoyado la creación de Comités Regionales. Los Comités Regionales han sido constituidos en las 18 Regiones Sanitarias.

La Mesa Tripartita de Seguimiento a la CIPD del Cairo

La Mesa Tripartita de Seguimiento a la CIPD del Cairo se define, en su reglamento interno, como "una instancia de diálogo, concertación y cooperación intersectorial para el seguimiento de la aplicación en Paraguay del Programa de Acción (PA) de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo del Cairo, CIPD. Como tal, la integran representantes institucionales del sector gobierno, sociedad civil y organismos cooperantes". La Mesa Tripartita de Seguimiento al Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (MTS Cairo) fue instituida en abril del año 2000. La MTS tiene las siguientes funciones: a) monitorear el cumplimiento del Plan de Acción de la CIPD, en especial de las metas establecidas en el mismo; b) organizar y llevar a cabo las acciones que juzgue necesarias para el fin anterior; c) estimular la coordinación intersectorial e interinstitucional en los temas de su competencia; d) proponer y coadyuvar al logro de las decisiones y metas del PA de la CIPD; e) elaborar o propiciar y apoyar la elaboración de informes y documentos técnicos relacionados con los temas de la MTS, su publicación y divulgación; f) apoyar la participación de representantes nacionales en eventos internacionales sobre los temas de la MTS y la preparación de los informes y ponencias a ser presentados en los mismos; g) apoyar y promover el acceso a la información necesaria para el seguimiento de los compromisos del Cairo; h) otras que la MTS considere pertinentes para su cometido. Integran esta Mesa organismos del Gobierno, organismos de la Sociedad Civil, ONGs y organismos de Cooperación Internacional.

Apoyo Internacional a Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

El Ministerio de Salud, la Sanidad Militar, la Sanidad Policial y otras entidades llevan a cabo proyectos de salud reproductiva con apoyo del UNFPA. También USAID está desarrollando proyectos de Salud Reproductiva, tanto en el sector público (Ministerio de Salud) como en el privado (ONGs). El Ministerio de Salud recibe también apoyo de entidades como el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, GTZ y otros, para desarrollar proyectos que incluyen la atención en Salud Sexual y Reproductiva.

El Consejo Nacional de Salud y el Proceso de Descentralización

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social puso en funcionamiento el Consejo Nacional de Salud, a fines del año 2003 y en conformidad con la ley 1032 del 27 de noviembre de 1996, que crea el Sistema Nacional de Salud, y que en su Capítulo IV, artículos 19° al 22° determina el rol y la conformación del Consejo. En su reunión inicial fue presentada la política sanitaria del actual gobierno incluyendo una firme decisión política de implementar la descentralización sanitaria, incluida en el artículo 12° de la citada ley. Esta descentralización se basa en el funcionamiento de Consejos Departamentales y Locales de Salud, también en conformidad con la ley citada. Posteriormente se conformó el Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud a cuyo cargo queda tomar las acciones necesarias para la implementación de la nueva política sanitaria. En la actualidad, los Consejos Departamentales de Salud han elaborado, en proceso participativo, los Planes Departamentales de Salud Sexual y Reproductiva, en base a los lineamientos y políticas establecidas en el plan nacional vigente.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTREVISTADAS

En este capítulo se presenta el diseño y la cobertura de la muestra, características de las viviendas y de las mujeres entrevistadas en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004. Como en encuestas anteriores, se seleccionó a una mujer en edad fértil por cada hogar, a través de un procedimiento aleatorio en el que se conjugaron el número de cuestionario de hogar, el número de mujeres en edad fértil residentes en ese hogar y el lugar que ocupa en el listado de mujeres en edad fértil del hogar. También en la sección de salud en la niñez se recogieron datos de los nacidos vivos en los últimos 5 años a través de algunas preguntas específicas y otras se referían únicamente al último nacido vivo.

3.1 Diseño de la Muestra

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004, fue implementada en la Región Oriental del país, excluyendo el Chaco o Región Occidental, con excepción del distrito de Villa Hayes, debido a la baja densidad y a su alto grado de dispersión poblacional. Cerca del 98 por ciento de la población está concentrada en la Región Oriental. La muestra fue diseñada para producir aproximadamente 7000 entrevistas completas de mujeres en edad fértil de 15 a 44 años de edad.

En esta encuesta, como en otras realizadas por el CEPEP, no se investiga al grupo de mujeres de 45 a 49 años de edad por tres razones principales: (1) La tasa específica de fecundidad para mujeres de 45 a 49 años es muy baja, menos de 20 por 1000 nacidos vivos en Paraguay, (2) un alto porcentaje de las mujeres de 45 a 49 años de edad, están usando esterilización femenina como anticonceptivo o son subfecundas/ estériles, y (3) probablemente la razón más importante. Para un tamaño de muestra relativamente fijo determinado por limitaciones presupuestarias, al incluir a las mujeres de 45 a 49 años, el tamaño de la muestra final de adolescentes y adultas jóvenes (un grupo importante para programas de salud reproductiva y prevención de VIH/ SIDA), sería entre 10 y 15 por ciento menos.

El diseño de la muestra es de tipo probabilístico, autorrepresentada a nivel de cuatro regiones: Asunción y Área Metropolitana, Norte, Centro Sur y Este. Este diseño permite obtener estimaciones representativas a nivel nacional, de las cuatro regiones y por área urbana y rural.

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 de muestreo (USM) es la vivienda y la unidad de muestreo de la tercera etapa es la mujer en edad fértil (MEF).

Primera Etapa

La selección de sectores censales (UPM), se realizó en forma sistemática, con arranque aleatorio, con base en probabilidades proporcionales a su tamaño (PPT), medidas por el número de viviendas particulares existentes de acuerdo con la información de la Muestra Maestra del CEPEP diseñada en el año 2001 con base en datos del Censo 1992 y posteriormente ajustada con datos del Censo 2002. 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. Este factor es proporcional al inverso de la probabilidad de selección de una vivienda en el dominio.

Los factores de ponderación para cada dominio (región) son los siguientes: La región Norte tiene una ponderación menor a 1.0 (0.462), reflejando sobre muestreo en esta región, para permitir estimaciones con la misma precisión que las otras regiones. En las otras, los factores de ponderación son ligeramente superiores a 1.0, así se tiene: Gran Asunción: 1.200; Centro Sur: 1.151 y Este: 1.215.

Segunda Etapa

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 las de inicio y las n-1 consecutivas.

Tercera Etapa

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 44 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 de 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 44 años de edad 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 enero de 1999 hasta febrero de 2004, se seleccionó aleatoriamente un hijo, para aplicar preguntas adicionales sobre parto, control posparto y control del recién nacido. 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, distribuciones porcentuales 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 que están usados para calcular el error estándar. Algunos cuadros pueden no sumar 100 por ciento debido al redondeo.

Como la ENDSSR 2004 es una encuesta por muestreo, sus resultados, como los de todas las encuestas, son estimaciones que se ven afectadas por algunos 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 B presenta los errores de muestreo y el efecto del diseño para las variables más importantes, intervalos de confianza de 95 por ciento de estimación bajo diferentes tamaños de la muestra para el total por área y región.

3.2 Cobertura de la Muestra

El Cuadro 3.1 muestra que un total de 12236 viviendas fueron seleccionadas, de las cuales 10792 estaban ocupadas. Incluyendo las viviendas desocupadas, se completó cuestionarios de hogares en 12163 viviendas (99.4 por ciento de las viviendas). Un total de 7519 mujeres elegibles fueron identificadas a través del cuestionario de hogar, lográndose completar el cuestionario individual para 7321 de ellas (97.4 por ciento). Menos de 1 por ciento de las mujeres elegibles rechazó la entrevista, mientras que 1.2 por ciento no fue posible entrevistar por estar ausentes del hogar. La tasa total de entrevistas completas varió de 96.1 por ciento en Gran Asunción hasta 97.1 por ciento en la región Centro Sur.

3.3 Características de las Viviendas

La información recogida en la ENDSSR 2004 permite conocer las características de las viviendas, el promedio de personas por vivienda y por dormitorio, la disponibilidad de servicios básicos como agua, electricidad y servicio sanitario, así como la tenencia de electrodomésticos, medios de comunicación y locomoción. La disponibilidad o no de estos bienes y servicios en las viviendas permitieron crear niveles socioeconómicos que agrupan a la población entrevistada en cinco niveles o quintiles socioeconómicos del mismo tamaño (muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto), estos niveles fueron conformados de acuerdo al número de bienes o servicios con que cuenta la vivienda.

Los promedios de personas por vivienda y dormitorio se presenta en el Cuadro 3.2 según regiones de estudio. El promedio nacional de personas por vivienda es 4.4, variando de 4.2 en las áreas urbanas hasta 4.6 en áreas rurales y de 4.2 en Gran Asunción hasta 4.9 en la región Norte. El promedio de personas por dormitorio puede ser usado como indicador de hacinamiento. Para el total se encontró un promedio de 2.1 personas por dormitorio, siendo mayor en área rural (2.4) respecto al área urbana (1.9). En la región Norte el promedio de personas por dormitorio llega a 2.5, mientras que en Gran Asunción se encontró el menor promedio (1.9) entre las cuatro regiones.

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 bienestar económico y social de una población. Estos se presentan en el Cuadro 3.3, Gráfico 3.1 y Gráfico 3.2. Los resultados muestran que el 77.9 por ciento de las viviendas son propias. El acceso a la vivienda propia es más alto en áreas rurales donde el 87.3 por ciento posee vivienda propia frente a 72.4 por ciento en áreas urbanas. Las viviendas alquiladas son más frecuentes en áreas urbanas, 18.6 por ciento.

El 67.3 por ciento de las viviendas se abastece de agua para beber del servicio de agua por conexiones intradomiciliarias, esto incluye tubería en la casa (55.2 por ciento) y en el patio (12.1 por ciento). Más de 90 por ciento de las viviendas en Gran Asunción tienen este tipo de conexiones para abastecerse de agua, en las otras regiones este servicio varía de 49.1 por ciento en la región Este a 68.5 por ciento en Centro Sur.

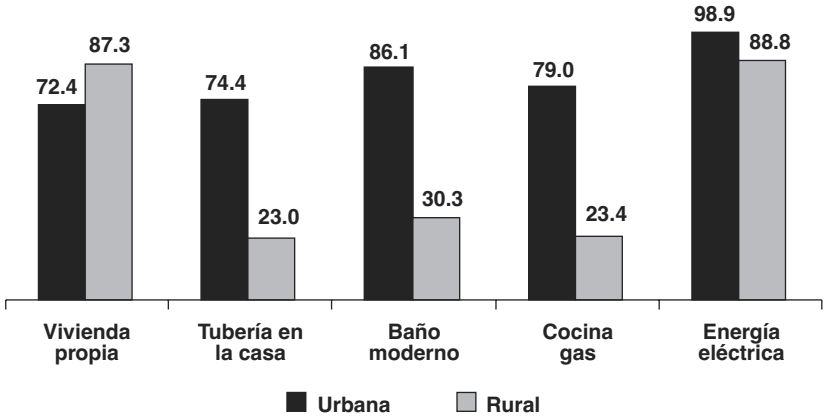
En cuanto a la disponibilidad de servicio sanitario, 65.1 por ciento de las viviendas disponían de un baño conectado a la red pública o de pozo ciego; 86.1 por ciento en áreas urbanas y 30.3 por ciento en áreas rurales. El porcentaje es bastante diferente entre Gran Asunción y las otras regiones. En Gran Asunción, la cifra es 91.6 por ciento comparada con 30.4 por ciento en la región Norte, 58.3 por ciento en la región Centro Sur y 60.2 por ciento en la región Este.

El combustible más utilizado para cocinar es el gas. A nivel nacional 58.1 por ciento de las viviendas utilizan gas. También en el área urbana el gas se emplea en mayor proporción (79 por ciento), sin embargo en el área rural el más utilizado es el carbón o la leña (76.2 por ciento).

El 95.2 por ciento de las entrevistadas reportaron que su vivienda tiene energía eléctrica; 98.9 por ciento en áreas urbanas y 88.8 por ciento en áreas rurales. Esta cifra varía de solo 88.9 por ciento en la región Norte hasta 99 por ciento en Gran Asunción.

Gráfico 3.1

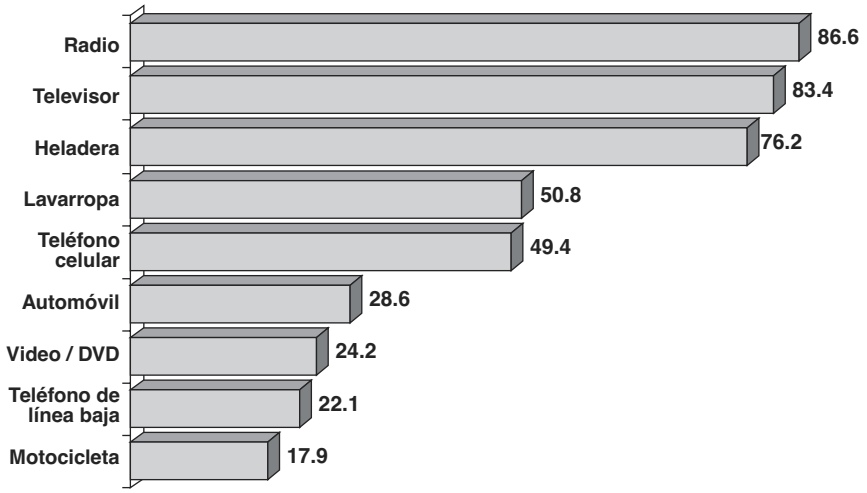
Porcentaje de bienes y servicios en la vivienda, según área de residencia, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 3.3

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, televisior, heladera, lavarropa, teléfono de línea baja, teléfono celular, Video / DVD y así como la posesión de medios de locomoción (motocicleta y automóvil).

Gráfico 3.2
Porcentaje total de disponibilidad de bienes y servicios en las viviendas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 3.3

Nuevamente el área de residencia presenta algunas diferencias importantes, siendo mayor en Gran Asunción el porcentaje de hogares que disponen de electrodomésticos o poseen un auto particular.

Así, más del 90 por ciento de los hogares en Gran Asunción disponen de radio, televisor y heladera. En la región Norte es menor la disponibilidad de esos bienes 82.2, 63.5 y 58.1 por ciento, respectivamente. En Gran Asunción, 42.9 por ciento posee automóvil, mientras que no llega a 12 por ciento en la región Norte.

3.4 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas

En la encuesta se preguntó sobre varias características sociodemográficas y económicas de las mujeres para conocer el contexto general y la situación de las entrevistadas. Las principales características son: edad, estado civil, años aprobados de estudio, área y región de residencia, idioma que hablan habitualmente en el hogar, seguro social, situación laboral e hijos nacidos vivos.

Como se ve en el Cuadro 3.4, la distribución de las mujeres en edad fértil, MEF, según estado marital indica que 38.9 por ciento son solteras y que alrededor de 54 por ciento están casadas o unidas (32.5 por ciento casadas y 21.2 por ciento unidas). Solamente 10.7 por ciento de las adoles-

centes son casadas o unidas y casi 87 por ciento nunca estuvieron unidas. El porcentaje de casadas o unidas es 40.9 por ciento en las jóvenes de 20 a 24 años de edad. Desde la ENDSR 95/96 las adolescentes y adultas jóvenes tienen un declive de 27 por ciento en el porcentaje de las casadas/unidas, ciertamente asociado con el aumento en educación.

Educación

El nivel de educación de la población de un país es uno de los factores más frecuentemente usado en los análisis sociodemográficos. 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 la planificación familiar. Por otro lado, el nivel de instrucción refleja la situación socioeconómica, siendo generalmente el nivel de escolaridad más elevado cuando más favorable es la situación económica. 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.

Como en el año de realización de la ENDSSR 2004, la educación paraguaya se hallaba en la etapa de completar la primera promoción de la reforma educativa, la muestra capta mujeres en edad fértil de ambos sistemas educativos, el anterior y el actual. A efectos de comparación con otras encuestas, en la ENDSSR 2004 no se presenta el nivel educativo por ciclo primario, secundario o superior, sino que la categoría nivel educativo se analiza por años aprobados de estudio: 0 a 2 años de instrucción; 3 a 5 años; 6 años; 7 a 11 años y 12 años y más, para las que completaron los seis años del ciclo secundario y las que tienen estudio superior.

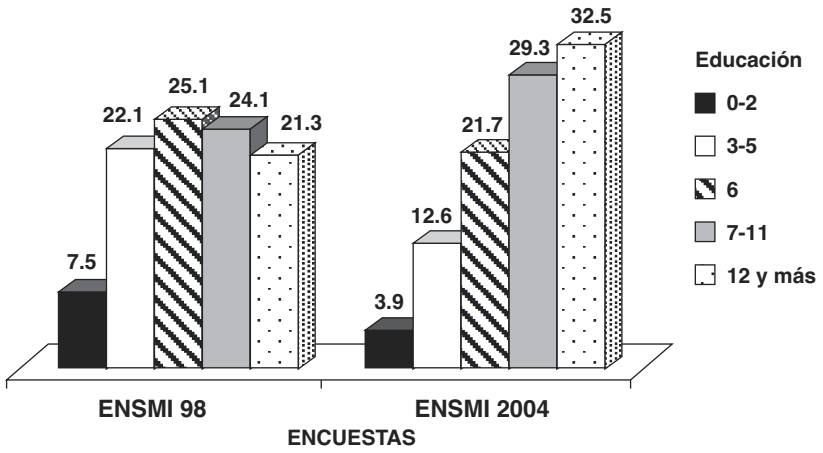
Examinando la distribución porcentual de los grupos de edad, se hace evidente que hubo una mejoría importante en cuanto al acceso a los medios de enseñanza. Así, entre las mujeres de 40 a 44 años de edad, el 33.4 por ciento declaró 5 años o menos de estudios, comparado con 7.5 por ciento en el grupo 15 a 19 años de edad. Por otro lado, 1 de cada 4 mujeres de 40 a 44 años de edad alcanzó educación entre 7 a 12 años de estudios, comparado con 3 de cada 4 en las mujeres de 15 a 19 años de edad.

En el Cuadro 3.5 se presenta la distribución de mujeres en edad fértil, MEF, de 15 a 44 años de edad, de la muestra de la ENDSSR 2004 según características generales. 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. Más del 45 por ciento de las mujeres paraguayas en edad reproductiva son jóvenes adultas de 15 a 24 años de edad.

Se puede observar un mejoramiento en el nivel de educación de las mujeres en edad fértil en los últimos años al comparar los datos de la ENSMI 98 y con los de la presente encuesta (ENDSSR 2004), Gráfico 3.3. Las personas que están dentro del grupo de analfabetas funcionales, con un máximo de dos años de estudios han disminuido de 7.5 por ciento a 3.9 por ciento y las que tienen de 3 a 5 años de educación se reducen de 22.1 por ciento a 12.6 por ciento. Por el contrario, las que completaron la secundaria o tienen nivel superior (12 y más años de estudios) aumentan de 21.3 en 1998 a 32.5 por ciento en 2004.

Gráfico 3.3

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad, según años aprobados de estudio, por encuestas, ENSMI 98 y ENDSSR 2004.

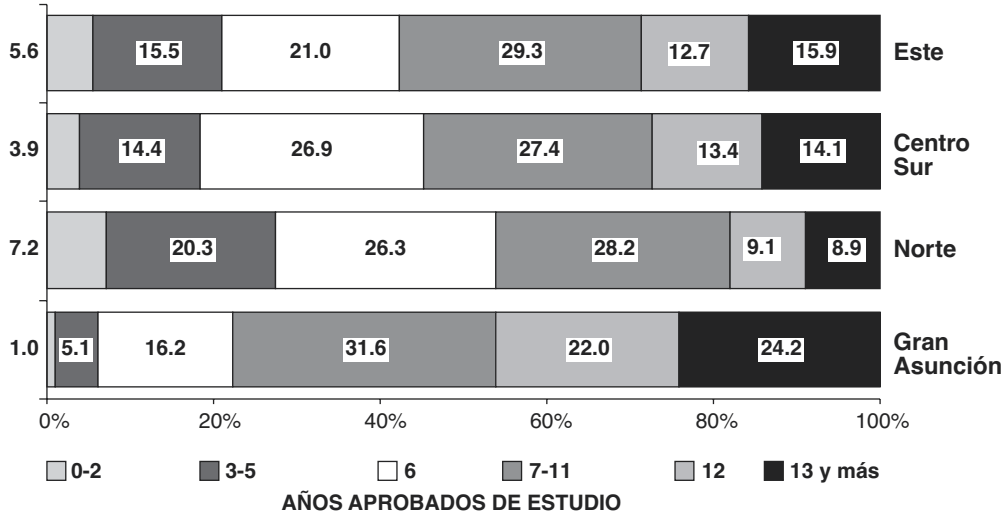


Fuente: ENSMI 98, Cuadro 3.5 y ENDSSR 2004, Cuadro 3.5

En cuanto a diferencias regionales, las mujeres en el Gran Asunción muestran un nivel de escolaridad más favorable que las de otras regiones. En esta región, las que han completado el nivel secundario o tienen más de 12 años de estudios representan el 46.2 por ciento de las MEF, en comparación con 18 por ciento solamente en la región Norte y alrededor del 28 por ciento en la región Centro Sur y Este, Gráfico 3.4.

Gráfico 3.4

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad por región, según nivel de educación, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 3.5

También la relación inversa entre el nivel de instrucción y fecundidad está reflejada en el número

de nacidos vivos por región. Mientras 45.1 por ciento de las mujeres en Gran Asunción nunca han tenido un nacido vivo, 34.6 (región Norte) hasta 40.1 por ciento (región Este) de las mujeres en las otras regiones no tienen un nacido vivo. Contrariamente; 18.2 por ciento de las mujeres en áreas rurales han tenido 5 o más nacidos vivos comparadas con sólo 6.8 por ciento en las áreas urbanas.

Idioma

El 30.4 por ciento de las entrevistadas reportaron que hablan guaraní habitualmente en el hogar y 35.6 por ciento hablan español y guaraní; 31.2 por ciento hablan solamente español en el hogar y 2.8 por ciento hablan otro idioma, principalmente portugués (2.1 por ciento) 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.

Empleo

En Paraguay, casi 1 de cada 3 mujeres de 15 a 44 años de edad trabaja fuera del hogar. El 41.4 por ciento de las MEF en Gran Asunción trabajan fuera de la casa. Esta cifra varía de 18.1 hasta 30.5 por ciento en las otras tres regiones.

Seguro Social

Solamente el 23.6 por ciento de las mujeres en edad fértil cuentan con seguro social o médico, de las cuales 12.9 por ciento están aseguradas en el Instituto de Previsión Social (IPS). En el área rural las mujeres con seguro del IPS apenas llegan a 7.3 por ciento frente a 15.8 por ciento en el área urbana. En el Gran Asunción esta proporción sube a 17.9 por ciento. En las demás regiones, las aseguradas apenas alcanzan 12 por ciento.

Edad y Estado Civil

La población femenina encuestada de 15 a 44 años de edad presenta una distribución por edades bastante similar a la observada en el Censo de 2002 y otras investigaciones del pasado, Cuadro 3.6. Esta estructura se ha mantenido prácticamente constante en los últimos años y las diferencias observadas en los diversos grupos de edad no son significativas.

Al igual que en el Censo de 2002, la ENDSSR 2004 presenta una disminución de alrededor de 12 por ciento en el porcentaje de mujeres casadas o unidas desde la ENSMI 98 y una reducción de cerca de 20 por ciento en la proporción de mujeres de 15 a 24 años de edad entre 1998 y 2004.

Sin embargo, como ya fue documentado en otras encuestas de América Latina, la proporción de casadas y unidas es ligeramente más alta (en las edades 30 a 44 años) en la ENDSSR 2004, comparado con el Censo 2002. Esto se debe a que en las encuestas es la mujer la que declara su estado civil y no el jefe de la casa o sus padres como sucede en los censos.

Hijos Nacidos Vivos

Algunas características de las mujeres que tuvieron nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta son presentadas en el Cuadro 3.7 comparado con todas las mujeres, teniendo en cuenta que varios indicadores presentados en la encuesta son analizados solamente para estas mujeres. Se observa que las que tuvieron hijos en los cinco años anteriores a la encuesta son mujeres que

residen en áreas urbanas, en mayor porcentaje. Se constató un aumento de la proporción de mujeres con residencia urbana, de 54.4 por ciento (ENDSR 95/96) pasó a 64.9 por ciento, (ENDSSR 2004). Esto a la vez, produjo un mayor porcentaje de nacimientos en áreas urbanas (55.5 por ciento) frente a áreas rurales (44.5 por ciento) invirtiendo la relación que históricamente se encontró en encuestas anteriores, en las cuales el porcentaje de nacimientos era mayor en áreas rurales.

CUADRO 3.1
RESULTADO DE ENTREVISTAS POR ÁREA DE RESIDENCIA Y REGIÓN, ENDSSR 2004.

RESULTADO DE ENTREVISTAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
N° DE VIVIENDAS	**12236**	**6834**	**5402**	**2870**	**3172**	**3080**	**3114**
Entrevista completa	99.4	99.2	99.6	98.6	99.5	99.8	99.6
Vivienda con MEF	61.4	62.7	59.8	62.9	61.6	58.3	63.1
Vivienda sin MEF	26.2	25.2	27.3	25.3	26.0	27.9	25.4
Vivienda desocupada	11.8	11.3	12.4	10.4	11.9	13.6	11.0
Moradores ausentes	0.4	0.4	0.4	0.7	0.5	0.1	0.3
Rechazo	0.2	0.4	0.1	0.7	0.0	0.1	0.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES	**7519**	**4286**	**3233**	**1804**	**1954**	**1795**	**1966**
Entrevista completa	97.4	97.3	97.4	97.5	97.5	97.3	97.2
Ausentes	1.2	1.3	1.0	0.8	1.0	1.2	1.5
Rechazo	0.3	0.5	0.0	0.9	0.0	0.2	0.3
Otras razones	1.2	0.8	1.6	0.8	1.5	1.3	1.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
TOTAL DE MUJERES CON ENTREVISTAS COMPLETAS	**7321**	**4172**	**3149**	**1759**	**1905**	**1747**	**1910**
TOTAL DE ENTREVISTAS COMPLETAS (%) (VIVIENDAS X MUJERES (MEF) IDENTIFICADAS)	**96.8**	**96.5**	**97.0**	**96.1**	**97.0**	**97.1**	**96.8**

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

CUADRO 3.2

PROMEDIO DE PERSONAS POR VIVIENDA Y DORMITORIO, SEGÚN ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA, ENDSSR 2004.

ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA	PROMEDIO DE PERSONAS POR VIVIENDA	PROMEDIO DE PERSONAS POR DORMITORIO
TOTAL	**4.4**	**2.1**
ÁREA		
Urbana	4.2	1.9
Rural	4.6	2.4
REGIÓN		
Gran Asunción	4.2	1.9
Norte	4.9	2.5
Centro Sur	4.3	2.2
Este	4.3	2.0

CUADRO 3.3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CARACTERÍSTICAS Y PORCENTAJE CON DISPONIBILIDAD DE BIENES EN LAS VIVIENDAS* POR ÁREA Y REGIÓN, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
TIPO DE VIVIENDA							
Casa Independiente	**92.5**	91.8	93.8	91.1	93.5	95.1	91.3
Departamento	**2.5**	4.0	0.0	4.0	0.0	0.9	3.6
Rancho	**2.4**	0.2	6.0	0.1	5.7	3.1	2.5
Inquilinato	**2.4**	3.8	0.0	4.5	0.7	0.6	2.7
Otro	**0.2**	0.2	0.1	0.3	0.1	0.3	0.0
CONDICIÓN DE VIVIENDA							
Propia	**77.9**	72.4	87.3	71.3	84.8	86.3	74.2
Alquilada	**12.3**	18.6	1.7	20.0	5.6	6.1	13.2
Gratuita	**9.5**	8.7	10.8	8.5	9.4	7.3	12.3
Otro	**0.2**	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3
FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA							
Tubería en la casa	**55.2**	74.4	23.0	82.5	28.0	52.4	42.9
Tubería en el patio	**12.1**	10.1	15.3	8.1	27.7	16.1	6.2
Pozo sin bomba	**19.2**	6.0	41.3	2.8	30.8	22.0	27.4
Pozo con bomba eléctrica	**10.4**	8.6	13.4	3.9	7.2	5.6	21.6
Río, manantial	**1.9**	0.0	5.0	0.1	5.0	2.6	1.7
Otro	**0.6**	0.3	1.1	1.1	0.4	0.7	0.1
Vendedor de agua	**0.5**	0.5	0.6	1.3	0.2	0.4	0.0
Canilla pública	**0.2**	0.1	0.3	0.2	0.5	0.2	0.1
SERVICIO SANITARIO							
Baño moderno con pozo ciego	**55.7**	71.0	30.3	68.4	29.6	57.2	52.8
Baño moderno, letrina a red pública	**9.4**	15.1	0.0	23.2	0.8	1.1	7.4
Letrina común	**28.5**	9.3	60.5	4.3	62.8	33.8	32.9
Letrina municipal	**6.1**	4.6	8.8	3.9	6.4	7.8	6.6
Otro	**0.2**	0.1	0.4	0.1	0.4	0.2	0.2
COMBUSTIBLE PARA EL HOGAR							
Gas	**58.1**	79.0	23.4	81.9	27.6	47.6	57.2
Leña/ Carbón	**41.0**	19.9	76.2	16.8	71.7	51.7	42.0
Otro	**0.9**	1.2	0.4	1.3	0.7	0.6	0.8
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
DISPONIBILIDAD DE BIENES (%)							
Energía eléctrica	**95.2**	98.9	88.8	99.0	88.9	94.4	94.7
Radio	**86.6**	89.0	82.4	90.8	82.2	86.4	84.5
Televisor	**83.4**	91.7	69.5	94.1	63.5	82.7	81.8
Heladera	**76.2**	86.7	58.5	91.1	58.1	71.7	73.3
Lavarropa	**50.8**	64.3	28.3	68.1	27.1	38.9	54.3
Teléfono celular	**49.4**	61.9	28.5	69.7	19.4	38.6	51.6
Automóvil	**28.6**	38.5	12.2	42.9	11.3	19.9	29.7
Video / DVD	**24.2**	34.0	7.9	39.2	8.5	15.5	23.9
Teléfono de línea baja	**22.1**	34.2	1.9	39.8	5.6	12.8	20.3
Motocicleta	**17.9**	14.8	22.9	6.9	28.5	19.9	22.0
N° DE CASOS	**7321**	**4172**	**3149**	**1759**	**1905**	**1747**	**1910**

* Número de viviendas con entrevista individual completa.

CUADRO 3.4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD ENTREVISTADAS, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN ESTADO CIVIL Y EDUCACIÓN, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS					
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
ESTADO CIVIL							
Casada	32.5	2.7	18.8	34.6	52.5	60.3	62.7
Unida	21.2	8.0	22.1	32.6	28.9	22.6	21.4
Divorciada	0.3	0.0	0.0	0.2	1.2	0.6	0.5
Separada	6.5	2.5	6.8	8.7	8.8	7.7	7.7
Viuda	0.6	0.0	0.2	0.5	0.7	1.4	1.9
Soltera	38.9	86.8	52.2	23.4	7.9	7.3	5.8
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-2	3.9	1.5	2.6	3.5	4.5	5.5	9.4
3-5	12.6	6.0	6.8	13.2	16.3	19.4	24.0
6	21.7	14.9	16.1	23.5	29.4	29.3	26.5
7-11	29.3	63.1	22.0	19.0	17.1	18.0	13.6
12	15.3	12.0	25.4	14.7	13.6	10.6	11.6
13 y más	17.2	2.5	27.1	26.1	19.1	17.2	14.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**7321**	**1446**	**1527**	**1308**	**1142**	**1036**	**862**

CUADRO 3.5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD ENTREVISTADAS, POR ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
EDAD (AÑOS CUMPLIDOS)							
15-19	**24.3**	24.1	24.5	23.7	27.3	23.4	24.3
20-24	**22.0**	23.5	19.2	23.9	18.3	20.2	23.1
25-29	**15.5**	15.5	15.5	16.0	16.3	14.3	15.7
30-34	**12.9**	12.7	13.4	12.8	13.0	12.6	13.3
35-39	**13.3**	12.7	14.4	12.6	13.1	14.8	12.8
40-44	**12.0**	11.5	13.0	11.1	12.0	14.7	10.7
ESTADO CIVIL							
Casada	**32.5**	29.5	37.9	27.9	31.2	36.2	34.3
Unida	**21.2**	19.5	24.3	19.5	27.2	21.6	20.3
Divorciada	**0.3**	0.4	0.1	0.7	0.2	0.3	0.1
Separada	**6.5**	7.6	4.7	7.9	6.6	5.1	6.4
Viuda	**0.6**	0.6	0.7	0.2	0.9	0.8	0.8
Soltera	**38.9**	42.4	32.3	43.9	33.9	36.0	38.1
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-2	**3.9**	2.0	7.5	1.0	7.2	3.9	5.6
3-5	**12.6**	6.5	23.8	5.1	20.3	14.4	15.5
6	**21.7**	16.7	30.9	16.2	26.3	26.9	21.0
7-11	**29.3**	32.3	23.9	31.6	28.2	27.4	29.3
12	**15.3**	19.4	7.7	22.0	9.1	13.4	12.7
13 y más	**17.2**	23.1	6.2	24.2	8.9	14.1	15.9
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
Muy Bajo	**17.1**	6.6	36.6	4.4	36.8	21.4	18.6
Bajo	**14.9**	9.3	25.4	6.5	26.4	19.9	14.6
Medio	**20.6**	20.4	21.1	20.3	18.2	24.2	18.9
Alto	**21.8**	26.9	12.5	26.8	11.0	19.7	22.8
Muy Alto	**25.5**	36.9	4.4	42.0	7.6	14.8	25.0
IDIOMA QUE HABLAN EN EL HOGAR							
Guaraní	**30.4**	12.4	63.7	6.9	69.2	39.1	31.9
Español y Guaraní	**35.6**	42.5	22.9	40.8	19.7	41.9	31.0
Español	**31.2**	43.8	7.8	51.7	8.9	18.6	29.9
Portugués	**2.1**	0.7	4.8	0.2	2.1	0.0	5.9
Otro Idioma	**0.7**	0.6	0.8	0.4	0.1	0.4	1.3
PORCENTAJE CON SEGURO MÉDICO							
Seguro IPS	**11.3**	13.6	7.0	15.1	9.3	11.2	8.3
Seguro Privado	**9.3**	13.1	2.2	16.0	3.3	5.3	8.2
Seguro IPS y Privado	**1.6**	2.2	0.3	2.8	0.6	0.9	1.2
Otro	**1.4**	1.5	1.4	2.2	0.7	2.0	0.5
Ninguno	**76.4**	69.6	89.1	63.9	86.1	80.5	81.8
ACTIVIDAD ECONÓMICA							
No trabaja	**54.9**	47.5	68.7	44.7	68.5	57.8	57.5
Trabaja fuera de la casa	**31.6**	39.2	17.4	41.4	18.1	27.3	30.5
Trabaja dentro de la casa	**13.5**	13.3	13.9	13.9	13.4	14.9	11.9
HIJOS NACIDOS VIVOS							
0	**40.2**	43.8	33.3	45.1	34.6	36.9	40.1
1	**16.6**	17.7	14.6	18.7	14.5	15.7	16.0
2	**14.7**	15.5	13.4	15.6	14.1	14.4	14.4
3	**10.6**	10.0	11.6	8.3	10.7	12.0	11.5
4	**7.2**	6.3	8.7	6.5	7.6	7.7	7.1
5-6	**6.4**	4.6	9.7	3.7	10.6	7.2	6.8
7 y más	**4.4**	2.2	8.5	2.0	7.9	6.0	4.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**7321**	**4172**	**3149**	**1759**	**1905**	**1747**	**1910**

CUADRO 3.6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES ENTREVISTADAS Y PORCENTAJE DE LAS ACTUALMENTE CASADAS/ UNIDAS POR GRUPOS DE EDAD (COMPARACIÓN CENSO 2002, ENSMI 98, ENDSSR 2004).

GRUPOS DE EDAD	TOTAL DE MUJERES		
	ENDSSR 2004 (I.C.) *	CENSO 2002 **	ENSMI 98
15-19	24.3 (1.2)	24.5	23.4
20-24	22.0 (1.2)	20.2	19.1
25-29	15.5 (1.0)	15.6	17.2
30-34	12.9 (1.0)	14.4	15.7
35-39	13.3 (1.0)	13.3	13.5
40-44	12.0 (0.9)	11.9	11.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
GRUPOS DE EDAD	**PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS/ UNIDAS**		
	ENDSSR 2004 (I.C.) *	**CENSO 2002 ****	**ENSMI 98**
TOTAL	**53.7 (1.4)**	**54.1**	**61.3**
15-19	10.7 (2.0)	11.7	13.4
20-24	40.9 (3.1)	43.5	50.0
25-29	67.2 (3.2)	69.0	77.4
30-34	81.4 (2.8)	79.0	86.4
35-39	82.9 (2.9)	80.9	84.7
40-44	84.1 (3.1)	80.0	88.8

(*) Intervalo de confianza de 95% en puntos porcentuales, asumiendo un efecto de diseño = 1,5
(**) Informe Final, CENSO 2002. DGEEC.

CUADRO 3.7

CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD Y NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	MUJERES	NACIMIENTOS
ÁREA		
Urbana	64.9	55.5
Rural	35.1	44.5
REGIÓN		
Gran Asunción	30.6	24.7
Norte	11.5	15.1
Centro Sur	26.6	28.2
Este	31.4	32.0
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)		
0-2	3.9	6.6
3-5	12.6	18.6
6	21.7	29.0
7-11	29.3	21.6
12 y más	32.5	24.2
NIVEL SOCIOECONÓMICO		
Muy Bajo	17.1	31.5
Bajo	14.9	17.3
Medio	20.6	19.9
Alto	21.8	15.9
Muy Alto	25.5	15.3
TOTAL	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**7321**	**4025**

CAPÍTULO 4

FECUNDIDAD

De todas las variables que intervienen en la dinámica demográfica la fecundidad es una de las más importantes para evaluar la tendencia del crecimiento de la población de un país. La fecundidad ha experimentado un descenso importante en el Paraguay especialmente en los últimos 6 años, aunque su nivel continúa elevado en algunos subgrupos poblacionales.

Las estimaciones de fecundidad se basan en las historias de nacimientos tenidos por las mujeres de 15 a 44 años de edad entrevistadas en la ENDSSR 2004. De cada mujer entrevistada se obtuvieron datos sobre número de hijos nacidos vivos, fecha de nacimiento, sexo de cada hijo y condición de sobrevivencia a la fecha de la encuesta. 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 en este capítulo los determinantes próximos de la fecundidad, exceptuando lo relacionado a la anticoncepción, ya que su análisis está contenido en el capítulo 5.

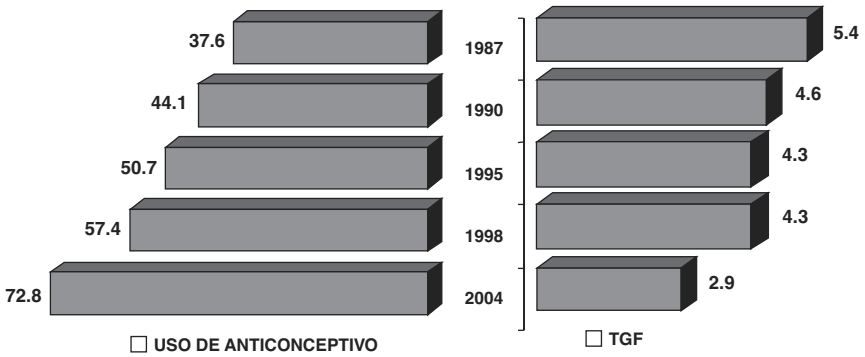
4.1 Tendencias de la Fecundidad

En el Cuadro 4.1 se presentan las tasas específicas de fecundidad por edad según datos de las últimas encuestas llevadas a cabo por el CEPEP. Las tasas muestran el número anual de nacimientos por 1000 mujeres en edad fértil de cada grupo de edad para los períodos de tiempo considerados. Se muestra además la Tasa Global de Fecundidad (TGF) que es un indicador sintético de los niveles de fecundidad que permite comparaciones entre diferentes períodos y entre diferentes países. Este indicador combina las Tasas Específicas de Fecundidad (TEF) para todos los grupos de edad, para el período seleccionado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las TEF por edad obtenidas en el período de estudio se mantuvieran invariables en el tiempo.

Tasa Global de Fecundidad

La TGF a nivel nacional para el período 2001-2004 para las mujeres de 15 a 44 años de edad es de 2.9 hijos por mujer; Cuadro 4.1, panel A. De acuerdo a diferentes encuestas llevadas a cabo en el país desde el año 1990, se puede ver que después de casi 10 años de lento descenso de la fecundidad (1990-1998), el Paraguay experimentó una disminución importante de la TGF entre los años 1998 a 2004. Esta disminución es paralela con aumentos significativos en la educación de las mujeres paraguayas. De igual manera, se observa una relación inversa entre la TGF y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos, Gráfico 4.1.

Gráfico 4.1
Tendencia de la Tasa Global de Fecundidad y Uso de Anticonceptivos, según diferentes encuestas.



Fuente: EPF 87, ENDS 90, ENDSR 95/96, ENSMI 98, ENDSSR 2004.

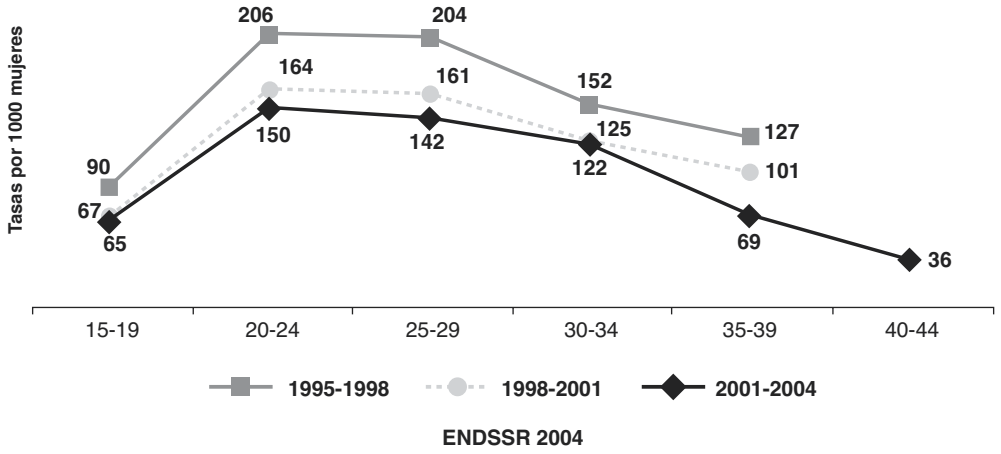
Para estudiar con más detalle los cambios ocurridos desde 1998, las estimaciones de la fecundidad fueron calculadas usando los datos de la ENDSSR 2004 para tres períodos de tres años cada uno (1995-1998; 1998-2001; 2001-2004) referidos a 36 meses (de marzo a febrero). Considerando los resultados de la encuesta actual, en el cuadro 4.1, se observa un descenso constante en la TGF que en conjunto representa una disminución de 1 hijo (25 por ciento), 3.9 vs. 2.9 hijos por mujer, entre 1995-1998 y 2001-2004, con una reducción de 0.5 hijos en cada uno de los períodos de tres años. La diferencia de la TGF (4.3) encontrada en la ENSMI 98 y la TGF (3.9) calculada para el mismo período de tres años usando los datos de la ENDSSR 2004 se debe, probablemente, a la variación de la muestra (mayor número de mujeres encuestadas en 2004). Mientras que la TGF se redujo en 22 por ciento en áreas urbanas (TGF de 3.2 en ENSMI 98 a 2.5 en ENDSSR 2004), la reducción en áreas rurales fue de 34 por ciento (TGF de 5.6 en ENSMI 98 a 3.7 en ENDSSR 2004).

Fecundidad por Edad

Las tasas específicas de fecundidad en todas las edades muestran consistencia en las estimaciones provenientes de los datos de ambas encuestas. En el grupo de 20 a 29 años se nota un descenso continuo desde el período 1995-1998 a 2001-2004 en la tasa específica de fecundidad que también afecta fuertemente la TGF porque la mayoría de los nacimientos ocurren en este grupo de edad. La fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años de edad experimentó una reducción de 26 por ciento ya que era de 90 nacimientos por 1000 mujeres en el período comprendido entre 1995-1998 descendiendo hasta 67 nacimientos por 1000 mujeres durante el período 1998-2001, estabilizándose entre el período 1998-2001 y 2001-2004, Gráfico 4.2.

Gráfico 4.2

Tendencia de las Tasas Específicas de Fecundidad por edad, según tres períodos: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 4.1

Existen diferencias importantes según área de residencia en todas las encuestas realizadas entre 1990 y 1998; Cuadro 4.1, panel B. En las tres encuestas (ENDS 90, ENDSR 95/96 y ENSMI 98), las mujeres que residen en zonas rurales tienen en promedio 2.4 hijos más que las del área urbana. Sin embargo, en la encuesta de 2004, esta diferencia se ha reducido a 1.2 hijos: 2.5 hijos en el área urbana y 3.7 en el área rural.

4.2 Diferenciales de la Fecundidad

Se observan diferencias en las tasas específicas de fecundidad por edad, Cuadro 4.2 y en la TGF según área y región de residencia, nivel de educación alcanzado, idioma habitualmente hablado en el hogar y nivel socioeconómico.

Área y Región

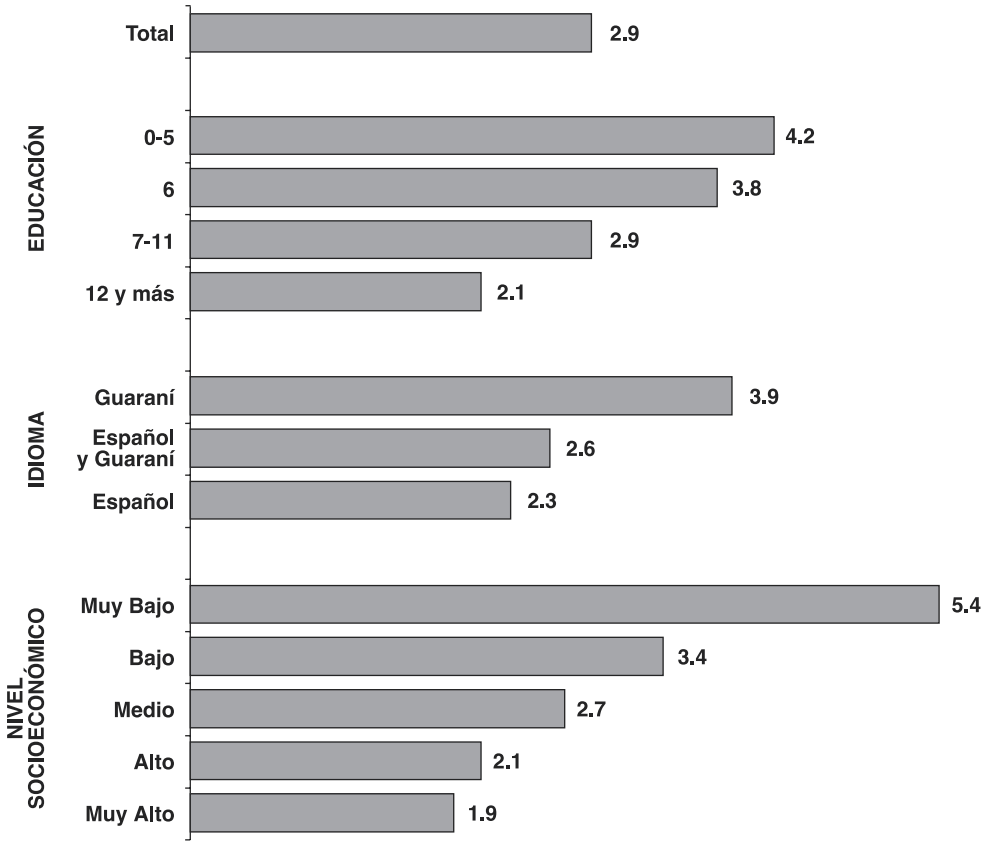
Anteriormente se mencionó que las mujeres rurales tienen en promedio 1.2 hijos más que las residentes en áreas urbanas, estas diferencias son consistentes en todos los grupos de edades. En la región Norte se registra la tasa de fecundidad más alta con un promedio de 3.9 hijos por mujer, siendo Gran Asunción la región con menor fecundidad, 2.4 hijos por mujer.

Educación, Nivel Socioeconómico e Idioma

Es evidente que el nivel educativo de la mujer influye de forma determinante en la fecundidad. Las diferencias de fecundidad son mayores cuando se compara la TGF en mujeres con educación mínima que tienen entre 0-5 años de estudios, con mujeres que completaron el ciclo secundario o tienen educación superior. Las del primer grupo, tienen 2.1 hijos más respecto a las más educadas. Las diferencias de fecundidad son más pronunciadas según nivel socioeconómico de la vivienda

donde residen las mujeres, las del nivel muy bajo (TGF, 5.4) tienen 3.5 hijos más que las mujeres del nivel muy alto (TGF, 1.9). También la TGF para mujeres que hablan solamente guaraní en la casa es 1.6 hijos más que las que hablan solamente español (3.9 vs. 2.3), Gráfico 4.3.

Gráfico 4.3
Tasa Global de Fecundidad (TGF), según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 4.2

Paraguay era uno de los pocos países de Sudamérica que mantenía una alta tasa de fecundidad. En el Cuadro 4.3, se compara la TGF de Paraguay con la fecundidad de otros países que han tenido encuestas similares en años recientes. La TGF de Paraguay es más baja que la de Ecuador y Bolivia ya que se tiene en promedio 2.9 hijos por mujer y dichos países se ubican por encima de este nivel. Mientras que en Colombia tienen alrededor de 2.5 hijos por mujer, Gráfico 4.4.

Gráfico 4.4
Tasa Global de Fecundidad de algunos países seleccionados de Sudamérica.

Fuente: Cuadro 4.3

El Cuadro 4.4 presenta en forma detallada la fecundidad retrospectiva de las mujeres entrevistadas en la ENDSSR 2004, mostrando la distribución porcentual del número de hijos nacidos vivos, según la edad al momento de la encuesta. La parte superior del cuadro presenta datos para todas las mujeres, mientras que la parte inferior se refiere a datos solo para las casadas o unidas. En general, el 40.2 por ciento de todas las mujeres de 15 a 44 años de edad no había iniciado la fecundidad al momento de la encuesta, proporción que desciende a solo 9.1 por ciento entre las mujeres casadas o unidas.

Promedio de Hijos Nacidos Vivos

En el Cuadro 4.5 se puede ver las diferencias en el promedio de hijos tenidos categorizado por edad actual, según características de las mujeres. Se aprecia que las diferencias en la fecundidad acumulada comienzan temprano. Por ejemplo, al llegar a edades 20 a 24 años ya existe una diferencia pronunciada entre mujeres con 0 a 5 años aprobados de estudio (1.6 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 a edades más jóvenes tienden a continuar y tener más nacimientos en total que las mujeres que esperan más tiempo para comenzar su fecundidad. En cuanto a la edad al primer nacimiento, las mujeres que tuvieron su primer nacimiento antes de cumplir 18 años de edad han tenido en promedio 3.8 nacimientos, casi dos veces mayor que el promedio de solamente 2 nacimientos, para las mujeres que tuvieron su primer hijo después de los 25 y más años de edad.

4.3 Nupcialidad

En esta sección se analiza el estado civil o conyugal de las mujeres teniendo en cuenta que la formación de uniones es un indicador básico de la exposición a quedar embarazada lo que influye

en la fecundidad. En el Cuadro 4.6 se presenta la distribución porcentual de las mujeres de 15 a 44 años de edad por estado civil, según características de las entrevistadas. Del total de mujeres, 53.7 por ciento está casada o unida, 38.9 por ciento se declaró soltera y 7.5 por ciento viuda, separada o divorciada. A medida que aumenta la edad de las mujeres, la proporción de solteras disminuye rápidamente y se acrecienta el porcentaje de casadas o unidas.

La proporción de mujeres actualmente casadas o unidas es mayor entre las que viven en áreas rurales, en las regiones Norte, Centro Sur o Este, con menos años aprobados de estudio, que pertenecen al nivel socioeconómico muy bajo o bajo y que habitualmente hablan guaraní en la casa. Por el contrario las mujeres solteras en mayor proporción residen en el área urbana, en Gran Asunción, por lo general han completado más de 6 años de estudio, son del nivel socioeconómico alto o muy alto y hablan principalmente el español en la casa. También se puede apreciar que no hay diferencias importantes en las proporciones de viudez, separación o divorcio según región, niveles educativos y socioeconómicos e idioma hablado.

4.4 Edad a la Primera Unión y Nacimiento

El inicio de la unión conyugal es una variable demográfica que puede afectar significativamente la fecundidad. Cuando más se retrasa la edad de la primera unión, se acorta más la duración del período reproductivo de la mujer y consiguientemente disminuye la posibilidad de tener muchos hijos. En el Cuadro 4.7 se presenta información sobre la edad en la cual la mujer tuvo su primera unión (matrimonio) y su primer nacimiento. A la derecha se observa la proporción de mujeres de cada grupo de edad que alguna vez han estado casadas o unidas (parte superior) y que alguna vez han tenido un nacimiento (parte inferior) antes de alcanzar las edades seleccionadas, conforme a la edad (actual) al momento de la encuesta. Comparando los grupos de edad en las dos partes del cuadro se puede determinar si la edad en la que se produjo el evento (primera unión o primer nacimiento), ha estado cambiando en el tiempo. Se observa que la proporción de mujeres que tuvo su primera unión antes de los 20 años ha disminuido de 43.9 por ciento entre las que tienen actualmente 40 a 44 años, a 33.2 por ciento entre las del grupo de edad 20 a 24 años. Esto indica que en los últimos 20 años ha aumentado la edad de la primera unión. Al mismo tiempo la proporción de mujeres que han tenido su primer nacimiento antes de los 20 años también ha bajado de 37.5 por ciento en el grupo de 40 a 44 años a 28.1 por ciento entre las de 20 a 24 años.

Edad Mediana

En el Cuadro 4.7 se presenta también la edad mediana, que señala la edad en la cual la mitad de todas las mujeres de una cohorte (grupo de edad) ha experimentado el evento, primera unión o primer nacimiento. Comparando siempre los grupos de edades 40 a 44 años con las de 20 a 24 años de edad, se nota un aumento en cada uno de los dos eventos en el transcurso de los 20 años analizados. La edad mediana de la primera unión subió 2 años (de 20.4 a 22.4) y la edad mediana al primer nacimiento 1.5 años (de 21.6 a 23.1).

El Cuadro 4.8 muestra las edades medianas de la primera unión y el primer nacimiento según características de las mujeres entrevistadas. Para el total del país la edad mediana a la primera unión es 21.3 años y al primer nacimiento 22 años. Estos dos eventos se producen a edades más

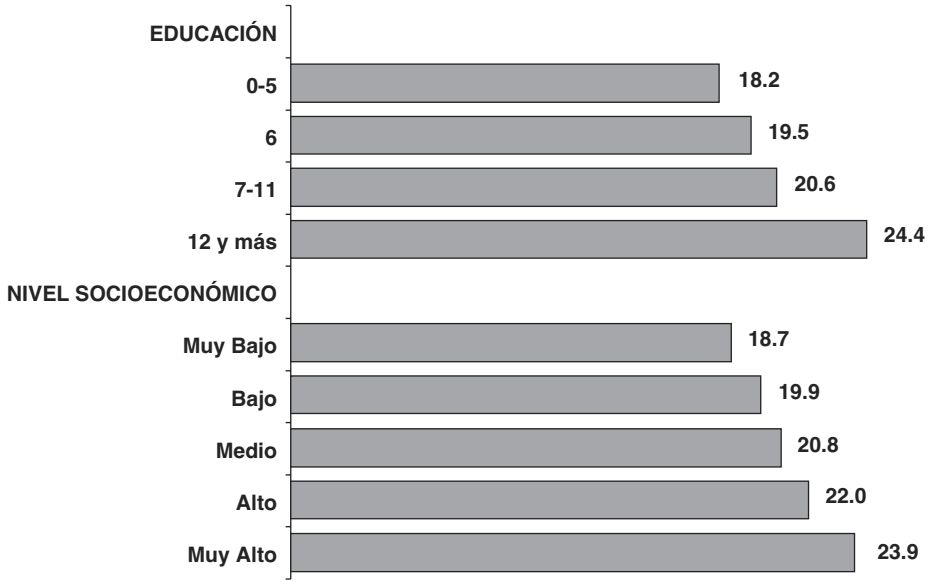
tempranas en el área rural, en mujeres que residen fuera del Gran Asunción, con menor nivel educativo, que pertenecen a la clase socioeconómica muy baja o baja, hablan habitualmente guaraní en la casa y no realizan ninguna actividad laboral remunerativa.

Educación y Nivel Socioeconómico

La educación y el nivel socioeconómico son las variables que más inciden en retrasar la edad de la primera unión y del primer nacimiento. La edad mediana a la primera unión entre las mujeres que tienen 12 y más años aprobados de estudio es de 24.4 años, frente a 18.2 años entre las que no tienen ningún año o apenas aprobaron 5 años de estudio (6.2 años de diferencia). Comparando la edad mediana a la primera unión entre las mujeres del nivel socioeconómico muy alto vemos que es de 23.9 años, mientras que entre las del nivel socioeconómico muy bajo es de 18.7 años (5.2 años de diferencia), Gráfico 4.5.

Gráfico 4.5

Edad mediana al momento de la primera unión, según características seleccionadas: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 4.8

Se encontró además una diferencia de 6.4 años en la edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres con 5 o menos años de estudio y las que cuentan con 12 o más años aprobados (19.1 y 25.5 años respectivamente). También una diferencia de 5.6 años, en las mujeres del nivel muy bajo y del nivel muy alto (19.4 y 25 años respectivamente), Cuadro 4.8.

4.5 Intervalos entre Nacimientos

El tiempo transcurrido entre los nacimientos o período intergenésico, es otro factor relacionado

con los niveles de fecundidad y se refiere al intervalo que existe entre un nacimiento y otro. La mayor duración de los intervalos entre nacimientos puede significar una disminución en el promedio de hijos durante el período reproductivo de las mujeres.

Duración Mediana entre Nacimientos

En el Cuadro 4.9 se presenta la duración mediana, en meses, entre nacimientos ocurridos en mujeres menores de 35 años durante los últimos 15 años de 1989 a 2004. La duración mediana entre nacimientos para el período 1999 - 2004, es de 48.5 meses, mayor que la registrada en el período 1994-1999 que fue de 38.2 meses y en el período 1989-1994 de 34.4 meses. El intervalo aumenta con los años aprobados de estudio y con el nivel socioeconómico. Asimismo, las mujeres que hablan habitualmente el español en el hogar tienen un intervalo de 62.6 meses frente a las que solo hablan guaraní, con un espaciamiento de 39 meses entre uno y otro nacimiento. El intervalo mediano entre nacimientos en área urbana es de 57.7 meses, frente a 40.8 en el área rural. Gran Asunción tiene el mayor intervalo, 63.4 meses, frente a las demás regiones en donde no llega a 50 meses.

4.6 Amenorrea y Abstinencia Posparto

Los intervalos entre nacimientos pueden estar afectados por la amenorrea y la abstinencia sexual posparto. En el intervalo entre dos nacimientos de una mujer se puede identificar un período posparto de no susceptibilidad al embarazo debido a la amenorrea o a la abstinencia sexual, así como un período de susceptibilidad durante el cual la menstruación ha regresado y la mujer tiene actividad sexual.

En el Cuadro 4.10 se presentan las estimaciones de la duración promedio (en meses) de lactancia materna, amenorrea posparto, abstinencia posparto y el período de no susceptibilidad posparto, clasificados según las diferentes características de las mujeres actualmente casadas o unidas que habían tenido un hijo en los 5 años anteriores a la encuesta. La duración promedio de lactancia materna, amenorrea y abstinencia han sido calculadas 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.

La duración promedio total del período de no susceptibilidad es de 6.2 meses, siendo 5.9 meses el promedio de duración de la amenorrea posparto y 1.9 meses la duración promedio de la abstinencia sexual. Se observan muy pocas diferencias entre las duraciones promedio de la amenorrea y la abstinencia posparto, así como en el período de no susceptibilidad, según las diferentes características de las mujeres.

4.7 Actividad Sexual Reciente

En esta sección se analiza la proporción de mujeres de 15 a 44 años que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses anteriores a la encuesta, clasificadas por estado civil actual, según características de las entrevistadas: área y región de residencia, edad, años aprobados de estudio, nivel socioeconómico, idioma hablado en el hogar e hijos actualmente vivos. En el Cuadro 4.11 se puede ver que el 67 por ciento están clasificadas como activas sexualmente en los últimos tres meses.

Como se esperaría ese porcentaje es más alto entre las casadas o unidas (96.9 por ciento) frente a las divorciadas, separadas o viudas (55.5 por ciento) o entre las solteras (27.8 por ciento). El porcentaje de mujeres que tuvo relaciones sexuales en los tres meses anteriores a la encuesta aumenta con la edad desde 26 por ciento para el grupo de edad de 15 a 19 años, hasta 88 por ciento en el grupo de 30 a 34 años y luego empieza a disminuir. Es mayor en el área rural (68.8 por ciento) y en las regiones Este (69.1 por ciento) y Centro Sur (68.1 por ciento). No se observan variaciones para las mujeres casadas o unidas según las distintas características presentadas. En relación a las mujeres nunca casadas se puede ver que la actividad sexual aumenta con la edad, en mujeres con 12 y más años aprobados de estudio y con el nivel socioeconómico.

4.8 Planeación de los Nacimientos

Para el análisis de la planeación de los nacimientos se incluyen a todas las mujeres que informaron haber tenido por lo menos un nacido vivo en el período comprendido entre marzo de 1999 a febrero de 2004. Para cada nacimiento se les preguntó si habían querido quedar embarazadas en ese momento (embarazo planeado), si querían esperar más tiempo (embarazo deseado pero no planeado), o si ya no querían más hijos (embarazo no deseado).

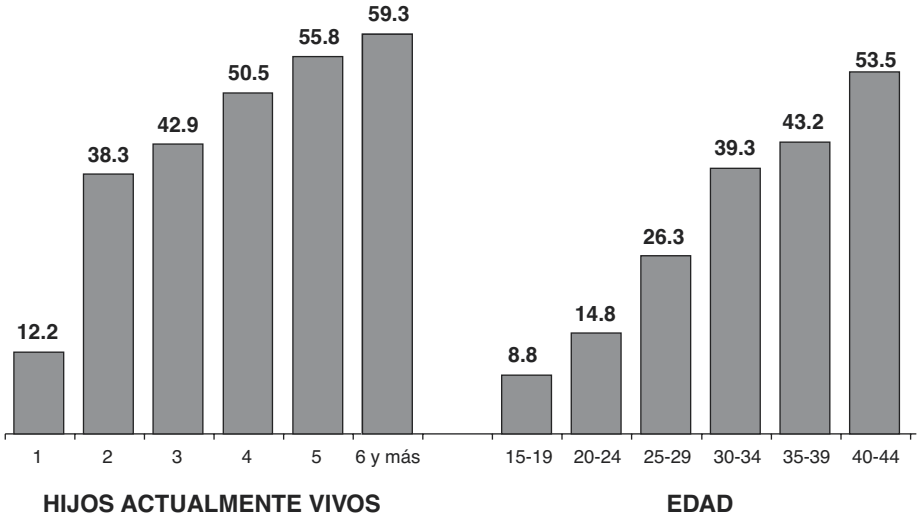
De acuerdo con los resultados observados en el Cuadro 4.12, se puede afirmar que en el Paraguay el 72.1 por ciento de los nacimientos ocurridos en el período mencionado fueron embarazos planeados. El 27.9 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos 5 años no fueron deseados en el momento de su concepción. De los cuales, 18.7 por ciento corresponde a nacimientos cuyas madres deseaban pero más adelante y 9.2 por ciento a aquellos embarazos no deseados. La intención de limitar definitivamente el número de hijos vivos tenidos, aumenta en forma directa con el número de nacimientos, vemos que a mayor número de hijos tenidos, aumenta el deseo de no tener más descendencia alcanzando a 21.5 por ciento entre las mujeres con 6 y más hijos vivos. El porcentaje de nacimientos no deseados también es mayor entre las mujeres con menos años de estudios aprobados (13.3 por ciento) y las que pertenecen al nivel socioeconómico muy bajo (11.9 por ciento). Los nacimientos informados como deseados pero no planeados o embarazos no previstos, son más frecuentes en las mujeres con mayor educación y tiene una relación inversa con el número de hijos vivos tenidos.

4.9 Deseo de Más Hijos/as

A todas las mujeres en unión de 15 a 44 años de edad se les preguntó su deseo de tener mas hijos/as o no tener más y en caso afirmativo, cuánto tiempo les 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 tener otro hijo después del que estaban esperando en ese momento.

Se presenta el deseo actual de tener o no más hijos de acuerdo a ciertas características de las mujeres, Cuadro 4.13. Considerando el total de mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad, una de cada tres no desea más tener otro hijo (34.7 por ciento). La proporción que no desea más hijos no presenta diferencias significativas por área y región de residencia. Sin embargo el deseo de limitar definitivamente el número de hijos aumenta con la edad de 8.8 por ciento en el grupo de 15 a 19 años a 53.5 por ciento para las del grupo de 40 a 44 años de edad. Igualmente a medida que aumenta el número de hijos vivos crece el deseo de limitar definitivamente su descendencia alcanzando a más de 50 por ciento entre las mujeres con 4 o más hijos vivos, Gráfico 4.6.

Gráfico 4.6
Porcentaje de Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que no desea más hijos, según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 4.13

Educación

Existe una relación inversa entre los años aprobados de estudio y el deseo de no tener más hijos, la proporción que no desea más hijos entre las mujeres con 0 a 2 años de instrucción es 49 por ciento, va descendiendo conforme aumenta el nivel de escolaridad, llegando a 27.2 por ciento entre las que tienen 12 o más años aprobados de estudio. Las mujeres con más educación tienen menos hijos porque empiezan a tenerlos más tarde, mientras que las que tienen menos educación inician su procreación más temprano alcanzando a tener mayor número de hijos.

Más de un tercio de las mujeres quieren espaciar los nacimientos. Así tenemos que el 36.4 por ciento desea otro hijo pero más tarde, es decir después de 2 o más años. Como en encuestas ante-

riores, la proporción que desea espaciar disminuye con la edad, el 78.6 por ciento de las mujeres entre 15 a 19 años desea tener hijos más tarde, porcentaje que desciende consistentemente a medida que avanza la edad.

4.10 Número Ideal y Actual de Hijos/as

A todas las mujeres entrevistadas se les preguntó el número ideal de hijos, es decir cuál sería el número de hijos que ellas hubieran querido tener si pudiesen volver a la época en que todavía no habían tenido hijos. Habitualmente se encuentra una alta relación entre el número ideal y el número de hijos actualmente vivos principalmente entre las mujeres de más edad, probablemente como una manera de ajustar su ideal declarado a la cantidad de hijos que efectivamente han tenido.

En el Cuadro 4.14 se puede ver que para el total de las mujeres alrededor del 70 por ciento declaró 1, 2 o 3 hijos como número ideal (4.9 por ciento, 36.2 por ciento y 28.5 por ciento, respectivamente). Se observa también que para cada número de hijos tenidos existe un grupo significativo de mujeres que hubiesen preferido tener menos hijos de los que tuvieron, esto se hace más notorio a medida que aumenta el tamaño de su familia. Por ejemplo en el grupo de mujeres que habían tenido 5 hijos vivos más de un tercio (38.3 por ciento) declaró que le hubiese gustado tener 1, 2, 3 o 4 hijos, idealmente.

En el Cuadro 4.15 se puede apreciar el promedio ideal de hijos por el número de hijos actualmente vivos según características seleccionadas. El número ideal de hijos para todas las mujeres entrevistadas es de 2.9, este valor coincide con la TGF para el período 2001-2004 (2.9 hijos por mujer) como vimos en la sección 4.1. El número ideal de hijos aumenta a medida que es mayor el número de hijos actualmente vivos, las mujeres sin hijos o con un solo hijo vivo tienen como ideal un promedio de 2.5, dos menos que las mujeres que tienen 6 o más hijos vivos (4.6).

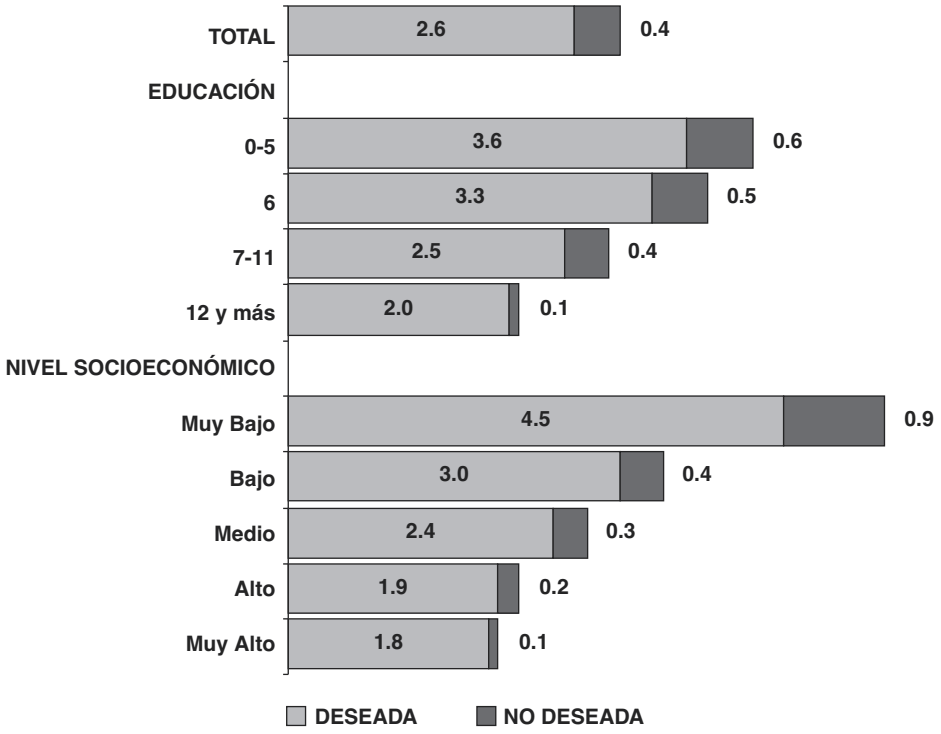
El ideal de hijo es mayor en la zona rural (3.2) frente a la urbana (2.8) y mayor en el Norte (3.3), región con mayor porcentaje de población rural. También es mayor entre las mujeres sin educación o con 2 o menos años aprobados de estudio (3.6), las del nivel socioeconómico muy bajo (3.4) o que hablan guaraní (3.3). Igualmente se ve que el número ideal aumenta con la edad revelando una variación en las pautas de preferencias reproductivas.

4.11 Fecundidad Deseada y No Deseada

En el Cuadro 4.16 y Gráfico 4.7, se presenta la Tasa Global de Fecundidad (TGF) total (observada), la deseada que refleja el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados se hubieran prevenido y la fecundidad no deseada, según algunas características de las mujeres. Los nacimientos analizados se refieren al período marzo 2001 a febrero 2004 y fueron clasificados como deseados aquellos tenidos por las mujeres que respondieron haber querido quedar embarazadas en ese momento y los no deseados, los tenidos por las madres que respondieron que no querían definitivamente tener más hijos.

La TGF deseada para este período de tiempo es 2.6 hijos por mujer, 10.3 por ciento menos que la TGF observada que es 2.9 hijos. La TGF no deseada no presenta diferencias significativas por área, región o situación de empleo. Sí muestra diferencias por nivel socioeconómico y nivel educativo. Entre las mujeres del nivel socioeconómico muy bajo la TGF no deseada es de 0.9 hijos frente 0.1 hijo entre las mujeres del nivel socioeconómico muy alto. Igualmente, la TGF no deseada entre mujeres con 0 a 5 años aprobados de estudio (0.6 hijos) es seis veces más que la TGF no deseada entre mujeres con 12 o más años aprobados (0.1 hijo).

Gráfico 4.7
Tasa Global de Fecundidad deseada y no deseada, según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 4.16

CUADRO 4.1

TENDENCIAS DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD, SEGÚN VARIAS FUENTES Y PERÍODOS: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

A. EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF) SEGÚN VARIAS FUENTES Y PERÍODOS.

EDAD	ENDS 90 87-90	ENDSR 95/96 90-95	ENSMI 98 95-98	ENDSSR 2004 (ª) 95-98	98-01	01-04
15-19	97	107	87	90	67	65
20-24	208	212	216	206	164	150
25-29	214	215	214	204	161	142
30-34	196	158	167	152	125	122
35-39	142	116	132	127	101	69
40-44	70	61	37	*	*	36
TGF (15-44)	**4.6**	**4.3**	**4.3**	**3.9**	**3.4**	**2.9**

B. TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF) POR ÁREA Y REGIÓN SEGÚN VARIAS FUENTES Y PERÍODOS.

	ENDS 90 1987-1990 (**)	ENDSR 95/96 1990-1995 (***)	ENSMI 98 1995-1998	ENDSSR 2004 2001-2004
ÁREA				
Urbana	3.6	3.3	3.2	2.5
Rural	6.0	5.7	5.6	3.7
REGIÓN				
Gran Asunción	3.5	2.9	2.9	2.4
Norte	6.7	5.6	NA	3.9
Centro Sur	4.8	4.7	NA	3.1
Este	5.6	5.1	NA	3.0
TGF (15-44)	**4.6**	**4.3**	**4.3**	**2.9**

(ª) Tres períodos de 36 meses (de marzo a febrero).
(*) Número insuficiente de casos: menos de 25 nacimientos.
(**) Mujeres de 15 a 49 años.
(***) Mujeres de 15 a 49 años para área y región.
NA: No Aplica

CUADRO 4.2

TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF), SEGÚN ÁREA, REGIÓN, EDUCACIÓN, IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO EN EL HOGAR Y NIVEL SOCIOECONÓMICO, PERÍODO: MARZO 2001 A FEBRERO 2004, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	GRUPOS DE EDAD						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	TGF (15-44)
TOTAL	**65**	**150**	**142**	**122**	**69**	**36**	**2.9**
ÁREA							
Urbana	52	125	124	115	55	32	2.5
Rural	91	209	173	133	91	43	3.7
REGIÓN							
Gran Asunción	44	128	106	108	62	*	2.4
Norte	97	208	180	139	101	*	3.9
Centro Sur	67	172	140	117	69	*	3.1
Este	73	140	163	131	62	*	3.0
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-5	136	249	190	144	83	*	4.2
6	153	217	151	120	70	52	3.8
7-11	54	188	146	116	55	*	2.9
12 y más	26	89	109	111	60	*	2.1
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR							
Guaraní	99	209	182	142	99	53	3.9
Español y Guaraní	54	139	133	115	51	31	2.6
Español	22	117	110	107	59	23	2.3
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
Muy Bajo	148	293	221	193	152	82	5.4
Bajo	90	190	152	132	69	*	3.4
Medio	62	169	133	93	55	*	2.7
Alto	40	104	106	91	48	*	2.1
Muy Alto	*	72	115	111	41	*	1.9

* Número insuficiente de casos: menos de 25 nacimientos.

CUADRO 4.3

TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF) DE ALGUNOS PAÍSES SELECCIONADOS DE SUDAMÉRICA.

EDAD	PAÍS Y PERÍODO				
	BOLIVIA (1) (1998-2003)	COLOMBIA (2) (1997-2000)	ECUADOR (3) (1999-2004)	PARAGUAY (4) (2001-2004)	PERÚ (5) (1998-2000)
15-19	84	85	100	65	66
20-24	183	142	177	150	140
25-29	179	129	154	142	134
30-34	145	99	119	122	112
35-39	115	49	73	69	79
40-44	51	15	29	36	32
45-49	12	2	3	-	6
TGF (15-49)	**3.8**	**2.6**	**3.3**	**2.9***	**2.9**

(1) Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2003 Informe Preliminar - Bolivia
(2) Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2000 - Colombia
(3) Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, 2004 Informe Preliminar - Ecuador
(4) Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004 - Paraguay
(5) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2000-Perú
(*) TGF incluye MEF (15 a 44 años)

CUADRO 4.4
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE HIJOS NACIDOS VIVOS POR EDAD ACTUAL DE LAS ENTREVISTADAS, ENDSSR 2004.

HIJOS NACIDOS VIVOS	TOTAL	TODAS LAS MUJERES, 15 A 44 AÑOS					
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
0	40.2	89.8	55.2	24.0	8.6	6.3	4.8
1	16.6	8.6	26.8	27.2	16.2	10.5	7.5
2	14.7	1.5	11.1	22.7	23.6	24.5	17.4
3	10.6	0.1	4.9	13.6	19.8	18.8	19.2
4	7.2	0.0	1.5	7.2	14.3	14.9	15.6
5	3.9	0.0	0.4	3.3	7.6	7.9	10.1
6 y más	6.9	0.0	0.1	2.1	9.8	17.1	25.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
PROMEDIO DE HIJOS	**1.7**	**0.1**	**0.7**	**1.7**	**2.8**	**3.2**	**3.7**
N° DE CASOS	**7321**	**1446**	**1527**	**1308**	**1142**	**1036**	**862**

HIJOS NACIDOS VIVOS	TOTAL	MUJERES CASADAS / UNIDAS, 15 A 44 AÑOS					
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
0	9.1	47.3	20.5	8.5	4.3	2.4	2.3
1	21.1	43.2	44.8	29.4	14.5	8.8	6.2
2	22.7	9.2	20.8	28.1	24.0	24.8	18.7
3	17.0	0.4	9.3	16.9	22.2	19.6	19.8
4	12.1	0.0	3.4	10.3	15.7	16.7	16.0
5	6.2	0.0	1.0	4.1	7.8	8.7	10.1
6 y más	11.8	0.0	0.2	2.8	11.4	18.9	26.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
PROMEDIO DE HIJOS	**2.7**	**0.6**	**1.3**	**2.1**	**3.0**	**3.4**	**3.8**
N° DE CASOS	**4564**	**232**	**785**	**973**	**968**	**891**	**715**

CUADRO 4.5
PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS, POR EDAD ACTUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	EDAD					
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
TOTAL	**1.7**	**0.1**	**0.7**	**1.7**	**2.8**	**3.2**	**3.7**
ÁREA							
Urbana	**1.4**	0.1	0.6	1.3	2.4	2.8	3.3
Rural	**2.2**	0.2	1.0	2.4	3.4	3.8	4.3
REGIÓN							
Gran Asunción	**1.3**	0.1	0.6	1.2	2.4	2.7	3.0
Norte	**2.1**	0.2	1.0	2.4	3.5	3.8	4.3
Centro Sur	**1.9**	0.1	0.8	1.9	2.8	3.3	3.8
Este	**1.7**	0.1	0.7	1.8	2.9	3.3	3.8
EDAD AL PRIMER NACIMIENTO*							
<18	**3.8**	1.2	2.3	3.4	4.4	5.3	6.0
18-19	**3.3**	1.0	1.5	2.5	3.6	4.9	5.3
20-21	**2.8**	0.0	1.3	2.0	2.9	3.8	4.4
22-24	**2.5**	0.0	1.0	1.5	2.6	2.9	4.1
25 y más	**2.0**	0.0	0.0	1.1	1.6	2.1	2.5
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-5	**3.3**	0.3	1.6	2.8	3.9	4.1	4.7
6	**2.3**	0.2	1.3	2.1	3.1	3.4	3.8
7-11	**1.0**	0.1	1.0	2.1	2.5	3.0	3.0
12 y más	**1.0**	0.1	0.3	0.9	1.8	2.2	2.6
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
Muy Bajo	**2.6**	0.3	1.6	3.0	4.2	4.7	4.8
Bajo	**2.1**	0.1	1.0	2.1	3.1	3.6	4.3
Medio	**1.7**	0.1	0.7	1.7	2.6	3.1	3.8
Alto	**1.3**	0.1	0.5	1.2	2.2	2.8	3.2
Muy Alto	**1.1**	0.1	0.3	1.0	2.1	2.3	2.7
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR							
Guaraní	**2.3**	0.2	1.1	2.5	3.5	3.8	4.4
Español	**1.2**	0.1	0.5	1.1	2.2	2.7	2.8
Español y Guaraní	**1.6**	0.1	0.6	1.6	2.6	2.9	3.5

* Solamente p/ mujeres que tuvieron hijos nacidos vivos. Se excluyen 3 casos sin información.

CUADRO 4.6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD POR ESTADO CIVIL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	ESTADO CIVIL				
	CASADA / UNIDA	VIUDA /SEPARADA /DIVORCIADA	SOLTERA	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**53.7**	**7.5**	**38.9**	**100.0**	**7321**
ÁREA					
Urbana	49.0	8.6	42.4	**100.0**	**4172**
Rural	62.2	5.5	32.3	**100.0**	**3149**
REGIÓN					
Gran Asunción	47.3	8.8	43.9	**100.0**	**1759**
Norte	58.4	7.7	33.9	**100.0**	**1905**
Centro Sur	57.8	6.2	36.0	**100.0**	**1747**
Este	54.6	7.3	38.1	**100.0**	**1910**
EDAD					
15-19	10.7	2.5	86.8	**100.0**	**1446**
20-24	40.8	7.0	52.2	**100.0**	**1527**
25-29	67.2	9.4	23.4	**100.0**	**1308**
30-34	81.4	10.6	7.9	**100.0**	**1142**
35-39	83.0	9.7	7.3	**100.0**	**1036**
40-44	84.1	10.1	5.8	**100.0**	**862**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)					
0-2	75.9	11.8	12.3	**100.0**	**345**
3-5	77.1	8.3	14.7	**100.0**	**1104**
6	69.3	8.2	22.5	**100.0**	**1765**
7-11	37.2	6.4	56.4	**100.0**	**1977**
12 y más	46.3	7.2	46.4	**100.0**	**2130**
NIVEL SOCIOECONÓMICO					
Muy Bajo	65.8	9.1	25.1	**100.0**	**1643**
Bajo	56.8	8.1	35.1	**100.0**	**1288**
Medio	55.6	7.9	36.5	**100.0**	**1462**
Alto	49.7	7.8	42.5	**100.0**	**1464**
Muy Alto	45.5	5.5	49.0	**100.0**	**1464**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR					
Guaraní	60.3	6.2	33.5	**100.0**	**2815**
Español	45.0	8.3	46.7	**100.0**	**1895**
Español y Guaraní	54.3	8.0	37.7	**100.0**	**2386**
Otro Idioma*	69.8	5.3	24.9	**100.0**	**225**

*Incluye Portugués.

CUADRO 4.7

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE TUVO SU PRIMERA UNIÓN Y PRIMER NACIMIENTO ANTES DE CUMPLIR EDADES SELECCIONADAS, SEGÚN EDAD ACTUAL, ENDSSR 2004.

EDAD ACTUAL	EDAD A LA PRIMERA UNIÓN					ALGUNA VEZ UNIDA	SOLTERA	EDAD MEDIANA	N° DE CASOS *
	<15	<18	<20	<22	<25				
15-19	1.5	(10.3)	(13.2)	NA	NA	13.2	86.8	NA	**1446**
20-24	2.0	17.9	33.2	(43.0)	(47.8)	47.8	52.2	22.4	**1527**
25-29	3.0	25.0	41.9	56.6	69.2	76.6	23.4	20.8	**1308**
30-34	3.1	26.9	45.9	59.7	76.0	92.1	7.9	20.3	**1141**
35-39	1.9	21.5	39.2	53.1	70.0	92.7	7.3	21.2	**1035**
40-44	3.8	26.7	43.9	58.7	73.2	94.2	5.8	20.4	**861**
TOTAL	**2.4**	**19.8**	**33.4**	**43.3**	**52.4**	**61.1**	**38.9**	**21.2**	**7318**

EDAD ACTUAL	EDAD AL PRIMER NACIMIENTO					HA TENIDO NACIMIENTO	NINGÚN NACIMIENTO	EDAD MEDIANA	N° DE CASOS **
	<15	<18	<20	<22	<25				
15-19	0.8	(7.5)	(10.2)	NA	NA	10.2	89.8	NA	**1446**
20-24	0.8	13.2	28.1	(38.8)	(44.8)	44.8	55.2	23.1	**1527**
25-29	1.4	17.8	35.5	51.5	68.4	76.0	24.0	21.8	**1308**
30-34	2.2	19.4	40.9	58.7	74.9	91.4	8.6	21.0	**1142**
35-39	1.5	17.0	34.2	50.7	70.0	93.7	6.3	21.9	**1035**
40-44	2.5	19.3	37.5	53.3	69.8	95.2	4.8	21.6	**860**
TOTAL	**1.4**	**14.6**	**28.5**	**39.7**	**50.3**	**59.8**	**40.2**	**22.0**	**7318**

* Excluye 3 casos sin información.
** Excluye 3 casos sin información en el año de nacimiento del primer hijo.
( ) Tiempo expuesto truncado parcialmente, porque no todos los casos han estado expuestos durante todo el período de análisis.
NA: No Aplica

CUADRO 4.8

EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN Y PRIMER NACIMIENTO: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PRIMERA UNIÓN *	PRIMER NACIMIENTO **	N° DE CASOS
TOTAL	**21.3**	**22.0**	**7321**
ÁREA			
Urbana	22.2	22.9	**4172**
Rural	19.6	20.4	**3149**
REGIÓN			
Gran Asunción	22.8	23.4	**1759**
Norte	19.5	20.4	**1905**
Centro Sur	20.8	21.8	**1747**
Este	20.7	21.7	**1910**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)			
0-5	18.2	19.1	**1449**
6	19.5	20.3	**1765**
7-11	20.6	21.3	**1977**
12 y más	24.4	25.5	**2130**
NIVEL SOCIOECONÓMICO			
Muy Bajo	18.7	19.4	**1643**
Bajo	19.9	20.5	**1288**
Medio	20.8	21.6	**1462**
Alto	22.0	22.8	**1464**
Muy Alto	23.9	25.0	**1464**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR			
Guaraní	19.6	20.1	**2815**
Español	22.8	23.8	**1895**
Español y Guaraní	21.6	22.4	**2386**
ACTIVIDAD ECÓNOMICA			
No Trabaja	20.3	21.2	**4224**
Trabaja dentro del hogar	21.1	21.6	**988**
Trabaja fuera del hogar	23.0	23.7	**2109**

* Se excluyen 3 casos sin información
** Se excluyen 2 casos sin información

CUADRO 4.9

INTERVALOS MEDIANOS EN MESES ENTRE NACIMIENTOS, DE MUJERES MENORES DE 35 AÑOS DE EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS POR PERÍODO DE TIEMPO, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	1989 - 1994	1994 - 1999	1999 - 2004
TOTAL	**34.4**	**38.2**	**48.5**
ÁREA			
Urbana	42.2	44.6	57.7
Rural	28.7	31.7	40.8
REGIÓN			
Gran Asunción	43.6	41.9	63.4
Norte	28.4	31.6	40.1
Centro Sur	33.7	34.8	46.1
Este	33.5	39.8	47.7
EDAD DE LA MADRE			
<20	29.0	32.2	39.2
20-29	35.2	39.3	51.5
30-34	42.2	43.5	*
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)			
0-2	27.0	31.1	32.7
3-5	28.4	28.9	38.2
6	33.0	37.3	46.7
7-11	44.2	44.2	49.5
12 y más	53.5	53.0	76.2
NIVEL SOCIOECONÓMICO			
Muy Bajo	26.2	27.4	32.5
Bajo	31.3	34.3	45.5
Medio	36.6	43.2	57.5
Alto	48.5	60.0	75.1
Muy Alto	53.8	50.9	75.6
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR			
Guaraní	27.8	30.1	39.0
Español	46.9	48.0	62.6
Español y Guaraní	40.5	42.6	53.5
Portugués	51.9	47.3	55.2
Otro Idioma	43.7	56.5	55.9
ORDEN DE NACIMIENTO			
1	33.4	40.7	49.4
2-3	37.5	39.4	50.8
4-6	28.9	32.2	42.7
7 y más	33.4	24.4	38.4
ACTIVIDAD ECONÓMICA			
No Trabaja	32.1	33.6	42.6
Trabaja dentro del hogar	34.7	37.6	55.3
Trabaja fuera del hogar	37.8	46.8	62.2

* Número insuficiente de nacimientos.

CUADRO 4.10

DURACIÓN PROMEDIO DE LACTANCIA MATERNA, AMENORREA POSPARTO, ABSTINENCIA POSPARTO Y DEL PERÍODO NO SUSCEPTIBLE PARAEMBARAZARSE: NACIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	LACTANCIA MATERNA	AMENORREA POSPARTO	ABSTINENCIA POSPARTO	PERÍODO NO SUSCEPTIBLE
TOTAL	**11.8**	**5.9**	**1.9**	**6.2**
ÁREA				
Urbana	10.9	5.3	2.0	5.6
Rural	12.9	6.6	1.9	6.9
REGIÓN				
Gran Asunción	11.1	5.4	2.1	5.4
Norte	13.7	6.0	2.1	6.6
Centro Sur	10.9	6.1	2.0	6.3
Este	11.9	6.2	1.7	6.6
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-2	14.8	*	*	*
3-5	14.5	5.8	1.7	6.1
6	12.8	6.2	2.2	6.5
7-11	10.1	4.6	2.1	5.0
12 y más	9.8	5.8	1.8	6.1
NIVEL SOCIOECONÓMICO				
Bajo	13.4	6.6	1.7	6.9
Medio	11.1	5.6	2.2	5.9
Alto	9.9	5.3	2.1	5.7
ACTIVIDAD ECONÓMICA				
No trabaja	12.4	5.9	2.0	6.3
Trabaja	11.1	5.7	1.9	5.9

* Número insuficiente de casos.

CUADRO 4.11

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL *	ESTADO CIVIL		
		CASADA/ UNIDA	DIVORCIADA/ SEPARADA/ VIUDA	NUNCA CASADA
TOTAL	**67.0**	**96.9**	**55.5**	**27.8**
ÁREA				
Urbana	66.0	96.7	58.8	31.9
Rural	68.8	97.3	46.0	17.9
REGIÓN				
Gran Asunción	64.4	96.8	59.2	30.6
Norte	65.4	95.9	43.9	17.7
Centro Sur	68.1	97.1	42.8	25.8
Este	69.1	97.3	64.8	29.6
EDAD				
15-19	26.0	97.3	**	16.2
20-24	67.3	97.3	71.7	43.2
25-29	82.5	96.9	71.6	45.3
30-34	88.0	96.9	58.3	36.4
35-39	85.8	96.9	32.4	**
40-44	85.6	96.6	33.9	**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-2	79.5	97.5	**	**
3-5	81.6	97.0	44.4	**
6	76.0	96.2	55.3	21.5
7-11	49.6	97.6	57.6	17.0
12 y más	69.5	97.0	64.2	42.8
NIVEL SOCIOECONÓMICO				
Muy Bajo	72.9	95.9	48.1	21.5
Bajo	66.5	97.8	45.9	20.7
Medio	68.4	97.3	55.8	27.1
Alto	66.1	96.4	66.5	30.6
Muy Alto	62.8	97.4	58.3	31.2
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR				
Guaraní	68.7	96.6	51.7	21.8
Español	63.5	97.2	65.7	30.7
Español y Guaraní	67.7	96.9	48.4	29.7
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS				
0	35.7	98.8	71.9	25.6
1	84.3	97.0	66.8	47.2
2	89.2	97.4	52.3	44.1
3	90.5	96.6	54.2	**
4	91.6	96.7	47.0	**
5	86.0	96.8	**	**
6 y más	90.0	95.0	**	**

* Se excluyen 2 casos sin información
** Número insuficiente de casos: menos de 25 casos

CUADRO 4.12

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS NACIMIENTOS OCURRIDOS DURANTE EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, POR INTENCIÓN REPRODUCTIVA DE LA MADRE, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	DESEO DEL HIJO			TOTAL	N° DE CASOS *
	QUERÍA ENTONCES	QUERÍA ESPERAR	NO QUERÍA MÁS HIJOS		
TOTAL	**72.1**	**18.7**	**9.2**	**100.0**	**4023**
ÁREA					
Urbana	70.8	19.6	9.6	**100.0**	**1859**
Rural	73.7	17.5	8.8	**100.0**	**2164**
REGIÓN					
Gran Asunción	71.1	18.7	10.2	**100.0**	**732**
Norte	73.3	18.4	8.3	**100.0**	**1312**
Centro Sur	70.9	19.1	10.0	**100.0**	**947**
Este	73.3	18.4	8.2	**100.0**	**1032**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)					
0-2	71.2	15.4	13.3	**100.0**	**305**
3-5	74.8	13.0	12.3	**100.0**	**844**
6	71.3	18.3	10.4	**100.0**	**1221**
7-11	67.4	23.5	9.1	**100.0**	**829**
12 y más	75.4	20.1	4.5	**100.0**	**824**
NIVEL SOCIOECONÓMICO					
Muy Bajo	71.0	17.1	11.9	**100.0**	**1510**
Bajo	71.5	18.8	9.7	**100.0**	**786**
Medio	69.7	21.6	8.7	**100.0**	**714**
Alto	71.2	21.6	7.2	**100.0**	**566**
Muy Alto	79.1	15.0	5.9	**100.0**	**447**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS					
0	**	**	**	**100.0**	**17**
1	76.6	21.5	1.9	**100.0**	**849**
2	75.2	20.9	3.9	**100.0**	**935**
3	71.3	18.7	10.0	**100.0**	**778**
4	69.5	17.5	13.1	**100.0**	**530**
5	66.2	14.9	18.9	**100.0**	**313**
6 y más	65.9	12.6	21.5	**100.0**	**601**

* Se excluyen 2 casos sin información.
** Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.

CUADRO 4.13
DESEO ACTUAL DE HIJOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	DESEO DE HIJOS									
	0-11 MESES	12-23 MESES	24 y más MESES	INDECISA CUANDO	NO QUIERE MÁS	MENOPAUSIA (ESTÉRIL)	ESTERILIZADA	INDECISA	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**6.8**	**6.1**	**36.4**	**1.2**	**34.7**	**0.8**	**11.6**	**2.4**	**100.0**	**4564**
ÁREA										
Urbana	7.9	6.8	34.8	1.0	32.8	0.8	13.4	2.4	**100.0**	**2358**
Rural	5.1	5.0	38.8	1.4	37.4	0.8	8.9	2.5	**100.0**	**2206**
REGIÓN										
Gran Asunción	9.2	6.9	33.2	0.4	35.6	0.7	11.8	2.2	**100.0**	**966**
Norte	6.6	5.4	42.9	0.9	33.4	0.9	8.0	1.8	**100.0**	**1268**
Centro Sur	6.0	5.3	37.6	1.5	36.9	0.7	9.8	2.3	**100.0**	**1126**
Este	5.4	6.4	35.6	1.7	32.5	0.8	14.5	3.1	**100.0**	**1204**
EDAD										
15-19	4.9	4.8	78.6	0.8	8.8	0.0	0.0	2.1	**100.0**	**232**
20-24	3.3	5.0	73.4	0.8	14.8	0.0	0.5	2.3	**100.0**	**785**
25-29	5.9	8.5	53.4	1.3	26.3	0.1	2.8	1.7	**100.0**	**973**
30-34	6.5	7.2	30.5	1.4	39.3	0.3	12.0	2.7	**100.0**	**968**
35-39	9.9	6.8	16.3	1.3	43.2	0.4	18.7	3.2	**100.0**	**891**
40-44	7.9	2.9	3.4	1.2	53.5	3.3	25.4	2.3	**100.0**	**715**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)										
0-2	3.6	3.0	23.1	0.4	49.0	2.3	17.0	1.6	**100.0**	**287**
3-5	5.0	4.7	28.8	2.7	40.0	1.5	14.7	2.6	**100.0**	**902**
6	6.0	4.8	39.2	0.8	36.6	0.8	8.9	2.9	**100.0**	**1333**
7-11	6.9	4.5	42.0	0.6	33.9	0.6	9.6	1.9	**100.0**	**916**
12 y más	9.1	10.1	37.1	1.1	27.2	0.2	12.7	2.4	**100.0**	**1126**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO										
Muy Bajo	4.0	4.0	41.2	1.8	38.2	0.9	7.1	2.9	**100.0**	**1193**
Bajo	4.3	4.2	36.6	1.5	40.3	1.0	9.1	2.9	**100.0**	**831**
Medio	6.9	4.8	40.3	1.1	33.4	1.1	11.0	1.5	**100.0**	**926**
Alto	7.4	6.5	38.7	0.8	30.1	0.2	14.1	2.1	**100.0**	**848**
Muy Alto	10.5	10.4	25.7	0.9	32.8	0.8	16.1	2.9	**100.0**	**766**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR										
Guaraní	5.2	5.5	38.9	1.6	37.5	1.1	7.8	2.6	**100.0**	**1922**
Español	8.4	7.8	33.8	1.2	32.8	0.3	13.1	2.6	**100.0**	**1010**
Español y Guaraní	7.4	5.7	37.0	0.9	34.1	0.9	11.7	2.3	**100.0**	**1459**
Otro Idioma	2.9	3.6	26.5	0.6	28.7	0.6	35.8	1.2	**100.0**	**173**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS										
0	22.9	12.7	56.5	1.1	2.1	1.9	0.7	2.1	**100.0**	**417**
1	10.1	10.7	61.3	1.2	12.2	0.5	1.1	2.9	**100.0**	**977**
2	5.4	6.6	39.5	1.3	38.3	0.6	6.2	2.1	**100.0**	**1070**
3	2.4	3.2	26.1	1.0	42.9	0.7	21.7	2.1	**100.0**	**807**
4	2.3	2.0	18.8	1.4	50.5	1.4	21.7	1.9	**100.0**	**524**
5	2.7	2.0	11.7	0.0	55.8	0.0	24.4	3.5	**100.0**	**296**
6 y más	2.9	1.4	11.3	1.9	59.3	0.9	19.3	3.0	**100.0**	**473**

CUADRO 4.14

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, SEGÚN NÚMERO IDEAL DE HIJOS, POR NÚMERO DE HIJOS VIVOS, ENDSSR 2004.

N° IDEAL DE HIJOS	TOTAL	HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
		0	1	2	3	4	5	6 y más
1	**4.9**	6.2	7.5	2.9	2.4	3.9	2.9	1.0
2	**36.2**	50.1	47.3	34.1	10.4	12.5	10.7	7.0
3	**28.5**	28.6	31.1	36.1	37.6	11.0	16.2	14.2
4	**13.7**	8.9	8.9	16.7	26.4	35.1	8.5	8.8
5	**5.0**	1.8	1.3	4.6	11.0	12.8	23.4	6.1
6 y más	**5.2**	1.0	0.9	1.7	5.7	14.5	19.6	33.8
Otra respuesta*	**6.1**	2.8	3.0	3.8	6.4	9.8	18.7	29.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**7321**	**2419**	**1319**	**1252**	**902**	**585**	**334**	**510**

* Otra respuesta incluye "Nunca pensó, Lo que Dios quiera, No sabe y otros".

CUADRO 4.15

PROMEDIO DE NÚMERO IDEAL DE HIJOS *, POR NÚMERO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICA	TOTAL	HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
		0	1	2	3	4	5	6 y más
TOTAL	**2.9**	**2.5**	**2.5**	**2.9**	**3.5**	**3.9**	**4.2**	**4.6**
ÁREA								
Urbana	**2.8**	2.5	2.4	2.8	3.5	3.7	3.9	4.2
Rural	**3.2**	2.6	2.6	3.0	3.7	4.3	4.5	4.8
REGIÓN								
Gran Asunción	**2.7**	2.4	2.4	2.9	3.3	3.2	3.7	4.5
Norte	**3.3**	2.7	2.7	3.3	3.8	4.2	4.5	4.8
Centro Sur	**3.0**	2.5	2.6	2.9	3.6	4.1	4.7	4.6
Este	**2.9**	2.5	2.5	2.8	3.5	4.2	3.9	4.5
EDAD								
15-19	**2.5**	2.5	2.5	2.9	**	**	**	**
20-24	**2.7**	2.5	2.6	2.9	3.6	**	**	**
25-29	**2.8**	2.4	2.4	2.9	3.5	3.8	3.5	4.1
30-34	**3.2**	2.3	2.4	2.9	3.5	3.8	4.0	4.4
35-39	**3.4**	2.3	2.3	2.9	3.7	3.9	4.6	4.7
40-44	**3.6**	1.9	2.8	2.9	3.5	4.0	4.3	4.7
ESTADO CIVIL								
Casada/ unida	**3.2**	2.6	2.6	2.9	3.6	3.9	4.2	4.7
Divorciada/ separada/ viuda	**2.9**	2.4	2.5	2.6	3.3	3.9	4.2	3.8
Nunca casada	**2.5**	2.5	2.3	2.8	**	**	**	**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)								
0-2	**3.6**	2.2	2.6	2.6	4.0	4.5	4.3	4.4
3-5	**3.5**	2.3	2.5	3.1	3.7	4.1	4.5	4.9
6	**3.1**	2.4	2.6	3.0	3.6	4.0	4.2	4.4
7-11	**2.7**	2.5	2.4	2.8	3.5	3.5	3.8	3.9
12 y más	**2.7**	2.5	2.5	2.8	3.4	3.7	**	**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO								
Muy Bajo	**3.4**	2.6	2.7	3.2	3.6	4.3	4.3	4.6
Bajo	**3.1**	2.6	2.5	3.0	3.6	4.2	4.2	4.3
Medio	**2.9**	2.4	2.5	2.8	3.6	3.6	3.7	5.0
Alto	**2.8**	2.4	2.4	2.9	3.5	3.7	4.6	4.4
Muy Alto	**2.7**	2.5	2.4	2.8	3.5	3.7	**	**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR								
Guaraní	**3.3**	2.6	2.7	3.1	3.8	4.4	4.3	4.8
Español	**2.7**	2.5	2.4	2.8	3.3	3.5	3.5	3.8
Español y Guaraní	**2.8**	2.4	2.5	2.9	3.5	3.7	4.4	4.3
Otro***	**2.7**	2.2	2.2	2.4	3.1	**	**	**

* Excluyen respuestas cualitativas "Nunca pensó, Lo que Dios quiera, No sabe y otros" (6.1 % del total).
** Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.
*** Incluye Portugués.

CUADRO 4.16

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD PARA EL PERÍODO MARZO 2001 A FEBRERO 2004, POR NACIMIENTOS DESEADOS O NO DESEADOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	DESEADA	NO DESEADA	DIFERENCIA	N° DE CASOS
TOTAL	**2.9**	**2.6**	**0.4**	**0.3**	**7321**
ÁREA					
Urbana	**2.5**	2.2	0.3	0.3	**4172**
Rural	**3.7**	3.3	0.4	0.4	**3149**
REGIÓN					
Gran Asunción	**2.4**	2.0	0.3	0.4	**1759**
Norte	**3.9**	3.5	0.4	0.4	**1905**
Centro Sur	**3.1**	2.7	0.4	0.4	**1747**
Este	**3.0**	2.7	0.3	0.3	**1910**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)					
0-5	**4.2**	3.6	0.6	0.6	**1449**
6	**3.8**	3.3	0.5	0.5	**1765**
7-11	**2.9**	2.5	0.4	0.4	**1977**
12 y más	**2.1**	2.0	0.1	0.1	**2130**
NIVEL SOCIOECONÓMICO					
Muy Bajo	**5.4**	4.5	0.9	0.9	**1643**
Bajo	**3.4**	3.0	0.4	0.4	**1288**
Medio	**2.7**	2.4	0.3	0.3	**1462**
Alto	**2.1**	1.9	0.2	0.2	**1464**
Muy Alto	**1.9**	1.8	0.1	0.1	**1464**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR					
Guaraní	**3.9**	3.4	0.5	0.5	**2815**
Español	**2.3**	2.0	0.3	0.3	**1895**
Español y Guaraní	**2.6**	2.3	0.3	0.3	**2386**
Portugués	**3.4**	3.4	0.0	0.0	**180**
Otro Idioma	**2.1**	2.1	0.0	0.0	**45**
ACTIVIDAD ECONÓMICA					
No Trabaja	**3.5**	3.1	0.4	0.4	**4224**
Trabaja dentro del hogar	**2.5**	2.2	0.3	0.3	**988**
Trabaja fuera del hogar	**2.3**	2.0	0.3	0.3	**2109**

CAPÍTULO 5

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS

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 casadas o unidas. También se compara la prevalencia de uso anticonceptivo con resultados de encuestas anteriores y de algunos países de América del Sur. Se presenta la fuente de obtención de métodos modernos, las razones para el uso actual, así como las preferencias de métodos para uso futuro y la demanda por la esterilización femenina.

5.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos y Período Fértil

En Paraguay, el conocimiento de métodos anticonceptivos es muy amplio entre las mujeres de 15 a 44 años de edad, independientemente de su estado civil, o el área o región geográfica en el que residen. Siendo los métodos más mencionados el condón (99.4 por ciento), seguido de la píldora (98.1 por ciento), la inyección (97 por ciento), la esterilización femenina (91.5 por ciento) y el DIU (90.2 por ciento).

Los métodos vaginales son conocidos en menor proporción (57.1 por ciento). Solo 41.8 por ciento reportó conocer la vasectomía y una minoría el norplant (8.2 por ciento), Cuadro 5.1.

El conocimiento que tienen las mujeres sobre su período fértil durante el ciclo menstrual es muy importante considerando que en el Paraguay, como se verá más adelante, los métodos del ritmo y Billings representan en conjunto más del 7 por ciento del uso total entre las mujeres casadas o unidas. 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 5.2 se resumen los resultados sobre conocimiento de la etapa fértil para el total de mujeres y para las que han usado abstinencia.

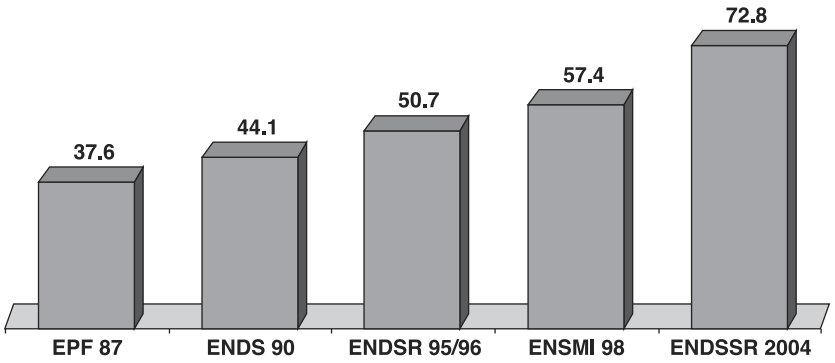
El 59.1 por ciento de las usuarias de abstinencia periódica respondieron que dos semanas después que la menstruación comience, es el momento de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada, esto significa que más de 40 por ciento de las usuarias de abstinencia no conocen su período fértil. Al considerar a todas las mujeres entrevistadas, solamente 39.6 por ciento respondió que dos semanas después del inicio de la menstruación es más probable que una mujer quede embarazada.

5.2 Uso de Métodos Anticonceptivos y Tendencia de la Prevalencia de Uso

El uso de métodos anticonceptivos y la tendencia de la prevalencia en el tiempo se presenta en el Gráfico 5.1, comparando los resultados de las diferentes encuestas realizadas desde el año 1987

hasta el 2004 por el CEPEP. La prevalencia en el uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad es de 72.8 por ciento, esto representa un aumento de más del 90 por ciento en 17 años. En efecto, ascendió de 37.6 en 1987 a 50.7 por ciento en 1995, llegando al nivel actual (72.8 por ciento), cifra que resulta ser alrededor de 25 por ciento superior a la encontrada en 1998.

Gráfico 5.1
Tendencia de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad por diferentes encuestas.



Fuente: Cuadro 5.3

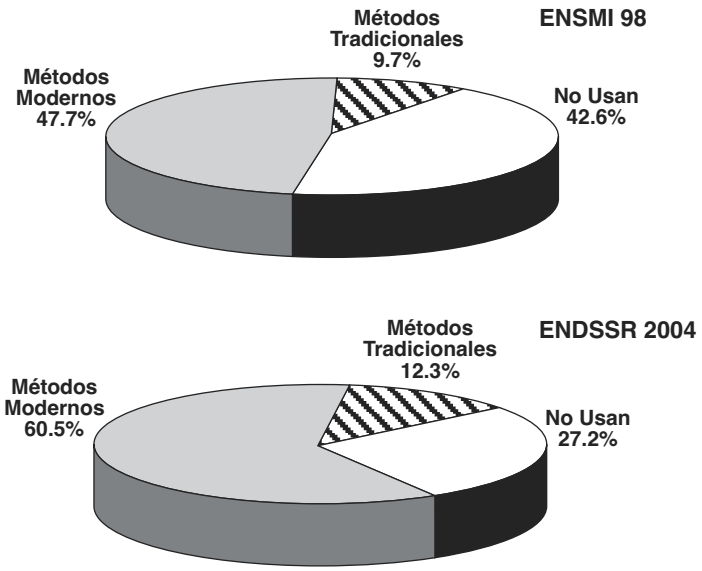
El incremento en el uso de anticonceptivos se dio con mayor intensidad en el área rural, entre 1998 y 2004 pasando de 49.3 por ciento a 67.4 por ciento en ese período, es decir una diferencia de más de 18 puntos porcentuales, Cuadro 5.3.

En forma similar se observa un aumento sostenido en el uso de anticonceptivos en todos los grupos de edades desde la EPF 87 hasta la ENSMI 98, pero el incremento es significativamente más alto entre la ENSMI 98 y la ENDSSR 2004. Los mayores aumentos en este período se observan en mujeres menores de 35 años.

En relación a los años aprobados de estudio y los hijos nacidos vivos se observa el mismo patrón anterior. La práctica anticonceptiva ha aumentado paulatinamente desde el año 1987 en forma continua hasta el año 1998. Pero es a partir de la ENSMI 98 hasta la ENDSSR 2004, donde se produce un aceleramiento en las proporciones de uso de anticonceptivos cualquiera sea el nivel educativo o el número de hijos nacidos vivos tenidos.

A nivel nacional, la proporción de mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad que usan métodos modernos asciende al 60.5 por ciento (ENDSSR 2004), lo que representa un 27 por ciento de incremento desde la ENSMI 98 cuando la proporción era de 47.7 por ciento. El uso de métodos tradicionales pasó de 9.7 por ciento a 12.3 por ciento entre las dos encuestas mencionadas. El porcentaje de mujeres casadas o unidas que no usan métodos anticonceptivos se redujo de 42.6 por ciento a 27.2 por ciento entre la ENSMI 98 y la ENDSSR 2004, Gráfico 5.2.

Gráfico 5.2
Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, según uso actual de métodos por encuestas, ENSMI 98 y ENDSSR 2004.

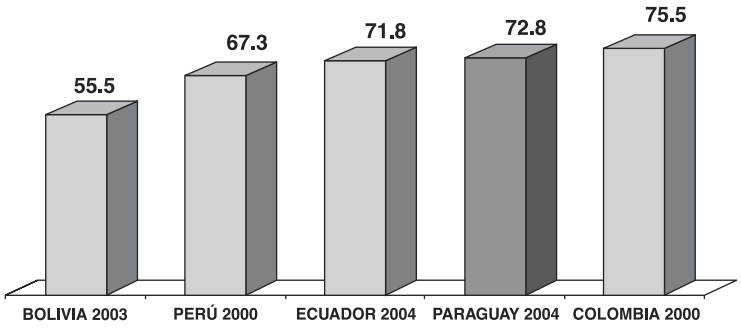


Fuente: Cuadro 5.4

Como en encuestas anteriores, se comprobó nuevamente que el método más usado sigue siendo la píldora (15 por ciento). El uso del condón, la esterilización femenina y la inyección presentan aumentos importantes entre 1998 y 2004. El porcentaje de uso del condón pasó de 7.3 por ciento (ENSMI 98) a 11.9 por ciento (ENDSSR 2004). El DIU y la esterilización femenina alcanzaron 11.5 por ciento cada uno. En la EPA 77, el uso de métodos tradicionales era de 5.2 por ciento, aumentando a 8.6 por ciento en la EPF 87, permaneciendo casi constante entre 1987 y 1998, cerca de 9 por ciento de las mujeres casadas o unidas usaban ritmo, retiro o Billings, notándose un incremento en la ENDSSR 2004, Cuadro 5.4.

Para tener una perspectiva de las tendencias a nivel regional sobre el uso de métodos anticonceptivos, en el Cuadro 5.5 y Gráfico 5.3 se compara a Paraguay con otros países de América del Sur. El porcentaje más alto de uso se da en Colombia (75.5 por ciento). Nuestro país tiene un mayor uso de anticonceptivos frente a Bolivia (55.5 por ciento), Ecuador (71.8 por ciento) y Perú (67.3 por ciento).

Gráfico 5.3
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en países seleccionados de Sudamérica: Mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad.



Fuente: Cuadro 5.5

En relación a cada método en particular, Cuadro 5.5, Paraguay tiene una mayor prevalencia de la píldora (15 por ciento) respecto de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. En el uso de la inyección nuestro país tiene la prevalencia más alta frente a Bolivia, Colombia y Ecuador y más baja en relación a Perú. En cuanto a la esterilización femenina el uso de este método es todavía bajo (11.5 por ciento) entre las mujeres paraguayas, especialmente comparadas con las colombianas (27.1 por ciento) y ecuatorianas (24.1 por ciento).

En el Cuadro 5.6 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 50.5 por ciento de todas las mujeres en edad fértil, cualquiera sea su estado civil, usa actualmente métodos para planificar su familia. Entre las mujeres alguna vez unidas (separadas, divorciadas o viudas) el 45.3 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.

5.3 Diferenciales en los Niveles de Uso

La información obtenida en la ENDSSR 2004 permite conocer la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos para diferentes subgrupos poblacionales, según área y región de residencia, edad, educación, nivel socioeconómico, número de hijos actualmente vivos e idioma habitualmente hablado en el hogar de las mujeres entrevistadas.

Área

En la actualidad, 7 de cada 10 mujeres casadas o unidas usan métodos anticonceptivos. La prevalencia de uso varía dependiendo del área y la región de residencia. Así vemos en el Cuadro 5.7 que existe una diferencia de 9 puntos porcentuales en el uso de métodos anticonceptivos entre el área urbana (76.5 por ciento) y el área rural (67.4 por ciento). Cuando se hace referencia a métodos

modernos la diferencia también es de 9 puntos porcentuales: área urbana 64.2 por ciento y área rural 55.1 por ciento.

Entre los métodos modernos el de mayor aceptación, en el área rural, es la píldora (19.6 por ciento), seguido del condón (9 por ciento) y en iguales proporciones la esterilización femenina (8.8 por ciento), el DIU (8.6 por ciento) y la inyección (8.8 por ciento). En el área urbana los métodos modernos más usados en similares proporciones son el condón (13.9 por ciento), el DIU (13.5 por ciento) y la esterilización femenina (13.3 por ciento).

Región

Por región de residencia, Centro Sur es la que tiene la tasa de uso más alta (76.2 por ciento), seguida de Gran Asunción (74.5 por ciento) y Este (72.8 por ciento). La región Norte, sigue con la prevalencia de uso más baja en el país, 61.3 por ciento, que equivale a por lo menos 10 puntos porcentuales por debajo de las otras regiones.

El uso de la píldora se da en mayor proporción en las regiones Norte (18.8 por ciento), Centro Sur (16.2 por ciento) y Este (15.8 por ciento). Mientras que en Gran Asunción es mayor la proporción del uso del DIU (16.5 por ciento). La esterilización femenina es más frecuente en la región Este (14.5 por ciento).

El condón es usado en mayor medida en Gran Asunción (14.2 por ciento), Centro Sur (13.1 por ciento) y Este (10.8 por ciento), mientras que en el Norte el uso solo llega a 6.7 por ciento. La inyección anticonceptiva tiene bastante aceptación en todas las regiones especialmente en la región Este donde se observa el mayor porcentaje de uso, 11.8 por ciento.

Edad e Hijos Actualmente Vivos

En el Cuadro 5.8 se puede ver que con relación a la edad, el uso de métodos anticonceptivos se ha generalizado en los últimos años. Para el total de mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad el porcentaje de uso llega a 72.8 por ciento. El porcentaje de uso se incrementa desde 60.8 por ciento en el grupo de 15 a 19 años, hasta 75.7 por ciento entre las del grupo 40 a 44 años de edad.

A partir de cada uno de los grupos de edades de 15 a 19 años hasta 25 a 29 años de edad, se nota una mayor preferencia de las mujeres por el uso de la píldora. El DIU y la inyección son más usados en el grupo de 20 a 29 años. Mientras que la elección por la esterilización femenina se acrecienta a partir del grupo de 30 a 34 años de edad. La preferencia por el uso del condón se presenta en proporciones muy similares en todos los grupos de edades.

Con relación al número de hijos vivos y la práctica anticonceptiva, en el Paraguay, una de cada dos mujeres casadas o unidas inicia el uso de métodos sin tener hijos, con la intención de posponer para más adelante la llegada del primer hijo. Las mujeres con tres y cuatro hijos son las que usan en mayor proporción los anticonceptivos (80.9 y 78.3 por ciento, respectivamente).

Existe un fuerte interés por parte de las madres paraguayas 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. A partir del tercer hijo más del 20 por ciento de las mujeres casadas y unidas usan la esterilización femenina.

Educación, Nivel Socioeconómico e Idioma

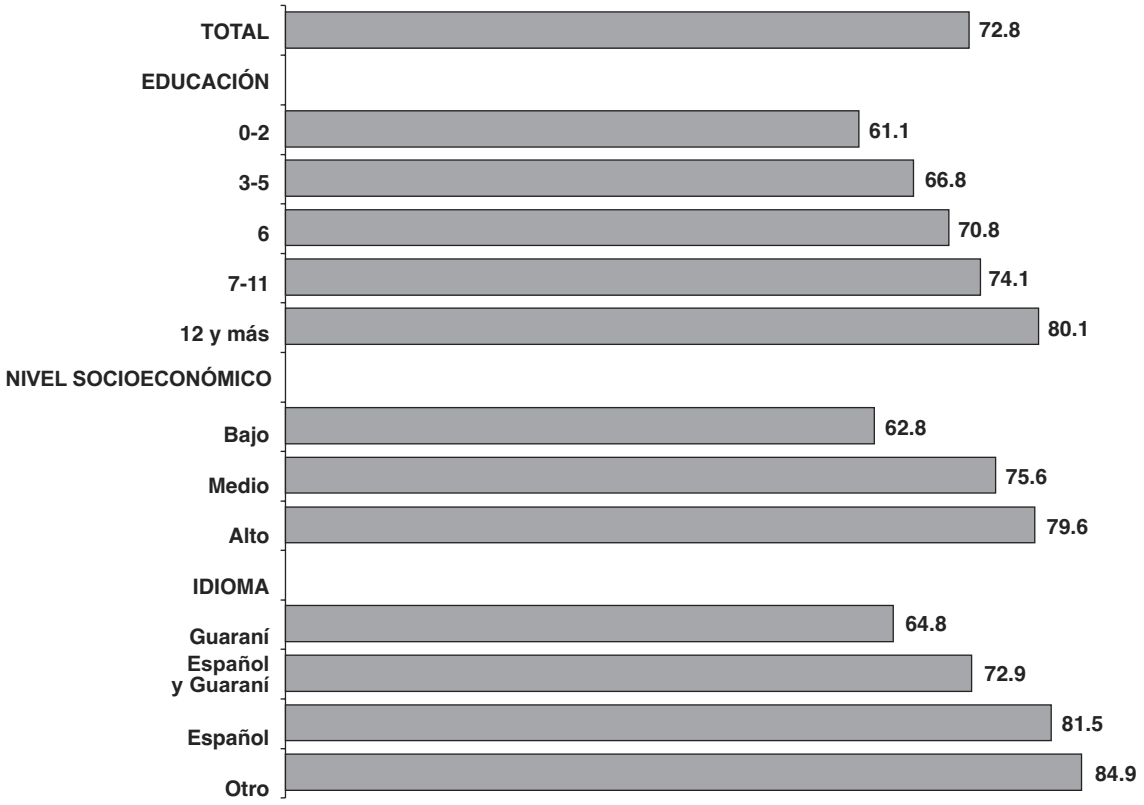
La práctica anticonceptiva aumenta con el nivel educativo. Cuanto más años de estudio tienen las mujeres casadas o unidas, mayor es el porcentaje de uso. La proporción de uso se incrementa de 61.1 por ciento para las mujeres sin educación o con dos años aprobados, hasta 80.1 por ciento para aquellas que alcanzaron el nivel secundario completo o superior.

El uso de métodos anticonceptivos está relacionado en forma directa con el nivel socioeconómico de la vivienda donde residen las mujeres. Al nivel socioeconómico bajo corresponde una prevalencia menor, 62.8 por ciento, en el nivel medio el porcentaje de uso aumenta a 75.6 por ciento y es aún mayor la práctica anticonceptiva en mujeres que pertenecen al nivel socioeconómico alto, 79.6 por ciento.

El idioma habitualmente hablado en el hogar determina diferencias importantes en cuanto al uso de métodos anticonceptivos. Se puede ver un aumento en el porcentaje de uso de anticonceptivos en relación al idioma hablado, desde 64.8 por ciento para las mujeres que solo hablan guaraní, a 72.9 por ciento entre las entrevistadas bilingües (español y guaraní) y a 81.5 por ciento para las que hablan solo español hasta 84.9 por ciento para mujeres que hablan otro idioma, Gráfico 5.4.

Gráfico 5.4

Uso actual de métodos anticonceptivos en mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 5.8 y Cuadro 5.9

El uso de métodos modernos (52.6 por ciento) es significativamente más bajo entre las mujeres que hablan solo guaraní, frente a las que hablan español y guaraní (60.7 por ciento), o solo español (68.1 por ciento). El DIU (8.5 por ciento), la esterilización femenina (7.6 por ciento), el condón (8.7 por ciento) y la inyección (9.1 por ciento) son usados en menor medida por las mujeres que solo hablan guaraní. El uso del DIU (16 por ciento) es más frecuente entre las mujeres que solo hablan español. La píldora anticonceptiva, en mayor proporción por las mujeres que solo hablan guaraní (18.2 por ciento). Las mujeres que hablan otro idioma (la mayoría hablan portugués) recurren preferentemente a la esterilización (35.2 por ciento) como método para limitar el número de hijos, Cuadro 5.9.

5.4 Promedio de Hijos Vivos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos

El promedio de hijos vivos tenidos por las mujeres cuando usan por primera vez un método anticonceptivo permite conocer en qué momento de su vida reproductiva adoptan la anticoncepción y si lo hacen para espaciar o limitar los nacimientos. El Cuadro 5.10 muestra el número promedio de hijos vivos al primer uso de anticonceptivos comparando la ENDSR 95/96 con la ENDSSR 2004, según área de residencia, años aprobados de estudio y primer método usado.

Comparando los resultados de las dos encuestas mencionadas, se observa claramente que actualmente (ENDSSR 2004) las mujeres están empezando más temprano a usar el primer anticonceptivo, aun antes de haber tenido siquiera un hijo vivo, en promedio (0.8 hijo). A diferencia de lo que se encontró en la ENDSR 95/96, cuando las mujeres esperaban a tener en promedio al menos un hijo vivo (1.2 hijo) para iniciar la anticoncepción.

Área

En el área urbana actualmente las mujeres empiezan la anticoncepción antes de tener un hijo en promedio (0.5 hijo), a diferencia de hace 9 años cuando iniciaban a usar el primer método después del primer hijo (1 hijo). En el área rural, en la ENDSR 95/96 se verificó que las mujeres esperaban a tener 2.4 hijos en promedio para usar el primer método anticonceptivo. En la ENDSSR 2004, esa cifra disminuyó a 1.3 hijo, en promedio.

Educación

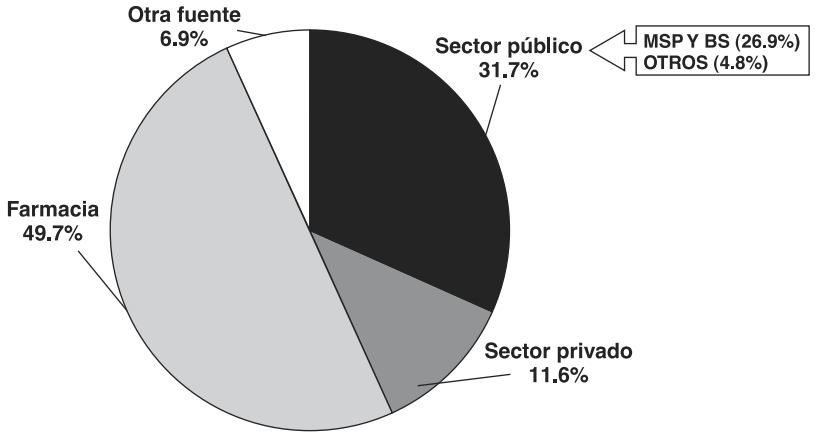
Se observa, Cuadro 5.10 una tendencia decreciente en el número promedio de hijos vivos al primer uso de anticonceptivos, entre las mujeres sin educación o que solo completaron 2 años de estudio, el promedio es de 2.2 hijos vivos. Las mujeres con 6 años de estudios tienen un promedio de 1 hijo vivo; y las que tienen 12 y más años aprobados de estudio llegan al promedio de 0.3 hijos vivos.

En general, cualquiera sea el primer método adoptado por las mujeres, se puede ver que entre 1995 y 2004 ha habido una iniciación más temprana en la práctica anticonceptiva con intenciones de espaciar o disminuir el número de nacimientos.

5.5 Fuente de Obtención de Anticonceptivos Modernos y Tiempo a la Fuente

A las mujeres que estaban usando métodos anticonceptivos modernos se les preguntó dónde obtienen el anticonceptivo que usa. En el Gráfico 5.5 se presenta la fuente de obtención agrupadas en las siguientes categorías: sector público, sector privado, farmacia y otra fuente.

Gráfico 5.5
Fuente de obtención de métodos anticonceptivos modernos: Mujeres de 15 a 44 años de edad, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 5.11

La farmacia continúa siendo la principal fuente donde las mujeres obtienen los anticonceptivos (49.7 por ciento). En segundo lugar se encuentra el sector público (31.7 por ciento) que incluye el Ministerio de Salud Pública, el Instituto de Previsión Social, la Cruz Roja, la Sanidad Militar y Policial, el Hospital de Clínicas y el Centro Materno Infantil de la Facultad de Medicina de la UNA. El Ministerio de Salud cubre el 26.9 por ciento de la demanda por métodos anticonceptivos. El sector privado representa el 11.6 por ciento. Otra fuente (principalmente Argentina, Brasil) provee el 6.9 por ciento de la demanda.

En el Cuadro 5.11 se presenta en forma detallada la fuente de obtención de métodos anticonceptivos. Existen en el Paraguay dos proveedores principales de anticonceptivos, el Ministerio de Salud Pública (26.9 por ciento) y las farmacias (49.7 por ciento) que en conjunto satisfacen a más de las tres cuartas partes (76.6 por ciento) de la demanda.

La píldora anticonceptiva es obtenida por las usuarias principalmente en las farmacias (61.1 por ciento) y en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública (30.7 por ciento). El Ministerio de Salud es el principal proveedor del DIU (57.4 por ciento). Las farmacias constituyen la principal fuente de provisión de los condones (85.5 por ciento) y la inyección anticonceptiva (75.7 por ciento).

La demanda por la esterilización femenina es satisfecha por el sector público en 51.6 por ciento y en 36.1 por ciento por el sector privado. Dentro del sector público el Ministerio de Salud es la principal fuente de la esterilización femenina (32.8 por ciento). Otra fuente importante para este método irreversible son los hospitales de Argentina y Brasil (9.4 por ciento).

Área y Región

En el Cuadro 5.12 se presenta la fuente de obtención de cuatro principales métodos modernos (píldora, DIU, inyección y esterilización femenina) según región de residencia.

El sector público tiene mayor importancia en la provisión de cualquiera de los cuatro métodos (píldora, DIU, inyección y esterilización femenina o vasectomía) en las regiones Norte (51 por ciento) y Centro Sur (53.4 por ciento). La farmacia contribuye en mayor proporción a satisfacer la demanda total de la región Este (42.2 por ciento).

La mayor demanda por la píldora se produce en las farmacias de la región Gran Asunción (80.4 por ciento). La inyección anticonceptiva es obtenida principalmente de las farmacias de las cuatro regiones en proporciones muy similares, alrededor del 70 por ciento.

El sector público satisface en mayor medida la demanda de las usuarias de DIU cualquiera sea la región de residencia, 61.8 por ciento en Gran Asunción, región Norte 74.1 por ciento, Centro Sur 76.4 por ciento y región Este 46.6 por ciento. También es el principal proveedor de la esterilización femenina, especialmente en Gran Asunción (54.3 por ciento), Norte (63 por ciento) y Centro Sur (81.1 por ciento).

CEPEP contribuye a satisfacer cerca del 10 por ciento de la demanda total del DIU en las regiones Norte (8 por ciento) y Este (8.6 por ciento) y a alrededor de un poco menos de 5 por ciento en Gran Asunción (3.8 por ciento) y Centro Sur (4 por ciento).

El sector privado contribuye en proporciones importantes en la provisión del DIU, especialmente en Gran Asunción (31.1 por ciento) y en la región Este (41.4 por ciento). Satisface a más de la mitad (51.1 por ciento) de la demanda total de esterilización femenina en la región Este, a 35.4 por ciento en Gran Asunción y 28.3 por ciento en la región Norte.

Los hospitales de Argentina y principalmente de Brasil satisfacen a cerca del 20 por ciento de las usuarias de esterilización femenina en la región Este.

Para medir el acceso de las usuarias a la fuente de obtención de métodos anticonceptivos, se tiene en cuenta el tiempo que ellas necesitan para llegar al lugar de aprovisionamiento. Para conocer este dato se preguntó a las usuarias actuales cuánto tiempo les tomaba llegar desde sus casas hasta el lugar donde adquirían el anticonceptivo. 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 ese sitio.

Área

En el Cuadro 5.13 se muestra la distribución porcentual de usuarias actuales y de no usuarias de métodos modernos, por área de residencia, según tiempo (en minutos) a la fuente de suministro de

anticonceptivos. Dos tercios de las usuarias de métodos modernos (66.6 por ciento) reportaron que llegan a la fuente de abastecimiento en menos de 30 minutos. En áreas urbanas, 80.5 por ciento de las usuarias actuales pueden obtener su método en ese tiempo, mientras que en áreas rurales solamente 38.4 por ciento de las usuarias obtienen el método que usan en menos de 30 minutos.

El acceso por parte de la población a métodos modernos, medido a través de la percepción sobre el tiempo para llegar a la fuente de anticoncepción, ha mejorado desde el año 1995 cuando solo un 58.2 por ciento de las mujeres de todo el país declararon poder llegar a una fuente de suministro en menos de 30 minutos.

5.6 Razones para Uso Actual

A todas las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos, independientemente de su estado civil, se les preguntó cuál era la razón para usar anticonceptivos: si era para no tener más hijos, para espaciar o posponer los nacimientos, para protección de ITS, para evitar embarazos o para alguna otra razón. En el Cuadro 5.14 vemos que la mayoría de las usuarias de anticonceptivos lo hacen con intenciones de espaciar los nacimientos (45.7 por ciento). Cerca de un tercio (30.6 por ciento) utiliza la anticoncepción para limitar su fecundidad, estas mujeres no quieren tener más hijos por haber cumplido su ideal reproductivo, 15.6 por ciento reportó usar anticonceptivos para protegerse del SIDA y otras ITS, pero además para evitar un embarazo.

La proporción que utiliza la anticoncepción para limitar el número de hijos es mayor en el área rural (35.2 por ciento), en las regiones Norte (31.4 por ciento), Centro Sur (32.5 por ciento) y Este (30.8 por ciento), entre mujeres de mayor edad, con menor educación y de gran paridad. Las mujeres jóvenes usan la anticoncepción en mayor medida para espaciar los nacimientos antes que para limitar el número de ellos. Esta relación se invierte a medida que avanza la edad. Así vemos que para el grupo de 30 a 34 años, la proporción que usa para limitar la cantidad de hijos (38.7 por ciento), aumenta a 60.2 por ciento en el grupo de 40 a 44 años de edad.

Respecto al nivel educativo, se puede ver que a medida que aumentan los años de estudio, se incrementa el porcentaje de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos. La proporción de usuarias sin educación o que solo completaron 2 años de estudio es de 32.1 por ciento, mientras que en las que aprobaron 12 y más años de estudio el porcentaje aumenta a 46.8 por ciento.

Entre las usuarias de métodos anticonceptivos, la intención de usar para protegerse del SIDA y otras ITS y para evitar un embarazo es el doble en mujeres del área urbana (18.7 por ciento), frente a las que residen en área rural donde esta proporción solo alcanza a 9.3 por ciento. El uso de anticonceptivos como doble protección también es mayor en la región Gran Asunción (21.5 por ciento), entre las del grupo de 15 a 19 años de edad (41.4 por ciento), las que completaron 12 y más años de estudio (23.5 por ciento), que hablan español en la casa (20.5 por ciento) y que todavía no han tenido hijos (48.7 por ciento).

5.7 Uso Actual y Método Preferido a Usar

A todas las mujeres casadas o unidas usuarias de métodos anticonceptivos se les preguntó si estaban satisfechas con el método usado en ese momento, o si preferirían usar otro anticonceptivo. Si respondían que preferirían cambiar a otro se indagaba qué método querrían usar.

En el Cuadro 5.15 se presentan los resultados para cada método usado actualmente y para cada método preferido. Cuando en el punto de intersección coincide el método usado con el preferido puede suponerse que existe satisfacción con el anticonceptivo usado actualmente. Los porcentajes que se ubican por arriba y por debajo de la diagonal corresponden a mujeres no satisfechas con el método actual.

Se puede ver que las usuarias de DIU (89 por ciento), píldora (85.7 por ciento) y esterilización femenina (84.1 por ciento) son las que reportaron proporciones más altas de satisfacción con el método usado. Entre las usuarias del condón, alrededor de 20 por ciento estaría interesada en cambiar a otro método como la píldora, el DIU, la inyección, los métodos vaginales o la esterilización femenina. Alrededor de 16 por ciento de las mujeres que usan la inyección anticonceptiva reportaron preferencia por métodos como la píldora, el DIU, el condón o la esterilización femenina.

Respecto a las usuarias actuales de métodos tradicionales (Billings, ritmo y retiro), 1 de cada 4 mujeres preferirían cambiar a otro método diferente al usado actualmente. Si las mujeres cambiasen el método usado actualmente, las mayores preferencias son para la píldora, el DIU y la inyección.

5.8 Esterilización Femenina

Como vimos anteriormente, Cuadro 5.4, la prevalencia de uso de la esterilización femenina experimentó un aumento importante entre la ENSMI 98 y la ENDSSR 2004. Sin embargo, comparado con otros países de la región, Cuadro 5.5, el uso de este método definitivo es todavía bajo en el Paraguay.

En el Cuadro 5.16 se muestra que del total de mujeres casadas o unidas usuarias de métodos anticonceptivos, 15.7 por ciento se encuentra esterilizada. Esta proporción representa un aumento de más de 20 por ciento desde 1998 hasta el 2004, pasando de 12.9 por ciento a 15.7 por ciento.

Área y Región

Si bien la preferencia por la esterilización femenina se ha incrementado en los últimos 6 años, el aumento se ha dado exclusivamente en el área urbana, pasando de 11 por ciento en 1998 a 17.4 por ciento en 2004. Por el contrario, en el área rural se produjo una reducción de 15.3 por ciento a 13 por ciento, entre 1998 y 2004.

La proporción de mujeres esterilizadas es mayor en las regiones Gran Asunción (15.6 por ciento) y Este (19.9 por ciento) y menor en las regiones Norte (12.9 por ciento) y Centro Sur (12.5 por ciento).

Educación

A diferencia del comportamiento habitual de mayor prevalencia de uso de anticonceptivos encontrado en las mujeres con más educación, en el caso de la esterilización, las mujeres sin educación o con solo 2 años aprobados de estudio son las que están esterilizadas en mayor proporción (27.8 por ciento). Esto es porque en general, recurren a la esterilización las mujeres de mayor paridad.

En relación al número de hijos vivos tenidos, se puede ver que a partir del tercer hijo aumenta la preferencia por la anticoncepción quirúrgica desde 26.1 por ciento hasta 30.4 por ciento para las mujeres que han tenido 6 o más hijo vivos.

A las mujeres casadas o unidas que reportaron estar esterilizadas en el momento de la entrevista se les preguntó si estaban satisfechas con la operación. En el cuadro 5.17 se puede ver que el 84.1 por ciento expresó conformidad con la decisión de haber optado por la anticoncepción quirúrgica para no tener más hijos. Se encontraron muy pocas variaciones en los porcentajes de satisfacción con el método elegido según las diferentes características presentadas.

CUADRO 5.1

PORCENTAJE DE TODAS LAS MUJERES Y MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE CONOCEN ANTICONCEPTIVOS POR ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA, SEGÚN MÉTODO ESPECÍFICO, ENDSSR 2004.

MÉTODO	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
TODAS LAS MUJERES							
N° DE CASOS	**7321**	**4172**	**3149**	**1759**	**1905**	**1747**	**1910**
Condón Masculino	**99.4**	99.7	98.9	99.6	97.9	99.5	99.6
Píldora	**98.1**	98.7	97.0	98.6	95.8	98.8	98.0
Inyección	**97.0**	97.3	96.3	96.5	95.6	97.8	97.3
Esterilización Femenina	**91.5**	92.8	89.2	91.2	86.6	91.6	93.5
DIU	**90.2**	91.7	87.4	92.2	86.5	92.0	88.1
Ritmo	**80.0**	83.7	73.0	78.8	75.6	80.1	82.7
Yuyos	**86.5**	86.2	87.2	83.8	88.8	89.3	85.9
Retiro	**71.1**	74.8	64.3	72.2	65.2	71.0	72.2
Métodos Vaginales	**57.1**	62.6	46.7	62.8	46.5	55.1	57.0
Condón Femenino	**54.0**	62.5	38.2	64.9	42.5	47.2	53.3
Vasectomía	**41.8**	48.9	28.5	49.9	29.0	37.1	42.4
Métodos Billings	**38.0**	45.3	24.4	44.3	24.8	35.3	38.9
Pastilla de Emergencia	**37.2**	43.6	25.3	43.2	28.0	34.3	37.1
Norplant	**8.2**	9.8	5.1	9.8	6.2	7.0	8.2
MUJERES EN UNIÓN							
N° DE CASOS	**4564**	**2358**	**2206**	**966**	**1268**	**1126**	**1204**
Condón Masculino	**99.6**	99.8	99.1	99.8	98.5	99.6	99.7
Píldora	**99.0**	99.3	98.6	99.5	97.6	99.1	99.0
Inyección	**98.5**	98.9	98.0	98.1	97.2	99.2	98.8
DIU	**96.6**	98.1	94.4	98.9	93.4	97.9	94.7
Esterilización Femenina	**95.5**	96.6	93.8	95.7	91.9	94.6	97.5
Yuyos	**89.8**	89.5	90.3	86.2	94.6	92.1	89.0
Ritmo	**81.5**	86.1	74.7	81.1	78.4	81.6	82.8
Retiro	**77.7**	81.6	71.9	78.7	73.0	76.9	79.4
Métodos Vaginales	**58.1**	65.2	47.7	66.9	48.4	55.7	56.6
Condón Femenino	**46.9**	55.5	34.2	56.6	38.5	41.7	46.6
Vasectomía	**41.4**	49.3	29.9	49.5	30.9	36.2	43.4
Método de Billlings	**37.9**	47.4	24.1	47.5	23.8	33.2	39.5
Pastilla de Emergencia	**30.6**	36.6	21.9	35.1	25.2	29.0	30.4
Norplant	**7.3**	9.1	4.6	8.0	6.6	6.0	8.1

CUADRO 5.2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES Y DE LAS QUE HAN USADO ALGUNA VEZ ABSTINENCIA PERIÓDICA, SEGÚN CONOCIMIENTO DEL PERÍODO FÉRTIL, ENDSSR 2004.

PERÍODO FÉRTIL	TODAS LAS MUJERES	HAN USADO ABSTINENCIA PERIÓDICA
Dos semanas después que la menstruación comience	39.6	59.1
Una semana después que la menstruación comience	23.1	23.3
No hay diferencia, cualquier tiempo es igual	14.5	6.2
Una semana antes que la menstruación comience	9.2	5.4
Tres semanas después que la menstruación comience	4.2	4.6
Durante la menstruación	1.5	0.6
No sabe	7.8	0.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**7321**	**1724**

CUADRO 5.3

TENDENCIA DE LA PREVALENCIA DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES CASADAS/ UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, POR DIFERENTES ENCUESTAS DESDE 1987 HASTA 2004.

CARACTERÍSTICAS	ENCUESTAS				
	EPF 87	ENDS 90(a)	ENDSR 95/96(a)	ENSMI 98	ENDSSR 2004
TOTAL	**37.6**	**44.1**	**50.7**	**57.4**	**72.8**
ÁREA					
Urbana	-	53.3	56.2	65.4	76.5
Rural	-	33.5	45.0	49.3	67.4
REGIÓN					
Gran Asunción	52.3	55.9	58.8	66.0	74.5
Norte	-	30.6	41.9	-	61.3
Centro Sur	-	38.4	47.5	-	76.2
Este	-	40.7	50.2	-	72.8
EDAD					
15-19	22.5	31.1	37.2	42.2	60.8
20-24	37.3	37.5	49.2	57.2	71.3
25-29	43.2	49.9	56.1	55.9	71.6
30-34	38.9	49.3	57.4	57.5	73.6
35-39	38.7	50.5	57.7	64.7	74.5
40-44	31.6	41.5	48.0	56.2	75.7
45-49	-	32.7	25.9	-	-
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)					
0-2 años	-	25.6	32.6	36.5	61.1
3-5 años	25.9*	35.2	43.0	52.9	66.8
Primaria Completa	37.7	47.4	51.4	53.7	70.8
Secundaria Incompleta	-	-	-	67.5	74.1
Secundaria ó más	60.6	61.3	64.4	69.4	-
Secundaria Completa y más	-	-	-	-	80.1
HIJOS NACIDOS VIVOS					
0	21.7	19.4	25.0	24.9	47.6
1	34.2	40.5	51.2	60.9	72.0
2	51.9	54.2	60.0	69.0	77.6
3	50.0	55.7	60.0	69.0	80.8
4	42.4	40.3**	57.3	63.8	79.1
5-6	29.9	-	51.1	50.9	69.0***
7 y más	14.8	-	36.0	42.1	-

(a) Mujeres de 15 a 49 años.
* Ninguna y primaria incompleta.
** 4 o más hijos nacidos vivos.
*** 5 o más hijos nacidos vivos.

CUADRO 5.4

TENDENCIA DE LA PREVALENCIA DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, SEGÚN MÉTODO UTILIZADO, DE ACUERDO A DIFERENTES ENCUESTAS DESDE 1977 HASTA 2004.

USO Y MÉTODO	ENCUESTAS					
	EPA 77	EPF 87	ENDS 90(a)	ENDSR 95/96(a)	ENSMI 98	ENDSSR 2004
USAN	**28.6**	**37.6**	**44.1**	**50.7**	**57.4**	**72.8**
MÉTODOS MODERNOS	**23.3**	**29.0**	**35.2**	**41.3**	**47.7**	**60.5**
Píldora	11.8	13.5	13.6	13.5	13.1	15.0
DIU	4.0	5.1	5.7	7.6	11.1	11.5
Condón	2.6	2.3	2.6	6.5	7.3	11.9
Esterilización Femenina	3.2*	4.0*	7.4	6.8	8.0	11.5
Vasectomía	-	-	0.0	0.0	0.0	0.1
Inyección	0.9	3.6	5.2	6.2	7.5	10.4
Métodos Vaginales	0.8	0.5	0.8	0.7	0.5	0.2
MÉTODOS TRADICIONALES	**5.2**	**8.6**	**8.9**	**9.5**	**9.7**	**12.3**
Ritmo	1.9	3.8	3.3	3.0	2.8	6.7
Retiro	3.3	2.9	2.9	3.4	5.4	4.5
Billings	0.0	1.9	2.0	3.1	1.5	1.0
Otros	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0
NO USAN	**71.4**	**62.4**	**55.9**	**49.3**	**42.6**	**27.2**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1203**	**1416**	**3574**	**4586**	**2386**	**4564**

(a) Mujeres de 15 a 49 años.
(*) Incluye vasectomía.
EPA 77 Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos.
EPF 87 Encuesta de Planificación Familiar.
EDNS 90 Encuesta Nacional de Demografía y Salud.
EDNSR 95/96 Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva.
ENSMI 98 Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil.
ENDSSR 2004 Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva.

CUADRO 5.5

PREVALENCIA DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PAÍSES SELECCIONADOS DE SUDAMÉRICA. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD.

USO Y MÉTODO	PAÍS Y PERÍODO				
	BOLIVIA(1) 2003	COLOMBIA(2) 2000	ECUADOR(3) 2004	PARAGUAY(4) 2004(a)	PERÚ(5) 2000
USAN	**55.5**	**75.5**	**71.8**	**72.8**	**67.3**
MÉTODOS MODERNOS	**32.4**	**63.3**	**58.6**	**60.5**	**49.8**
Píldora	3.6	11.8	13.3	15.0	6.7
DIU	10.2	12.4	10.1	11.5	9.1
Condón	3.9	6.1	4.3	11.9	5.6
Esterilización Femenina	6.5	27.1	24.1	11.5	12.3
Vasectomía	0.0	1.0	0.0	0.1	0.5
Inyección	8.0	4.0	5.9	10.4	14.8
Métodos Vaginales	0.2	0.8	0.2	0.2	0.6
Otros	0.0	0.2	0.7	0.0	0.2
MÉTODOS TRADICIONALES	**23.1**	**12.3**	**13.2**	**12.3**	**17.5**
Ritmo	19.3*	6.0*	7.5*	6.7	14.4*
Retiro	3.8	6.3	5.7	4.5	3.2
Billings	-	-	-	1.0	-
NO USAN (**)	**44.5**	**24.5**	**28.1**	**27.2**	**32.7**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**10569**	**5935**	**7180**	**4564**	**15628**

(1) Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2003 Informe Preliminar – Bolivia.
(2) Encuesta Nacional de Demografia y Salud, 2000 – Colombia.
(3) Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, 2004 Informe Preliminar – Ecuador.
(4) Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, ENDSSR 2004 – Paraguay.
(5) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2000 – Perú.
(a) Mujeres de 15 a 44 años.
(*) Incluye Método Billings.
(**) Para efecto de comparación, se incluyó método mela y folclórico para Colombia, Perú, Bolivia y Ecuador; folclórico en Paraguay.

CUADRO 5.6
USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR ESTADO CIVIL: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

USO Y MÉTODO	TODAS LAS MUJERES	ESTADO CIVIL		
		CASADAS/ UNIDAS	DIVORCIADAS/ SEPARADAS/ VIUDAS	SOLTERAS
USAN ACTUALMENTE	**50.5**	**72.8**	**45.3**	**20.6**
MÉTODOS MODERNOS	**41.9**	**60.5**	**40.7**	**16.5**
Condón	10.5	11.9	11.6	8.3
Píldora	10.2	15.0	8.9	3.8
Inyección	7.4	10.4	6.6	3.4
DIU	6.9	11.5	6.5	0.7
Esterilización Femenina	6.7	11.5	6.9	0.2
Vasectomía	0.1	0.1	0.0	0.0
Método Vaginales	0.1	0.2	0.2	0.1
MÉTODOS TRADICIONALES	**8.5**	**12.3**	**4.6**	**4.1**
Ritmo	4.9	6.7	3.5	2.6
Retiro	3.0	4.5	0.6	1.2
Billings	0.7	1.0	0.5	0.3
NO USAN ACTUALMENTE	**49.5**	**27.2**	**54.7**	**79.4**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**7321**	**4564**	**531**	**2226**

CUADRO 5.7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, POR ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA, SEGÚN MÉTODO, ENDSSR 2004.

USO Y MÉTODO	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
USAN ACTUALMENTE	**72.8**	**76.5**	**67.4**	**74.5**	**61.3**	**76.2**	**72.8**
MÉTODOS MODERNOS	**60.5**	**64.2**	**55.1**	**62.3**	**49.8**	**63.7**	**60.3**
Píldora	**15.0**	11.8	19.6	10.8	18.8	16.2	15.8
Condón	**11.9**	13.9	9.0	14.2	6.7	13.1	10.8
Esterilización Femenina	**11.5**	13.3	8.8	11.6	7.9	9.5	14.5
DIU	**11.5**	13.5	8.6	16.5	6.8	13.8	6.9
Inyección	**10.4**	11.5	8.8	8.8	9.5	10.7	11.8
Métodos Vaginales	**0.2**	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.3
Vasectomía	**0.1**	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1
MÉTODOS TRADICIONALES	**12.3**	**12.3**	**12.3**	**12.2**	**11.5**	**12.6**	**12.4**
Ritmo	**6.7**	6.7	6.7	6.7	7.4	7.4	5.8
Retiro	**4.5**	4.0	5.4	3.6	4.0	4.4	5.7
Billings	**1.0**	1.6	0.3	1.9	0.1	0.7	0.9
NO USAN ACTUALMENTE	**27.2**	**23.5**	**32.6**	**25.5**	**38.7**	**23.8**	**27.2**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**4564**	**2358**	**2206**	**966**	**1268**	**1126**	**1204**

CUADRO 5.8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, POR MÉTODO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	USO ACTUAL	MÉTODOS MODERNOS							MÉTODOS TRADICIONALES			NO USAN ACTUALMENTE	TOTAL	N° DE CASOS
		Píldora	Condón	Esterilización Femenina	DIU	Inyección	Métodos Vaginales	Vasectomía	Ritmo	Retiro	Métodos Billings			
TOTAL	**72.8**	**15.0**	**11.9**	**11.5**	**11.5**	**10.4**	**0.2**	**0.1**	**6.7**	**4.5**	**1.0**	**27.2**	**100.0**	**4564**
EDAD														
15-19	60.8	17.0	13.6	0.0	2.8	14.1	0.0	0.0	5.4	7.8	0.0	39.2	**100.0**	**232**
20-24	71.3	19.3	11.4	0.5	13.6	16.8	0.0	0.0	5.3	4.3	0.1	28.7	**100.0**	**785**
25-29	71.6	18.2	12.5	2.6	13.0	15.5	0.1	0.1	5.5	3.6	0.5	28.4	**100.0**	**973**
30-34	73.6	15.7	13.2	11.5	11.9	9.9	0.1	0.5	6.2	4.4	0.3	26.4	**100.0**	**968**
35-39	74.5	12.0	11.1	18.6	11.4	5.7	0.3	0.1	8.5	4.4	2.3	25.5	**100.0**	**891**
40-44	75.7	9.7	10.7	25.3	9.9	4.2	0.4	0.0	8.2	5.2	2.1	24.3	**100.0**	**715**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)														
0-2	61.1	17.0	2.7	17.0	5.2	5.7	0.0	0.0	5.0	8.1	0.4	38.9	**100.0**	**287**
3-5	66.8	19.4	7.2	14.0	7.4	4.9	0.2	0.6	6.5	6.3	0.2	33.2	**100.0**	**902**
6	70.8	16.2	12.5	8.9	10.8	10.6	0.2	0.0	5.7	5.4	0.5	29.2	**100.0**	**1333**
7-11	74.1	12.4	13.0	9.6	13.7	13.4	0.1	0.0	7.4	4.0	0.5	25.9	**100.0**	**916**
12 y más	80.1	12.3	15.3	12.6	14.4	12.5	0.2	0.1	7.8	2.2	2.7	19.9	**100.0**	**1126**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO														
Bajo	62.8	17.8	7.9	7.8	7.9	8.1	0.3	0.2	5.9	6.7	0.2	37.2	100.0	1791
Medio	75.6	15.8	11.5	11.5	11.7	12.2	0.1	0.1	6.9	5.2	0.6	24.2	100.0	1513
Alto	79.6	11.3	16.2	15.0	14.7	10.7	0.1	0.2	7.3	1.8	2.4	20.4	100.0	1260
N° DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS														
0	47.1	14.4	11.1	0.7	1.6	9.7	0.0	0.0	6.7	2.5	0.2	52.9	**100.0**	**417**
1	72.3	16.9	12.7	1.1	12.5	16.6	0.2	0.0	6.7	4.9	0.7	27.7	**100.0**	**977**
2	77.9	17.7	13.3	6.1	16.6	11.6	0.3	0.1	7.5	3.8	0.9	22.1	**100.0**	**1070**
3	80.9	12.6	13.6	21.1	10.9	8.8	0.2	0.6	7.1	3.7	2.3	19.1	**100.0**	**807**
4	78.3	14.8	9.9	21.7	11.8	7.7	0.2	0.0	5.2	5.2	1.7	21.7	**100.0**	**524**
5	76.4	11.9	12.9	24.4	11.2	4.4	0.0	0.0	5.4	5.4	0.9	23.6	**100.0**	**296**
6 y más	63.5	11.0	6.4	19.3	7.8	4.5	0.0	0.0	6.9	7.5	0.0	36.5	**100.0**	**473**

CUADRO 5.9

USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGÚN MÉTODO E IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO EN EL HOGAR: MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

USO Y MÉTODO	TOTAL	IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO EN EL HOGAR			
		GUARANÍ	ESPAÑOL Y GUARANÍ	ESPAÑOL	OTRO
USAN ACTUALMENTE	**72.8**	**64.8**	**72.9**	**81.5**	**84.9**
MÉTODOS MODERNOS	**60.5**	**52.6**	**60.7**	**68.1**	**78.6**
Píldora	15.0	18.2	12.2	12.5	29.6
DIU	11.5	8.5	12.0	16.0	1.8
Esterilización Femenina	11.5	7.6	11.6	13.0	35.2
Vasectomía	0.1	0.2	0.1	0.1	0.6
Condón	11.9	8.7	13.0	15.1	7.8
Inyección	10.4	9.1	11.7	11.2	3.5
Métodos Vaginales	0.2	0.3	0.1	0.2	0.0
MÉTODOS TRADICIONALES	**12.3**	**12.1**	**12.2**	**13.4**	**6.4**
Billings	1.0	0.2	1.1	2.1	0.0
Ritmo	6.7	6.1	6.9	7.9	2.7
Retiro	4.5	5.8	4.2	3.5	3.7
NO USAN ACTUALMENTE	**27.2**	**35.2**	**27.1**	**18.5**	**15.1**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**4564**	**1922**	**1459**	**1010**	**173**

CUADRO 5.10

NÚMERO PROMEDIO DE HIJOS VIVOS AL PRIMER USO DE ANTICONCEPTIVOS, POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE ALGUNA VEZ HAN USADO ANTICONCEPTIVOS, COMPARADO ENDSR 95/96 Y ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PROMEDIO HIJOS VIVOS ENDSR 95/96	PROMEDIO HIJOS VIVOS ENDSSR 2004	N° DE CASOS ENDSSR 2004
TOTAL	**1.2**	**0.8**	**5764**
ÁREA			
Urbana	1.0	0.5	**3328**
Rural	2.4	1.3	**2436**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)			
0-2	3.1	2.2	**282**
3-5	2.6	1.7	**957**
6	1.4	1.0	**1500**
7-11	0.7 **	0.5	**1260**
12 y más	-	0.3	**1765**
PRIMER MÉTODO			
Esterilización Femenina o Vasectomía	*	4.4	**54**
DIU	2.1	1.9	**232**
Píldora	1.6	0.9	**1902**
Retiro	1.5	0.8	**298**
Inyección	1.2	0.7	**1151**
Métodos Vaginales	0.9	0.5	**43**
Ritmo	1.0	0.5	**386**
Condón	1.3	0.3	**1066**
Billings	0.8	0.3	**85**
Otros	0.6	*	**6**

* Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.
** Secundaria o más.

CUADRO 5.11

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FUENTE DE OBTENCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, SEGÚN FUENTE (*): MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE USAN ACTUALMENTE MÉTODOS MODERNOS, ENDSSR 2004.

FUENTE DE OBTENCIÓN	TOTAL	PÍLDORA	DIU	CONDÓN	INYECCIÓN	ESTERILIZACIÓN FEMENINA/ VASECTOMÍA
SECTOR PÚBLICO	**31.7**	**31.2**	**64.4**	**8.5**	**16.5**	**51.6**
Establecimiento del MSP y BS	**26.9**	30.7	57.4	8.0	14.3	32.8
Hospital Militar y Policial	**0.5**	0.0	1.0	0.1	0.6	1.2
Hospital de Clínicas/ Maternidad Nacional	**0.6**	0.0	1.3	0.0	0.0	2.4
Cruz Roja	**1.0**	0.1	1.9	0.0	0.2	3.7
Hospital/ Clínicas de IPS	**2.3**	0.3	1.8	0.0	1.0	10.5
Hospital Materno Infantil (SL)	**0.5**	0.0	1.0	0.3	0.5	1.0
SECTOR PRIVADO	**11.6**	**1.6**	**28.2**	**0.4**	**3.2**	**36.1**
Sanatorio/ Hospital Privado	**7.5**	0.5	16.1	0.2	0.8	27.8
Clínicas o Médico Privado	**4.1**	1.2	12.2	0.2	2.4	8.2
FARMACIA	**49.7**	**61.1**	**0.0**	**85.5**	**75.7**	**0.0**
OTRA FUENTE	**6.9**	**6.1**	**7.4**	**5.6**	**4.6**	**12.4**
Argentina/ Brasil	**1.5**	0.0	0.0	0.0	0.0	9.4
Otro	**5.2**	6.1	7.4	5.1	4.6	2.1
No sabe/ No recuerda	**0.3**	0.0	0.0	0.4	0.0	0.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**3223**	**872**	**536**	**722**	**596**	**497**

* Se excluyen 10 casos usando métodos vaginales.

CUADRO 5.12

FUENTE DE OBTENCIÓN DE CUATRO PRINCIPALES MÉTODOS MODERNOS, SEGÚN REGIÓN: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE USAN ANTICONCEPTIVOS, ENDSSR 2004.

REGIÓN Y MÉTODO	FUENTE DE OBTENCIÓN DE MÉTODOS							TOTAL	N° DE CASOS
	FARMACIA	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	CEPEP	ARGENTINA/ BRASIL	OTRO	NO SABE		
GRAN ASUNCIÓN									
TOTAL	**37.9**	**37.0**	**18.8**	**3.0**	**0.4**	**2.2**	**0.7**	**100.0**	**577**
Píldora	80.4	12.2	3.7	1.6	0.0	2.1	0.0	**100.0**	**144**
DIU	0.0	61.8	31.1	3.8	0.0	3.4	0.0	**100.0**	**183**
Inyección	79.3	13.8	2.9	1.1	0.0	2.9	0.0	**100.0**	**136**
Ester. Fem/ Vasectomía	0.0	54.3	35.4	5.5	1.8	0.0	3.0	**100.0**	**114**
NORTE									
TOTAL	**32.6**	**51.0**	**8.8**	**1.7**	**1.4**	**4.6**	**0.0**	**100.0**	**608**
Píldora	39.8	50.8	1.0	0.0	0.0	8.4	0.0	**100.0**	**270**
DIU	0.0	74.1	17.0	8.0	0.0	0.9	0.0	**100.0**	**97**
Inyección	65.1	27.3	2.9	1.7	0.0	2.9	0.0	**100.0**	**141**
Ester. Fem/ Vasectomía	0.0	63.0	28.3	0.0	7.9	0.8	0.0	**100.0**	**100**
CENTRO SUR									
TOTAL	**34.2**	**53.4**	**8.0**	**1.4**	**0.4**	**2.7**	**0.0**	**100.0**	**632**
Píldora	53.8	42.2	0.0	0.7	0.0	3.3	0.0	**100.0**	**219**
DIU	0.0	76.4	19.1	4.0	0.0	0.5	0.0	**100.0**	**164**
Inyección	73.1	19.8	1.2	0.6	0.0	5.4	0.0	**100.0**	**137**
Ester. Fem/ Vasectomía	0.0	81.1	15.5	0.0	2.0	1.4	0.0	**100.0**	**112**
ESTE									
TOTAL	**42.2**	**26.0**	**20.9**	**2.2**	**5.1**	**3.5**	**0.0**	**100.0**	**684**
Píldora	63.8	25.5	2.1	2.8	0.0	5.9	0.0	**100.0**	**239**
DIU	0.0	46.6	41.4	8.6	0.0	3.4	0.0	**100.0**	**92**
Inyección	77.9	13.3	4.9	0.4	0.0	3.5	0.0	**100.0**	**182**
Ester. Fem/ Vasectomía	0.0	28.7	51.1	0.0	19.7	0.4	0.0	**100.0**	**171**

CUADRO 5.13

TIEMPO A LA FUENTE DE ANTICONCEPCIÓN: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE USUARIAS DE MÉTODOS Y NO USUARIAS DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, POR TIEMPO PARA LLEGAR A LA FUENTE DE ANTICONCEPCIÓN, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, ENDSSR 2004.

MINUTOS A LA FUENTE DE ANTICONCEPCIÓN	USUARIAS DE MÉTODOS MODERNOS*		TOTAL	NO USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**		TOTAL
	ÁREA			ÁREA		
	URBANA	RURAL		URBANA	RURAL	
<30 minutos	80.5	38.4	66.6	79.9	31.0	63.0
30 a 59	12.4	28.6	17.7	13.0	30.9	19.2
60 o más	5.2	32.7	14.3	4.1	32.6	14.0
No sabe tiempo	1.7	0.3	1.3	0.4	0.4	0.4
No sabe dónde ir	0.2	0.0	0.1	2.5	5.1	3.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° CASOS	**1645**	**1091**	**2736**	**1198**	**902**	**2100**

* Se excluyen Esterilización femenina y vasectomía y 3 casos que no sabe dónde consigue el método.
** Mujeres no usuarias que son fértiles y desean usar algún método en el futuro.

CUADRO 5.14

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RAZONES PARA USAR ANTICONCEPTIVOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, QUE USAN ANTICONCEPTIVOS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	RAZÓN DE USO				TOTAL	N° DE CASOS
	NO MÁS HIJOS	ESPACIAR	PROTECCIÓN Y EVITAR EMBARAZOS	OTRAS RAZONES		
TOTAL	30.6	45.7	15.6	8.1	**100.0**	**3891**
ÁREA						
Urbana	28.4	44.3	18.7	8.6	**100.0**	**2341**
Rural	35.2	48.5	9.3	7.1	**100.0**	**1550**
REGIÓN						
Gran Asunción	28.6	42.9	21.5	6.9	**100.0**	**984**
Norte	31.4	51.8	10.1	6.7	**100.0**	**868**
Centro Sur	32.5	45.3	13.4	8.8	**100.0**	**983**
Este	30.8	46.8	13.3	9.0	**100.0**	**1056**
EDAD						
15-19	2.0	55.1	41.4	1.5	**100.0**	**269**
20-24	8.1	65.4	25.7	0.8	**100.0**	**798**
25-29	20.7	61.2	14.9	3.2	**100.0**	**816**
30-34	38.7	44.8	9.0	7.6	**100.0**	**772**
35-39	47.6	30.3	8.5	13.7	**100.0**	**684**
40-44	60.2	13.5	4.8	21.5	**100.0**	**552**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-2	54.0	32.1	3.3	10.6	**100.0**	**174**
3-5	44.1	41.0	5.3	9.6	**100.0**	**613**
6	32.8	47.5	10.3	9.4	**100.0**	**1003**
7-11	29.1	47.3	16.9	6.6	**100.0**	**837**
12 y más	22.4	46.8	23.5	7.3	**100.0**	**1264**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR						
Guaraní	32.4	50.1	11.4	6.1	**100.0**	**1325**
Español	27.7	45.0	20.5	6.8	**100.0**	**1108**
Español y Guaraní	29.9	44.2	15.4	10.5	**100.0**	**1307**
Portugués	50.2	33.0	3.4	13.4	**100.0**	**125**
Otro Idioma	59.1	25.4	10.7	4.8	**100.0**	**26**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
0	0.3	47.3	48.7	3.8	**100.0**	**572**
1	9.1	73.7	14.4	2.8	**100.0**	**830**
2	35.2	50.1	7.0	7.7	**100.0**	**887**
3	47.9	34.8	4.6	12.7	**100.0**	**669**
4	52.7	25.2	6.8	15.3	**100.0**	**409**
5	61.8	19.1	5.3	13.8	**100.0**	**228**
6 y más	63.6	20.4	4.9	11.0	**100.0**	**296**
MÉTODO USADO						
Esterilizadas	53.6	0.0	1.5	44.9	**100.0**	**497**
Método Reversible	27.1	50.7	20.0	2.2	**100.0**	**2736**
Método Tradicional	27.4	60.9	8.9	2.9	**100.0**	**658**

CUADRO 5.15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD, CASADAS/UNIDAS, POR MÉTODO USADO ACTUALMENTE, SEGÚN MÉTODO PREFERIDO A USAR, ENDSSR 2004.

MÉTODO PREFERIDO	MÉTODOS QUE USA ACTUALMENTE					
	PÍLDORA	DIU	CONDÓN	INYECCIÓN	ESTERILIZACIÓN FEM./ VASECTOMÍA (*)	BILLINGS/ RITMO/ RETIRO
Píldora	**85.7**	2.4	4.6	2.9	2.8	8.0
DIU	4.4	**89.0**	7.0	9.9	3.1	6.8
Condón	1.3	0.7	**78.2**	1.8	2.3	1.5
Inyección	5.1	2.4	6.5	**80.5**	2.7	5.4
Métodos Vaginales	0.4	0.0	0.2	0.3	0.0	0.2
Ester. Fem./ Vasectomía	1.3	2.5	2.5	1.4	**84.1**	1.2
Billings/ Ritmo/ Retiro	0.9	0.4	0.1	1.1	1.7	**75.4**
No sabe/ Otro	0.8	2.5	0.9	2.1	3.4	1.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**749**	**482**	**486**	**486**	**457**	**555**

(*) Incluyen 6 casos de vasectomía.

CUADRO 5.16

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD USUARIAS DE MÉTODOS QUE USAN ESTERILIZACIÓN FEMENINA O MASCULINA, POR DIFERENTES ENCUESTAS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS.

CARACTERÍSTICAS	ENDSR 95/96	ENSMI 98	ENDSSR 2004	N° DE CASOS ENDSSR 2004
TOTAL	**13.4**	**12.9**	**15.7**	**3222**
ÁREA				
Urbana	12.6	11.0	17.4	**1802**
Rural	14.6	15.3	13.0	**1420**
REGIÓN				
Gran Asunción	10.9	8.5	15.6	**724**
Norte	17.5	-	12.9	**775**
Centro Sur	10.6	-	12.5	**855**
Este	16.7	-	19.9	**868**
EDAD				
15-19	0.0	0.0	0.0	**138**
20-24	0.5	1.8	0.7	**543**
25-29	5.1	5.7	3.7	**677**
30-34	11.2	12.7	15.6	**701**
35-39	23.8	20.1	24.9	**648**
40-44	23.5	27.3	33.5	**515**
40-49	41.8	-	-	**-**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-2	26.4	24.8	27.8	**162**
3-5	17.0	14.9	21.0	**574**
Primaria Completa	9.0	13.2	12.5	**912**
Secundaria incompleta	-	-	13.0	**677**
Secundaria o más	12.0	-	-	-
Secundaria completa y más	-	9.4	15.8	**897**
NIVEL SOCIO-ECONÓMICO				
Bajo	-	-	12.4	**1085**
Medio	-	-	15.3	**1135**
Alto	-	-	18.8	**1002**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS				
0	1.0	0.0	1.5	**195**
1	1.3	1.1	1.5	**696**
2	6.9	7.8	7.8	**816**
3	19.2	19.2	26.1	**628**
4	19.5	19.5	27.7	**389**
5	24.2	17.0	31.9	**217**
6 y más	23.3	21.0	30.4	**281**
N° DE CASOS	**2293**	**1599**	**-**	**-**

CUADRO 5.17

CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CASADAS/UNIDAS ESTERILIZADAS (*) QUE REPORTARON SATISFACCIÓN CON EL MÉTODO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL	**84.1**	**451**
ÁREA		
Urbana	84.1	**287**
Rural	83.9	**164**
REGIÓN		
Gran Asunción	83.9	**100**
Norte	84.6	**90**
Centro Sur	83.1	**101**
Este	84.6	**160**
EDAD ACTUAL		
20-24	**	**3**
25-29	86.4	**27**
30-34	81.2	**103**
35-39	86.9	**160**
40-44	82.5	**158**
EDAD AL TIEMPO DE ESTERILIZARSE ***		
15-29	84.8	**150**
30-34	82.5	**169**
35-44	86.4	**130**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)		
0-5	89.0	**143**
6	78.6	**102**
7-11	83.6	**79**
12 y más	83.3	**127**
NIVEL SOCIO-ECONÓMICO		
Bajo	80.7	**118**
Medio	86.1	**162**
Alto	84.1	**171**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS		
0-1	**	**12**
2-3	78.1	**204**
4	89.1	**97**
5 y más	89.7	**138**

* Se excluyen 6 casos de vasectomía.
* * Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.
*** Se excluyen 3 casos que no reportaron edad al tiempo de esterilizarse.

CAPÍTULO 6

NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS

Con el objetivo de evaluar la práctica pasada y actual de uso de métodos anticonceptivos, en este capítulo se analizan a las mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años de edad que no usan actualmente anticonceptivos, las razones de no uso y de discontinuación de uso para aquellas que usaron en el pasado. Se analiza además el deseo y el método preferido para uso actual o futuro, así como el conocimiento del lugar de obtención de los métodos anticonceptivos. Para todas las mujeres y en particular para las casadas o unidas, se estudia la población no cubierta y que necesita servicios de planificación familiar y que se encuentra expuesta a un embarazo no deseado.

6.1 Razones Para No Usar Anticonceptivos

A las mujeres casadas o unidas que no estaban usando métodos anticonceptivos actualmente o en los 30 días previos a la entrevista (27.2 por ciento), se les preguntó cuál era el motivo para no hacerlo. En el Cuadro 6.1 se presentan las razones y se analizan en dos categorías: “razones relacionadas con el embarazo, fertilidad y actividad sexual” y “otras razones” donde se agrupan las respuestas relacionadas con los temores sobre el uso de métodos por falta de información, razones sociales, psicológicas y económicas.

Razones Relacionadas con Embarazo, Fertilidad y Actividad Sexual

Para el total del país, el 85.8 por ciento de las no usuarias reportaron razones relacionadas con el embarazo, la fertilidad y la actividad sexual. Más de la mitad de esa proporción (49.2 por ciento) debe considerarse como demanda potencial para el uso de métodos anticonceptivos luego de finalizar el actual embarazo (33.9 por ciento) y el período de posparto y amamantamiento (15.3 por ciento). Las mayores proporciones de mujeres que reportaron causas relacionadas al embarazo, la fertilidad y la actividad sexual se encontraron en el área urbana (87.8 por ciento) y en la región Centro Sur (88.3 por ciento).

Razones Relacionadas a Aspectos Culturales, Sociales, Psicológicos y Económicos

En el segundo grupo, bajo la categoría otras razones incluye las respuestas relacionadas a aspectos culturales, sociales, psicológicos y económicos. La más mencionada fue el miedo a efectos colaterales o que tuvo efectos colaterales (3.2 por ciento), seguido de razones de salud (3 por ciento). La accesibilidad geográfica o económica (0.9 por ciento), razones religiosas (0.7 por ciento), la oposición del compañero (0.5 por ciento) o el desconocimiento de métodos (0.3 por ciento) no llegan a representar el 1 por ciento cada una de ellas. Por área de residencia, miedo a efectos colaterales o tuvo efectos colaterales (4.5 por ciento) fue la razón más mencionada en el área rural. Mientras que en Gran Asunción se reportó razones de salud (4.5 por ciento) en mayor proporción, respecto a las otras regiones, como causa para no usar actualmente anticonceptivos.

A las mujeres casadas o unidas que habían usado algún método anticonceptivo, pero no estaban usando en los 30 días anteriores a la encuesta, se les preguntó cuál fue el último método usado y la razón para dejar de usarlo. Las dos razones mencionadas con mayor frecuencia para dejar de usar anticonceptivos entre las usuarias de píldora e inyección fueron: para quedar embarazadas o haber experimentado efectos colaterales con el método usado. Las usuarias de DIU citaron como causas principales el deseo de quedar embarazadas y por recomendación médica. Para las mujeres que habían usado condón las dos razones más nombradas fueron: para embarazarse y sin vida sexual. En relación a los métodos menos efectivos (Billings, ritmo, retiro y yuyos) reportaron en mayor proporción: que deseaban quedar embarazadas o que el método les había fallado, Cuadro 6.2.

6.2 Deseo de Uso Actual o Futuro

Para conocer las motivaciones de las mujeres sobre sus intenciones actuales o futuras de practicar la anticoncepción se preguntó, a todas las casadas o unidas que no estaban usando anticonceptivos y reportaron no estar embarazadas y no tener problemas de fertilidad, si deseaban usar anticonceptivos en el presente o en el futuro. A las que respondieron estar interesadas, se les preguntó qué método preferirían usar y dónde podrían obtenerlo.

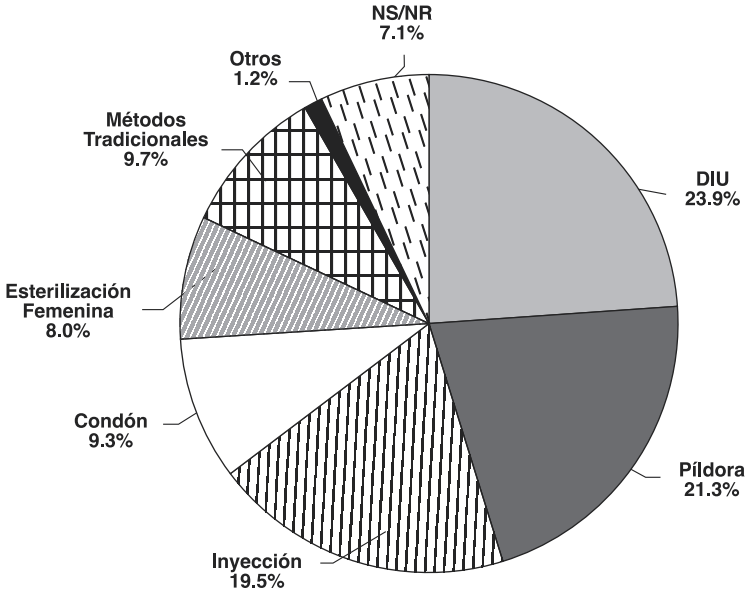
El Cuadro 6.3 muestra el porcentaje de mujeres casadas o unidas que desean usar actualmente y el porcentaje que conoce el lugar donde acudir para obtener el método anticonceptivo, según características de las entrevistadas. El 84 por ciento de las mujeres casadas o unidas que no usaban métodos anticonceptivos en el momento de la encuesta expresó su intención de usar actualmente o en el futuro.

Las mayores proporciones de mujeres que desean usar anticonceptivos se encontraron entre las que residen en la región Centro Sur (88.2 por ciento), las menores de 30 años (más de 90 por ciento), las que tienen 6 o más años aprobados de estudio (más de 85 por ciento), las que pertenecen al nivel socioeconómico bajo (85.8 por ciento) y medio (86.1 por ciento) y las que aún no han tenido ningún hijo (90.6 por ciento).

En el mismo cuadro se puede ver que el 97 por ciento de las no usuarias conocen dónde obtener un método anticonceptivo. El conocimiento es prácticamente universal entre las mujeres, no existiendo diferencias significativas según características de residencia, edad, educación, nivel socioeconómico o número de hijos vivos.

En el Cuadro 6.4 se presenta la distribución porcentual de las mujeres casadas o unidas que no usan anticonceptivos según método preferido para usar ahora o en el futuro. Como se puede ver en el Gráfico 6.1, para el total del país, los tres métodos con mayor demanda potencial son el DIU (dispositivo intrauterino) (23.9 por ciento), la píldora (21.3 por ciento) y la inyección (19.5 por ciento).

Gráfico 6.1
Método preferido por las mujeres que no usan y desean usar anticonceptivos, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 6.4

La preferencia por un método moderno se extiende a alrededor del 80 por ciento de las mujeres cualquiera sea la región o área de residencia. El DIU es el método de mayor preferencia en el área urbana (30.4 por ciento) y en Gran Asunción (31.2 por ciento). El deseo de usar la píldora es más alto entre las mujeres del área rural (26.8 por ciento) y las que residen en las regiones Norte (29.6 por ciento), Centro Sur (21.5 por ciento) y Este (21 por ciento). También la preferencia por la inyección presenta el mismo patrón anterior, es mayor en mujeres del área rural (20.3 por ciento) y de las regiones Norte (22.3 por ciento), Centro Sur (21.5 por ciento) y Este (20.6 por ciento), Cuadro 6.4.

6.3 Demanda de Esterilización Femenina

A todas las mujeres casadas o unidas fecundas, usuarias o no usuarias de métodos anticonceptivos, que declararon no querer más hijos, se les preguntó si estarían interesadas en la esterilización femenina. De acuerdo a los resultados presentados en el Cuadro 6.5, el 34.2 por ciento de las mujeres manifestó interés en la esterilización.

Área y Región

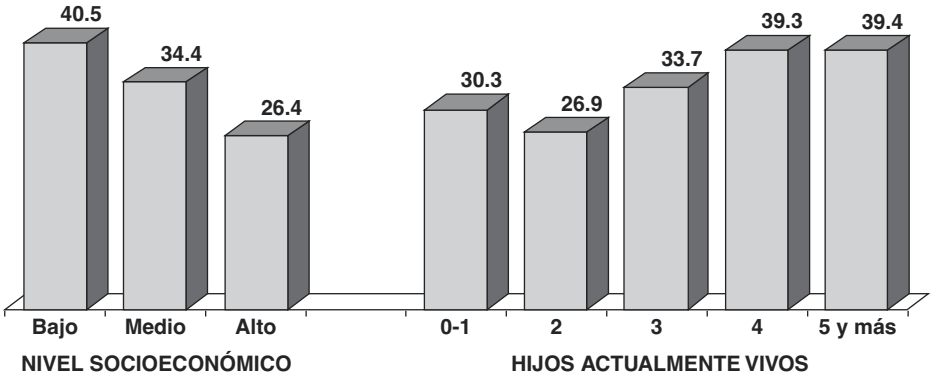
El porcentaje es mayor en mujeres del área rural (36.5 por ciento) en relación a las del área urbana (32.4 por ciento). Las mujeres de la región Norte (39.3 por ciento) manifestaron mayor interés en la esterilización, respecto a las otras tres regiones: Gran Asunción (36.4 por ciento), Centro Sur (32.9 por ciento) y Este (31.4 por ciento).

La proporción de deseo de esterilización es mayor para las entrevistadas que solo alcanzaron a terminar 6 años de estudio (37.7 por ciento) y que no desempeñan una actividad laboral remunerativa (36.6 por ciento).

Como se puede ver en el Gráfico 6.2, el porcentaje de deseo de esterilización también es mayor en mujeres que pertenecen al nivel socioeconómico bajo (40.5 por ciento) y con 5 y más hijos actualmente vivos (39.4 por ciento).

Gráfico 6.2

Porcentaje de mujeres casadas/unidas en edad fértil, fecundas y que no desean tener más hijos, interesadas en hacerse esterilizar, según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 6.5

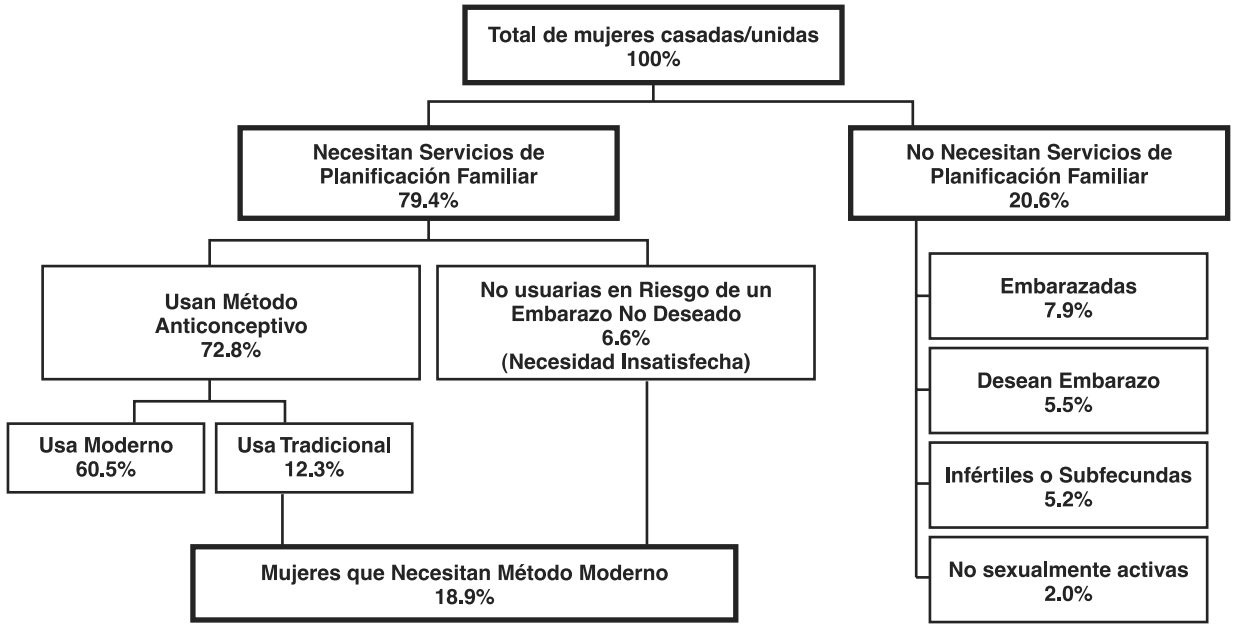
A las mujeres casadas o unidas que habían completado su ideal reproductivo y manifestaron interés en la esterilización se les preguntó por qué no habían ido a operarse. Exactamente un tercio (33.3 por ciento) reportó que pensaba que el costo era muy elevado, 12 por ciento manifestó tener miedo a la operación o a los efectos colaterales, 11.9 por ciento reportó ser aún muy joven y 9.6 por ciento experimentó rechazo del médico, Cuadro 6.6.

También en el Cuadro 6.6 se presenta, en la última columna, la distribución porcentual de las mujeres que no estarían interesadas en la esterilización según razones reportadas. Casi la mitad (49.3 por ciento) de las mujeres que no desea más hijos y no tiene interés en la esterilización es porque tiene miedo a la operación o a los efectos colaterales, 14.5 por ciento reportó tener preferencia por los métodos reversibles y otro 11.6 por ciento simplemente manifestó que no le gusta.

6.4 Necesidad de Servicios de Planificación Familiar

En este informe se analiza la necesidad de servicios de planificación familiar de todas las mujeres de 15 a 44 años de edad. Para mayor claridad se presenta el Gráfico 6.3 basado en la información del Cuadro 6.9 que presenta el porcentaje de mujeres casadas o unidas que necesitan servicios de planificación familiar.

Gráfico 6.3
Necesidad de Servicios de Planificación Familiar para mujeres casadas/unidas



Fuente: Cuadro 6.9

Para evaluar la necesidad de servicios de planificación familiar se tiene en cuenta los siguientes subgrupos dentro del total de mujeres de 15 a 44 años de edad:

1. ***Mujeres que no necesitan servicios de planificación familiar***: son aquellas que: a) nunca han tenido relaciones sexuales, b) no son sexualmente activas, c) están embarazadas, d) desean un embarazo o e) son infértiles o subfecundas.
2. ***Mujeres que necesitan servicios de planificación familiar***: conformada por las mujeres activas sexualmente, que están usando actualmente algún método anticonceptivo moderno *(demanda satisfecha)* o tradicional, además se incluye a las mujeres no usuarias que están en riesgo de un embarazo no deseado. Las mujeres que actualmente están usando algún método anticonceptivo son incluidas porque tienen que continuar su uso para evitar un embarazo no deseado.
3. ***Mujeres no usuarias en riesgo de un embarazo no deseado (necesidad insatisfecha de planificación familiar)***: son aquellas mujeres, activas sexualmente, fértiles que no están embarazadas ni amenorreícas actualmente, no desean tener más hijos, pero no están usando ningún método anticonceptivo.
4. ***Mujeres que necesitan métodos anticonceptivos modernos (necesidad insatisfecha de planificación familiar, incluyendo las usuarias de métodos tradicionales)***: son aquellas, mujeres activas sexualmente que no están embarazadas ni amenorreícas actualmente, no desean tener más hijos, pero no están usando ningún método anticonceptivo (mujeres no usuarias en riesgo de un embarazo no deseado) y las que están usando un método anticonceptivo tradicional (Billings, ritmo, retiro). Esta categoría se ha incluido porque los resultados de recientes en-

cuestas han documentado una relativa alta tasa de falla de los métodos tradicionales comparada con los métodos modernos (Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and ORC MACRO. 2003. Reproductive, Maternal and Child Health in Eastern Europe and Eurasia: Comparative Report. Atlanta, GA and Calverton, MD.).

5. ***El total de la demanda potencial de métodos modernos***: se refiere a las mujeres que están usando actualmente algún método anticonceptivo, moderno o tradicional y las mujeres no usuarias en riesgo de un embarazo no deseado.

Todas las Mujeres Entrevistadas

En el Cuadro 6.7 se muestra el porcentaje de todas las mujeres entrevistadas de 15 a 44 años de edad que necesitan servicios de planificación familiar, por área, región y estado civil, según condición reportada. En primer lugar se presenta el porcentaje de mujeres que no necesitan servicios de planificación familiar, porque nunca han tenido relaciones sexuales, no son sexualmente activas, están embarazadas o desean un embarazo, o son infértiles o subfecundas. Para el total del país la proporción llega a 43.4 por ciento. Cabe aclarar que la categoría "Infértil o subfecunda" incluida en los cuadros 6.7 a 6.10 está compuesta por dos conceptos detallados a continuación:
- Infértil: operada por razones médicas y no puede tener hijos y
- Subfecunda: a) menopáusica, b) ya pasaron dos años o más que está queriendo embarazarse sin resultado, c) posparto o amamantamiento.

La proporción de mujeres que necesitan servicios de planificación familiar llega al 56.6 por ciento a nivel nacional, esto comprende las que están usando métodos modernos (41.9 por ciento), las que están usando métodos tradicionales (8.5 por ciento) y las no usuarias en riesgo de un embarazo no deseado (6.1 por ciento).

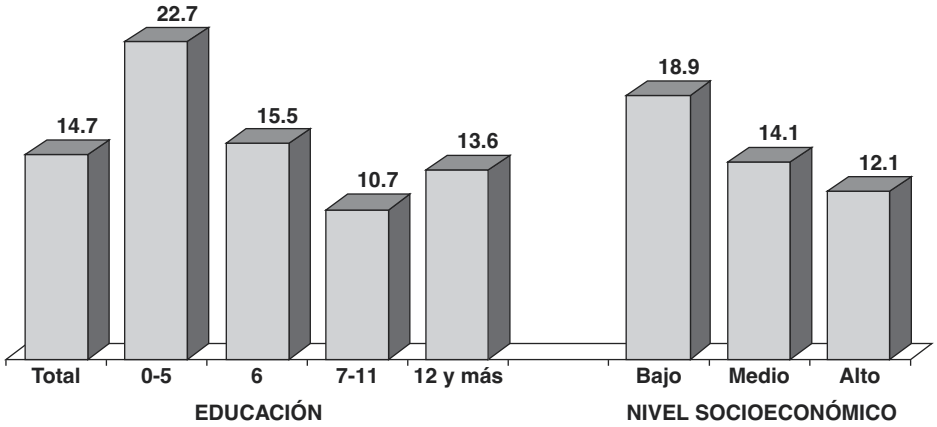
Finalmente se muestra el porcentaje de todas las mujeres que necesitan método moderno (14.7 por ciento), que incluye a las que usan métodos tradicionales (8.5 por ciento) más las no usuarias expuestas a un embarazo no deseado, consideradas también como demanda insatisfecha de planificación familiar (6.1 por ciento). El porcentaje de mujeres que necesitan métodos anticonceptivos modernos aumenta a 17.1 por ciento entre las que residen en el área rural y es mayor en la región Norte (18 por ciento).

El Cuadro 6.8 muestra el porcentaje de todas las mujeres de 15 a 44 años de edad que necesitan servicios de planificación familiar, ampliando el análisis a otras características como la edad, los años aprobados de estudio, el nivel socioeconómico y el número de hijos actualmente vivos.

La necesidad de métodos modernos es mayor entre las mujeres del grupo de 35 a 44 años de edad (19.5 por ciento), entre las que pertenecen al nivel socioeconómico bajo (18.9 por ciento), siendo 20.6 por ciento en mujeres que han tenido 4 o más hijos vivos y 22.7 por ciento en las que no tienen ningún año de estudio o que solo completaron 5 años del nivel escolar.

El Gráfico 6.4 muestra el porcentaje de mujeres que necesitan métodos anticonceptivos modernos (necesidad insatisfecha), según nivel educativo y nivel socioeconómico. Se puede ver que a menor nivel educativo y a menor nivel socioeconómico, aumenta el porcentaje de necesidad de servicios de planificación familiar con métodos modernos.

Gráfico 6.4
Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que necesitan métodos modernos por educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 6.8

Mujeres Casadas o Unidas

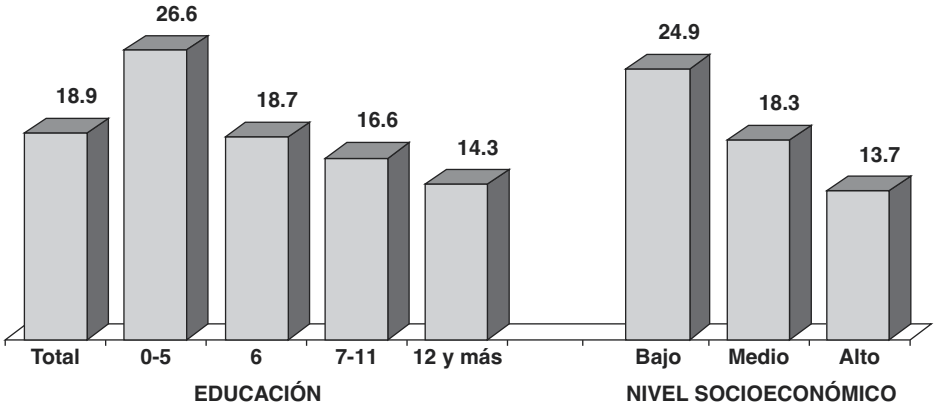
En los Cuadros 6.9 y 6.10 se analizan los mismos indicadores vistos en los dos anteriores (Cuadros 6.7 y 6.8) pero ahora referidos solo a mujeres casadas o unidas. La misma tendencia encontrada para todas las mujeres, se verifica entre las casadas o unidas. Para el total país se tiene una proporción de 18.9 por ciento de necesidad de métodos modernos, reportándose las mayores proporciones en el área rural (23 por ciento) y en la región Norte (23.8 por ciento). También mayores porcentajes de no usuarias expuestas a un embarazo no deseado se constató en mujeres del área rural (10.6 por ciento) y de la región Norte (12.3 por ciento), Cuadro 6.9.

En relación a otras características de las mujeres casadas o unidas, como edad, años aprobados de estudio, nivel socioeconómico y número de hijos actualmente vivos mostrados en el cuadro 6.10, se encontró que la proporción de mujeres con necesidad de métodos modernos es más alta en el grupo de 35 a 44 años (22.8 por ciento), sin ningún año de estudio o que apenas completaron 5 años del nivel escolar (26.6 por ciento), que pertenecen al nivel socioeconómico bajo (24.9 por ciento) y que tuvieron 4 o más hijos nacidos vivos (23 por ciento), Cuadro 6.10.

En el Gráfico 6.5 se puede ver que en el grupo de mujeres casadas o unidas que necesitan métodos anticonceptivos modernos (necesidad insatisfecha), las necesidades de servicios son mayores entre las que tienen menor nivel educativo (26.6 por ciento para las que no tienen ninguna educación o solo completaron 5 años de escolaridad) y pertenecen al nivel socioeconómico bajo, 24.9 por ciento.

Gráfico 6.5

Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad que necesitan métodos modernos por educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 6.10

En el Cuadro 6.11 se presenta el porcentaje total de la demanda potencial de métodos modernos entre las casadas o unidas (79.4 por ciento), definida como la suma de la prevalencia anticonceptiva (72.8 por ciento), más las mujeres no usuarias en riesgo de un embarazo no deseado (6.6 por ciento).

El porcentaje de demanda potencial satisfecha (76.2 por ciento) se obtiene efectuando el cociente entre la demanda satisfecha de usuarias actuales de métodos modernos (60.5 por ciento) y la demanda potencial de planificación familiar (79.4 por ciento), multiplicando el valor resultante por cien. De acuerdo al resultado se observa que el porcentaje de la demanda potencial satisfecha en el año 2004 es de 76.2 por ciento, produciéndose un pequeño aumento, desde la ENDSR 95/96 cuando la proporción de demanda potencial satisfecha fue de 72.6 por ciento.

CUADRO 6.1

RAZÓN PARA NO USAR ANTICONCEPTIVOS POR ÁREA Y REGIÓN: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS, ENDSSR 2004.

RAZÓN DE NO USO DE MÉTODOS	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
RELACIONADAS CON EMBARAZO, FERTILIDAD Y ACTIVIDAD SEXUAL	**85.8**	**87.8**	**83.4**	**84.8**	**85.5**	**88.3**	**84.8**
Embarazada	33.9	32.4	35.6	37.0	33.6	30.6	33.9
Desea embarazo	17.6	22.3	11.9	23.5	12.1	17.4	15.5
Posparto/ Amamantamiento	15.3	12.0	19.3	8.7	24.2	16.4	15.8
Menopáusica/ sub fecunda/ operada	11.3	12.3	10.1	9.7	11.2	14.6	10.0
Sin vida sexual	7.7	8.8	6.4	5.9	4.5	9.3	9.7
OTRAS RAZONES	**14.2**	**12.2**	**16.6**	**15.2**	**14.5**	**11.7**	**15.2**
Miedo a efectos colaterales o tuvo efectos colaterales	3.2	2.2	4.5	3.8	3.8	2.1	3.3
Razones de salud	3.0	3.6	2.3	4.5	1.3	3.9	1.8
No le gusta	2.3	1.1	3.8	1.4	3.4	0.7	3.9
Accesibilidad (Geográfica/ Económica)	0.9	0.5	1.4	0.0	1.6	0.7	1.5
Razones religiosas	0.7	0.7	0.7	0.3	0.7	0.0	1.5
El compañero se opone	0.5	0.3	0.6	0.3	0.7	1.1	0.0
No conoce métodos	0.3	0.2	0.4	0.3	0.7	0.0	0.3
Otra	3.2	3.5	2.9	4.5	2.0	3.2	2.7
No sabe	0.1	0.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1129**	**502**	**627**	**222**	**393**	**234**	**280**

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 A 44 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

RAZÓN PARA DEJAR DE USAR	PÍLDORA	DIU	CONDÓN	INYECCIÓN	MÉTODOS NATURALES
Para Embarazarse	53.3	55.1	59.8	44.3	47.7
Tuvo efectos colaterales	16.0	10.1	1.4	15.1	0.0
No fue eficaz, le falló	7.9	1.9	3.8	9.2	28.3
Accesibilidad*	4.4	0.0	2.2	3.8	0.0
Descuido/ Fatalismo	4.1	0.0	6.6	5.9	6.6
Recomendación médica	4.1	16.4	0.7	3.3	1.5
Sin vida sexual	2.4	0.0	9.3	8.6	4.6
Menopausia	2.1	1.9	1.0	1.8	4.5
Miedo a efectos colaterales	1.8	10.1	0.0	0.0	0.0
Dificultad de uso	1.4	2.6	0.0	3.2	0.0
Razones religiosas	0.4	0.0	0.0	0.8	0.0
El compañero se opuso	0.2	0.0	5.1	1.2	3.3
Otra	1.8	1.9	10.0	2.8	1.7
NS/NR	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**271**	**52**	**127**	**176**	**152**

* Incluye: no tuvo dinero para comprar, no había más y le quedó lejos.

CUADRO 6.3

PORCENTAJE DE DESEO DE USO ACTUAL O FUTURO DE ANTICONCEPTIVOS Y CONOCIMIENTO DEL LUGAR DE OBTENCIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	DESEA USAR*		CONOCE LUGAR	
	PORCENTAJE	N° DE CASOS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL	**84.0**	**998**	**97.0**	**838**
ÁREA				
Urbana	84.1	**435**	98.2	**366**
Rural	83.9	**563**	95.7	**472**
REGIÓN				
Gran Asunción	84.2	**196**	96.3	**166**
Norte	80.7	**349**	98.1	**285**
Centro Sur	88.2	**200**	98.1	**175**
Este	82.4	**253**	96.3	**212**
EDAD				
15-19	93.7	**83**	97.3	**76**
20-24	96.2	**216**	94.9	**205**
25-29	95.1	**234**	98.1	**220**
30-34	87.3	**207**	97.4	**177**
35-39	70.2	**166**	97.1	**121**
40-44	45.0	**92**	100.0	**39**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-2	75.5	**83**	94.9	**60**
3-5	80.1	**210**	96.9	**170**
6	86.2	**309**	95.0	**266**
7-11	85.6	**196**	100.0	**173**
12 y más	85.3	**200**	97.5	**169**
NIVEL SOCIOECONÓMICO				
Bajo	85.8	**503**	95.5	**426**
Medio	86.1	**285**	97.9	**243**
Alto	78.9	**210**	98.6	**169**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS				
0	90.6	**182**	96.4	**160**
1	83.1	**222**	98.1	**183**
2	83.5	**181**	95.9	**156**
3	87.1	**130**	98.0	**112**
4 y más	78.6	**283**	97.0	**227**

* Se excluyen mujeres sub fecundas.

CUADRO 6.4

MÉTODO PREFERIDO PARA USO ACTUAL O FUTURO, POR ÁREA Y REGIÓN: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS Y QUE DESEAN USAR AHORA O EN EL FUTURO, ENDSSR 2004.

MÉTODO PREFERIDO	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
DIU/ Espiral/ T de cobre	**23.9**	30.4	16.4	31.2	14.8	20.6	24.7
Píldora	**21.3**	16.7	26.8	17.0	29.6	21.5	21.0
Inyección	**19.5**	18.7	20.3	14.7	22.3	21.5	20.6
Condón	**9.3**	12.1	6.0	9.6	5.3	11.5	9.1
Esterilización femenina o ligadura	**8.0**	7.1	9.1	9.6	7.2	9.1	6.2
Ritmo	**4.3**	4.6	4.0	6.9	3.8	5.7	1.2
Yuyos o hierbas	**4.1**	2.1	6.5	3.2	7.9	2.9	4.1
Método Billings	**0.9**	1.4	0.3	0.9	0.0	0.5	1.6
Retiro	**0.4**	0.3	0.5	0.5	0.3	0.5	0.4
Métodos Vaginales	**0.4**	0.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.4
Vasectomía	**0.1**	0.1	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
Otro	**0.7**	0.5	1.0	0.5	2.2	0.5	0.4
NS/NR	**7.1**	5.3	9.1	5.0	6.3	5.7	10.3
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**838**	**366**	**472**	**166**	**285**	**175**	**212**

CUADRO 6.5

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS EN EDAD FÉRTIL, FECUNDAS Y QUE NO DESEAN TENER MÁS HIJOS, INTERESADAS EN HACERSE ESTERILIZAR, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL	**34.2**	**1541**
ÁREA		
Urbana	32.4	**760**
Rural	36.5	**781**
REGIÓN		
Gran Asunción	36.4	**348**
Norte	39.3	**415**
Centro Sur	32.9	**398**
Este	31.4	**380**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)		
0-5	35.0	**497**
6	37.7	**449**
7-11	34.4	**296**
12 y más	28.1	**299**
NIVEL SOCIOECONÓMICO		
Bajo	40.5	**666**
Medio	34.4	**473**
Alto	26.4	**402**
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS		
0-1	30.3	**126**
2	26.9	**395**
3	33.7	**323**
4	39.3	**262**
5 y más	39.4	**435**
ACTIVIDAD ECONÓMICA		
No Trabaja	36.6	**948**
Trabaja dentro del hogar	30.4	**226**
Trabaja fuera del hogar	31.1	**367**
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
Usa	32.6	**1047**
No Usa	38.1	**494**

CUADRO 6.6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RAZONES DE LAS MUJERES CASADAS/UNIDAS QUE NO QUERÍAN MÁS HIJOS, POR LA CUAL NO HAN IDO O NO ESTÁN INTERESADAS EN OPERARSE PARA NO TENER MÁS HIJOS, ENDSSR 2004.

RAZONES	MUJERES INTERESADAS EN OPERARSE PERO NO HAN IDO A OPERARSE	MUJERES SIN INTERÉS EN OPERARSE
Costo muy elevado	33.3	3.5
Miedo a la operación o a efectos colaterales	12.0	49.3
Es todavía muy joven	11.9	3.7
Rechazo del médico	9.6	0.3
Intención de realizarse posparto	7.2	0.0
Necesita mayor información sobre este método	6.6	0.9
Compañero se opone	3.6	1.0
Nunca pensó en ello	3.2	4.5
Prefiere métodos reversibles	3.1	14.5
Accesibilidad	1.0	0.0
Cerca de la menopausia	0.8	4.8
Tiene miedo a arrepentirse después	0.7	2.7
Razones religiosas	0.4	1.4
No le gusta	0.2	11.6
Sin vida sexual	0.0	0.1
Otro	6.6	1.6
TOTAL	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS *	**564**	**954**

* Se excluyen 23 casos No sabe / No responde sobre interés en operarse.

CUADRO 6.7

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR ÁREA DE RESIDENCIA, REGIÓN Y ESTADO CIVIL, ENDSSR 2004.

DEMANDA POTENCIAL DE SERVICIOS DE PF	TOTAL	ÁREA		REGIÓN				ESTADO CIVIL		
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE	CASADA /UNIDA	SEP/DIV /UNIDA	NUNCA CASADA
MUJERES QUE NO NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**43.4**	**43.1**	**44.0**	**45.2**	**48.0**	**41.9**	**41.2**	**20.6**	**48.3**	**73.9**
Nunca ha tenido relaciones sexuales	19.7	19.5	20.0	19.6	21.2	19.3	19.5	0.0	0.0	50.6
No sexualmente activa	11.7	12.9	9.6	14.2	11.3	10.7	10.3	2.0	40.1	19.7
Embarazada	5.0	4.2	6.6	4.7	6.4	4.8	5.2	7.9	3.1	1.5
Desea embarazo	3.5	3.7	3.2	4.3	3.2	3.4	3.0	5.5	2.8	1.0
Infértil o subfecunda	3.4	2.8	4.6	2.4	6.0	3.7	3.3	5.2	2.2	1.2
MUJERES QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**56.6**	**56.9**	**56.0**	**54.8**	**52.0**	**58.1**	**58.8**	**79.4**	**51.7**	**26.1**
Usa método moderno	41.9	43.6	38.9	42.5	33.9	43.9	42.6	60.5	40.7	16.5
Usa método tradicional	8.5	8.6	8.4	8.9	7.5	8.6	8.6	12.3	4.6	4.1
NO USUARIAS EN RIESGO DE UN EMBARAZO NO DESEADO	**6.1**	**4.7**	**8.8**	**3.4**	**10.6**	**5.6**	**7.6**	**6.6**	**6.5**	**5.4**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES QUE NECESITAN MÉTODO MODERNO *	**14.7**	**13.4**	**17.1**	**12.3**	**18.0**	**14.2**	**16.2**	**18.9**	**11.1**	**9.6**
N° DE CASOS	**7321**	**4172**	**3149**	**1759**	**1905**	**1747**	**1910**	**4564**	**531**	**2226**

* Incluye mujeres que usan método tradicional y no usuarias en riesgo de embarazo no deseado.

CUADRO 6.8

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR EDAD, EDUCACIÓN, NIVEL SOCIOECONÓMICO Y NÚMERO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS, ENDSSR 2004.

DEMANDA POTENCIAL DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	TOTAL	EDAD			EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				NIVEL SOCIOECONÓMICO			HIJOS ACTUALMENTE VIVOS				
		15 - 24	25 - 34	35 - 44	0 - 5	6	7 - 11	12 y más	Bajo	Medio	Alto	0	1	2	3	4 y más
MUJERES QUE NO NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**43.4**	**61.1**	**29.3**	**26.9**	**33.2**	**37.4**	**58.3**	**39.2**	**44.3**	**41.8**	**44.1**	**71.5**	**30.3**	**23.2**	**19.2**	**22.7**
Nunca ha tenido relaciones sexuales	19.7	42.5	0.0	0.0	6.4	10.8	39.8	14.2	17.8	18.1	22.4	48.6	0.0	0.0	0.0	0.0
No sexualmente activa	11.7	10.3	13.4	12.5	10.3	11.8	9.0	14.9	10.3	12.2	12.3	14.1	13.6	8.8	8.0	9.0
Embarazada	5.0	5.0	7.7	2.2	7.2	5.6	4.4	4.1	8.0	4.6	3.2	4.7	5.6	5.7	4.9	4.9
Desea embarazo	3.5	1.0	4.4	7.2	3.2	4.1	3.0	3.8	2.3	3.8	4.2	3.4	6.4	3.8	1.9	1.8
Infértil/ Subfecunda	3.4	2.3	3.8	5.1	6.1	5.1	2.1	2.1	5.8	3.1	2.0	0.6	4.7	4.9	4.4	7.0
MUJERES QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**56.6**	**38.9**	**70.7**	**73.1**	**66.8**	**62.6**	**41.7**	**60.8**	**55.7**	**58.2**	**55.9**	**28.5**	**69.7**	**76.8**	**80.8**	**77.3**
Usa método moderno	41.9	27.2	55.5	53.6	44.1	47.1	31.0	47.2	36.8	44.1	43.8	18.2	53.3	60.9	63.6	56.7
Usa método tradicional	8.5	5.5	9.1	13.4	11.0	8.3	5.8	9.9	9.0	8.7	8.1	4.9	9.5	10.9	12.5	11.9
NO USUARIAS EN RIESGO DE UN EMBARAZO NO DESEADO	**6.1**	**6.2**	**6.1**	**6.0**	**11.7**	**7.3**	**4.9**	**3.7**	**10.0**	**5.4**	**4.0**	**5.5**	**6.9**	**5.0**	**4.7**	**8.7**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES QUE NECESITAN MÉTODO MODERNO*	**14.7**	**11.7**	**15.2**	**19.5**	**22.7**	**15.5**	**10.7**	**13.6**	**18.9**	**14.1**	**12.1**	**10.4**	**16.4**	**15.9**	**17.2**	**20.6**
N° DE CASOS	**7321**	**2973**	**2450**	**1898**	**1449**	**1765**	**1977**	**2130**	**2592**	**2412**	**2317**	**2419**	**1319**	**1252**	**903**	**1428**

* Incluye mujeres que usan método tradicional y no usuarias en riesgo de embarazo no deseado.

CUADRO 6.9

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR ÁREA Y REGIÓN, ENDSSR 2004.

DEMANDA POTENCIAL DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
MUJERES QUE NO NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**20.6**	**19.7**	**21.9**	**21.9**	**26.4**	**18.2**	**19.4**
Embarazada	7.9	6.9	9.3	8.7	10.1	6.3	7.8
Desea embarazo	5.5	6.4	4.3	7.7	4.9	4.8	4.4
Infértil/ Subfecunda	5.2	4.2	6.7	3.3	9.1	5.3	5.1
No sexualmente activa	2.0	2.2	1.7	2.2	2.2	1.8	2.0
MUJERES QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**79.4**	**80.3**	**78.1**	**78.1**	**73.6**	**81.8**	**80.6**
Usa método moderno	60.5	64.2	55.1	62.3	49.8	63.7	60.3
Usa método tradicional	12.3	12.3	12.3	12.2	11.5	12.6	12.4
NO USUARIAS EN RIESGO DE UN EMBARAZO NO DESEADO	**6.6**	**3.8**	**10.6**	**3.6**	**12.3**	**5.6**	**7.9**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES QUE NECESITAN MÉTODO MODERNO*	**18.9**	**16.1**	**23.0**	**15.8**	**23.8**	**18.1**	**20.3**
N° DE CASOS	**4564**	**2358**	**2206**	**966**	**1268**	**1126**	**1204**

* Incluye mujeres que usan método tradicional y no usuarias en riesgo de embarazo no deseado.

CUADRO 6.10

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR EDAD, EDUCACIÓN, NIVEL SOCIOECONÓMICO Y NÚMERO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS, ENDSSR 2004.

DEMANDA POTENCIAL DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	TOTAL	EDAD			EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				NIVEL SOCIOECONÓMICO			HIJOS ACTUALMENTE VIVOS				
		15 - 24	25 - 34	35 - 44	0 - 5	6	7 - 11	12 y más	Bajo	Medio	Alto	0	1	2	3	4 y más
MUJERES QUE NO NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**20.6**	**25.3**	**21.2**	**17.4**	**21.1**	**22.1**	**21.1**	**18.4**	**25.1**	**18.7**	**18.2**	**47.7**	**22.3**	**17.1**	**13.7**	**17.6**
Embarazada	7.9	14.7	9.5	2.6	8.4	7.3	9.4	7.0	11.3	7.0	5.5	25.5	7.7	6.6	5.2	5.0
Desea embarazo	5.5	2.9	5.3	7.1	3.8	5.0	6.1	7.0	3.5	5.2	7.8	19.5	8.5	4.2	2.0	1.8
Infértil/ Subfecunda	5.2	6.6	4.6	5.1	7.3	6.8	4.1	2.7	8.0	4.7	2.9	2.6	4.4	4.7	4.6	7.4
No sexualmente activa	2.0	1.1	1.8	2.7	1.6	3.0	1.5	1.7	2.2	1.8	2.0	0.1	1.7	1.6	1.9	3.3
MUJERES QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	**79.4**	**74.7**	**78.8**	**82.6**	**78.9**	**77.9**	**78.9**	**81.6**	**74.9**	**81.3**	**81.8**	**52.3**	**77.7**	**82.9**	**86.3**	**82.4**
Usa método moderno	60.5	58.4	62.4	59.7	52.4	59.2	62.2	67.3	50.0	62.9	68.1	37.6	60.1	65.7	67.9	59.5
Usa método tradicional	12.3	10.5	10.2	15.3	13.1	11.6	11.8	12.7	12.8	12.7	11.5	9.5	12.3	12.2	13.1	12.9
NO USUARIAS EN RIESGO DE UN EMBARAZO NO DESEADO	**6.6**	**5.8**	**6.2**	**7.5**	**13.5**	**7.2**	**4.8**	**1.6**	**12.1**	**5.7**	**2.2**	**5.2**	**5.4**	**5.0**	**5.4**	**10.1**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES QUE NECESITAN MÉTODO MODERNO*	**18.9**	**16.3**	**16.4**	**22.8**	**26.6**	**18.7**	**16.6**	**14.3**	**24.9**	**18.3**	**13.7**	**14.7**	**17.7**	**17.2**	**18.4**	**23.0**
N° DE CASOS	**4564**	**1017**	**1941**	**1606**	**1189**	**1333**	**916**	**1126**	**1791**	**1513**	**1260**	**417**	**977**	**1070**	**807**	**1293**

* Incluye mujeres que usan método tradicional y no usuarias en riesgo de embarazo no deseado.

CUADRO 6.11

NECESIDAD DE MÉTODOS MODERNOS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD CON DEMANDA POTENCIAL SATISFECHA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL DEMANDA POTENCIAL DE MÉTODOS MODERNOS	DEMANDA SATISFECHA DE USUARIAS	PORCENTAJE DE DEMANDA POTENCIAL SATISFECHA
TOTAL	**79.4**	**60.5**	**76.2**
ÁREA			
Urbana	80.3	64.2	80.0
Rural	78.1	55.1	70.6
REGIÓN			
Gran Asunción	78.1	62.3	79.8
Norte	73.6	49.8	67.7
Centro Sur	81.8	63.7	77.9
Este	80.6	60.3	74.8
EDAD			
15-24	74.7	58.4	78.2
25-34	78.8	62.4	79.2
35-44	82.6	59.7	72.3
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)			
0-5	78.9	52.4	66.4
6	77.9	59.2	76.0
7-11	78.9	62.2	78.8
12 y más	81.6	67.3	82.5
NIVEL SOCIOECONÓMICO			
Bajo	74.9	50.0	66.8
Medio	81.3	62.9	77.4
Alto	81.8	68.1	83.3
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS			
0	52.3	37.6	71.9
1	77.7	60.1	77.3
2	82.9	65.7	79.3
3	86.3	67.9	78.7
4 y más	82.4	59.5	72.2

CAPÍTULO 7

ADOLESCENTES Y ADULTAS JÓVENES

Las mujeres adolescentes y jóvenes constituyen un segmento poblacional importante en el país. Según los datos del Censo 2002, el 20 por ciento de la población femenina tiene entre 15 y 24 años de edad, y representa alrededor de 45 por ciento del total de mujeres de 15 a 44 años de edad.

El interés en el comportamiento reproductivo de las mujeres de este grupo de edad se ha incrementado en los últimos años, puesto que es un determinante importante que influye en la estructura poblacional del país. En la ENDSSR 2004, al igual que en las encuestas anteriores de 1987, 1995 y 1998, se aplicó un módulo especial de preguntas orientadas a captar los aspectos más importantes relacionados con la experiencia sexual y la exposición al riesgo de un embarazo precoz o no planeado de este grupo poblacional (15 a 24 años). De esta manera, Paraguay cuenta con la más larga serie de datos sobre adolescentes y jóvenes en América Latina.

En este capitulo se presentan datos sobre: fecundidad, primera experiencia sexual, uso de anticonceptivos en la primera relación sexual, actividad sexual actual, educación sexual, actitudes sobre el uso de anticonceptivos y por primera vez en toda la serie de encuestas, se describe sobre la situación educativa y laboral en el primer embarazo.

7.1 Fecundidad

Los datos correspondientes al grupo de análisis (15 a 24 años) indican que la edad de la menarquia (inicio de la menstruación) experimenta un leve descenso. En el Cuadro 7.1 se presenta el porcentaje acumulativo de jóvenes que habían alcanzado la menarquia a varias edades, por edad actual. A los 12 años, cerca de la mitad (45.9 por ciento) de las mujeres que actualmente tienen entre 15 y 17 años alcanzaron la menarquia, comparado con 42.6 por ciento para las que tienen 18 a 19 años y 39 por ciento o menos para las que tienen 20 años o más. Observando el promedio de edad a la cual alcanzaron la menarquia también se nota un descenso, es decir las que actualmente tienen entre 20 y 22 años de edad alcanzaron la menarquia a los 12.5 años en promedio, y las que tienen entre 23 y 24 años de edad lo alcanzaron a los 12.9 años, en promedio.

En el Capítulo 4 se vio que la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años de edad descendió en los últimos años. De igual manera se encontró una diferencia significativa en la reducción del porcentaje de adolescentes y adultas jóvenes que reportaron haber tenido un embarazo o más, disminuyendo de 36.3 por ciento en la ENSMI 98 a 27.9 por ciento en la ENDSSR 2004.

Como se puede ver en el Cuadro 7.2, las mujeres paraguayas inician su etapa reproductiva a temprana edad. Más de un cuarto (27.9 por ciento) de las mujeres de 15 a 24 años de edad declararon haber tenido un embarazo o más. Si se observa a las adolescentes (15 a 19 años) y a las adultas jóvenes (20 a 24 años), se puede ver que 1 de cada 10 (10.9 por ciento) adolescentes ya ha tenido

uno o más embarazos y el 46.5 por ciento de las mujeres de 20 a 24 años de edad declararon haber tenido un embarazo o más al momento de la entrevista.

Área y Región

El porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia de embarazo es más alto en la región Norte (32.9 por ciento) y en el área rural (33.8 por ciento).

Educación

Entre las mujeres con 12 años o más de educación, 21.1 por ciento ha tenido un embarazo o más, mientras que entre las mujeres sin educación o con 5 años aprobados de estudio, más de la mitad (53.7 por ciento) tuvieron un embarazo o más.

Nivel Socioeconómico

Las mujeres del nivel socioeconómico bajo en mayor proporción (41por ciento) han tenido la experiencia de al menos un embarazo, con relación a las mujeres del nivel medio (31.2 por ciento) y nivel alto (16.2 por ciento). Es importante mencionar que el 10.4 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años de edad con nivel socioeconómico bajo tiene 3 y más hijos, mientras que solo el 1.6 por ciento de las mujeres del nivel alto tiene 3 y más hijos.

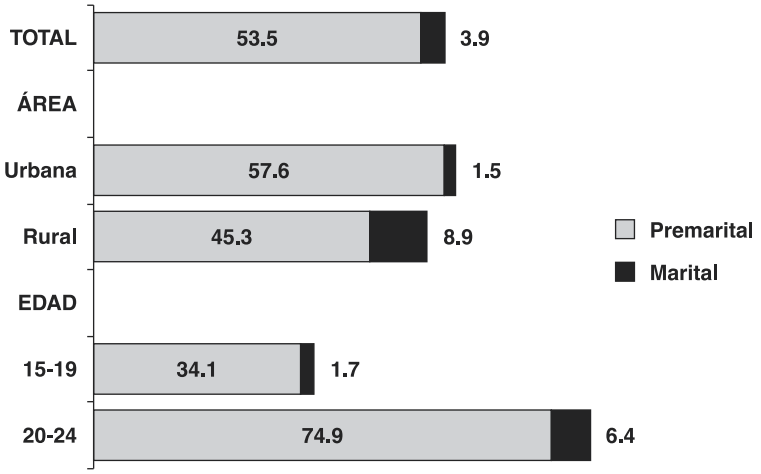
7.2 Primera Experiencia Sexual

En el Cuadro 7.3 se puede apreciar que el 57.4 por ciento de las mujeres adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) reportaron haber tenido su primera relación sexual, 53.5 por ciento fueron relaciones premaritales y 3.9 por ciento relaciones maritales.

Área y Región

Considerando el área de residencia del grupo de 15 a 24 años de edad, se puede notar que el porcentaje de mujeres que han tenido relaciones sexuales son muy similares entre las que residen en el área urbana y rural, las proporciones superan el cincuenta por ciento (59.1 por ciento y 54.2 por ciento respectivamente). En cambio, si observamos el porcentaje de mujeres que tuvo relaciones premaritales, el porcentaje es más alto entre las que residen en el área urbana (57.6 por ciento) respecto a las del área rural (45.3 por ciento), Gráfico 7.1. Como en encuestas anteriores, en la ENDSSR 2004, la experiencia sexual premarital en Gran Asunción sigue siendo más alta frente a las otras regiones.

Gráfico 7.1
Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que reportaron haber tenido su primera relación sexual, por tipo de relación, según área de residencia y grupo de edad, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.3

Edad

El porcentaje de mujeres con experiencia sexual aumenta con la edad, de 35.8 por ciento entre el grupo de 15 a 19 años de edad hasta 81.3 por ciento en el grupo de 20 a 24 años de edad; es más notoria esta tendencia considerando los rangos de edades más estrechos y varía del 22.3 por ciento en el grupo de 15 a 17 años de edad llegando al 89.9 por ciento en el grupo de mujeres de 23 a 24 años de edad. Similar situación ocurre con la proporción de mujeres con experiencia sexual premarital**,** observándose un claro predominio de las relaciones premaritales frente a las maritales para todas las edades.

Educación y Nivel Socioeconómico

Según el nivel de educación, las mujeres que tienen 7 a 11 años aprobados de estudio, reportaron el porcentaje más bajo de relaciones sexuales (42 por ciento). Esta situación ya se había presentado en la ENDSR 95/96 y en la ENSMI 98. Por análisis secundarios de los datos (no incluidos en este informe), se puede mencionar que aproximadamente el 60 por ciento de las mujeres que con 7 a 11 años aprobados, todavía están cursando sus estudios, tienen menos probabilidad de experiencia sexual y tienen características diferentes de las demás mujeres con menor o mayor educación que ellas.

El nivel socioeconómico no tiene un impacto muy marcado en el inicio de las relaciones sexuales ya que la mayor proporción de mujeres de 15 a 24 años de edad de los tres niveles socioeconómico, (bajo, medio y alto) reportaron haber tenido relaciones sexuales, cabe señalar que en el nivel alto se observa una menor proporción (53.4 por ciento) con relación a los niveles bajo (60.1 por ciento) y medio (60.2 por ciento).

Las mujeres con nivel socioeconómico bajo más frecuentemente tienen su primera relación sexual después del matrimonio o unión (8.5 por ciento), esto con relación a las mujeres de los otros niveles, medio (3.1 por ciento) y alto (1.5 por ciento). Sin embargo, tenemos que tomar los resultados para mujeres casadas o unidas de los tres niveles socioeconómicos con cautela debido al tamaño pequeño de la muestra.

Para las relaciones premaritales, no se puede determinar si es el nivel socioeconómico o es el nivel educativo el más importante como determinante de la relación premarital, porque en el nivel alto podría incluir jóvenes que todavía están dentro del sistema educativo y vemos que entre las que tienen de 7 a 11 años aprobados de estudio, la relación premarital es más baja con relación a los otros niveles de estudio. Esta relación se podría establecer mejor mediante un análisis multivariado.

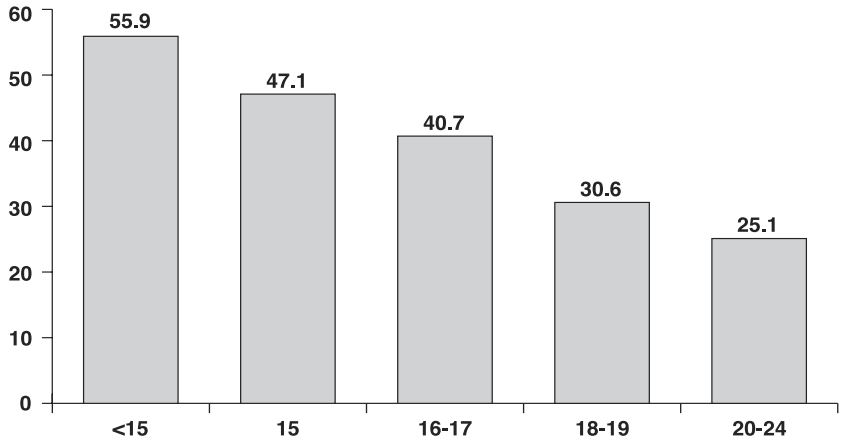
Edad de la Primera Pareja

En el Cuadro 7.4 se presentan los datos referidos a la edad de la pareja en la primera relación sexual (marital y premarital) y se observa que en la mayoría de los casos, la pareja de la mujer joven en su primera relación sexual es un hombre mayor que ella. Casi las tres cuartas partes (72.3 por ciento) de las mujeres que tuvieron relaciones sexuales lo hicieron con una pareja 3 o más años mayor que ella.

El 40.1 por ciento de las mujeres jóvenes que tuvieron su primera relación sexual lo tuvieron con una pareja 6 o más años mayor que ella. Esta proporción llega a 55.9 por ciento en adolescentes menores de 15 años de edad y disminuye a medida que aumenta la edad hasta 25.1 por ciento para el grupo de mujeres que tuvo su primera relación entre los 20 y 24 años de edad, Gráfico 7.2.

Gráfico 7.2

Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual, cuya pareja era 6 y más años mayor, según edad a la primera relación de la mujer, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.4

Actividad Sexual Premarital

En el Cuadro 7.5 se presenta la comparación de la experiencia sexual premarital de las mujeres de 15 a 24 años de edad según distintas encuestas: EPF 87, ENDSR 95/ 96, ENSMI 98 y ENDSSR 2004, se encontró que el porcentaje de mujeres con experiencia sexual premarital ha tenido un aumento significativo para el total del país, pasando de 35.1 por ciento en 1987 a 53.5 por ciento en 2004. En la encuesta de 1998 se nota una leve disminución, pero esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Si observamos la tendencia a nivel nacional para los grupos de edades se nota que cada vez hay más mujeres de 20 a 24 años de edad que tienen actividades sexuales premaritales, en los últimos seis años esto ha aumentado en 13 puntos porcentuales (de 62.2 por ciento en la ENSMI 98 a 74.9 por ciento en la ENDSSR 2004). Si consideramos las regiones, el porcentaje de mujeres con actividad sexual premarital es superior en Gran Asunción con respecto al resto del país. Esta diferencia se ha mantenido desde la EPF 87 hasta la ENDSSR 2004, Cuadro 7.5.

Edad de Inicio de las Relaciones Sexuales Premaritales

La información del Cuadro 7.6 revela que las jóvenes que reportaron relaciones sexuales premaritales empezaron su actividad sexual a una edad muy temprana: Un tercio (33.2 por ciento) lo hicieron antes de cumplir los 16 años de edad y la mayor proporción de mujeres jóvenes ha iniciado su actividad sexual entre los 16 y 17 años de edad (34.9 por ciento).

Se puede notar también que cuanto menor es el grado de educación mayor es el porcentaje de mujeres que se inician sexualmente a temprana edad. Por otro lado se observa que las mujeres con 12 años y más de estudio retrasaron su inicio sexual y la mayor proporción de ellas lo hicieron entre los 18 y 19 años de edad (35.8 por ciento).

En todos los niveles socioeconómicos (bajo, medio y alto), la mayor proporción de mujeres inician su actividad sexual entre los 16 y 17 años de edad, pero es en el nivel socioeconómico bajo donde más mujeres se inician sexualmente a más temprana edad, el 22 por ciento de las mujeres del nivel socioeconómico bajo han tenido su primera relación antes de los 15 años de edad, en contraste con un 10.4 por ciento de las mujeres del nivel socioeconómico alto.

7.3 Uso de Anticonceptivos en la Primera Relación Sexual

Del total de mujeres de 15 a 24 años de edad con experiencia sexual, el 56.3 por ciento usó anticonceptivos en su primera relación sexual. Como se observa en el Cuadro 7.7, el uso fue mayor en la relación premarital que en la marital (57.6 vs. 39.5 por ciento).

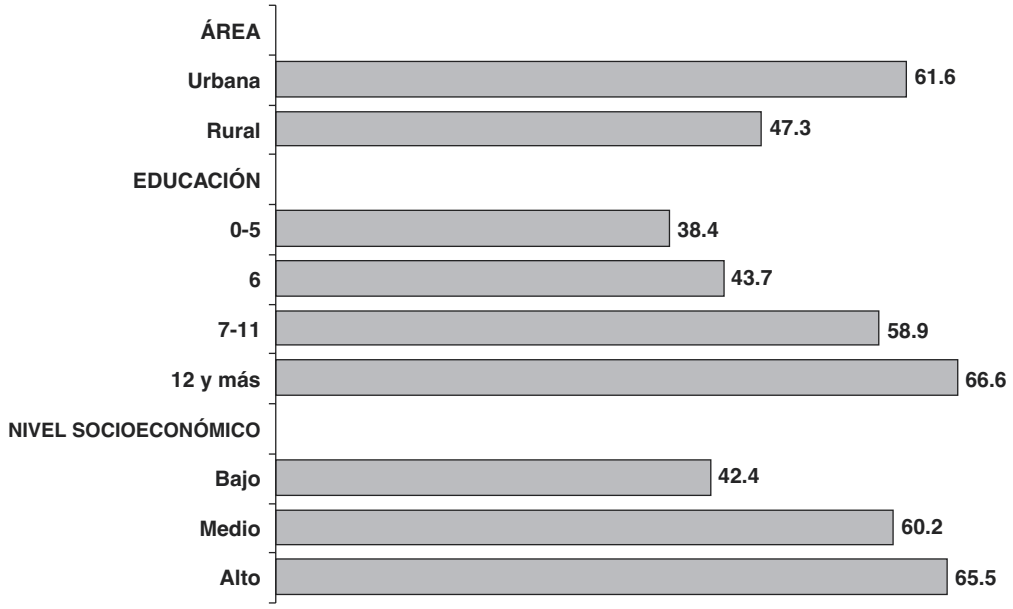
Área, Educación y Nivel Socioeconómico

En el Gráfico 7.3 se presenta el porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que usaron anticonceptivos en su primera relación sexual premarital, por área, educación y nivel socioeconómico. Las mujeres del área urbana usan en mayor proporción métodos anticonceptivos en su primera experiencia sexual premarital, con relación a las que residen en área rural (61.6 vs. 47.3 por ciento).

El porcentaje de uso de métodos anticonceptivos en la primera relación premarital está directamente relacionado con los años de estudio. La mayor proporción (66.6 por ciento) de mujeres que usaron anticonceptivos en la primera relación premarital se registra entre las que tienen 12 y más años de estudio, por otra parte la menor proporción de mujeres que utilizaron anticonceptivos en la primera relación premarital se encuentran entre las que no tienen ninguna educación o han aprobado 5 grados o menos (38.4 por ciento). Las mujeres del nivel socioeconómico alto son las que más han utilizado anticonceptivos en su primera relación sexual (65.5 por ciento), esta práctica decrece en forma directa con relación al nivel socioeconómico, es decir, el 60.2 por ciento de las mujeres del nivel medio y solo el 42.4 por ciento de las mujeres del nivel bajo han utilizado anticonceptivo en su primera relación sexual, Gráfico 7.3.

Gráfico 7.3

Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual premarital, según área, educación y nivel socioeconómico. ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.7

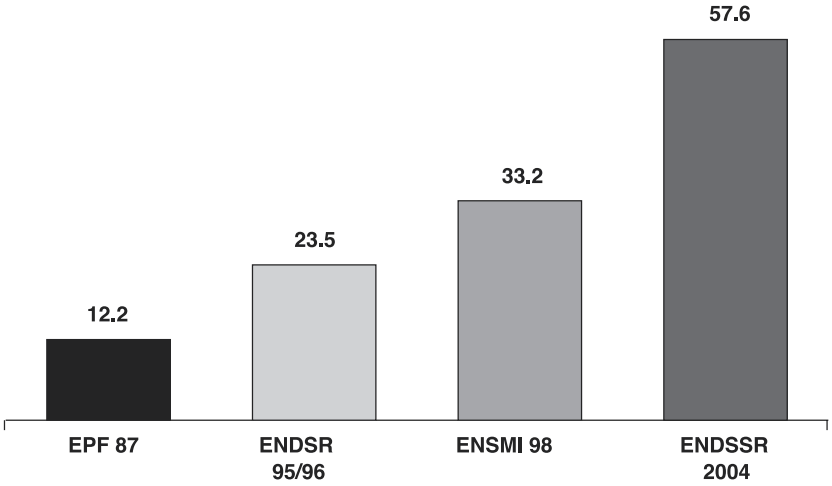
El condón es el método más usado por las jóvenes. En el Cuadro 7.8 se ve que aproximadamente 2 de cada 3 mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad que usaron métodos, prefirieron utilizar el condón en su primera relación sexual. Este método es el más utilizado entre las que tienen su primera relación premarital (66.8 por ciento). Sin embargo, si la primera relación fue marital el método más utilizado por las jóvenes es la pastilla (50 por ciento) seguido de los inyectables (19.6 por ciento), quedando el condón en un tercer lugar.

La proporción del uso de anticonceptivos en las mujeres de 15 a 24 años de edad que han tenido su primera relación sexual premarital, se ha venido incrementando en prácticamente 10 puntos porcentuales de una encuesta a otra entre la EPF 87, ENDSR 95/ 96 y la ENSMI 98. En los últi-

mos seis años la proporción se ha incrementado en más de 20 puntos porcentuales, pasando de 33.2 por ciento en el año 1998 a 57.6 por ciento en el año 2004, Cuadro 7.9 y Gráfico 7.4.

Gráfico 7.4

Tendencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 24 años de edad en su primera relación sexual premarital, según diferentes encuestas, EPF 87, ENDSR 95/96, ENSMI 98 y ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.9

El porcentaje de uso de métodos anticonceptivos modernos en la primera relación premarital tuvo un incremento significativo pasando de 16.1 por ciento en 1995 a 46.1 por ciento en 2004. Este aumento obedece sobre todo a un incremento importante en el uso del condón, que pasó de 7.4 por ciento en 1995 a 14 por ciento en 1998, llegando a 37.5 por ciento en el 2004, Cuadro 7.10. Estos hallazgos, asociados con los cambios observados en las tasas específicas de fecundidad por edad, indican que Paraguay está entrando en una etapa de descenso de la fecundidad, en especial dentro de los grupos de mujeres menores de 25 años de edad.

Los datos del Cuadro 7.11 indican que el tiempo transcurrido desde que la joven ha conocido a su pareja hasta su primera relación sexual premarital con él, no tiene mayor incidencia en el uso de un método anticonceptivo. Es oportuno mencionar que en encuestas anteriores ya se habían registrado similares tendencias.

Para las jóvenes que han tenido su primera relación marital se observa una mayor proporción de uso de método con relación al tiempo transcurrido desde que conoció a su pareja hasta su primera relación sexual, pasando de 42.4 por ciento para menos de 1 año a 56.5 por ciento para 2 a 3 años de haberle conocido. Sin embargo, tenemos que tomar los resultados para mujeres casadas o unidas con cautela debido al tamaño pequeño de la muestra.

Educación Sexual

El Cuadro 7.12 presenta el porcentaje de jóvenes que usaron método anticonceptivo en la primera relación sexual premarital habiendo tenido un curso de educación sexual, ya sea en la escuela o

colegio o en otro lugar. En este cuadro se consideró importante agregar una columna discriminada por mujeres que recibieron educación sexual a la misma edad que tuvo su primera relación sexual, pero no se pudo determinar si la charla se produjo antes o después de la primera relación sexual. En consecuencia, el 65.7 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años de edad que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital, han recibido educación sexual a la misma edad que tuvo esa primera relación sexual.

El 63.3 por ciento de las jóvenes que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital tuvieron un curso o charla de educación sexual en la escuela o colegio, mientras que de las que no tuvieron un curso o charla de educación sexual en la escuela o colegio, solamente el 43.6 por ciento usó un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital.

El uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual premarital varía de acuerdo al nivel de educación, de 50.4 por ciento para las que tuvieron una charla de educación sexual a 35.1 por ciento para las que no tuvieron educación sexual en el grupo de jóvenes con primaria completa. Entre las que tienen secundaria completa y superior, el porcentaje que usó métodos anticonceptivos en su primera relación premarital varía de 69.2 por ciento para las que tuvieron un curso sobre educación sexual a 53.1 por ciento para las que no tuvieron, Cuadro 7.12. Esta situación ya se había hallado en encuestas anteriores y nuevamente se confirma en la ENDSSR 2004.

Causas de No Uso de Métodos en la Primera Relación Sexual

De las mujeres adultas jóvenes con experiencia sexual que no usaron anticonceptivos en la primera relación sexual, se puede mencionar que las razones principales por las que no han usado son: descuido (22.1 por ciento), porque no conocía ningún método (20.5 por ciento) o porque no esperaba tener relaciones (19.2 por ciento), Cuadro 7.13.

Para las relaciones premaritales las causas más mencionadas han sido: el descuido (22.7 por ciento), o no esperaba tener relaciones (21.9 por ciento) y no conocía ningún método (20.4 por ciento). En el mismo Cuadro 7.13 para las relaciones maritales, la principal razón fue porque quería tener un hijo (33 por ciento).

Es importante mencionar que el no uso por causa de que no conocía ningún método es muy similar tanto entre las que tuvieron su primera relación sexual premarital y marital. Se nota un cambio importante de acuerdo a los hallazgos de la ENSMI 98, en donde 58.4 por ciento que no usaron ningún método en la primera relación marital, señalaron que no conocían ningún método, sin embargo en la ENDSSR 2004 esto se da solamente en el 20.5 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años de edad.

7.4 Actividad Sexual Actual y Uso de Anticonceptivos

En el Cuadro 7.14 se puede observar que un 45.6 por ciento de las mujeres adultas jóvenes están sexualmente activas, es decir tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses previos a la entrevista; esto ocurre con el 97.3 por ciento de las jóvenes actualmente unidas y con el 28.4 por ciento de las no unidas.

Sexualmente Activas

Entre las no unidas, se nota que un tercio de las que están teniendo relaciones sexuales las tienen esporádicamente: solamente 19.2 por ciento de ellas las han tenido en las últimas cuatro semanas. La actividad sexual en los últimos 3 meses, en las mujeres no unidas de 20 a 24 años de edad (46.6 por ciento) es mayor que en las adolescentes no unidas de 15 a 19 años de edad (17.5 por ciento), esta brecha va desapareciendo cuando se consideran solamente las mujeres no unidas con experiencia sexual. Esto demuestra que una vez que inician su vida sexual, tanto las adolescentes como las jóvenes son en su mayoría activas sexualmente, el 68.1 por ciento de las no unidas con experiencia sexual que tiene 20 a 24 años de edad reportó haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses, y 62.1 por ciento de las de 15 a 19 años de edad, no unidas y con experiencia sexual.

Uso de Métodos Anticonceptivos

El 78.6 por ciento de las mujeres adultas jóvenes sexualmente activas usó anticonceptivos en los últimos 3 meses previos a la entrevista. Si consideramos el estado civil la proporción es menor en las unidas, alcanzando 70.5 por ciento contra 87.9 por ciento en las no unidas, lo que implica que las unidas están más expuestas al embarazo ya que presentan los mayores porcentajes de mujeres sexualmente activas y los menores porcentajes de uso de anticonceptivos.

Método Anticonceptivo Usado

Entre las unidas, el método más usado es la pastilla con 27.9 por ciento, seguido de los inyectables 22.3 por ciento y alrededor del 16 por ciento están usando el condón y el DIU. Se puede notar muy poca variación en la proporción de uso de métodos comparando los grupos de edades, a excepción del DIU y el condón, donde las unidas de 20 a 24 años de edad usan con más frecuencia el DIU y en menor proporción el condón, mientras que con el grupo de 15 a 19 años de edad ocurre lo contrario.

Entre las no unidas, el método más utilizado es el condón (46.1 por ciento), seguido por las pastillas y los inyectables con 16.2 por ciento cada uno. Considerando los grupos de edades, se observa que en el grupo de 15 a 19 años de edad, el método más utilizado es el condón (52.1 por ciento), seguido de la píldora (21.1 por ciento) y la inyección (10.7 por ciento). En el grupo de 20 a 24 años de edad también es el condón el más utilizado (42.3 por ciento), pero a diferencia del grupo antes mencionado, en el segundo lugar se ubica la inyección (19.6 por ciento) y la píldora en tercer lugar (13.1 por ciento).

7.5 Educación Sexual

A todas las mujeres de 15 a 24 años de edad se les preguntó si habían asistido a alguna lección, curso o charla en educación sexual dentro o fuera de la escuela o colegio, y en el caso de haberlo recibido, se indagó sobre los temas que se habían tratado. Los datos en el Cuadro 7.15 indican que más de cuatro de cada cinco (82.8 por ciento) mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad recibieron algún curso o charla en educación sexual.

El porcentaje de mujeres que recibió un curso en educación sexual en la escuela solamente y en la escuela y fuera de ella, en conjunto, ha tenido un importante aumento respecto a encuestas anterio-

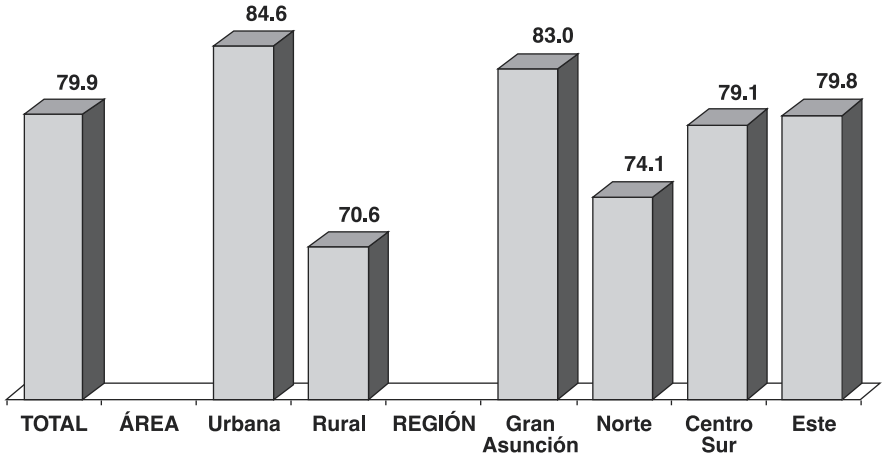
res. En la ENDSR 95/96 se encontró 51.5 por ciento, proporción que se incrementó a 60.5 por ciento en la ENSMI 98, alcanzando 79.9 por ciento en la ENDSSR 2004. La proporción que tuvo un curso o charla en la escuela o colegio es mayor entre las más jóvenes y disminuye con el aumento de la edad, Cuadro 7.16.

Área y Región

Teniendo en cuenta la característica geográfica, la educación sexual es más frecuente en Gran Asunción (83 por ciento), en relación a las otras regiones: Norte (74.1 por ciento), Centro Sur (79.1 por ciento) y Este (79.8 por ciento). La diferencia más acentuada se verifica entre el área urbana y rural (84.6 y 70.6 por ciento, respectivamente), Gráfico 7.5.

Gráfico 7.5

Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años de edad que recibieron un curso en educación sexual en la escuela o colegio según área de residencia y región, ENDSSR 2004



Fuente: Cuadro 7.16

Según los datos del Cuadro 7.17 el tema que mayormente es tratado en los cursos o charlas sobre educación sexual en las escuelas o colegios es la menstruación o regla (97.8 por ciento), por otro lado el tema que menos se trata es sobre los métodos anticonceptivos (67.4 por ciento). Similar situación se presentó en las encuestas anteriores (ENDSR 95/96 y ENSMI 98), donde el tema menos tratado en los cursos de educación sexual es lo referente a los métodos anticonceptivos. En términos geográficos, en general, los cursos son más completos en Gran Asunción que en las otras regiones, especialmente respecto a la región Norte.

Conocimiento del Período Fértil

En el Cuadro 7.18 se puede observar que un tercio (33.1 por ciento) de las mujeres adultas jóvenes conocen cuándo es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual. En el grupo de 15 a 19 años de edad el porcentaje disminuye a 26.7 por ciento y es aún menor entre las mujeres sin educación o que solo completaron 5 años de estudio (16.5 por ciento).

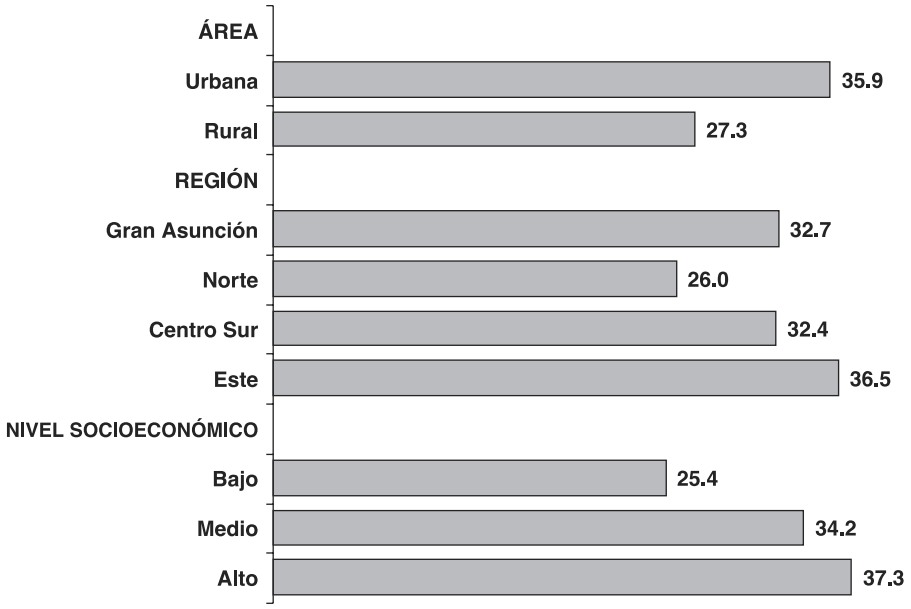
También se encontró menor conocimiento del período fértil durante el ciclo menstrual entre las mujeres que residen en áreas rurales (27.3 por ciento) y en la región Norte (26 por ciento). El 37.3

por ciento de las mujeres del nivel socioeconómico alto conocen cuándo es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, mientras que el porcentaje solo llega a 25.4 por ciento en las mujeres del nivel bajo, Gráfico 7.6.

Las mujeres jóvenes que tuvieron un curso de educación sexual donde se trató el tema de menstruación en mayor proporción pudieron identificar correctamente cuándo es más probable que la mujer pueda quedar embarazada durante el ciclo menstrual, con relación a las que no tuvieron educación sexual (35.7 por ciento vs. 22 por ciento).

Gráfico 7.6

Mujeres de 15 a 24 años de edad que conocen cuándo es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.18

7.6 Actitudes

A todas las mujeres de 15 a 24 años de edad que han tenido relaciones sexuales, se les preguntó cuál es el método más apropiado para jóvenes de su edad. En la ENDSR 95/96 el condón era el tercer método más mencionado (18.9 por ciento), ya en la ENSMI 98 pasó al primer lugar de preferencia (27.2 por ciento), seguido de las pastillas y los inyectables. Los datos en el Cuadro 7.19 indican que más de dos tercios (68.2 por ciento) de las jóvenes consideran al condón como método más apropiado para ellas. Si se observa por grupos de edades se nota muy poca diferencia en las proporciones. Esto demuestra que el condón es el método más difundido entre las jóvenes. En la ENDSR 95/96 y en la ENSMI 98 una quinta parte de las jóvenes que ha tenido relaciones sexuales no sabían qué responder ante esta pregunta. Esta incertidumbre es mínima (apenas 2 por ciento) en la actualidad.

En cuanto a la opinión sobre quien debe tomar la iniciativa para usar algún método anticonceptivo se observa en el Cuadro 7.20 que la proporción de mujeres de 15 a 24 años de edad que consideran que los dos juntos (la mujer y el hombre) deben decidirlo, ha tenido un incremento importante con el transcurrir del tiempo, desde la ENDSR 95/96 cuando fue solo 31.2 por ciento pasando a 44.2 por ciento en la ENSMI 98, alcanzando a 77.9 por ciento en la ENDSSR 2004.

El 12.7 por ciento de las jóvenes que han tenido relaciones sexuales creen que la mujer es la que debe tomar la iniciativa de usar anticonceptivos y apenas 7.2 por ciento mencionaron al hombre. La proporción de mujeres que manifestaron que los dos juntos deben tomar la iniciativa sobre el uso de método, aumenta con el nivel de educación, al mismo tiempo la proporción que opina que la mujer debe tomar la iniciativa disminuye ligeramente a medida que aumentan los años aprobados de estudio.

A todas las jóvenes se les preguntó sobre temas referentes a la sexualidad y la reproducción. Los datos del Cuadro 7.21 indican que 4 de cada 5 jóvenes (79.8 por ciento) opinaron que una mujer puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones sexuales.

Un 7.5 por ciento de ellas ha opinado que es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja, la proporción de mujeres que tienen esta opinión tiene una tendencia inversa a la cantidad de años aprobados de estudio, de 17.3 por ciento entre las que tienen entre 0 a 5 años de estudio baja a 2.8 por ciento entre las que tienen 12 y más años de educación.

El 64.1 por ciento de todas las mujeres de 15 a 24 años de edad opina que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio. Esta opinión es más común en las mujeres que no tienen ninguna educación o que alcanzaron a aprobar 11 años de estudio con porcentajes superiores al 70 por ciento y menos frecuente (49.4 por ciento) en las mujeres con 12 y más años de estudio.

Mas de la mitad (53.1 por ciento) de las jóvenes que ya tuvieron relaciones sexuales premaritales declararon que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio, evidenciándose un comportamiento que no corresponde con sus ideales, Cuadro 7.22. No obstante, entre las jóvenes que nunca tuvieron relaciones sexuales o entre mujeres cuya primera relación fue marital, más del 75 por ciento expresaron que es preferible que una mujer llegue virgen al matrimonio. Así también se puede ver que las adolescentes en mayor proporción consideran preferible llegar virgen al matrimonio (70.9 por ciento) frente a mujeres de 20 a 24 años de edad (56.2 por ciento).

7.7 Actitud y Reacción Ante un Embarazo

En el cuestionario de la ENDSSR 2004 se incluyeron preguntas específicas referentes a la situación de las mujeres cuando quedaron embarazadas por primera vez. A todas las mujeres de 15 a 24 años de edad que reportaron haber tenido al menos un embarazo se les preguntó si cuando quedaron embarazadas por primera vez, pensaban que podían quedar embarazadas, a quienes respondieron afirmativamente se les preguntó si en ese momento querían quedar embarazadas. A las que respondieron en forma negativa se les preguntó la razón por la cual no querían quedar embarazadas.

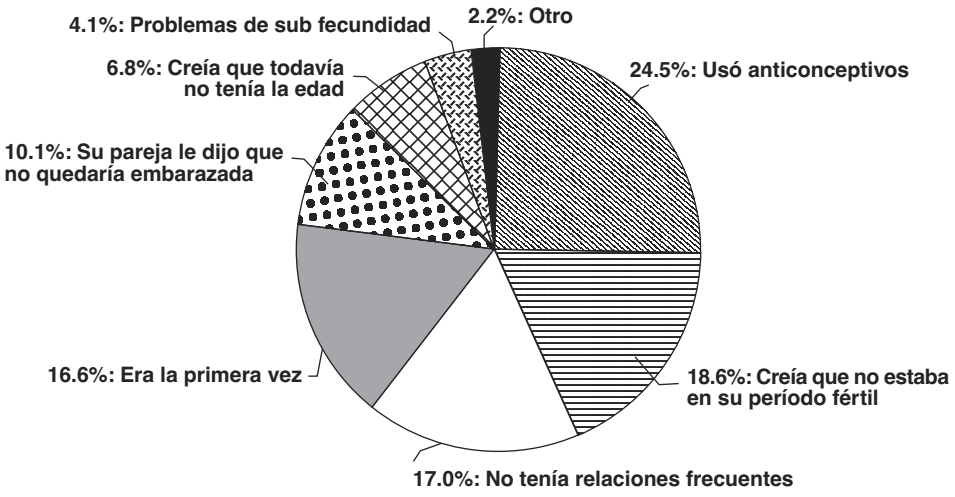
Según datos del Cuadro 7.23, el 69.8 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo pensaban que podían quedar embarazadas en su primer embarazo. De entre las mujeres que han quedado embarazadas antes de los 18 años, 65.9 por ciento estaba consciente de que podía quedar embarazada. El porcentaje de mujeres que en el primer embarazo estaba consciente de que podía quedar embarazada es mayor en las jóvenes de 20 a 24 años de edad llegando a un 76.4 por ciento.

En relación con la planeación del primer embarazo, se puede observar que del total de mujeres que pensaban que podían quedar embarazadas, el 77.6 por ciento quería ese embarazo en ese momento.

En el Gráfico 7.7, se presentan las razones por las cuales las mujeres pensaban que no podían quedar embarazadas. La principal razón referida es porque han usado anticonceptivos (24.5 por ciento). Otras razones mencionadas han sido que creían que no estaban en su período fértil (18.6 por ciento) o no tenían relaciones frecuentes (17 por ciento) e inclusive un 16.6 por ciento pensó que no quedaría embarazada porque era la primera vez que tenía relaciones sexuales. También otras razones reportadas fueron que su pareja le dijo que no quedaría embarazada (10.1 por ciento) o creía que no tenía la edad (6.8 por ciento) e incluso por problemas de subfecundidad (4.1 por ciento) y el 2.2 por ciento han expresado otras razones.

Gráfico 7.7

Razón por la cual no podía quedar embarazada cuando se embarazó la primera vez: Mujeres de 15 a 24 años de edad con al menos un embarazo, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.24

Área y Educación

Considerando las razones que les han hecho pensar a las mujeres que no podían quedar embarazadas, por área de residencia, en el Cuadro 7.24 se observa que la mayor proporción de mujeres del área urbana han mencionado el uso de anticonceptivos (28 por ciento), o que creían que no esta-

ban en su período fértil (22.5 por ciento). Por otro lado las mujeres que residen en el área rural han reportado con mayor frecuencia que no tenían relaciones sexuales frecuentes (23.7 por ciento) o que era la primera vez que habían tenido relaciones sexuales (23.3 por ciento).

Las mujeres con 7 años y más de estudio reportaron en mayor proporción que no podían quedar embarazadas por el uso de anticonceptivos (28 por ciento), o porque creían que no estaban en su período fértil (19.8 por ciento). Mientras que las mujeres sin estudio y con 6 o menos años aprobados mencionaron que era la primera vez que habían tenido relaciones sexuales (21.2 por ciento) o que no tenían relaciones sexuales frecuentes (20.2 por ciento).

Relación con el Padre del Ñiño/a cuando Quedó Embarazada

A todas las mujeres de 15 a 24 años de edad que han tenido por lo menos un embarazo se les preguntó sobre la relación que tenían en ese entonces con el padre del niño/a. Más de la mitad (52.9 por ciento) manifestó que en ese momento era su novio, el 44.9 por ciento mencionó que fue el esposo o compañero de vida y el 2.1 por ciento otro tipo de pareja.

Según los datos que contiene el Cuadro 7.25 puede observarse que el porcentaje de mujeres que eran esposas o compañeras del padre del niño/a cuando quedaron embarazadas por primera vez tiene una relación directa con la edad. Es decir, conforme mayor es la edad de la madre al primer embarazo, aumenta también la proporción de mujeres que reportaron haber tenido su primer embarazo con el esposo o compañero.

El mayor porcentaje de mujeres que respondieron que cuando quedaron embarazadas el padre de la criatura era su novio, se presenta en las que tenían menos de 15 años al momento del embarazo (58.7 por ciento). Esta proporción desciende a medida que aumenta la edad de la madre.

En el Cuadro 7.26 se presenta la distribución porcentual de la actitud de la familia cuando se enteró del primer embarazo de la joven cuando este había sido fuera del matrimonio. Se observa que casi la mitad de las familias (49.7 por ciento) aceptaron el embarazo sin matrimonio y un 9.7 por ciento se pusieron contentas, también un 9.7 por ciento de familias no intervinieron en la situación y 4.6 por ciento de las familias de las jóvenes se encargarían de criar a la criatura. Por el contrario, 8.2 por ciento reportó que se enojaron con ellas, 4.7 por ciento que la echaron de la casa, 3.9 por ciento querían que aborte y 5.7 por ciento confesó que la familia quiere o quiso casamiento.

A las mujeres que tuvieron su primer embarazo fuera del matrimonio, se les preguntó sobre la actitud de su pareja al enterarse del embarazo, Cuadro 7.27. Más de la mitad (55.8 por ciento) de ellas reportó que sus respectivas parejas aceptaron contentos el embarazo, otro 16.5 por ciento de las mujeres afirmó que sus respectivas parejas se mostraron preocupados por la situación, un 8.8 por ciento reportó que su pareja le dejó sola o no le ha vuelto a ver o él no sabe. Además 7.2 por ciento manifestó que su pareja se enojó, 4.8 por ciento le fue indiferente y 4.3 por ciento le pidió que aborte.

Tres de cada cuatro mujeres que viven actualmente con su pareja, afirmaron que él se puso contento cuando supo que ella se quedó embarazada la primera vez. Por el contrario, entre las que no viven actualmente con su pareja, solamente 42.2 por ciento manifestó que él se puso contento.

Según cálculos realizados (no incluidos en este informe), se puede mencionar que más de la mitad (52 por ciento) de las mujeres que no viven con el padre del niño/a, no reciben ningún apoyo económico de éste. Un tercio (31 por ciento), da apoyo económico y afectivo y 14 por ciento solamente económico.

7.8 Situación Educativa y Laboral Cuando se Embarazó

Un embarazo siempre representa un cambio importante en la vida de la mujer, pero en el caso de un embarazo a temprana edad (adolescentes de15 a 19 años) y especialmente cuando éste no es planeado, puede representar un cambio en su proyecto de vida. A partir del Cuadro 7.28 se plantean las condiciones educativas y laborales como producto del primer embarazo en el grupo de las mujeres de 15 a 24 años de edad.

En este estudio se incluyeron preguntas para indagar sobre la ocupación de ellas al momento de su primer embarazo, referida a la situación de estudio y/o trabajo por el cual obtenía ingreso en dinero. Los datos indican que el 42.6 por ciento de las jóvenes con al menos un embarazo no estudiaban ni tenían trabajo remunerado cuando se embarazaron la primera vez, 32.2 por ciento solo trabajaba, 17.3 por ciento solo estudiaba, mientras que 7.8 por ciento trabajaba y estudiaba.

Área y Región

La proporción de mujeres que no estudiaban ni trabajaban en el momento de su primer embarazo, es mayor en el área rural (60.3 por ciento) respecto al área urbana (30.9 por ciento). Esta situación se presenta también considerando las regiones, en donde el mayor porcentaje registra la región Norte (55.8 por ciento) y el menor Gran Asunción (31.8 por ciento).

Educación

Considerando el nivel educativo actual se puede observar que las mujeres con menos años de estudio (0 a 5 años) son las que en mayor proporción al momento de su primer embarazo no estudiaban ni trabajaban (61.1 por ciento), en contrapartida solo el 21.4 por ciento de las que tienen 12 años y más de estudio reportaron que en el momento de su primer embarazo no estudiaban ni trabajaban.

Es importante mencionar que es poco probable que una mujer joven que resultó embarazada por primera vez haya estado trabajando y estudiando al mismo tiempo. Las mujeres del área urbana (11.5 por ciento) son las que con mayor frecuencia han trabajado y estudiado en el momento de su primer embarazo con relación a las mujeres del área rural (2.4 por ciento). Esta misma situación se puede observar entre las mujeres de 20 a 24 años de edad (14.6 por ciento) en el momento del embarazo en comparación a las mujeres con menor edad (4.6 por ciento, menos de 18 años).

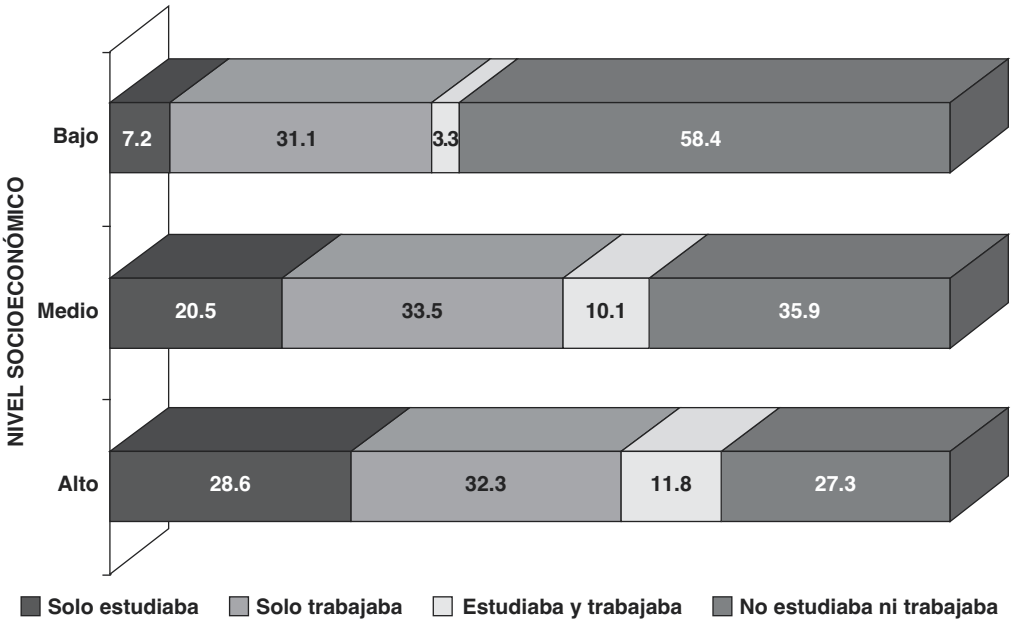
Nivel Socioeconómico

En el Gráfico 7.8 se presenta la condición de estudio o de trabajo según nivel socioeconómico de las mujeres cuando quedaron embarazadas la primera vez. Se observa que el 7.2 por ciento de las mujeres del nivel bajo solo estudiaban y 3.3 por ciento estudiaba y trabajaba, mientras que 31.1 por ciento solo trabajaba y 58.4 por ciento no estudiaba, ni trabajaba.

La proporción que solo estudiaba al momento de quedar embarazada, aumenta con el nivel socioeconómico hasta llegar a 28.6 por ciento en mujeres del nivel alto. Mientras que el porcentaje que no estudiaba ni trabajaba disminuye hasta 27.3 por ciento en mujeres de nivel socioeconómico alto.

Gráfico 7.8

Condición de estudio o trabajo que tenía cuando supo que estuvo embarazada por primera vez, según nivel socioeconómico, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.28

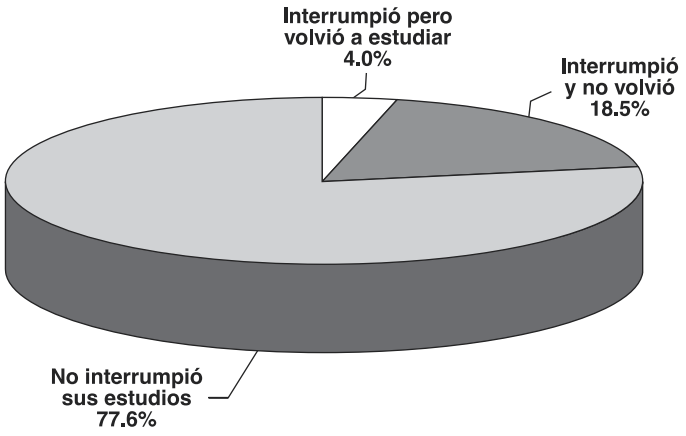
Consecuencias Educativas a Causa del Primer Embarazo

En el Gráfico 7.9 se puede ver que entre las mujeres que estaban estudiando y quedaron embarazadas, el 77.6 por ciento no interrumpió sus estudios, el 18.5 por ciento interrumpió y no volvió a estudiar y 4 por ciento interrumpió sus estudios y volvió a estudiar después que terminó el embarazo.

En el Cuadro 7.29 se puede ver que a medida que aumenta la edad al primer embarazo, la probabilidad de interrumpir los estudios es menor. La proporción de mujeres que no interrumpió sus estudios cuando quedaron embarazadas es de 71.3 por ciento para las menores de 18 años, aumentando a 82.8 por ciento para las del grupo de 18 a 24 años de edad.

El porcentaje de mujeres que no han vuelto a estudiar disminuye de 32.2 por ciento entre las que tenían 11 o menos años de escolaridad a 8.1 por ciento en mujeres con 12 y más años aprobados de estudio. También la proporción de mujeres que han interrumpido sus estudios y no volvieron a estudiar es mayor en el área rural (23.8 por ciento), frente al área urbana (16.8 por ciento).

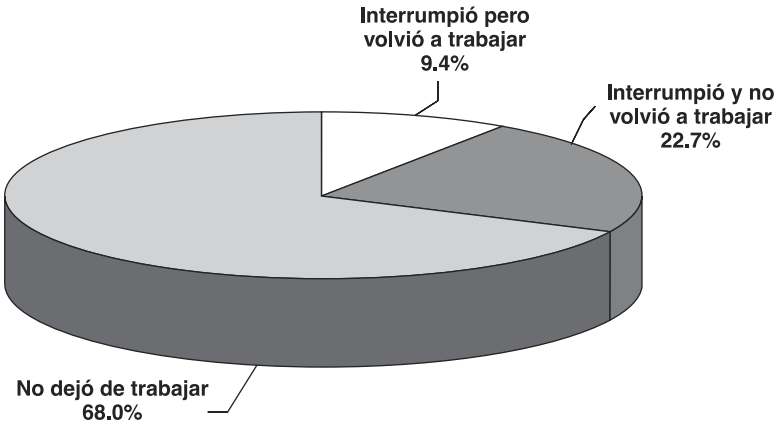
Gráfico 7.9
Consecuencias educativas a causa del primer embarazo: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estaban estudiando al momento del primer embarazo, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.29

En el Gráfico 7.10 se observa que entre las mujeres que estaban trabajando y quedaron embarazadas, el 68 por ciento no dejó de trabajar, el 22.7 por ciento interrumpió y no volvió a trabajar y 9.4 por ciento interrumpió su trabajo pero volvió a trabajar después que terminó el embarazo.

Gráfico 7.10
Consecuencias laborales a causa del primer embarazo: Mujeres de 15 a 24 años de edad que estaban trabajando al momento del primer embarazo, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 7.30

En el Cuadro 7.30 se puede ver que el porcentaje que volvió a trabajar es el doble entre las mujeres con ninguna educación o con 11 años aprobados de estudio con respecto a las del grupo de 12 y más años de educación (10.8 por ciento frente a 5.6 por ciento). Se observa una mayor propor-

ción de mujeres que volvieron a trabajar luego del embarazo cuando éste ocurrió siendo ellas menores de 18 años de edad (13.2 por ciento), en comparación al grupo de 18 a 24 años de edad (7.3 por ciento). Para las mujeres que ya no volvieron a trabajar después del término de su embarazo, no se encontraron diferencias según las características de residencia, educación o edad al primer embarazo.

Nivel Socioeconómico

Teniendo en cuenta los niveles socioeconómicos bajo, medio y alto, podemos observar que las mujeres del nivel alto son las que con mayor frecuencia (72.2 por ciento) no continuaron trabajando después de su primer embarazo, esta situación se da con menor frecuencia para los niveles medio (70.3 por ciento) y bajo (62 por ciento).

En relación a las razones para no continuar trabajando o estudiando, después del término del primer embarazo se presentan en el Cuadro 7.31. Las más frecuentes fueron: que no tenía con quién dejar al niño para quienes no continuaron el trabajo, y vergüenza de lo que diga la gente para aquellas que no volvieron a estudiar (26.9 y 23.3 por ciento, respectivamente). No tenía con quién dejar al niño fue la segunda razón más mencionada por las mujeres para no volver a estudiar (20.2 por ciento), seguido por el 11.1 por ciento que mencionó problemas de salud, que también ocupa el tercer lugar para no continuar en su trabajo. Mientras que una de cada diez de las que no volvieron estudiar manifestaron que ya se graduó. El problema económico no deja de ser importante para la interrupción de los estudios, aproximadamente el 10 por ciento señala ésta como la razón para no continuar su estudio. La oposición de la pareja fue la segunda razón más mencionada directamente para no volver a trabajar (20.6 por ciento), sin embargo otro 9.7 por ciento solo quiere cuidar la casa.

CUADRO 7.1

PORCENTAJE ACUMULATIVO DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON LA MENARQUÍA A VARIAS EDADES, POR EDAD ACTUAL, ENDSSR 2004.

EDAD A MENARQUÍA	TOTAL	EDAD ACTUAL			
		15 - 17	18 - 19	20 - 22	23 - 24
<11	**3.6**	4.3	3.8	3.7	2.0
11	**14.9**	17.6	14.3	14.2	11.7
12	**41.0**	45.9	42.6	39.0	33.5
13	**71.2**	76.7	71.8	69.5	63.3
14	**90.4**	95.4	90.8	87.8	85.0
15	**98.3**	99.4	98.9	97.2	97.3
16 y más	**99.9**	99.8	100.0	100.0	100.0
No recuerda/ No responde	**0.1**	0.2	0.0	0.0	0.0
Promedio edad	**12.6**	12.4	12.5	12.5	12.9
N° DE CASOS	**2972***	**880**	**565**	**920**	**607**

* Se excluye 1 caso que todavía no menstruó.

CUADRO 7.2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD POR NÚMERO Y PROMEDIO DE EMBARAZOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	NÚMERO DE EMBARAZOS				TOTAL	PROMEDIO DE EMBARAZOS (15 - 24)	NÚMERO DE MUJERES (15 – 24)
	0	1	2	3 y más			
TOTAL	**72.1**	**16.1**	**7.2**	**4.6**	**100.0**	0.5	**2973**
EDAD							
15-17	95.2	3.9	0.9	0.1	**100.0**	0.1	**881**
18-19	78.9	14.9	5.3	0.9	**100.0**	0.3	**565**
20-22	62.0	22.6	10.2	5.3	**100.0**	0.6	**920**
23-24	38.9	29.3	15.9	15.8	**100.0**	1.2	**607**
15-19	89.1	8.0	2.5	0.4	**100.0**	0.1	**1446**
20-24	53.5	25.0	12.3	9.2	**100.0**	0.8	**1527**
ÁREA							
Urbana	75.0	15.7	5.8	3.4	**100.0**	0.4	**1761**
Rural	66.3	16.9	10.0	6.9	**100.0**	0.6	**1212**
REGIÓN							
Gran Asunción	74.9	16.0	5.6	3.5	**100.0**	0.4	**736**
Norte	67.1	17.1	9.1	6.7	**100.0**	0.6	**768**
Centro Sur	72.2	15.2	7.4	5.2	**100.0**	0.5	**674**
Este	71.1	16.5	7.9	4.5	**100.0**	0.5	**795**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-5	46.4	20.3	13.9	19.5	**100.0**	1.1	**304**
6	50.8	25.5	14.2	9.5	**100.0**	0.8	**528**
7-11	79.6	11.9	5.4	3.1	**100.0**	0.3	**1246**
12 y más	78.9	16.2	4.5	0.4	**100.0**	0.3	**895**
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
Bajo	59.0	18.3	12.3	10.4	**100.0**	0.7	**1043**
Medio	68.9	19.9	7.9	3.4	**100.0**	0.5	**950**
Alto	83.8	11.5	3.1	1.6	**100.0**	0.2	**980**

CUADRO 7.3

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TUVO RELACIONES SEXUALES	RELACIONES SEXUALES		NO TUVO RELACIONES	TOTAL	N° DE CASOS
		PREMARITAL	MARITAL			
TOTAL	**57.4**	**53.5**	**3.9**	**42.6**	**100.0**	**2973**
EDAD						
15-17	22.3	21.3	1.1	77.7	**100.0**	**881**
18-19	57.9	55.3	2.7	42.1	**100.0**	**565**
20-22	76.3	70.0	6.3	23.7	**100.0**	**920**
23-24	89.9	83.3	6.6	10.1	**100.0**	**607**
15-19	35.8	34.1	1.7	64.2	**100.0**	**1446**
20-24	81.3	74.9	6.4	18.7	**100.0**	**1527**
ÁREA						
Urbana	59.1	57.6	1.5	40.9	**100.0**	**1761**
Rural	54.2	45.3	8.9	45.8	**100.0**	**1212**
REGIÓN						
Gran Asunción	58.9	58.3	0.6	41.1	**100.0**	**736**
Norte	53.4	46.3	7.1	46.6	**100.0**	**768**
Centro Sur	55.7	50.1	5.6	44.3	**100.0**	**674**
Este	58.8	54.0	4.8	41.2	**100.0**	**795**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-5	72.8	59.9	12.9	27.2	**100.0**	**304**
6	67.3	59.9	7.4	32.7	**100.0**	**528**
7-11	42.0	39.8	2.2	58.0	**100.0**	**1246**
12 y más	69.5	67.3	2.2	30.5	**100.0**	**895**
NIVEL SOCIOECONOMICO						
Bajo	60.1	51.6	8.5	39.9	**100.0**	**1043**
Medio	60.2	57.1	3.1	39.8	**100.0**	**950**
Alto	53.4	51.9	1.5	46.6	**100.0**	**980**

CUADRO 7.4

EDAD DE LA PRIMERA PAREJA POR ESTADO CIVIL Y EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL (DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL), ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	EDAD DE LA PRIMERA PAREJA						TOTAL	N° DE CASOS *
	MÁS JOVEN	MISMA EDAD	1 - 2 AÑOS MAYOR	3 - 5 AÑOS MAYOR	6 y más AÑOS MAYOR	NO SABE/ NO RECUERDA		
TOTAL	**2.3**	**7.7**	**16.5**	**32.2**	**40.1**	**1.2**	**100.0**	**1828**
Premarital	2.4	8.0	17.1	32.8	38.8	0.9	**100.0**	**1645**
Marital	0.3	4.0	8.1	24.1	58.6	5.0	**100.0**	**183**
EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN								
<15	0.0	1.2	8.4	32.9	55.9	1.7	**100.0**	**263**
15	1.0	4.7	9.0	37.1	47.1	1.1	**100.0**	**343**
16-17	0.5	6.4	18.7	32.5	40.7	1.1	**100.0**	**675**
18-19	3.9	10.8	20.0	33.3	30.6	1.4	**100.0**	**395**
20-24	11.3	20.2	26.1	16.5	25.1	0.7	**100.0**	**152**

* Excluyen 36 mujeres cuya 1ra. relación sexual reportó violación y 4 mujeres no recuerdan la edad a la 1ra. relación sexual.

CUADRO 7.5

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES EN GRAN ASUNCIÓN Y RESTO DEL PAÍS, SEGÚN EDAD, COMPARADO CON ENCUESTAS ANTERIORES, 1987, 1995/96, 1998 Y 2004.

RESIDENCIA	EPF 87				ENDSR 95/96				ENSMI 98*				ENDSSR 2004			
	TOTAL	EDAD		N° DE CASOS	TOTAL	EDAD		N° DE CASOS	TOTAL	EDAD		N° DE CASOS	TOTAL	EDAD		N° DE CASOS
		15-19	20-24			15-19	20-24			15-19	20-24			15-19	20-24	
TOTAL	**35.1**	**21.2**	**48.7**	**875**	**47.0**	**30.9**	**68.1**	**2136**	**44.5**	**30.0**	**62.2**	**1351***	**53.5**	**34.1**	**74.9**	**2973**
REGIÓN																
Gran Asunción	**39.5**	25.1	52.8	**428**	**52.5**	36.5	73.7	**513**	**48.6**	29.8	66.1	**399**	**58.3**	37.2	79.3	**736**
Resto del País	**33.1**	19.5	46.8	**447**	**44.7**	28.6	65.7	**1618**	**42.7**	30.0	60.2	**952**	**51.3**	32.8	72.7	**2237**

*Se excluyen 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 7 mujeres sin información.

CUADRO 7.6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES POR EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	EDAD CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN						TOTAL	N° DE CASOS *
	<15	15	16-17	18-19	20-24	NO SABE		
TOTAL	**15.3**	**17.9**	**34.9**	**23.3**	**8.2**	**0.4**	**100.0**	**1685**
ÁREA								
Urbana	13.2	17.0	35.0	25.2	9.2	0.3	**100.0**	**1076**
Rural	20.5	20.1	34.6	18.4	5.8	0.5	**100.0**	**609**
REGIÓN								
Gran Asunción	13.3	16.9	34.6	23.0	12.0	0.3	**100.0**	**460**
Norte	18.7	21.1	36.4	20.0	3.7	0.0	**100.0**	**392**
Centro Sur	15.1	19.0	34.6	23.7	7.0	0.6	**100.0**	**366**
Este	16.4	17.2	35.1	24.4	6.5	0.4	**100.0**	**467**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)								
0-5	36.1	29.2	20.7	12.7	1.2	0.0	**100.0**	**189**
6	20.3	25.0	34.4	17.3	2.9	0.0	**100.0**	**334**
7-11	18.1	23.5	42.1	13.7	2.2	0.4	**100.0**	**541**
12 y más	6.1	7.9	32.7	35.8	16.9	0.6	**100.0**	**621**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO								
Bajo	22.0	21.6	34.8	15.2	5.9	0.6	**100.0**	**581**
Medio	15.7	18.7	32.9	24.5	8.2	0.0	**100.0**	**567**
Alto	10.4	14.6	36.8	27.8	9.9	0.6	**100.0**	**537**

CUADRO 7.7

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE USÓ ANTICONCEPTIVOS EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, POR ESTADO CIVIL A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL MUJERES		ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN			
			ANTES DE UNIÓN		CASADAS O UNIDAS	
	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS
TOTAL*	**56.3**	**1832**	**57.6**	**1649**	**39.5**	**183**
EDAD CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN * **						
< 15	45.2	**263**	46.8	**244**	**	**19**
15	48.5	**343**	49.0	**312**	41.7	**31**
16-17	57.4	**675**	58.5	**602**	42.0	**73**
18-19	66.7	**395**	68.1	**361**	47.7	**34**
20-24	59.1	**152**	62.3	**126**	33.5	**26**
EDAD DE LA PAREJA* **						
Menor o misma edad	56.6	**166**	57.8	**158**	**	**8**
1-2 años mayor	60.2	**296**	60.8	**280**	**	**16**
3-5 años mayor	62.6	**575**	63.5	**526**	45.9	**49**
6 y más años mayor	50.9	**766**	52.0	**660**	40.5	**106**
No sabe/ no responde	30.3	**25**	**	**21**	**	**4**
ÁREA						
Urbana	61.2	**1088**	61.6	**1050**	48.9	**38**
Rural	45.5	**744**	47.3	**599**	36.3	**145**
REGIÓN						
Gran Asunción	62.4	**460**	62.6	**454**	**	**6**
Norte	39.0	**461**	39.9	**387**	32.9	**74**
Centro Sur	51.8	**404**	53.1	**355**	40.4	**49**
Este	59.2	**507**	60.9	**453**	41.7	**54**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-5	35.9	**231**	38.4	**180**	25.1	**51**
6	42.9	**384**	43.7	**326**	37.0	**58**
7-11	57.9	**584**	58.9	**535**	41.5	**49**
12 y más	66.5	**633**	66.6	**608**	62.5	**25**
NIVEL SOCIOECONÓMICO						
Bajo	41.0	**688**	42.4	**568**	32.9	**120**
Medio	58.8	**597**	60.2	**555**	33.5	**42**
Alto	65.8	**547**	65.5	**526**	**	**21**

* Se excluyen 36 casos reportando violación como la primera relación.
** Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.
*** Se excluyen 4 mujeres con edad desconocida.

CUADRO 7.8

MÉTODO USADO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE USARON ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN, ENDSSR 2004.

ESTADO CIVIL	MÉTODO USADO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL							N° DE CASOS
	PÍLDORA	CONDÓN	INYECCIÓN	RETIRO	MÉTODO NATURAL *	OTROS MÉTODOS	TOTAL	
TOTAL	**8.7**	**64.3**	**9.3**	**10.1**	**7.5**	**0.2**	**100.0**	**929**
Premarital	6.5	66.8	8.8	10.2	7.4	0.2	**100.0**	**859**
Marital	50.0	15.0	19.6	6.6	8.8	0.0	**100.0**	**70**

* Se excluye Ritmo y Billings.

CUADRO 7.9

TENDENCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN, SEGÚN DIFERENTES ENCUESTAS DESDE 1987 HASTA 2004.

ENCUESTA	ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN					
	TOTAL MUJERES		ANTES DE UNIÓN		CASADAS O UNIDAS	
	% USANDO	N° DE CASOS	% USANDO	N° DE CASOS	% USANDO	N° DE CASOS
EPF 87	–	–	12.2	326	–	–
ENDSR 95/96	23.6	1364	23.5	1080	24.2	284
ENSMI 98	31.3	778	33.2	652	21.6	126
ENDSSR 2004	56.3	1832	57.6	1649	39.5	183

CUADRO 7.10

MÉTODO ANTICONCEPTIVO USADO DURANTE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL PREMARITAL, POR MÉTODO, COMPARADO CON LA ENCUESTA ENDSR 95/96, ENSMI 98 Y ENDSSR 2004. (DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL).

USO DE MÉTODOS DURANTE LA PRIMERA RELACIÓN PREMARITAL	ENDSR 95/96	ENSMI 98	ENDSSR 2004
MÉTODO MODERNO	**16.1**	**22.2**	**46.1**
Condón	7.4	14.0	37.5
Píldora	4.8	4.9	3.6
Inyección	3.2	3.1	4.9
Otros	0.7	0.2	0.1
MÉTODO TRADICIONAL	**7.5**	**10.7**	**10.0**
Retiro	3.3	7.9	5.8
Método Billings	2.2	0.7	0.2
Ritmo	2.0	2.1	4.0
NO USUARIAS	**76.4**	**67.1**	**43.8**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1080***	**652****	**1649*****

* Se excluyen 12 mujeres cuya 1ra. relación sexual reportó violación.
** Se excluyen 10 mujeres cuya 1ra. relación sexual reportó violación y 12 mujeres sin información sobre método usado en la primera relación.
*** Se excluyen 36 mujeres cuya 1ra. relación sexual reportó violación.

CUADRO 7.11

USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN, SEGÚN CUÁNTO TIEMPO CONOCÍA A SU PAREJA: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

TIEMPO QUE CONOCÍA A SU PAREJA	UNIDAS		NO UNIDAS	
	PORCENTAJE	N° DE CASOS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL*	**39.5**	**183**	**57.6**	**1649**
< 1 año	42.4	69	58.8	**573**
1 año	31.2	45	55.1	**461**
2-3 años	56.5	46	58.5	**425**
4 y más años	**	20	60.7	**182**
No recuerda	**	3	**	**8**

* Se excluyen 36 mujeres cuya primera relación fue violación.
** Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.

CUADRO 7.12

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE USARON UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL PREMARITAL, POR EDUCACIÓN, SEGÚN SI HABÍA TENIDO UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL ANTES DE LA RELACIÓN, ENDSSR 2004.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	TUVO EDUCACIÓN SEXUAL **		IGUAL EDAD EN EDUCACIÓN SEXUAL Y RELACIÓN SEXUAL***		NO TUVO EDUCACIÓN SEXUAL****	
	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS
TOTAL (a)	**63.3**	**992**	**65.7**	**138**	**43.6**	**515**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
Primaria completa	50.4	**179**	*	**21**	35.1	**306**
Secundaria incompleta	60.0	**342**	66.0	**59**	53.9	**133**
Secundaria completa y superior	69.2	**471**	66.0	**58**	53.1	**76**

* Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.
** Recibió educación sexual antes de la 1ra. relación sexual.
*** Misma edad cuando recibió educación sexual y tuvo 1ra. relación sexual.
**** No tuvo educación sexual o recibió educación sexual después de la 1ra. relación sexual.
(a) Se excluyen 36 mujeres cuya 1ra. relación reportó violación y 4 casos que no reportaron edad.

CUADRO 7.13
RAZONES DE NO USO DE ANTICONCEPTIVOS CUANDO LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL, ENDSSR 2004.

RAZÓN DE NO USO	TIPO DE RELACIÓN SEXUAL		TOTAL
	PREMARITAL	MARITAL	
Descuido	22.7	17.9	**22.1**
No conocía ningún método	20.4	20.5	**20.5**
No esperaba tener relaciones	21.9	0.9	**19.2**
Pensaba que no podía embarazarse	12.3	6.3	**11.5**
Quería tener un hijo	4.1	33.0	**7.8**
Oposición de la pareja	6.8	2.7	**6.3**
Es responsabilidad de su pareja	3.0	4.5	**3.2**
Quería usar pero no consiguió	2.2	2.7	**2.3**
Otro	5.0	8.9	**5.5**
No sabe / No recuerda	1.6	2.7	**1.7**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**763**	**112**	**875**

CUADRO 7.14

ACTIVIDAD SEXUAL Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR ESTADO CIVIL: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

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	**36.5**	19.2	55.5	**88.3**	88.5	88.3	**19.2**	11.0	33.0
Últimos 3 meses	**45.6**	26.0	67.3	**97.3**	97.3	97.3	**28.4**	17.5	46.6
N° DE CASOS	**2973**	**1446**	**1527**	**1017**	**232**	**785**	**1956**	**1214**	**742**
% SEXUALMENTE ACTIVA, JÓVENES CON EXPERIENCIA SEXUAL									
Últimas 4 semanas	**63.6**	53.8	68.3	**88.3**	88.5	88.3	**44.5**	39.0	48.2
Últimos 3 meses	**79.4**	72.6	82.8	**97.3**	97.3	97.3	**65.7**	62.1	68.1
N° DE CASOS	**1868**	**567**	**1301**	**1017**	**232**	**785**	**851**	**335**	**516**
% USÓ UN MÉTODO LA ÚLTIMA VEZ									
Sexualmente activas 3 meses	**78.6**	77.6	79.0	**70.5**	61.8	73.0	**87.9**	88.1	87.8
N° DE CASOS	**1539**	**433**	**1106**	**989**	**226**	**763**	**550**	**207**	**343**
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL QUE USARON MÉTODO									
Condón	**31.8**	42.5	27.3	**16.2**	21.9	14.9	**46.1**	52.1	42.3
Píldora	**21.8**	23.5	21.0	**27.9**	28.6	27.7	**16.2**	21.1	13.1
Inyección	**19.1**	14.1	21.2	**22.3**	21.4	22.5	**16.2**	10.7	19.6
DIU	**8.6**	2.2	11.3	**15.9**	4.7	18.6	**2.0**	1.1	2.6
Ritmo	**8.7**	7.5	9.2	**7.7**	6.3	8.0	**9.6**	8.0	10.6
Retiro	**8.4**	9.5	7.9	**8.5**	15.7	6.7	**8.3**	6.6	9.3
Otro*	**1.5**	0.2	2.0	**1.3**	0.7	1.5	**1.6**	0.0	2.6
NS/NR	**0.2**	0.4	0.1	**0.3**	0.6	0.2	**0.1**	0.4	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1149**	**314**	**835**	**670**	**136**	**534**	**479**	**178**	**301**

* Incluye Método Billings, métodos vaginales.

CUADRO 7.15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE JÓVENES QUE TUVIERON UN CURSO EN EDUCACIÓN SEXUAL, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN LUGAR DONDE TUVO EL CURSO, ENDSSR 2004.

LUGAR DONDE TUVO EL CURSO	TOTAL	EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		EDAD, GRUPOS DE 2 A 3 AÑOS			
		15 - 19	20 - 24	15 - 17	18 - 19	20 - 22	23 - 24
En escuela solamente	**62.2**	68.3	55.5	72.3	61.9	57.6	52.0
En escuela y fuera	**17.7**	14.2	21.6	10.7	19.9	22.8	19.6
Fuera de escuela solamente	**2.9**	2.2	3.6	1.6	3.3	3.1	4.5
Ninguno	**17.1**	15.2	19.3	15.4	14.9	16.6	23.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**2973**	**1446**	**1527**	**881**	**565**	**920**	**607**

CUADRO 7.16

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON UN CURSO EN EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA O COLEGIO POR EDAD, SEGÚN ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA, ENDSSR 2004.

RESIDENCIA	TOTAL	EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		EDAD, GRUPOS DE 2 A 3 AÑOS			
		15 - 19	20 - 24	15 - 17	18 - 19	20 - 22	23 - 24
TOTAL	**79.9**	**82.5**	**77.1**	**83.0**	**81.8**	**80.4**	**71.6**
N° de Casos	2973	1446	1527	881	565	920	607
ÁREA							
URBANA	**84.6**	**85.8**	**83.3**	**86.8**	**84.3**	**86.2**	**78.7**
N° de Casos	1761	824	937	488	336	550	387
RURAL	**70.6**	**76.6**	**63.0**	**76.8**	**76.2**	**67.7**	**53.9**
N° de Casos	1212	622	590	393	229	370	220
REGIÓN							
GRAN ASUNCIÓN	**83.0**	**83.7**	**82.3**	**82.6**	**85.1**	**83.8**	**80.0**
N° de Casos	736	331	405	188	143	233	172
NORTE	**74.1**	**78.9**	**67.0**	**77.9**	**80.6**	**70.6**	**60.6**
N° de Casos	768	417	351	261	156	213	138
CENTRO SUR	**79.1**	**80.6**	**77.3**	**80.6**	**80.7**	**84.7**	**63.5**
N° de Casos	674	334	340	189	145	211	129
ESTE	**79.8**	**84.6**	**74.7**	**87.0**	**79.1**	**76.5**	**71.6**
N° de Casos	795	364	431	243	121	263	168

CUADRO 7.17

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CUYO CURSO EN EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA O COLEGIO INCLUYÓ TEMAS SELECCIONADOS, POR REGIÓN DE RESIDENCIA, ENDSSR 2004.

TEMAS	TOTAL	RESIDENCIA			
		GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
Menstruación o regla	**97.8**	98.3	98.4	96.9	97.8
Aparato reproductor femenino	**96.8**	97.7	92.1	96.3	97.7
Aparato reproductor masculino	**96.5**	96.9	91.4	96.7	97.5
Desarrollo del cuerpo en la pubertad	**96.0**	97.6	92.1	95.7	95.8
El embarazo y el parto	**85.6**	91.1	78.7	86.1	82.0
El SIDA	**83.6**	88.2	77.8	85.6	79.3
Relaciones Sexuales	**83.5**	89.9	78.7	83.6	78.5
Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	**80.5**	87.0	72.9	83.6	74.0
Métodos Anticonceptivos	**67.4**	73.6	59.3	69.6	62.0
N° DE CASOS	**2284**	**604**	**548**	**516**	**616**

CUADRO 7.18

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE CONOCEN CUÁNDO ES MÁS PROBABLE QUEDARSE EMBARAZADA DURANTE EL CICLO MENSTRUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, POR ASISTENCIA A UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL QUE TRATÓ EL TEMA DE LA MENSTRUACIÓN, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL DE MUJERES		CON EDUCACIÓN SEXUAL		SIN EDUCACIÓN SEXUAL	
	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS
TOTAL	**33.1**	**2973**	**35.7**	**2314**	**22.0**	**659**
EDAD						
15-19	26.7	**1446**	28.5	**1169**	18.4	**277**
20-24	40.0	**1527**	43.9	**1145**	25.5	**382**
ÁREA						
Urbana	35.9	**1761**	37.7	**1488**	25.5	**273**
Rural	27.3	**1212**	30.9	**826**	18.5	**386**
REGIÓN						
Gran Asunción	32.7	**736**	34.8	**618**	21.1	**118**
Norte	26.0	**768**	29.8	**555**	14.6	**213**
Centro Sur	32.4	**674**	33.9	**521**	26.6	**153**
Este	36.5	**795**	40.0	**620**	22.4	**175**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-5	16.5	**304**	20.7	**82**	15.0	**222**
6	22.5	**528**	24.7	**292**	19.4	**236**
7-11	31.3	**1246**	31.8	**1105**	27.2	**141**
12 y más	44.7	**895**	44.9	**835**	41.6	**60**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO						
Bajo	25.4	**1043**	28.4	**651**	20.2	**392**
Medio	34.2	**950**	36.5	**783**	22.2	**167**
Alto	37.3	**980**	38.6	**880**	26.2	**100**

CUADRO 7.19

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO CONSIDERADO MÁS APROPIADO PARA JÓVENES, POR GRUPOS DE EDAD: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL, ENDSSR 2004.

MÉTODO CONSIDERADO MÁS APROPIADO	EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		TOTAL
	15 - 19	20 - 24	
Condón	68.2	68.1	68.2
Inyección	12.9	13.7	13.5
Píldora	10.4	10.3	10.3
DIU	0.8	2.1	1.7
Métodos Naturales	1.7	1.9	1.8
Retiro	0.7	0.3	0.4
Otros	1.2	0.8	0.9
Yuyos	1.7	0.8	1.1
No sabe/ No responde	2.4	2.0	2.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**567**	**1301**	**1868**

CUADRO 7.20

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OPINIÓN SOBRE QUIÉN DEBE TOMAR LA INICIATIVA PARA USAR UN MÉTODO, SEGÚN EDUCACIÓN: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL, ENDSSR 2004.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	OPINIÓN SOBRE QUIÉN DEBE INICIAR SOBRE USO DE UN MÉTODO						TOTAL	N° DE CASOS
	LOS DOS JUNTOS	MUJER	HOMBRE	CUALQUIERA DE LOS DOS	OTRO	NS/ NR		
TOTAL	**77.9**	**12.7**	**7.2**	**1.1**	**0.1**	**1.0**	**100.0**	**1868**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)								
0-5	71.9	18.4	7.5	1.1	0.2	0.9	**100.0**	**240**
6	74.2	13.2	11.8	0.6	0.1	0.2	**100.0**	**392**
7-11	77.6	13.0	7.2	1.2	0.1	1.0	**100.0**	**590**
12 y más	81.5	10.8	5.1	1.3	0.0	1.3	**100.0**	**646**

CUADRO 7.21

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON DECLARACIONES REFERENTES A LA FECUNDIDAD Y LA REPRODUCCIÓN, POR EDUCACIÓN, ENDSSR2004.

DECLARACIÓN	EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
	TOTAL	0 - 5 AÑOS	6 AÑOS	7 - 11 AÑOS	12 Y MÁS AÑOS
Una mujer puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones sexuales	**79.8**	70.0	71.5	80.4	85.4
Es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio	**64.1**	71.3	71.4	71.1	49.4
Es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja	**7.5**	17.3	13.5	6.9	2.8
N° DE CASOS	**2973**	**304**	**528**	**1246**	**895**

CUADRO 7.22

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON LA DECLARACIÓN QUE ES PREFERIBLE QUE LA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO SEGÚN RELACIÓN CON SU PRIMERA PAREJA SEXUAL Y EDAD ACTUAL, ENDSSR 2004.

RELACIÓN CON LA PRIMERA PAREJA	ES PREFERIBLE QUE UNA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO			TOTAL	N° DE CASOS
	SÍ	NO	NO SABE		
TOTAL	**63.9**	**32.6**	**3.4**	**100.0**	**2937***
Relaciones Premaritales	53.1	42.6	4.3	**100.0**	**1649**
Relaciones Maritales	81.1	15.5	3.4	**100.0**	**183**
Nunca tuvo relaciones	75.6	22.1	2.4	**100.0**	**1105**
EDAD					
15-19	70.9	26.3	2.7	**100.0**	**1432**
20-24	56.2	39.6	4.2	**100.0**	**1505**

* Se excluyen 36 mujeres cuya 1ra. relación sexual reportó violación.

CUADRO 7.23

PORCENTAJE DE MUJERES QUE PENSABAN QUE PODÍAN QUEDAR EMBARAZADAS CUANDO EFECTIVAMENTE QUEDARON EMBARAZADAS LA PRIMERA VEZ Y QUERÍAN ESE EMBARAZO, SEGÚN EDAD AL PRIMER EMBARAZO: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON AL MENOS UN EMBARAZO, ENDSSR 2004.

EDAD AL PRIMER EMBARAZO	PENSABA QUE PODÍA QUEDAR EMBARAZADA		DE LAS QUE PENSABAN QUE PODÍAN QUEDAR EMBARAZADAS, ENTONCES QUERÍAN ESE EMBARAZO	
	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS
TOTAL	**69.8**	**1125**	**77.6**	**810**
< 18	65.9	**546**	74.8	**372**
18 -19	70.4	**321**	78.1	**239**
20- 24	76.4	**258**	81.7	**199**

CUADRO 7.24

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RAZONES POR LAS CUALES PENSABA QUE NO PODÍA QUEDAR EMBARAZADA CUANDO SE EMBARAZÓ LA PRIMERA VEZ: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON AL MENOS UN EMBARAZO, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	RAZONES DE QUE PENSABA QUE NO PODÍA QUEDAR EMBARAZADA								TOTAL	N° DE CASOS
	Usó anticonceptivos	Creía que no estaba en su período fértil	No tenía relaciones frecuentes	Era la primera vez	Su pareja le dijo que no quedaría embarazada	Creía que todavía no tenía la edad	Problemas de sub fecundidad	Otro		
TOTAL	**24.5**	**18.6**	**17.0**	**16.6**	**10.1**	**6.8**	**4.1**	**2.2**	**100.0**	**315**
ÁREA										
Urbana	28.0	22.5	13.5	13.0	10.4	6.3	4.9	1.3	**100.0**	**180**
Rural	18.0	11.3	23.7	23.3	9.5	7.7	2.6	4.0	**100.0**	**135**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)										
0-6	17.1	16.1	20.2	21.2	10.6	10.4	3.5	0.9	**100.0**	**111**
7 y más	28.0	19.8	15.5	14.4	9.9	5.1	4.5	2.8	**100.0**	**204**
EDAD AL PRIMER EMBARAZO										
< 18	19.9	13.2	20.9	22.2	10.9	12.0	0.0	1.1	**100.0**	**174**
18 - 24	29.5	24.5	12.9	10.5	9.3	1.1	8.6	3.5	**100.0**	**141**

CUADRO 7.25

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA RELACIÓN CON EL PADRE DE LA CRIATURA, SEGÚN LA EDAD CUANDO SE QUEDÓ EMBARAZADA LA PRIMERA VEZ: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON AL MENOS UN EMBARAZO, ENDSSR 2004.

EDAD AL PRIMER EMBARAZO	RELACIÓN CON EL PADRE AL 1ER. EMBARAZO				
	ESPOSO	NOVIO	OTRO*	TOTAL	N° DE CASOS
< 15	36.6	58.7	4.7	**100.0**	**66**
15 - 17	42.8	53.7	3.4	**100.0**	**480**
18 - 19	46.0	52.4	1.5	**100.0**	**321**
20 - 24	49.0	51.0	0.0	**100.0**	**258**
TOTAL	**44.9**	**52.9**	**2.1**	**100.0**	**1125**

* Incluye amigo, extraño/ recién conocido, fue violada.

CUADRO 7.26

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACTITUD DE LA FAMILIA CUANDO SUPO DEL EMBARAZO FUERA DEL MATRIMONIO, POR SI ELLA Y SU PAREJA VIVEN JUNTOS AHORA: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON AL MENOS UN EMBARAZO, ENDSSR 2004.

ACTITUD DE LA FAMILIA	TOTAL	AHORA VIVEN JUNTOS	
		SÍ	NO
Aceptaron embarazo sin matrimonio	**49.7**	45.8	52.1
Se pusieron contentos	**9.7**	13.9	7.1
No intervienen	**9.7**	11.9	8.3
Se enojaron	**8.2**	7.8	8.4
Quiere/ quiso casamiento	**5.7**	11.2	2.3
Le echaron de la casa	**4.7**	3.4	5.6
Van a criar al niño	**4.6**	1.5	6.5
Quiere/ quería que aborte	**3.9**	1.7	5.2
Obligaron/ obligan a casarse	**1.4**	2.0	0.9
Otro	**1.4**	0.0	2.2
No lo saben todavía	**1.1**	0.8	1.3
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**535***	**232**	**303**

*Se excluyen 2 casos sin información.

CUADRO 7.27

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACTITUD DE LA PAREJA CUANDO SUPO DEL EMBARAZO FUERA DEL MATRIMONIO, POR SI ELLA Y SU PAREJA VIVEN JUNTOS AHORA: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

ACTITUD DE LA PAREJA	TOTAL	AHORA VIVEN JUNTOS	
		SÍ	NO
Contento	**55.8**	77.7	42.2
Preocupado	**16.5**	16.1	16.7
La dejó sola/ no lo ha vuelto a ver/ él no lo sabe	**8.8**	0.0	14.3
Enojado	**7.2**	2.0	10.4
Fue indiferente	**4.8**	0.7	7.3
Le pidió que aborte	**4.3**	0.8	6.5
Aceptó/ propuso matrimonio	**1.0**	2.3	0.2
Otro	**1.0**	0.4	1.2
No sabe/ fue violada	**0.6**	0.0	1.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**535***	**232**	**303**

* Se excluyen 2 casos sin información.

CUADRO 7.28

CONDICIÓN DE ESTUDIO O TRABAJO QUE TENÍA CUANDO SUPO QUE ESTUVO EMBARAZADA POR PRIMERA VEZ, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CON AL MENOS UN EMBARAZO, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	CONDICIÓN DE ESTUDIO O TRABAJO QUE TENÍA				TOTAL	N° DE CASOS
	SOLO ESTUDIABA	SOLO TRABAJABA	ESTUDIABA Y TRABAJABA	NO ESTUDIABA NI TRABAJABA		
TOTAL	**17.3**	**32.2**	**7.8**	**42.6**	**100.0**	**1125**
ÁREA						
Urbana	20.0	37.6	11.5	30.9	**100.0**	**568**
Rural	13.1	24.2	2.4	60.3	**100.0**	**557**
REGIÓN						
Gran Asunción	18.2	38.7	11.3	31.8	**100.0**	**237**
Norte	18.9	21.4	3.9	55.8	**100.0**	**340**
Centro Sur	17.8	31.4	9.1	41.7	**100.0**	**246**
Este	15.3	31.6	5.4	47.7	**100.0**	**302**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-5	1.8	36.8	0.2	61.1	**100.0**	**197**
6	2.7	37.7	1.3	58.3	**100.0**	**316**
7-11	21.3	32.7	8.0	38.1	**100.0**	**359**
12 y más	36.2	23.3	19.0	21.4	**100.0**	**253**
EDAD AL PRIMER EMBARAZO						
< 18	20.6	26.5	4.6	48.2	**100.0**	**546**
18-19	16.1	35.3	7.2	41.4	**100.0**	**321**
20-24	12.3	39.3	14.6	33.8	**100.0**	**258**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO						
Bajo	7.2	31.1	3.3	58.4	**100.0**	**536**
Medio	20.5	33.5	10.1	35.9	**100.0**	**375**
Alto	28.6	32.3	11.8	27.3	**100.0**	**214**

CUADRO 7.29

CONSECUENCIAS EDUCATIVAS A CAUSA DEL PRIMER EMBARAZO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE ESTABAN ESTUDIANDO AL MOMENTO DE SU PRIMER EMBARAZO Y SIGUIERON O NO ASISTIENDO A CLASES AL QUEDAR EMBARAZADAS O DESPUÉS DE DAR A LUZ , ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	INTERRUMPIÓ SUS ESTUDIOS		SUB TOTAL INTERRUMPIÓ	NO INTERRUMPIÓ SUS ESTUDIOS	TOTAL	N° DE CASOS*
	PERO VOLVIÓ A ESTUDIAR	Y NO VOLVIÓ A ESTUDIAR				
TOTAL	**4.0**	**18.5**	**22.4**	**77.6**	**100.0**	**239**
ÁREA						
Urbana	4.3	16.8	21.2	78.9	**100.0**	**164**
Rural	3.0	23.8	26.8	73.2	**100.0**	**75**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0 - 11	2.8	32.2	35.0	65.0	**100.0**	**109**
12 y más	4.9	8.1	13.0	87.0	**100.0**	**130**
EDAD AL PRIMER EMBARAZO						
< 18	3.4	25.4	28.7	71.3	**100.0**	**118**
18-24	4.5	12.7	17.2	82.8	**100.0**	**121**

*Se excluyen 7 mujeres que estaban embarazadas al momento de la entrevista.

CUADRO 7.30

CONSECUENCIAS LABORALES A CAUSA DEL PRIMER EMBARAZO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE ESTABAN TRABAJANDO AL MOMENTO DE SU PRIMER EMBARAZO Y SIGUIERON O NO TRABAJANDO DESPUÉS DE QUEDAR EMBARAZADAS O DAR A LUZ, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	CONSECUENCIAS LABORALES				TOTAL	N° DE CASOS*
	DEJÓ DE TRABAJAR		SUB TOTAL DEJÓ DE TRABAJAR	NO DEJÓ DE TRABAJAR		
	PERO VOLVIÓ A TRABAJAR	Y NO VOLVIÓ A TRABAJAR				
TOTAL	**9.4**	**22.7**	**32.0**	**68.0**	**100.0**	**384***
ÁREA						
Urbana	9.9	21.8	31.7	68.3	**100.0**	**255**
Rural	7.8	25.1	32.9	67.1	**100.0**	**129**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-11	10.8	22.4	33.2	66.8	**100.0**	**282**
12 y más	5.6	23.4	28.9	71.1	**100.0**	**102**
EDAD AL PRIMER EMBARAZO						
< 18	13.2	20.6	33.8	66.2	**100.0**	**146**
18-24	7.3	23.8	31.1	68.9	**100.0**	**238**

* Se excluyen 23 mujeres que estaban embarazadas al momento de la entrevista.

CUADRO 7.31

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA RAZÓN POR LA CUAL NO CONTINUÓ ESTUDIANDO O TRABAJANDO DESPUÉS QUE TERMINÓ EL PRIMER EMBARAZO: MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE ESTUDIABAN O TRABAJABAN ANTES, ENDSSR 2004.

RAZÓN	PARA NO CONTINUAR	
	TRABAJANDO	ESTUDIANDO
No tenía con quién dejar al niño	26.9	20.2
Vergüenza de lo que diga la gente	NA	23.3
Se graduó	NA	10.4
Oposición del marido	20.6	3.3
Problemas de salud	12.8	11.1
Solo quiere cuidar la casa	9.7	3.3
El bebé era enfermizo	5.3	0.0
Otro problema familiar	5.3	4.2
Fue despedida / se cerró la empresa	4.7	NA
Condiciones de trabajo	3.7	NA
Empleo temporal	3.7	NA
Cansancio	2.5	1.0
Cambio de residencia	0.8	0.5
Interfiere estudios	0.0	7.1
Rechazo del colegio	NA	5.9
Problemas económicos	NA	9.7
Otro	3.9	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**150**	**72**

NA: No Aplica

CAPÍTULO 8

SALUD DE LA MADRE

La ENDSSR 2004 contiene información sobre aspectos relacionados a la salud materna. Así como en las encuestas precedentes, uno de los objetivos de este estudio es conocer los niveles de atención en relación a la salud de la madre. Se presentan en este capítulo los principales resultados referidos a temas como: atención prenatal, protección antitetánica durante embarazo, lugar de atención y tipo de asistencia profesional del parto, tipo de parto, atención posparto de la madre y detección oportuna del cáncer cérvico-uterino y del cáncer de mamas. Esta información será de vital importancia para los encargados de la elaboración de políticas y programas de salud pública, ya que les permitirá obtener un panorama real de la situación general del país con relación a este tema.

8.1 Atención Prenatal

La atención prenatal en forma periódica, temprana o precoz y de ser posible integral, disminuye el riesgo de muerte, tanto materna como perinatal y favorece una adecuada atención del parto. En la presente sección se analiza el uso del control prenatal, el lugar donde las madres recibieron su control prenatal, la oportunidad y la frecuencia del mismo.

Del total de nacimientos ocurridos en el período marzo de 1999 a febrero de 2004, en 94.2 por ciento de ellos, sus madres concurrieron al control prenatal por lo menos una vez, Cuadro 8.1. Considerando que en la ENSMI 98, el 88 por ciento tuvo al menos un control prenatal, se logró un incremento de 6 puntos porcentuales en 6 años, que se puede considerar estadísticamente significativo, con un nivel de confianza del 95 por ciento. Este tipo de control es más generalizado en madres con nivel de instrucción superior (99.4 por ciento), para 12 y más años de estudio, las que tienen condiciones económicas más favorables (nivel socioeconómico alto, 98.7 por ciento), en madres primerizas (97.2 por ciento) y de entornos urbanos (96.5 por ciento).

Las madres de Gran Asunción y Centro Sur acudieron a los controles en un 95.9 y 97 por ciento, respectivamente. Es de considerar que el 83.2 por ciento de las madres sin educación o con hasta 2 años aprobados de estudio tuvo por lo menos un control prenatal.

Lugar del Control Prenatal

El Cuadro 8.1 presenta la distribución porcentual del lugar donde las madres recibieron su control prenatal. A nivel del país, el 71.9 por ciento utilizó los servicios del sector público, el 18.1 por ciento de las mujeres embarazadas recibió atención en el sector privado, 4.2 acudió a otro lugar y el 5.8 por ciento no asistió a ningún control.

Según las regiones, en las coberturas se observan comportamientos porcentuales diferentes entre establecimientos del sector público y privado. Los controles en el sector privado fueron más comunes en Gran Asunción y Este (25.2 y 23.8 por ciento, respectivamente), comparado con controles en el sector público que se concentraron más en Centro Sur (83.7 por ciento) y Norte (77.5 por ciento).

Considerando el idioma hablado en el hogar, las madres que hablan habitualmente guaraní en la casa son las que más se hacen controles en el sector público (79.9 por ciento) en comparación a las que acudieron al sector privado (7.2 por ciento). De acuerdo al nivel socioeconómico, solamente el 6.7 por ciento del nivel más bajo se hicieron controles del embarazo en el sector privado, mientras que el 25.8 y 52.6 por ciento de los niveles alto y muy alto, respectivamente, utilizó servicios de este sector.

Es importante señalar que 1 de cada 10 mujeres de 15 a 19 años de edad nunca acudió a ningún control prenatal, esta misma relación se da en madres que residen en la región Norte o que solo hablan guaraní en la casa. La situación es más desfavorable en mujeres sin educación o que apenas terminaron el segundo grado del nivel inicial, donde 1 de cada 6 mujeres con estas características nunca fue a un control prenatal.

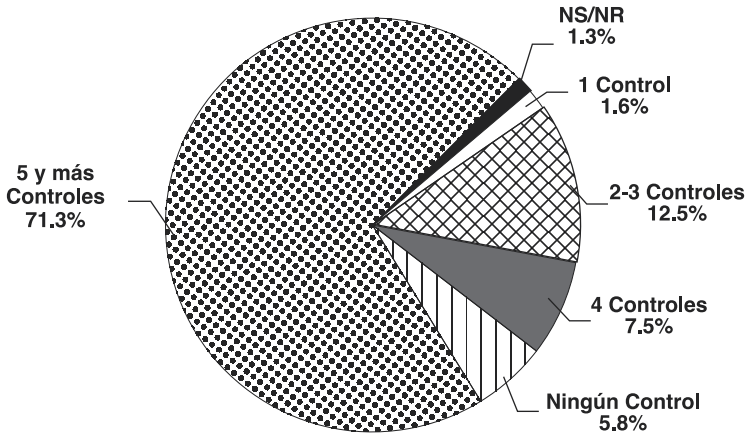
Número de Controles Prenatales

Las "Normas de Atención del embarazo, parto, puerperio y recién nacido", componentes de la "Iniciativa Maternidad Segura" del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, definen que el número de controles mínimos aplicando el enfoque de riesgo obstétrico debe ser de 6, solo a efectos de comparación con encuestas precedentes que consideraban 5 y más, se tomará éste como el número adecuado de controles para el análisis.

En el Cuadro 8.2 y Gráfico 8.1, se observa que a nivel nacional, para el 5.8 por ciento de los nacimientos, las madres no hicieron ningún control prenatal, el 1.6 por ciento realizó uno solo, 12.5 por ciento acudió a dos o tres controles y 7.5 por ciento realizó cuatro. En el 71.3 por ciento de los nacimientos, las madres cumplieron con el número de 5 y más controles.

Gráfico 8.1

Distribución porcentual de nacidos vivos en el periodo marzo 1999 a febrero 2004 con atención prenatal y número de controles, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 8.2

Comparando el porcentaje de nacimientos cuyas madres cumplieron con 5 y más controles encontrados en la ENDSSR 2004, con encuestas anteriores ENDSR 95/96 (57.4 por ciento) y ENSMI 98 (55.7 por ciento), se logró un incremento de alrededor de 15 puntos porcentuales.

En la ENDSSR 2004, se encontró una situación menos favorable en áreas rurales, donde solamente 58.9 por ciento de las mujeres embarazadas tuvo controles suficientes. Según los datos por regiones, el problema de no tener controles adecuados es más apremiante en el Norte, donde solo el 48.6 por ciento de las madres han tenido 5 y más controles, Cuadro 8.2.

Educación

Las madres sin instrucción o con apenas 2 años de estudio y las que no terminaron la primaria, con 3 a 5 años de estudio, están lejos de alcanzar los niveles adecuados de control prenatal (5 y más), menos de la mitad 46 y 49.8 por ciento, respectivamente, para ambos grupos mencionados. Lo mismo ocurre para nacimientos de madres que solo hablan guaraní (53.2 por ciento), pertenecen al nivel socioeconómico bajo (52.6 por ciento) y de paridez mayor a 5 hijos (47 por ciento).

Trimestre al Primer Control Prenatal

Las Normas establecidas por el MSP y BS citadas anteriormente también definen para que el control prenatal cumpla con el requerimiento de ser "precoz" la primera atención debe darse en el primer trimestre de embarazo, es decir antes de las 12 semanas de gestación. En el Cuadro 8.2, los datos a nivel total indican que solamente en el 68.6 por ciento de los nacimientos, las mujeres recibieron atención prenatal en el primer trimestre, la cuarta parte (25.3 por ciento) en el segundo o tercer trimestre y el 5.8 por ciento no recibió ningún control. La asistencia al primer control de manera tardía (en el 2do. o 3er. trimestre) es mayor en el área rural (30.9 por ciento), en la región Norte (34.8 por ciento), y entre las mujeres menos educadas (34.4 por ciento, para mujeres con 0 a 2 años de educación), del nivel socioeconómico bajo (34.4 por ciento), que hablan habitualmente guaraní (33.5 por ciento) y que tienen mayor paridez.

8.2 Vacuna Antitetánica Durante el Embarazo

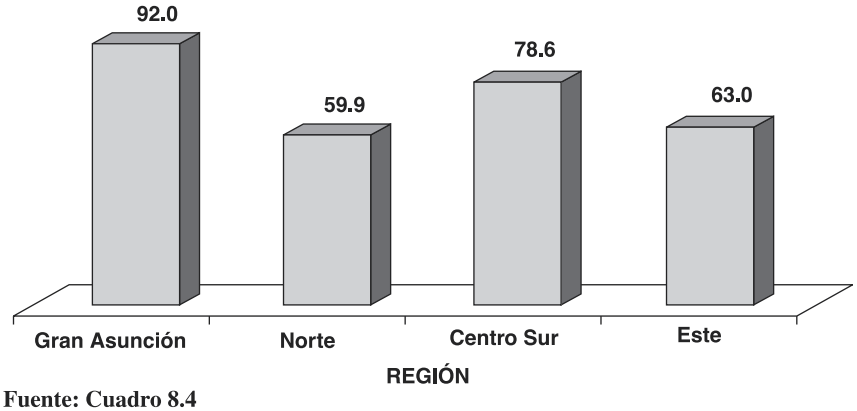
Es importante la aplicación de la vacuna antitetánica durante el embarazo, ya que ayuda a la mujer a prevenir el tétano obstétrico y al niño el tétano neonatal. La importancia de esta vacuna es mayor para los partos no atendidos profesionalmente y en zonas de alta prevalencia.

Para cada nacimiento, en el período marzo de 1999 a febrero de 2004, se le preguntó a la madre si le habían aplicado la vacuna antitetánica durante el embarazo, la información presentada proviene de la referencia de la madre. A nivel nacional, la ENDSSR 2004 encontró una cobertura con protección antitetánica en 93.6 por ciento de los embarazos ocurridos en el período mencionado, Cuadro 8.3, cifra que resulta más de 3 puntos porcentuales mayor a la registrada en la ENDSR 95/96. Esto es más común entre madres de áreas urbanas, Gran Asunción y Centro Sur, todos con un porcentaje de 95.1 por ciento. Las madres que hablan solo guaraní tienen el menor porcentaje (90.6 por ciento) en cuanto a la aplicación de la vacuna antitetánica en la ENDSSR 2004. Sin embargo en la ENDSR 95/96 la menor proporción de madres con vacuna antitetánica se encontró en mujeres que hablaban otro idioma distinto al español o guaraní (77.6 por ciento).

8.3 Lugar de Atención y Tipo de Asistencia Profesional del Parto

El porcentaje de partos realizados en instituciones es aún bajo en Paraguay aunque se ha demostrado un incremento, pasando de 56.3 por ciento en 1998 a 74.1 por ciento en 2004, diferencia que resulta estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95 por ciento. A nivel de regiones se pueden observar en el Gráfico 8.2, las diferencias en el porcentaje de partos institucionales que van desde 92 por ciento en Gran Asunción a 59.9 por ciento en la región Norte.

Gráfico 8.2
Porcentaje de parto institucional de los nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, por región, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 8.4

Lugar del Parto

Los partos fueron realizados en un 45.1 por ciento en servicios del Ministerio de Salud, en un 16 por ciento en Sanatorios o clínicas privadas, en un 7 por ciento en el IPS y en 5.9 por ciento en otras instituciones como la Cruz Roja, Hospital Materno Infantil de la Facultad de Ciencias Médicas o la Sanidad Militar o Policial, Cuadro 8.4.

En el Cuadro 8.5 se presenta información sobre el porcentaje de los partos de los nacidos vivos entre marzo de 1999 a febrero de 2004, que fueron institucionales y domiciliarios. Para los institucionales se presenta el porcentaje en instituciones públicas y privadas, y para los partos domiciliarios presenta información sobre quién asistió al parto.

Partos Institucionales

A nivel del país, el 58.1 por ciento de los partos ocurrieron en instituciones públicas y el 16 por ciento en instituciones privadas, acumulando estas cifras y como se ha mencionado anteriormente, se tiene que casi las tres cuartas partes (74.1 por ciento) de los partos fueron institucionales. Los partos institucionales son más comunes en áreas urbanas (84.9 por ciento) y Gran Asunción (92 por ciento), para las mujeres con educación secundaria o superior (94.3 por ciento) y las que hablan español (91.3 por ciento) y para los primeros partos de una mujer (83.1 por ciento).

Partos Domiciliarios

El 21.3 por ciento de las madres tuvo su parto en el domicilio, sea con obstetras profesionales de la salud (3.1 por ciento) o con parteras empíricas (15.8 por ciento); los demás partos domiciliarios

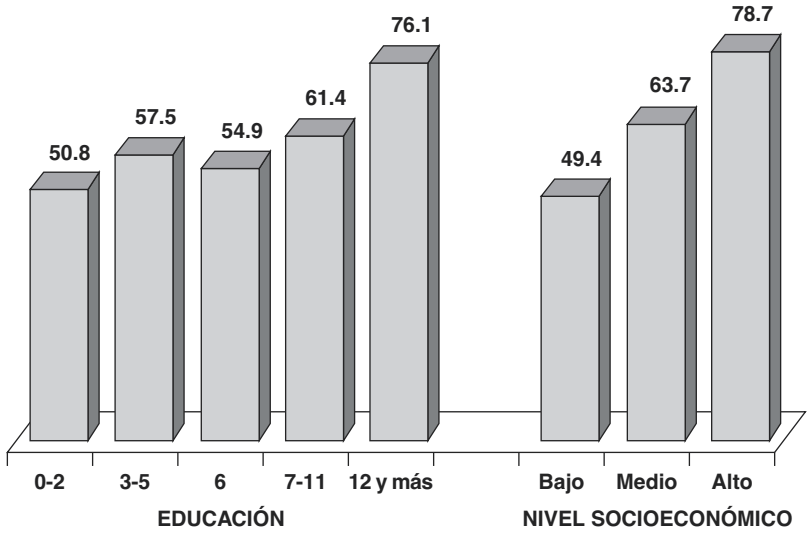
fueron con familiares (1.9 por ciento) o solas y sin asistencia (0.5 por ciento). Los partos domiciliarios con una partera son más frecuentes en áreas rurales (25.4 por ciento), en la región Norte (27.6 por ciento), y para mujeres menos educadas (33.5 por ciento) y con nivel socioeconómico bajo (28.8 por ciento). Cabe mencionar que 5.9 por ciento de las mujeres sin educación o con apenas 2 años de educación tuvo su parto sin asistencia adecuada, es decir, sin asistencia profesional, debido a que se encontraba sola (1.1 por ciento) o fue asistida solamente por familiares (4.8 por ciento).

Asistencia Profesional del Parto

En el Cuadro 8.6 se presentan más detalles sobre la profesión de la persona que asistió a los partos institucionales (se excluye del análisis a los partos ocurridos en la casa). La atención profesional del parto se presta con médicos (63.2 por ciento), obstetras profesionales (32.9 por ciento) y enfermeras (3.4 por ciento). En áreas urbanas, aproximadamente en 7 de cada 10 partos institucionales, fueron médicos quienes prestaron asistencia, mientras que en áreas rurales esa situación se da solo en 5 de cada 10 partos. Es de considerar la atención de la obstetra en zonas rurales (40.8 por ciento) y en regiones específicas como Norte (46.4 por ciento) y Centro Sur (37.1 por ciento). En el Gráfico 8.3 se observa que la atención de médicos aumenta cuando la madre tiene más años de estudio y pertenece al nivel socioeconómico alto.

Gráfico 8.3

Porcentaje de asistencia de profesional médico en partos institucionales, según educación y nivel socioeconómico de la mujer, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 8.6

8.4 Tipo de Parto

Cesáreas

Los resultados de la ENDSSR 2004 presentados en el Cuadro 8.7 indican que el 26.9 por ciento de todos los partos fue por cesárea, presentando un incremento del 63 por ciento desde 1998, donde el porcentaje era de 16.5 por ciento. Dado que el 74.1 por ciento de los partos fueron institucionales y que todos los partos por cesárea son institucionales, la proporción de cesáreas que resulta de los partos institucionales es de 36.3 por ciento.

Área y Región

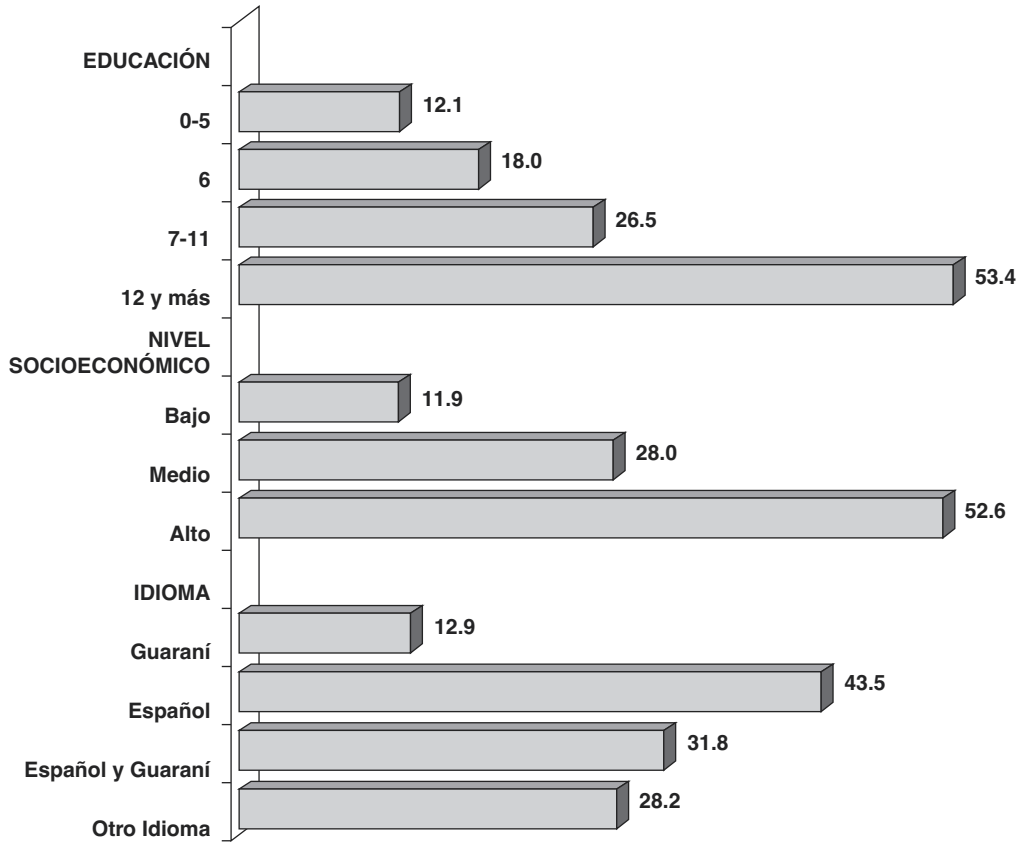
El porcentaje de cesáreas de todos los nacidos vivos en el período marzo de 1999 a febrero de 2004 es mayor en áreas urbanas (35.9 por ciento) que en las áreas rurales (15.6 por ciento), una diferencia de alrededor de 20 puntos porcentuales. El porcentaje de partos por cesárea entre todos los partos, tiene un valor más elevado en el Gran Asunción (40.7 por ciento) y la región Norte presenta el menor porcentaje (12 por ciento).

Educación, Nivel Socioeconómico e Idioma

El porcentaje de partos por cesárea entre todos los partos aumenta conforme es mayor el nivel educativo de las mujeres, pasando de 12.1 por ciento entre las que tienen entre 0 a 2 años de estudio a 53.4 por ciento entre las que tienen 12 años y más de educación. Las madres que hablan solo guaraní en la casa tienen las cifras más bajas de cesárea (12.9 por ciento), en cambio, las que hablan solo el idioma español alcanza a 43.5 por ciento. En cuanto a las condiciones económicas, se puede mencionar que la proporción de cesáreas aumenta con el nivel socioeconómico, subiendo de 11.9 por ciento para el nivel bajo a 52.6 por ciento en el nivel alto, Gráfico 8.4.

Gráfico 8.4

Porcentaje de partos por cesárea entre todos los partos según características seleccionadas: Niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 8.7

Cabe mencionar que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su Plan Acción Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas, citado en el Boletín de la OPS Vol.110, Nº5, expresa que "se procurará reducir el número de cesáreas a menos del 15 por ciento del total de partos".

8.5 Atención Posparto de la Madre

El control posparto adquiere vital importancia en la atención de la salud reproductiva, ya que permite identificar alguna morbilidad materna debida especialmente a las condiciones de atención del parto y procurar su oportuno tratamiento, particularmente cuando dicho control es "precoz" (dos semanas después del parto) y en todos los casos, porque para el período de lactancia, permite aconsejar medidas de planificación familiar apropiadas y de acuerdo con los deseos y las necesidades de las usuarias.

Control Posparto

Con el objetivo de analizar el control posparto de la madre, entre todos los nacimientos ocurridos 5 años antes de la encuesta, se seleccionó en forma aleatoria un/a hijo/a nacido/a vivo/a en el período marzo de 1999 a febrero de 2004. El Cuadro 8.8 presenta información sobre el porcentaje de los partos de los nacidos vivos en el período mencionado que fueron seguidos por atención posparto de la madre, el lugar donde obtuvo la atención y el tiempo transcurrido entre el parto y la atención posparto. En total, el 68.5 por ciento de los partos fue seguido por atención posparto de la madre; 77.6 por ciento en áreas urbanas y 57.3 por ciento en áreas rurales. La atención posparto es más frecuente para mujeres que tuvieron partos institucionales (78.7 por ciento) con relación a aquellas que tuvieron partos domiciliarios (31.7 por ciento).

El 21.5 de las que tuvieron control posparto lo recibió en una institución privada, porcentaje que asciende con el nivel educativo de la mujer, pasando de 6.9 por ciento entre las que tienen entre 0 a 5 años de estudio, hasta 43.2 por ciento entre las que tienen 12 y más años aprobados de estudio. El 72.8 por ciento obtuvo la atención posparto de una institución pública y 5.7 por ciento de una partera u otro lugar.

Tiempo del Control Posparto

El 9.4 por ciento de los controles pospartos obtenidos ocurrieron en la primera semana después del parto, 62.1 por ciento dentro de las dos semanas siguientes y 17.2 por ciento en el mes después del parto. Las que tuvieron partos institucionales, concurrieron al control posparto de manera más temprana en comparación a las que tuvieron partos domiciliarios. Alrededor del 90 por ciento de los controles pospartos de partos institucionales ocurrieron en el primer mes, comparado con 79.4 por ciento para partos domiciliarios en el mismo período.

8.6 Detección Oportuna del Cáncer Cérvico-Uterino y Cáncer de Mamas

Cáncer Cérvico-Uterino

El cáncer de cuello uterino es una patología neoplásica maligna frecuente y constituye una de las causas principales de enfermedad y muerte por cáncer en las mujeres. Con el fin de conocer aspectos

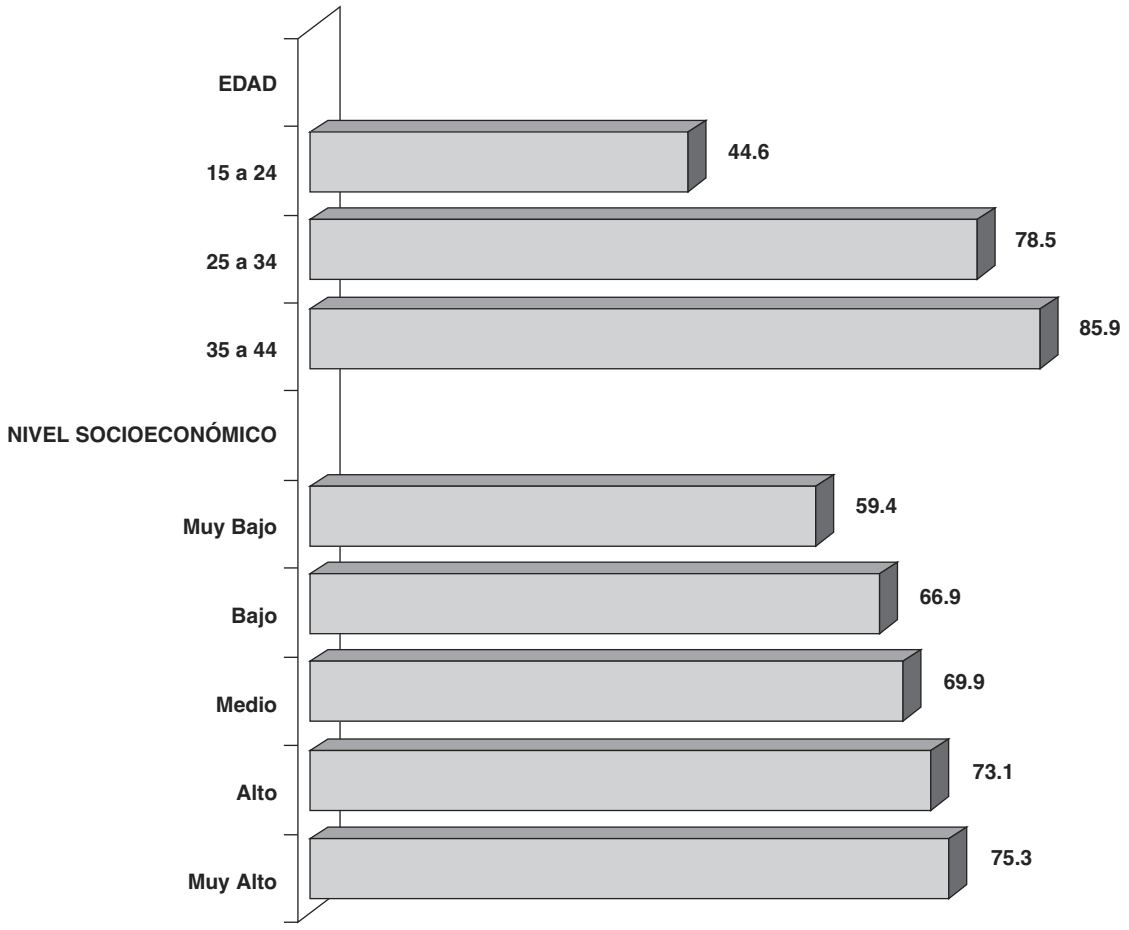
relacionados al conocimiento y uso de los servicios que competen a esta patología, a todas las mujeres con experiencia sexual se les preguntó si alguna vez habían escuchado hablar del examen de Papanicolaou (PAP), y si se habían hecho alguna vez el examen para detección oportuna del cáncer de cuello uterino, mediante la toma de citología para el examen de PAP. Si se había realizado el examen, se les preguntó el lugar de obtención y cuánto tiempo había pasado desde la última vez.

Conocimiento y Realización del Examen de PAP

Los resultados observados en el Cuadro 8.9 señalan que casi la totalidad (98.8 por ciento) de las mujeres con experiencia sexual han oído hablar de PAP, de las cuales el 69.6 por ciento se ha realizado el examen alguna vez. Las cifras son más bajas en las regiones Norte (54.8 por ciento) y Este (62.7 por ciento). Cabe resaltar que solo el 44.6 por ciento de las mujeres con experiencia sexual entre 15 a 24 años de edad se ha realizado el PAP. Como se puede observar en el Gráfico 8.5, el valor aumenta entre mujeres de mayor edad y con nivel socioeconómico muy alto.

Gráfico 8.5

Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual que han oído hablar de PAP y que se han hecho el examen, según características seleccionadas, ENDSSR 2004.



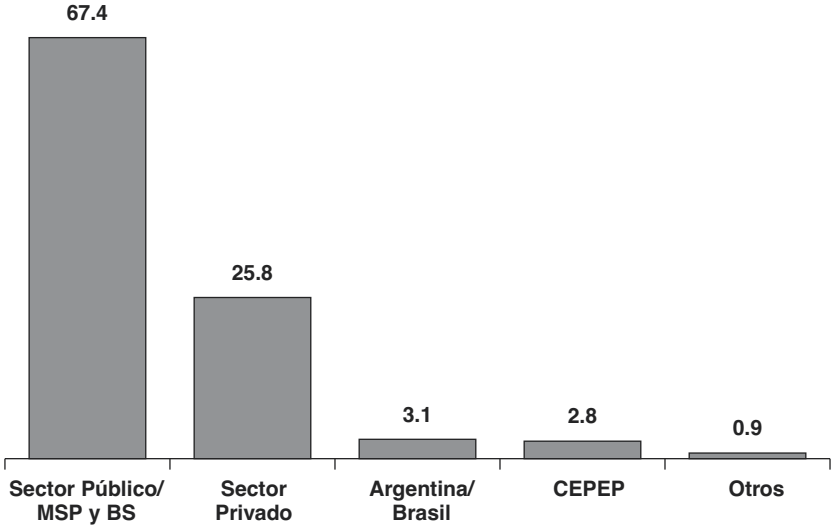
Fuente: Cuadro 8.9

Lugar de Realización del Examen de PAP

El Cuadro 8.10 muestra que el 73.2 por ciento de las que se han hecho el examen, lo habían realizado en los últimos dos años. En áreas urbanas el valor es 76.7 por ciento, comparado con 66.4 por ciento en las áreas rurales. El Gráfico 8.6 muestra que la mayoría de los exámenes fueron realizados en una institución del sector público (67.4 por ciento), una cuarta parte (25.8 por ciento) en el sector privado, un 3.1 por ciento en Argentina o Brasil y 2.8 por ciento en las clínicas del CEPEP. El sector público tiene más cobertura en áreas rurales, en el Norte y Centro Sur, y entre mujeres más jóvenes. Se observa además 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. Del total de mujeres que se han hecho el examen, el 88.3 por ciento recibió el resultado, en áreas urbanas la proporción llega al 91.3 por ciento y en áreas rurales al 82.6 por ciento. Según regiones, la proporción varía del 83.8 por ciento en Norte a 92.2 por ciento en Gran Asunción.

Gráfico 8.6

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que se han hecho el PAP según lugar donde se realizó, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 8.10

Razones para No Realizarse el Examen de PAP

A las mujeres de 15 a 44 años de edad con experiencia sexual que nunca se han hecho el examen de PAP se les preguntó la razón principal por la cual no se habían hecho. En el Cuadro 8.11 se observa que la más mencionada por las mujeres fue: “no lo considera necesario” (41.2 por ciento), seguido de “falta de información” (17.5 por ciento) y “por vergüenza” (14.5 por ciento). Según área y región de residencia también se observa la misma tendencia. Con relación al nivel educativo, podemos observar que las proporciones para la razón más mencionada aumentan a medida que la mujer es más educada, pasando de 34.6 por ciento entre las que tienen 0 a 5 años de estudio a 47.9 por ciento para las que tienen 12 y más años de estudio.

Cáncer de Mama

Otro punto importante vinculado a la salud de las mujeres es el cáncer de mama, que afecta a un gran número de mujeres en todo el mundo. La mamografía es considerada la indicación más efectiva en la detección del cáncer de mama, seguida del examen clínico de mamas, estrategias en las cuales se centran las acciones preventivas. En el diseño del cuestionario se consideró relevante indagar sobre el autoexamen de mamas, ya que puede ser una medida simple y efectiva que la mujer puede realizar sin costo alguno para detectar signos que puedan asociarse, en forma precoz, a un posible problema oncológico. Para ello, a todas las mujeres con experiencia sexual se les preguntó si habían oído hablar del cáncer de mama (del seno o de los pechos), y a quienes respondieron afirmativamente se les preguntó si en alguna consulta de salud les habían examinado los pechos. Además se indagó a quienes han oído hablar de dicho estudio, si les habían enseñado a hacerse el autoexamen de mamas.

Conocimiento y Realización del Examen de los Senos

Según los resultados mostrados en el Cuadro 8.12, el 97.2 por ciento respondió que ha oído hablar del cáncer de mama, el conocimiento es generalizado teniendo en cuenta las áreas y regiones de residencia, dado que los porcentajes superan el 90 por ciento. Al 31.7 por ciento de las mujeres que afirmaron haber oído hablar del cáncer de mama le han practicado el examen de los pechos en alguna consulta médica. La práctica del examen es más común en áreas urbanas (35.7 por ciento) que las rurales (23.9 por ciento), así mismo entre las mujeres residentes en Gran Asunción (37.6 por ciento), las que tienen 12 y más años de estudio (43.6 por ciento) y las de más edad (38.9 por ciento). Del total de mujeres que han oído hablar del cáncer de mama el 48.1 por ciento reportó que le habían enseñado a examinarse los pechos, según área de residencia, el 56.1 por ciento corresponde al área urbana, mientras que en áreas rurales la proporción es alrededor de un tercio (32.5 por ciento).

CUADRO 8.1

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, SEGÚN ATENCIÓN PRENATAL Y DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL LUGAR DONDE RECIBIERON LA ATENCIÓN, POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL CON CONTROL PRENATAL	LUGAR DEL CONTROL PRENATAL				TOTAL	N° DE CASOS
		PÚBLICO	PRIVADO	OTRO	NUNCA SE FUE		
TOTAL	**94.2**	**71.9**	**18.1**	**4.2**	**5.8**	**100.0**	**4022***
ÁREA							
Urbana	96.5	67.8	25.1	3.6	3.5	**100.0**	**1859**
Rural	91.2	77.0	9.3	4.9	8.8	**100.0**	**2163**
REGIÓN							
Gran Asunción	95.9	69.1	25.2	1.6	4.1	**100.0**	**732**
Norte	89.9	77.5	9.3	3.1	10.1	**100.0**	**1311**
Centro Sur	97.0	83.7	10.0	3.3	3.0	**100.0**	**947**
Este	92.3	60.9	23.8	7.5	7.7	**100.0**	**1032**
EDAD DE LA MADRE							
15-19	89.9	72.7	12.7	4.4	10.1	**100.0**	**212**
20-24	96.2	77.4	14.6	4.2	3.8	**100.0**	**1020**
25-29	95.5	71.7	18.7	5.1	4.5	**100.0**	**1099**
30-34	94.5	68.1	21.8	4.6	5.5	**100.0**	**841**
35-39	91.2	68.1	20.9	2.2	8.8	**100.0**	**573**
40-44	90.4	69.7	17.1	3.6	9.6	**100.0**	**277**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-2	83.2	65.7	8.3	9.2	16.8	**100.0**	**304**
3-5	86.9	75.2	6.7	5.0	13.1	**100.0**	**844**
6	94.0	83.0	8.1	2.9	6.0	**100.0**	**1221**
7-11	98.2	77.1	16.7	4.3	1.8	**100.0**	**829**
12 y más	99.4	53.0	42.7	3.7	0.6	**100.0**	**824**
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
Muy Bajo	86.7	77.3	6.7	2.6	13.3	**100.0**	**1510**
Bajo	96.1	84.8	6.7	4.6	3.9	**100.0**	**785**
Medio	97.2	78.9	13.0	5.3	2.8	**100.0**	**714**
Alto	98.7	68.1	25.8	4.8	1.3	**100.0**	**566**
Muy Alto	98.6	41.0	52.6	4.9	1.4	**100.0**	**447**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR							
Guaraní	89.5	79.9	7.2	2.4	10.5	**100.0**	**1960**
Español	98.0	57.9	37.3	2.8	2.0	**100.0**	**776**
Español y Guaraní	97.0	76.3	17.0	3.7	3.0	**100.0**	**1161**
Otro Idioma	95.0	31.0	21.8	42.2	5.0	**100.0**	**125**
ORDEN DE NACIMIENTO							
1	97.2	69.2	23.3	4.6	2.8	**100.0**	**1164**
2-3	96.2	71.8	19.3	5.1	3.8	**100.0**	**1575**
4-5	92.7	75.0	13.6	4.2	7.3	**100.0**	**754**
6 y más	82.4	74.6	7.2	0.6	17.6	**100.0**	**529**

* Se excluyen 3 casos sin información.

CUADRO 8.2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004 POR NÚMERO DE CONTROLES PRENATALES TENIDOS Y TRIMESTRE DEL PRIMER CONTROL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL DE CONTROLES							MESES DE EMBARAZO AL PRIMER CONTROL				TOTAL	N° DE CASOS
	0	1	2 - 3	4	5	6 Y MÁS	NS/ NR	NINGÚN CONTROL	1ER. TRIMESTRE	2/3 TRIMESTRE	NR		
TOTAL	**5.8**	**1.6**	**12.5**	**7.5**	**9.8**	**61.5**	**1.3**	**5.8**	**68.6**	**25.3**	**0.3**	**100.0**	**4022***
ÁREA													
Urbana	3.5	1.2	7.5	5.2	8.7	72.3	1.7	3.5	75.4	20.8	0.4	**100.0**	**1859**
Rural	8.8	2.3	18.8	10.4	11.2	47.7	0.8	8.8	60.1	30.9	0.2	**100.0**	**2163**
REGIÓN													
Gran Asunción	4.1	0.6	3.8	4.0	6.0	78.7	2.8	4.1	77.1	18.5	0.4	**100.0**	**732**
Norte	10.1	3.1	25.3	12.6	10.7	37.9	0.3	10.1	54.9	34.8	0.2	**100.0**	**1311**
Centro Sur	3.0	1.5	11.9	8.5	10.2	63.7	1.1	3.0	70.3	26.2	0.5	**100.0**	**947**
Este	7.7	1.9	13.9	7.0	12.0	56.8	0.7	7.7	67.0	25.2	0.0	**100.0**	**1032**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)													
0-2	16.8	3.6	22.8	8.4	13.8	32.2	2.5	16.8	46.3	34.4	2.5	**100.0**	**304**
3-5	13.1	4.1	22.3	10.1	10.4	39.4	0.7	13.1	54.2	32.7	0.1	**100.0**	**844**
6	6.0	1.5	14.8	9.5	12.0	54.5	1.7	6.0	64.6	29.3	0.1	**100.0**	**1221**
7-11	1.8	0.8	9.1	7.9	10.0	68.9	1.5	1.8	73.3	24.5	0.4	**100.0**	**829**
12 y más	0.6	0.3	2.6	2.6	5.6	87.5	0.8	0.6	86.5	12.9	0.0	**100.0**	**824**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO													
Bajo	10.7	2.8	21.7	10.9	11.3	41.3	1.4	10.7	54.4	34.4	0.4	**100.0**	**2094**
Medio	2.5	1.2	7.6	6.7	9.6	71.4	1.0	2.5	73.5	23.9	0.1	**100.0**	**1167**
Alto	1.3	0.1	2.4	2.5	7.6	84.5	1.5	1.3	87.9	10.5	0.3	**100.0**	**761**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR													
Guaraní	10.5	2.6	21.2	11.2	12.0	41.2	1.2	10.5	55.6	33.5	0.4	**100.0**	**1960**
Español	2.0	0.4	4.9	4.2	7.1	79.1	2.2	2.0	79.6	18.0	0.3	**100.0**	**776**
Español y Guaraní	3.0	1.4	7.9	6.0	9.0	72.0	0.9	3.0	75.5	21.4	0.1	**100.0**	**1161**
Otro Idioma	5.0	1.1	8.1	1.4	11.6	72.6	0.0	5.0	79.8	15.1	0.0	**100.0**	**125**
ORDEN DE NACIMIENTO													
1	2.8	1.0	7.5	6.3	9.0	72.3	1.0	2.8	75.6	21.4	0.2	**100.0**	**1164**
2-3	3.8	1.6	12.6	6.7	10.5	63.3	1.4	3.8	71.4	24.8	0.1	**100.0**	**1575**
4-5	7.3	1.7	17.0	8.9	11.0	53.1	0.9	7.3	64.1	28.1	0.5	**100.0**	**754**
6 y más	17.6	3.1	19.2	11.0	8.1	38.9	2.1	17.6	49.2	32.3	0.9	**100.0**	**529**

* Se excluyen 3 casos sin información.

CUADRO 8.3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE OBTENCIÓN DE LA VACUNA ANTITETÁNICA DURANTE EL EMBARAZO: MUJERES CON NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PROTECCIÓN ANTITETÁNICA			TOTAL	N° DE CASOS
	SÍ	NO	NS/ NR		
TOTAL	**93.6**	**5.9**	**0.5**	**100.0**	**4025**
ÁREA					
Urbana	95.1	4.5	0.4	**100.0**	**1859**
Rural	91.7	7.7	0.6	**100.0**	**2166**
REGIÓN					
Gran Asunción	95.1	4.6	0.3	**100.0**	**732**
Norte	88.4	11.0	0.6	**100.0**	**1313**
Centro Sur	95.1	4.2	0.7	**100.0**	**947**
Este	93.5	6.1	0.4	**100.0**	**1033**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)					
0-2	85.1	14.8	0.1	**100.0**	**305**
3-5	88.3	11.1	0.6	**100.0**	**846**
6	93.8	5.4	0.8	**100.0**	**1221**
7-11	97.2	2.7	0.2	**100.0**	**829**
12 y más	96.5	3.1	0.4	**100.0**	**824**
NIVEL SOCIOECONÓMICO					
Muy Bajo	87.3	12.1	0.6	**100.0**	**1512**
Bajo	96.2	3.4	0.4	**100.0**	**786**
Medio	96.2	3.0	0.7	**100.0**	**714**
Alto	96.5	3.1	0.3	**100.0**	**566**
Muy Alto	96.9	2.7	0.3	**100.0**	**447**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR					
Guaraní	90.6	8.9	0.5	**100.0**	**1962**
Español	94.9	4.7	0.3	**100.0**	**776**
Español y Guaraní	96.3	3.1	0.6	**100.0**	**1162**
Otro Idioma	92.7	6.7	0.6	**100.0**	**125**
ORDEN DE NACIMIENTO					
1	95.4	4.1	0.6	**100.0**	**1165**
2-3	95.0	4.7	0.4	**100.0**	**1575**
4-5	92.1	6.8	1.1	**100.0**	**756**
6 y más	87.0	13.0	0.0	**100.0**	**529**

CUADRO 8.4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, POR ÁREA Y REGIÓN DE RESIDENCIA, SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO Y TIPO DE PARTO, ENDSSR 2004.

LUGAR DONDE TUVO EL PARTO	TOTAL	ÁREA		REGIÓN			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE
PARTO INSTITUCIONAL	**74.1**	**84.9**	**60.7**	**92.0**	**59.9**	**78.6**	**63.0**
Establecimiento del MSP y BS	**45.1**	43.8	46.8	42.9	47.1	58.8	34.0
Sanatorio/ Hosp. Privado	**11.6**	17.3	4.6	19.3	2.8	5.8	15.1
Hospital Consultorio IPS	**7.0**	9.7	3.6	10.7	4.8	6.9	5.2
Clínica / Médico Privado	**4.4**	5.8	2.6	2.7	4.4	1.8	7.9
Cruz Roja	**2.9**	4.2	1.2	9.2	0.4	1.9	0.1
Hospital Materno Infantil (S. Lorenzo)	**1.4**	2.1	0.5	4.1	0.2	1.1	0.2
Hosp. Militar o Policial	**0.8**	0.9	0.8	1.9	0.1	0.9	0.3
Hospital de Clínicas / Maternidad Nacional	**0.8**	0.9	0.6	1.3	0.1	1.4	0.2
PARTO DOMICILIARIO	**21.3**	**11.3**	**33.8**	**7.2**	**35.3**	**17.6**	**28.8**
En casa con Partera Chae	**11.1**	4.7	19.2	3.0	21.6	11.6	12.1
En casa de la Partera Chae	**4.7**	3.4	6.2	2.0	6.1	2.5	8.1
En casa con Obstetra Profesional	**3.1**	2.2	4.2	0.9	4.7	0.8	6.0
En casa con Familiares	**1.9**	0.8	3.3	0.8	2.2	2.5	2.0
Parto Sola	**0.5**	0.2	0.9	0.4	0.8	0.4	0.5
OTRO	**4.6**	**3.9**	**5.6**	**0.8**	**4.9**	**3.8**	**8.2**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
TIPO DE PARTO *							
Vaginal	**73.0**	64.0	84.3	59.3	88.0	76.6	72.5
Cesárea	**26.9**	35.9	15.7	40.7	12.0	23.4	26.4
N° DE CASOS	**4025**	**1859**	**2166**	**732**	**1313**	**947**	**1033**

* Se excluyen 6 casos sin información.

CUADRO 8.5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, POR LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PARTO INSTITUCIONAL			PARTO DOMICILIARIO					OTRO*	TOTAL	N° DE CASOS
	TOTAL	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL	OBSTETRA PROFESIONAL	PARTERA	FAMILIARES	SOLA			
TOTAL	**74.1**	**58.1**	**16.0**	**21.3**	**3.1**	**15.8**	**1.9**	**0.5**	**4.6**	**100.0**	**4025**
ÁREA											
Urbana	**84.9**	61.7	23.1	**11.3**	2.2	8.1	0.8	0.2	3.9	**100.0**	**1859**
Rural	**60.7**	53.5	7.2	**33.8**	4.2	25.4	3.3	0.9	5.6	**100.0**	**2166**
REGIÓN											
Gran Asunción	**92.0**	70.0	22.0	**7.2**	0.9	5.0	0.8	0.4	0.8	**100.0**	**732**
Norte	**59.9**	52.7	7.2	**35.3**	4.7	27.6	2.2	0.8	4.9	**100.0**	**1313**
Centro Sur	**78.6**	71.0	7.6	**17.6**	0.8	14.0	2.5	0.4	3.8	**100.0**	**947**
Este	**63.0**	40.0	23.0	**28.8**	6.0	20.2	2.0	0.5	8.2	**100.0**	**1033**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIOS)											
0-2	**42.3**	39.5	2.8	**46.1**	6.6	33.5	4.8	1.1	11.6	**100.0**	**305**
3-5	**53.2**	46.9	6.3	**41.3**	4.8	32.4	3.3	0.8	5.5	**100.0**	**846**
6	**71.9**	63.3	8.6	**24.5**	4.0	17.5	2.5	0.6	3.6	**100.0**	**1221**
7-11	**82.2**	67.5	14.7	**13.5**	1.9	10.3	1.1	0.2	4.3	**100.0**	**829**
12 y más	**94.3**	57.1	37.2	**2.1**	0.7	1.2	0.0	0.1	3.7	**100.0**	**824**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR											
Guaraní	**58.4**	52.3	6.2	**38.6**	5.2	29.2	3.7	0.5	3.0	**100.0**	**1962**
Español	**91.3**	58.8	32.5	**4.7**	0.6	3.5	0.3	0.2	4.0	**100.0**	**776**
Español y Guaraní	**83.4**	68.1	15.3	**13.5**	2.6	9.5	0.9	0.5	3.1	**100.0**	**1162**
Otro Idioma	**46.9**	23.7	23.2	**7.0**	0.0	5.0	0.3	1.6	46.1	**100.0**	**125**
NIVEL SOCIOECONÓMICO											
Bajo	**59.1**	54.5	4.6	**37.6**	4.7	28.8	3.3	0.9	3.3	**100.0**	**2097**
Medio	**81.4**	67.8	13.6	**11.7**	2.4	8.0	1.2	0.1	6.9	**100.0**	**1167**
Alto	**91.8**	52.1	39.8	**4.1**	1.1	2.6	0.1	0.3	4.1	**100.0**	**761**
ORDEN DE NACIMIENTO											
1	**83.1**	64.0	19.1	**11.7**	2.3	8.2	1.2	0.1	5.2	**100.0**	**1165**
2-3	**75.8**	57.3	18.5	**19.0**	2.8	14.1	1.8	0.3	5.2	**100.0**	**1575**
4-5	**67.0**	56.2	10.8	**28.4**	3.6	21.4	2.7	0.7	4.6	**100.0**	**756**
6 y más	**56.2**	48.2	8.0	**42.3**	5.4	32.5	2.7	1.8	1.5	**100.0**	**529**

* Otro: Incluye Argentina, Brasil, Aldea de Niños SOS, etc.

CUADRO 8.6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PARTOS INSTITUCIONALES DE NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, POR TIPO DE ASISTENCIA PROFESIONAL, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	QUIÉN ASISTIÓ EL PARTO				TOTAL	N° DE CASOS
	MÉDICO	OBSTETRA PROFESIONAL	ENFERMERA	OTRO/ NO SABE		
TOTAL	**63.2**	**32.9**	**3.4**	**0.5**	**100.0**	**2825**
ÁREA						
Urbana	69.4	28.4	1.7	0.5	**100.0**	**1562**
Rural	52.4	40.8	6.4	0.4	**100.0**	**1263**
REGIÓN						
Gran Asunción	75.6	22.3	1.9	0.1	**100.0**	**674**
Norte	42.2	46.4	11.1	0.3	**100.0**	**764**
Centro Sur	60.5	37.1	2.4	0.0	**100.0**	**739**
Este	61.6	34.3	2.7	1.4	**100.0**	**648**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)						
0-2	50.8	42.0	7.2	0.0	**100.0**	**125**
3-5	57.5	34.3	8.1	0.1	**100.0**	**440**
6	54.9	40.1	4.6	0.4	**100.0**	**835**
7-11	61.4	35.6	1.9	1.1	**100.0**	**659**
12 y más	76.1	22.6	1.1	0.2	**100.0**	**766**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO						
Bajo	49.4	44.2	6.3	0.1	**100.0**	**1195**
Medio	63.7	33.6	2.3	0.4	**100.0**	**929**
Alto	78.7	19.0	1.3	0.9	**100.0**	**701**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR						
Guaraní	48.3	43.8	7.9	0.0	**100.0**	**1122**
Español	73.2	25.1	1.1	0.7	**100.0**	**695**
Español y Guaraní	67.0	30.8	1.6	0.6	**100.0**	**953**
Otro Idioma	82.9	17.1	0.0	0.0	**100.0**	**55**
ORDEN DE NACIMIENTO						
1	67.5	29.0	3.1	0.4	**100.0**	**938**
2-3	63.7	32.6	2.9	0.7	**100.0**	**1142**
4-5	58.7	36.8	4.3	0.2	**100.0**	**463**
6 y más	52.2	42.8	5.0	0.0	**100.0**	**282**

CUADRO 8.7

PORCENTAJE DE PARTOS POR CESÁREA ENTRE TODOS LOS PARTOS Y PARTOS INSTITUCIONALES DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TODOS LOS PARTOS		PARTOS INSTITUCIONALES	
	PORCENTAJE CESÁREA	N° DE CASOS	PORCENTAJE CESÁREA	N° DE CASOS
TOTAL	26.9	**4025**	36.3	**2825**
ÁREA				
Urbana	35.9	**1859**	42.3	**1562**
Rural	15.6	**2166**	25.8	**1263**
REGIÓN				
Gran Asunción	40.7	**732**	44.2	**674**
Norte	12.0	**1313**	20.0	**764**
Centro Sur	23.4	**947**	29.7	**739**
Este	26.4	**1033**	41.9	**648**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-5	12.1	**1151**	24.1	**565**
6	18.0	**1221**	25.0	**835**
7-11	26.5	**829**	32.2	**659**
12 y más	53.4	**824**	56.7	**766**
NIVEL SOCIOECONÓMICO				
Bajo	11.9	**2097**	20.1	**1195**
Medio	28.0	**1167**	34.4	**929**
Alto	52.6	**761**	57.3	**701**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR				
Guaraní	12.9	**1962**	22.1	**1122**
Español	43.5	**776**	47.6	**695**
Español y Guaraní	31.8	**1162**	38.2	**953**
Otro*	28.2	**125**	60.2	**55**
ORDEN DE NACIMIENTO				
1	30.4	**1165**	36.7	**938**
2-3	30.9	**1575**	40.8	**1142**
4-5	19.4	**756**	29.0	**463**
6 y más	16.1	**529**	28.6	**282**

* Incluye Portugués y otro idioma.

CUADRO 8.8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS(***) EN EL PERÍODO DE MARZO 1999 A FEBRERO 2004, POR ATENCIÓN POSPARTO, LUGAR Y TIEMPO DEL PRIMER CONTROL DE LA MADRE, SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE, ENDSSR 2004.

ATENCIÓN POSPARTO	TOTAL	ÁREA		REGIÓN				NIVEL DE ESCOLARIDAD POR AÑOS DE ESTUDIOS				LUGAR DEL PARTO		
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE	0 - 5	6	7-11	12 Y MÁS	INSTITUCIONAL	DOMICILIARIO	OTROS**
TUVO ALGÚN CONTROL DESPUÉS DEL PARTO														
Sí	**68.5**	77.6	57.3	79.8	50.0	74.0	63.5	46.3	67.4	70.6	91.2	78.7	31.7	75.5
No	**31.5**	22.4	42.7	20.2	50.0	26.0	36.5	53.7	32.6	29.4	8.8	21.3	68.3	24.5
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**
N° DE CASOS	**2881**	**1421**	**1460**	**570**	**879**	**685**	**747**	**736**	**869**	**602**	**674**	**2137**	**606**	**138**
DÓNDE TUVO ESE CONTROL														
Sector público	**72.8**	67.0	82.4	69.8	79.5	86.5	59.0	79.9	85.3	79.8	53.0	74.7	89.9	7.9
Sector privado	**21.5**	29.2	8.6	28.5	14.3	10.1	29.1	6.9	9.9	16.1	43.2	24.6	4.1	3.9
Partera / Otro	**5.7**	3.8	9.0	1.7	6.2	3.4	11.9	13.2	4.8	4.1	3.8	0.7	5.9	88.2*
TIEMPO DESPUÉS DEL PARTO HASTA EL 1ER. CONTROL														
0-7 días	**9.4**	9.3	9.7	8.9	10.7	9.2	9.7	9.5	9.3	8.6	10.1	8.1	18.5	13.9
8-15 días	**59.3**	63.4	52.5	63.4	46.2	60.0	59.5	50.9	53.4	59.2	69.1	62.8	35.7	47.7
16-31 días	**2.8**	3.0	2.6	2.7	2.9	2.8	2.8	5.3	2.4	2.1	2.4	3.1	1.7	1.0
1 mes	**17.2**	14.8	21.2	15.1	22.8	18.4	16.0	17.8	21.1	20.0	11.5	16.1	23.5	22.8
2 meses	**5.5**	4.3	7.6	4.5	8.3	5.6	5.4	8.9	6.0	3.9	4.4	4.9	10.4	6.2
3 y más meses	**5.3**	5.0	6.0	4.6	9.0	3.9	6.3	7.3	7.1	5.8	2.4	4.7	9.5	8.4
NS/ NR	**0.4**	0.3	0.5	0.9	0.0	0.1	0.3	0.4	0.7	0.3	0.1	0.4	0.8	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1959**	**1114**	**845**	**466**	**462**	**528**	**503**	**354**	**568**	**425**	**612**	**1658**	**196**	**105**

* Incluye controles realizados en Argentina y Brasil en la mayoría de los casos.
** Brasil, Argentina, Aldea de Niños SOS, etc.
*** Un/a niño/a seleccionado/a aleatoriamente por cada mujer.

CUADRO 8.9

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL QUE HAN OÍDO HABLAR DE PAPANICOLAOU (PAP) Y SE HAN HECHO EL EXAMEN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PORCENTAJE QUE HA OÍDO HABLAR	N° DE CASOS	PORCENTAJE QUE SE HA HECHO EL EXAMEN	N° DE CASOS
TOTAL	**98.8**	**6135**	**69.6**	**6052**
ÁREA				
Urbana	99.1	**3472**	70.6	**3444**
Rural	98.2	**2663**	67.6	**2608**
REGIÓN				
Gran Asunción	98.8	**1463**	75.0	**1446**
Norte	97.7	**1589**	54.8	**1554**
Centro Sur	99.3	**1470**	77.6	**1458**
Este	98.8	**1613**	62.7	**1594**
EDAD				
15-24	97.6	**1868**	44.6	**1816**
25-34	99.4	**2388**	78.5	**2370**
35-44	99.5	**1879**	85.9	**1866**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-2	95.5	**332**	59.0	**316**
3-5	98.3	**1041**	67.2	**1018**
6	98.9	**1608**	73.9	**1588**
7-11	98.7	**1312**	66.0	**1298**
12 y más	99.5	**1842**	71.2	**1832**
NIVEL SOCIOECONÓMICO				
Muy Bajo	97.3	**1453**	59.4	**1410**
Bajo	98.6	**1060**	66.9	**1045**
Medio	99.0	**1252**	69.9	**1241**
Alto	99.6	**1217**	73.1	**1210**
Muy Alto	99.2	**1153**	75.3	**1146**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR				
Guaraní	98.4	**2370**	62.3	**2324**
Español	99.5	**1545**	72.4	**1537**
Español y Guaraní	98.8	**2025**	73.0	**2003**
Otro Idioma	96.3	**195**	72.9	**188**

CUADRO 8.10

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL QUE SE HAN HECHO EL EXAMEN DE PAP POR TIEMPO DE REALIZACIÓN, LUGAR Y SI SUPO EL RESULTADO DEL EXAMEN, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	PERÍODO DE REALIZACIÓN DE PAP			LUGAR DONDE SE HIZO EL PAP					SUPO EL RESULTADO DEL EXAMEN	TOTAL	N° DE CASOS
	ÚLTIMOS DOS AÑOS	HACE MÁS DE DOS AÑOS	NO SABE FECHA	MSP/ SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	CEPEP	ARGENTINA /BRASIL	OTRO/ NS/ NR			
TOTAL	**73.2**	**26.2**	**0.6**	**67.4**	**25.8**	**2.8**	**3.1**	**0.9**	**88.3**	**100.0**	**4183**
ÁREA											
Urbana	76.7	22.7	0.6	59.2	34.1	3.5	2.6	0.6	91.3	**100.0**	**2493**
Rural	66.4	33.1	0.5	83.4	9.6	1.3	4.0	1.7	82.6	**100.0**	**1690**
REGIÓN											
Gran Asunción	75.7	23.7	0.6	60.1	36.7	1.8	0.6	0.9	92.2	**100.0**	**1130**
Norte	58.4	40.5	1.1	77.6	15.0	3.1	3.8	0.5	83.8	**100.0**	**872**
Centro Sur	72.7	26.9	0.4	81.7	14.0	1.5	1.9	0.8	85.5	**100.0**	**1155**
Este	75.4	24.0	0.6	57.6	29.0	5.1	7.0	1.3	88.3	**100.0**	**1026**
EDAD											
15-19	87.2	11.8	1.1	74.5	21.3	0.0	1.6	2.6	77.8	**100.0**	**140**
20-29	76.7	22.8	0.5	69.9	23.3	2.8	3.4	0.6	86.5	**100.0**	**1567**
30-39	70.9	28.6	0.5	67.4	25.5	2.8	3.3	1.0	89.6	**100.0**	**1786**
40-44	68.1	31.1	0.9	60.7	32.5	3.2	2.3	1.3	91.6	**100.0**	**690**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)											
0-5	62.4	36.4	1.2	84.9	7.5	0.5	5.4	1.7	82.3	**100.0**	**835**
6	68.0	31.4	0.5	82.6	10.9	2.5	2.7	1.4	85.2	**100.0**	**1145**
7-11	73.9	25.1	0.9	72.5	20.0	4.0	2.9	0.6	88.6	**100.0**	**873**
12 y más	81.9	18.0	0.1	44.7	49.2	3.4	2.2	0.5	93.5	**100.0**	**1330**
NIVEL SOCIOECONÓMICO											
Bajo	62.5	36.6	0.9	90.7	5.8	0.7	1.7	1.1	78.9	**100.0**	**1280**
Medio	72.8	26.7	0.5	76.1	16.1	2.5	4.0	1.3	88.9	**100.0**	**1475**
Alto	80.4	19.2	0.5	45.0	47.2	4.3	3.0	0.5	93.8	**100.0**	**1428**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR											
Guaraní	64.2	35.1	0.7	87.7	8.0	1.5	1.3	1.6	81.6	**100.0**	**1414**
Español	79.7	19.7	0.6	47.6	45.3	3.6	3.0	0.5	93.5	**100.0**	**1149**
Español y Guaraní	73.6	25.8	0.6	71.7	22.4	3.2	1.8	0.8	88.8	**100.0**	**1487**
Otro Idioma	82.1	17.9	0.0	33.1	29.0	0.0	36.5	1.5	89.9	**100.0**	**133**

CUADRO 8.11

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE RAZONES POR QUÉ NO HAN HECHO EL EXAMEN DE PAP: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL, ENDSSR 2004.

RAZONES	TOTAL	ÁREA		REGIÓN				EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)			
		URBANA	RURAL	GRAN ASUNCIÓN	NORTE	CENTRO SUR	ESTE	0-5	6	7-11	12 Y MÁS
No lo considera necesario	41.2	40.3	42.6	41.4	42.1	47.1	37.5	34.6	36.5	41.8	47.9
Falta de información	17.5	16.8	18.8	13.4	18.4	15.1	21.0	20.5	20.3	20.8	11.3
Por pena o vergüenza	14.5	15.7	12.6	12.0	12.2	16.6	16.1	15.4	13.5	17.6	12.2
Falta de tiempo	5.5	7.5	2.1	9.5	1.1	1.7	6.8	1.6	5.1	3.6	9.7
Por miedo al examen	5.4	5.9	4.6	8.7	4.5	4.6	4.2	5.8	6.3	5.1	4.9
Falta de dinero	5.3	4.3	6.9	3.7	8.2	4.1	5.6	10.2	6.1	3.9	2.5
Falta de interés	3.1	3.5	2.6	3.4	2.1	4.1	3.0	3.1	1.2	3.3	4.3
Por la distancia	2.8	0.6	6.4	0.2	6.9	3.4	2.3	5.1	5.6	0.8	0.9
Descuido	1.9	2.3	1.3	2.4	1.3	1.4	2.2	1.8	2.3	0.2	3.2
Muy joven / sin vida sexual	1.4	1.5	1.3	2.8	0.9	1.2	0.8	0.2	1.5	1.9	1.7
No tiene con quién dejar a los hijos	0.7	0.7	0.6	0.8	0.9	0.7	0.5	1.3	1.1	0.6	0.2
Su pareja se opone	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
Otra	0.3	0.4	0.2	0.6	0.9	0.0	0.0	0.2	0.3	0.0	0.6
NS/NR	0.4	0.5	0.1	1.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	0.7
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1869**	**951**	**918**	**316**	**682**	**303**	**568**	**499**	**443**	**425**	**502**

CUADRO 8.12

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD CON EXPERIENCIA SEXUAL QUE HAN OÍDO HABLAR DEL CÁNCER DE MAMA, QUE SE HAN REALIZADO EL EXAMEN Y QUE LE HAN ENSEÑADO CÓMO EXAMINARSE LOS PECHOS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	HA OÍDO HABLAR DEL CÁNCER DE MAMA	N° DE CASOS	ALGUNA VEZ LE EXAMINARON LOS PECHOS	LE HAN ENSEÑADO CÓMO EXAMINARSE LOS PECHOS	N° DE CASOS
TOTAL	**97.2**	**6135**	**31.7**	**48.1**	**5918**
ÁREA					
Urbana	98.7	**3472**	35.7	56.1	**3414**
Rural	94.4	**2663**	23.9	32.5	**2504**
REGIÓN					
Gran Asunción	98.9	**1463**	37.6	58.3	**1447**
Norte	94.5	**1589**	24.0	35.4	**1497**
Centro Sur	96.9	**1470**	28.9	44.1	**1418**
Este	96.8	**1613**	30.8	45.7	**1556**
EDAD					
15 - 19	93.8	**567**	15.2	29.1	**521**
20 - 29	97.2	**2560**	29.7	46.6	**2465**
30 - 39	98.0	**2154**	36.0	53.0	**2096**
40 - 44	98.3	**854**	38.9	54.6	**836**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)					
0-2	89.1	**332**	19.7	19.6	**290**
3-5	93.8	**1041**	23.1	26.3	**967**
6	96.5	**1608**	24.0	36.2	**1548**
7-11	98.2	**1312**	28.8	46.5	**1278**
12 y más	99.6	**1842**	43.6	69.2	**1835**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO					
Muy Bajo	91.3	**1453**	18.7	22.0	**1314**
Bajo	97.6	**1060**	22.7	33.9	**1032**
Medio	97.9	**1252**	28.8	44.2	**1226**
Alto	98.8	**1217**	34.4	55.3	**1199**
Muy Alto	99.5	**1153**	46.0	71.4	**1147**

CAPÍTULO 9

SALUD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

En este capítulo se presenta información relacionada a la salud de los menores de 5 años de edad en el Paraguay. Los resultados obtenidos están referidos a temas tales como: el peso del niño al nacer, lactancia materna, control del recién nacido, inmunización y mortalidad infantil y en la niñez. El conocimiento de estos aspectos permite evaluar la cobertura de los programas de salud e identificar los grupos menos favorecidos de acuerdo a ciertas características sociodemográficas de la madre. Además el cuestionario de la ENDSSR 2004 incluyó un módulo de preguntas para obtener la historia de nacimientos de cada una de las entrevistadas. Para cada nacimiento se preguntó la fecha y la edad del niño/a, si estaba vivo/a y si había muerto, y la edad al morir. Esta información permite calcular las tasas de mortalidad en períodos específicos de tiempo.

9.1 Peso del Niño al Nacer

El peso del recién nacido es un indicador valioso, ya que permite predecir acerca de la sobrevivencia, crecimiento y desarrollo, particularmente de los menores de un año de edad. El peso al nacer se obtuvo a partir de la pregunta realizada a la madre, si pesaron al/a niño/a al nacimiento o dentro de los primeros siete días de vida.

Se considera con bajo peso a aquellos niños con peso menor a 2500 gramos (5.5 libras), y son los de este grupo quienes experimentan mayor mortalidad para todas las causas en el primer año de vida y en los posteriores. El bajo peso al nacer es el resultado de 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. Estas causas a su vez están determinadas por el nivel socioeconómico, la pobreza, enfermedades infecciosas y factores genéticos de la madre, embarazos numerosos con intervalos muy cortos, madres con vicios (fumadoras y alcohólicas), trabajo pesado de la madre, para mencionar algunos más destacados.

Área y Región

Del total de nacidos vivos entre el período marzo de 1999 a febrero de 2004, el 92.8 por ciento reportó peso al nacer, Cuadro 9.1. Al examinar las variables de residencia, se acrecientan las diferencias, en el área urbana las madres reportaron peso al nacer en el 97.6 por ciento de los nacimientos, en cambio, en áreas rurales esa proporción disminuye a 86.9 por ciento, una diferencia de alrededor de 10 puntos porcentuales.

Los datos de la ENDSSR 2004, que se muestran en el Cuadro 9.1**,** indican de los que fueron pesados el 9 por ciento fue de bajo peso, menos de 2500 gramos. También se presenta el porcentaje de niños que nacieron a tiempo y que informaron bajo peso al nacer (5.7 por ciento) y los que nacieron prematuros (con dos semanas o más antes de tiempo) y sus madres reportaron bajo peso (43.1 por ciento), comparando ambas proporciones se nota que el porcentaje de bajo peso en niños prematuros es aproximadamente 7 veces mayor frente a los niños con bajo peso que nacieron a tiempo. Los resultados sobre peso insuficiente y prematurez, deben considerarse con prudencia,

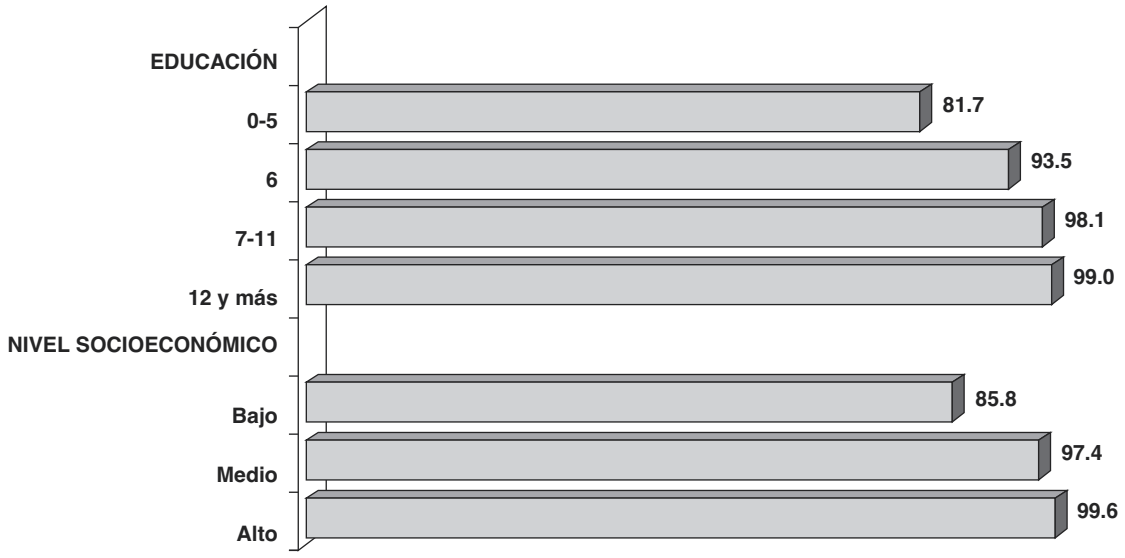
debido a que puede presentarse algún sesgo en la sobrevaloración del bajo peso al nacer y una respuesta poco precisa sobre la prematurez debido a factores de memoria o comprensión equívoca de las preguntas. Aún así se podría considerar como una valiosa aproximación al tema tratado. Teniendo en cuenta las regiones se observan diferencias importantes, el menor porcentaje de peso al nacer presenta la región Norte (83.8 por ciento) y el mayor en Gran Asunción (98.1 por ciento).

Educación y Nivel Socioeconómico

De acuerdo al nivel educativo de las madres, entre las que tienen 0 a 5 años aprobados de estudio el 81.7 por ciento de sus niños fueron pesados, frente a mujeres con 12 años y más de estudio donde el porcentaje aumenta a 99 por ciento. Probablemente relacionado este hecho al lugar de atención del parto y la cultura de una salud preventiva prevaleciente en las madres de mejor nivel educativo y mejores condiciones socioeconómicas, ya que coherentemente se observa que cuando las madres se clasifican en el nivel socioeconómico alto alcanza el 99.6 por ciento, Gráfico 9.1.

Gráfico 9.1

Porcentaje de nacimientos ocurridos en el período marzo 1999 a febrero 2004, cuyas madres reportaron peso al nacer, según educación y nivel socioeconómico, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 9.1

Peso al Nacer y Control Prenatal

Además se observa que existe una relación inversa entre el tiempo en que la mujer acudió al primer control cuando estaba embarazada y el peso del niño al nacer. En efecto, para las madres quienes tuvieron su primer control durante el primer trimestre, sus hijos fueron pesados en el 97 por ciento de los casos, mientras que las madres que concurrieron a su primer control durante el tercer trimestre, reportaron peso del recién nacido en solo 76.6 por ciento de ellos. De las madres que no tuvieron ningún control, solamente 62.8 por ciento reportó peso al nacer.

Edad, Educación, Nivel Socioeconómico e Idioma

En relación a la edad de la madre en el parto respectivo, no se observan diferencias significativas

entre los diferentes grupos de edades, pero cabe resaltar que todos los porcentajes superan el 90 por ciento de niños pesados al nacimiento. El bajo peso tiene una relación inversa con la educación de la madre, independientemente de la edad gestacional, y está asociado con el nivel socioeconómico bajo, con las que hablan guaraní en la casa, con los nacimientos asistidos por una partera (empírica) y cuando las madres son menores de 20 años de edad, Cuadro 9.1.

9.2 Iniciación y Duración de la Lactancia Materna

La lactancia materna es mundialmente reconocida como un determinante importante de la probabilidad de sobrevivencia en la niñez, porque provee a los niños de los nutrientes adecuados y de inmunización natural para un gran número de enfermedades infantiles comunes. A pesar de ello, la complementación alimentaria temprana (pecho acompañado por alimentos sólidos o purés) sin medidas de higiene adecuadas, atenúa lo valioso de la lactancia al ponerse en contacto al niño con sustancias contaminadas en el ambiente. La práctica de la lactancia materna exclusiva (solo pecho), intensa 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. Los hábitos de lactancia y destete están estrechamente relacionados a los riesgos de enfermedad y desnutrición.

En el Cuadro 9.2 se muestra el porcentaje de niños/as nacidos/as vivos/as en el período marzo de 1999 a febrero de 2004 que fueron amamantados según características de las mujeres entrevistadas. La lactancia materna es una medida generalizada en el Paraguay, considerando que el 95 por ciento de los niños/as recibieron pecho de la madre en algún momento después de su nacimiento. Según características de las madres, se observan muy pocas variaciones por área, región, actividad económica o lugar donde tuvo el parto, las proporciones están entre el 90 o 95 por ciento o más. En cuanto a idioma hablado en la casa, las mujeres que hablan solo guaraní, o solo español o que son bilingües tampoco presentan proporciones de amamantamiento muy diferentes entre sí. Se nota una menor práctica de la lactancia en madres que hablan otro idioma (88.9 por ciento) que principalmente es el portugués.

Tiempo de Inicio de la Lactancia Materna después del Parto

En relación al período transcurrido entre la finalización del parto y el inicio de la lactancia materna, el Cuadro 9.3 muestra que el 16 por ciento comenzó el amamantamiento en los primeros diez minutos y 23 por ciento dentro de una hora. Otro 42.2 por ciento empezó a recibir pecho antes de cumplir 24 horas de vida. La duración promedio de la lactancia en la ENDSSR 2004, para niños menores de 5 años de edad es de 11.8 meses, similar a la registrada en la ENSMI 98 y en la ENDSR 95/96.

9.3 Suplementación y Práctica del Destete

Se recomienda lactancia exclusiva (solo pecho) en los primeros 6 meses de vida y lactancia suplementaria cuando no sea posible continuar con la exclusiva (OMS, 2001), ya que la edad de introducción de otros alimentos y líquidos, y el tipo de comida introducida, puede ser crucial para el balance nutricional, crecimiento y desarrollo del niño, así como para la incidencia de diarrea y otras infecciones. El suministro temprano de alimentos suplementarios es un factor que también afecta la producción de leche materna y la duración de la amenorrea posparto.

Edad al Destete

El Cuadro 9.4, panel superior, indica que la práctica del destete es más común a edades entre 4 a 11 meses (38.5 por ciento), y entre 12 a 23 meses (36.4 por ciento). En consecuencia, podría decirse que los niños entre edades de 4 a 23 meses tienen alta probabilidad de interrumpir la práctica de la lactancia materna. En relación a las razones para dejar de lactar, la más mencionada fue "salía a trabajar/ estudiar" para el grupo de 4 a 11 meses (64.2 por ciento), seguido de "fin del destete y ya era grande" con una proporción del 60.9 por ciento para niños entre 12 a 23 meses.

En el panel inferior del Cuadro 9.4, podemos observar que hasta los 3 meses de edad, la razón principal reportada por las madres para que los hijos dejaran de lactar es "poca leche". En los menores de 1 mes la proporción es de 47.5 por ciento y para los de 1 a 3 meses llega a 48.6 por ciento. Entre los niños/as de 4 a 11 meses, las razones de "fin del destete y ya era grande" (28.6 por ciento) y "poca leche" (23.1 por ciento) son las causas más mencionadas por las madres. Entre los 12 y 23 meses, "fin del destete y ya era grande" fue expresada por 79.6 por ciento de las madres y para los niños de 24 meses y más, esa misma razón llegó a 94.8 por ciento.

Tipo de Alimentación Recibida (últimas 24 horas)

Los datos del Cuadro 9.5, muestran la distribución porcentual de los últimos nacidos vivos menores de 2 años de edad, según tipo de alimentos que recibieron en las últimas 24 horas previas a la entrevista además de la leche materna, clasificado por edad actual. Las categorías son excluyentes y están ordenadas de tal manera que si un/a niño/a recibe alimentos listados en diferentes columnas de la tabla, se clasifica en la columna más a la derecha (pecho, puré o sólido). De este modo se puede mencionar que solamente el 33.8 por ciento de los menores de 3 meses recibe lactancia materna exclusiva. Este porcentaje disminuye rápidamente a tan solo 7.9 por ciento entre los/as niños/as de 3 a 5 meses. La mayoría de los menores de 3 meses recibe leche materna y suplementos, pecho y agua (24.4 por ciento), pecho y otra leche (26.3 por ciento) y pecho y otros líquidos (7.6 por ciento), la inclusión de sólidos o purés a la alimentación de niños menores a 3 meses es mínima (0.3 por ciento).

9.4 Indicadores de la OMS

Un grupo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomendó en el año1991 un listado de indicadores para la adecuación de las prácticas de lactancia en una población. El cambio más importante en esta lista que fue actualizada en el año 2001 consiste en la recomendación del incremento de 4 a 6 meses de duración de la lactancia exclusiva (Documento A54/INF.DOC./ 4, 1 de mayo 2001, 54º Asamblea Mundial de la Salud). Estos indicadores, Cuadro 9.6, son útiles para resumir los hallazgos sobre el tema. Adicionalmente es importante incorporar en este contexto, la proporción de niños de 0 a 3 meses para los diferentes tipos de lactancia, a efectos de comparar con las encuestas precedentes.

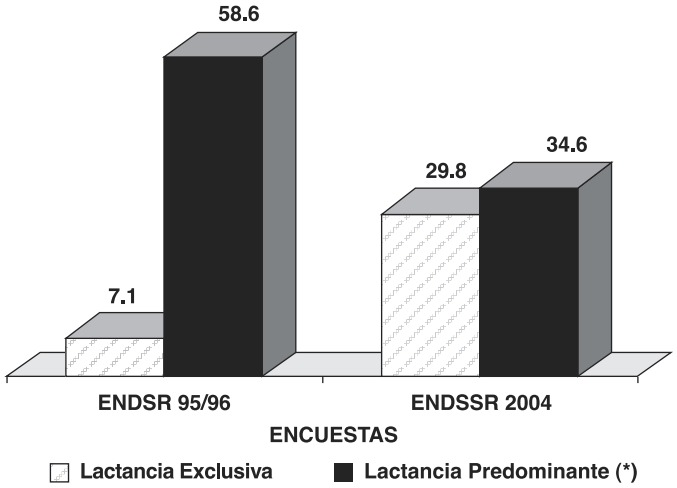
Lactancia Exclusiva

En la ENDSR 95/96, el 7.5 por ciento de los niños entre 0 a 3 meses no estaba recibiendo leche materna, proporción similar a la registrada en la ENDSSR 2004 (8 por ciento). Comparando el porcentaje de lactancia materna exclusiva para el mismo grupo de edad, tenemos que se ha cuadruplicado en los últimos 9 años, pasando de 7.1 por ciento en la ENDSR 95/96, a la cifra actual (29.8 por ciento). Esto probablemente se debe a la disminución de la lactancia predominante, que

se ha reducido en 41 por ciento desde 1995, donde la proporción era de 58.6 por ciento llegando al porcentaje actual (34.6 por ciento), Gráfico 9.2.

Gráfico 9.2

Porcentaje de lactancia exclusiva y predominante, en niños de 0 a 3 meses de edad, según ENDSR 95/96 y ENDSSR 2004.



Fuente: ENDSR 95/96, Cuadro 12.6 y ENDSSR 2004, Cuadro 9.6

(*) Pecho y agua u otros tipos de liquidos excluyendo otro tipo de leche

También se puede ver en el Cuadro 9.6 que el 12.4 por ciento de niños menores de 6 meses no está recibiendo leche materna, mientras que el 21.9 por ciento recibe lactancia exclusiva (solo pecho). La práctica de la lactancia exclusiva para niños de 0 a 5 meses de edad es más alta en la región Este (27.6 por ciento) y Gran Asunción (26 por ciento) y entre hijos de mujeres del nivel socioeconómico alto (28.2 por ciento).

Alimentación Complementaria

La alimentación complementaria en la lactancia materna ocurre más temprano de lo recomendado. Entre los niños de 0 a 5 meses de edad, 27.6 por ciento tiene lactancia predominante, es decir que ya recibe agua u otros líquidos (excluyendo otras leches), además de la leche materna. Al acumular este porcentaje con lactancia exclusiva (solo pecho) (21.9 por ciento), se puede mencionar que el 49.5 por ciento de los niños menores de 6 meses recibe lactancia completa (exclusiva y predominante). Por diferencia, poco más de la mitad (50.5 por ciento) de los niños de 0 a 5 meses no está recibiendo leche materna (12.4 por ciento), o recibe otros alimentos no recomendados para los/as niños/as de esta edad (38.1 por ciento). En general la práctica de introducir suplementos es más común en áreas rurales, en la región Norte, quienes trabajan en la casa y en mujeres de índice socioeconómico bajo o que hablan guaraní.

Considerando la edad de 4 a 6 meses como el período de transición alimentaria y el inicio de la complementaria, lo indicado sería que todos los niños de 6 a 9 meses continuarán recibiendo leche materna y en forma simultánea sólidos o purés. Como se puede apreciar en la séptima columna del Cuadro 9.6, el 59.8 por ciento de niños de 6 a 9 meses recibe la alimentación óptima para esa edad.

Otra recomendación de la OMS (Resolución WHA54.A2, 18 de mayo 2001, 54º Asamblea Mundial de la Salud), es que de ser posible, la lactancia materna continúe al menos hasta que el niño

cumpla los 2 años. Las tasas de lactancia continuada (cualquier lactancia) de 12 a 15 meses y 20 a 23 meses de edad (columnas 8 y 9 del Cuadro 9.6), reflejan cómo las madres están adheridas a esta recomendación. Entre los niños de 12 a 15 meses de edad, el 36.6 por ciento está recibiendo lactancia materna y solamente el 7.8 por ciento entre los que tienen entre 20 a 23 meses.

9.5 Control del Recién Nacido

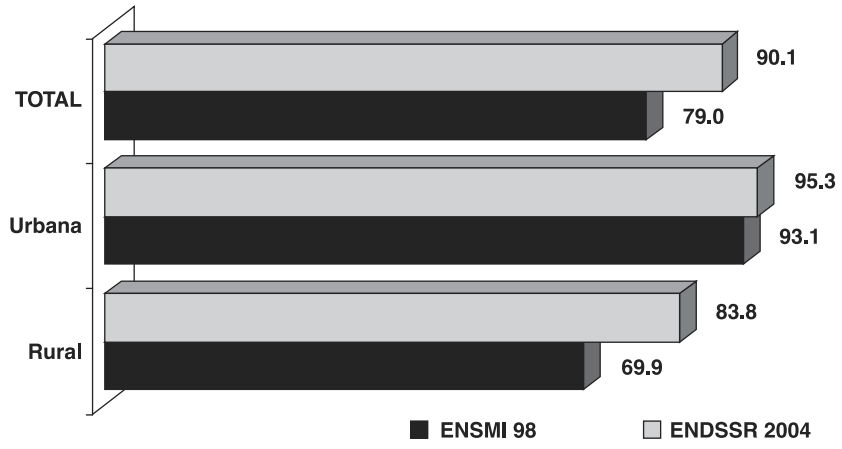
La prevalencia de control médico del recién nacido tiene gran significado en las prácticas de la medicina preventiva para la sistematización del examen del niño sano, así como el examen médico del niño enfermo, ya que las dos vertientes permiten identificar las condiciones de desarrollo del niño, así como también prevenir y tratar oportunamente las condiciones de morbilidad.

Área

Con el objetivo de analizar el control del recién nacido, entre todos los nacimientos ocurridos 5 años antes de la encuesta, se seleccionó en forma aleatoria un/a hijo/a nacido/a vivo/a en la casa en el período marzo de 1999 a febrero de 2004. Según se muestra en el Cuadro 9.7, el control del niño sano ha tenido un incremento en la ENDSSR 2004 llegando a 90.1 por ciento en todo el país, siendo mayor en el área urbana (95.3 por ciento) frente al área rural (83.8 por ciento). En la ENSMI 98 la prevalencia del control del recién nacido fue de 79 por ciento en todo el país; 93.1 por ciento en el área urbana y 69.9 por ciento en la zona rural, Gráfico 9.3. El incremento observado a nivel país fue de 14 por ciento, diferencia que resulta estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95 por ciento.

Gráfico 9.3

Porcentaje de niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, llevados al control médico del recién nacido, por área, según encuestas, ENSMI 98 y ENDSSR 2004.



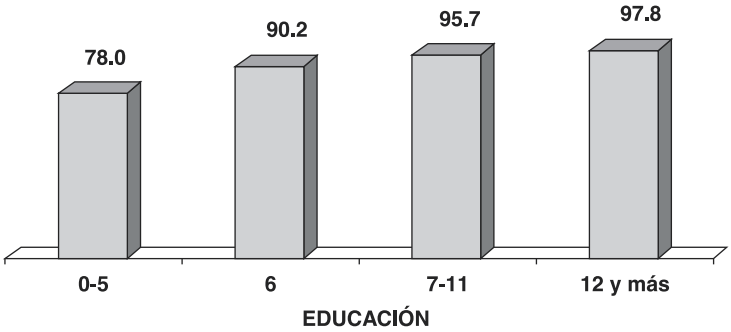
Fuente: ENSMI 98, Cuadro 8.7 y ENDSSR 2004, Cuadro 9.7

Región y Educación

En cuanto a diferencias regionales, la región Norte presenta el menor porcentaje (82.3 por ciento) y el mayor se registró en Gran Asunción (96.2 por ciento), Cuadro 9.7. En el Gráfico 9.4 se observa que la proporción de niños llevados al control aumenta conforme es mayor el nivel educativo de las

madres. En efecto, se tiene 78 por ciento con control del niño sano para madres que tienen 0 a 5 años de estudio, aumentando a 97.8 por ciento para las que tienen 12 y más años aprobados de estudio.

Gráfico 9.4
Porcentaje de niños nacidos vivos en el período marzo 1999 a febrero 2004, llevados al control del recién nacido, según nivel educativo de la madre, ENDSSR 2004.



Fuente: Cuadro 9.7

De todos los niños llevados al control del recién nacido, 1 de cada 10 fue llevado en condición de enfermo, siendo la región Norte la que presenta la más alta proporción (15.2 por ciento) y las madres menos educadas, con 0 a 5 años aprobados de estudio (13.9 por ciento).

9.6 Inmunización de Niños Menores de Cinco Años

Algunas de las enfermedades prevenibles mediante inmunización son: sarampión, tos ferina, tétanos, difteria, poliomielitis y tuberculosis. Las vacunas de las que se dispone contra estas enfermedades son en su mayor parte seguras y efectivas. Importantes progresos en cuanto a la cobertura de inmunizaciones han acontecido en el mundo, entre los países en desarrollo en América Latina y el Caribe. En la ENDSSR 2004 se toma como criterio que un/a niño/a tiene el esquema completo de vacunación si se ha aplicado una dosis de BCG y Sarampión, tres dosis de Polio y tres de DPT. Para la ENDSSR 2004 el criterio incluye la pentavalente en combinación de la DPT, debido principalmente a inconvenientes en los registros de la información y la SPR en sustitución o complementación de la vacuna contra el sarampión.

La BCG previene la Tuberculosis, la Polio oral protege contra la Poliomielitis, la DPT que protege contra la Difteria-Tétanos-Tos ferina y la Pentavalente además contra la Hepatitis B y la Haemophilus influenza tipo B. La triple viral SPR protege contra el sarampión, paperas y rubéola. La BCG debe ser aplicada al nacimiento, la polío y DPT son aplicadas a los 2, 4 y 6 meses, lo mismo que la Pentavalente. La SPR es aplicada al año cumplido.

Vacunación por Fuente de Información

Para evaluar los niveles de cobertura de inmunización en niños/as menores de 5 años de edad se preguntó a las madres si tenían el carné de vacunación de sus hijos/as. Si lo tenían y mostraban se

consignaba en el cuestionario las vacunas recibidas por los niños/as y registradas en el carné de vacunación con sus fechas de aplicación. Si la madre no tenía o no mostraba el carné y respondía que el niño/a había recibido las dosis correspondientes, se registraba la información en forma separada de la anterior. Para este segundo caso, los datos son menos confiables debido a que pueden estar sujetos a posibles errores de memoria y declaración. Tanto este hecho y el que la información provenga de encuestas representativas de una población, exige extrema cautela al hacer comparaciones con otras estimaciones de la cobertura de vacunación. Es importante aclarar que los menores de edad (0 a 11 meses) son excluidos del análisis, puesto que teóricamente un niño/a debe cumplir con el esquema completo (BCG, DPT, Polio y Sarampión) recién a los 1 año de edad.

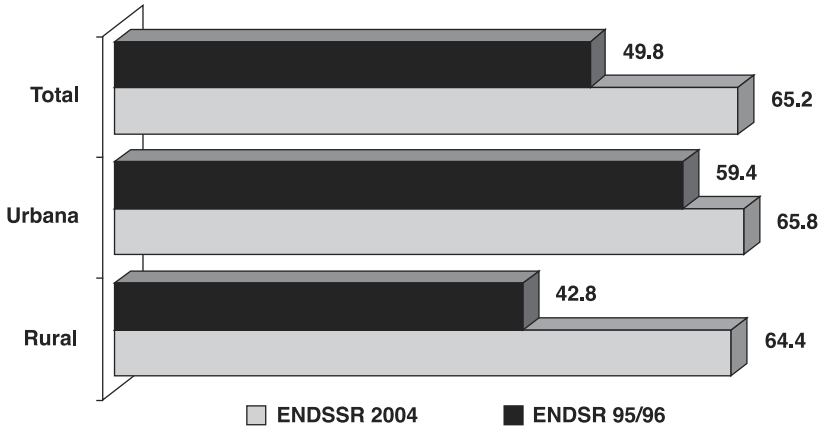
La UNICEF considera un nivel de cobertura del 80 por ciento como indicador mínimo de haber alcanzado una inmunización adecuada para detener la transmisión de enfermedades inmunoprevenibles.

9.7 Niveles de Inmunización

En el Cuadro 9.8 se presentan los porcentajes de cobertura de inmunización conjuntamente según carné de vacunación y referencia de las madres, en caso de no contar con el carné. Comparando los resultados de la ENDSSR 2004 y la ENDSR 95/96 presentados en el Gráfico 9.5, se puede mencionar que en la ENDSSR 2004 las coberturas de inmunización a nivel nacional han aumentado en los últimos años. Los niños de 12 a 23 meses de edad han sido vacunados en un 65.2 por ciento, es decir con el esquema completo de las 4 vacunas en conjunto (BCG, Polio, DPT y Sarampión), conforme a referencia de sus madres o a registro en carné de vacunación. La cobertura es similar en el área urbana (65.8 por ciento) y en el rural (64.4 por ciento). En la ENDSR 95/96 la cobertura de las cuatro vacunas a niños de 12 a 23 meses alcanzó a 49.8 por ciento para el total del país, siendo mayor en el área urbana (59.4 por ciento) que en el área rural (42.8 por ciento).

Gráfico 9.5

Cobertura del esquema completo de inmunización con las cuatro vacunas en conjunto (BCG, DPT, Polio y Sarampión) en niños/as de 12 a 23 meses de edad, por área, según ENDSR 95/96 y ENDSSR 2004.



Fuente: ENDSR 95/96, Cuadro 13.11 y ENDSSR 2004, Cuadro 9.8

Región, Educación y Nivel Socioeconómico

También en el Cuadro 9.8 se presentan los datos de inmunización de los/as niños/as de 12 a 23 meses de edad que han cumplido todas las vacunas, por dosis, según características de las mujeres entrevistadas. Cabe resaltar que Gran Asunción presenta el porcentaje más bajo con esquema completo de vacunación (61.3 por ciento), por el contrario, Centro Sur es 7 puntos porcentuales mayor (68.6 por ciento), pero la diferencia no es significativa. El esquema completo es más común en madres con mayor educación, y las que pertenecen al nivel socioeconómico alto.

Conforme aumentan las dosis de vacunas, bajan las coberturas, así se observa que DPT para la primera dosis con 94.9 por ciento de cobertura disminuye a 82.8 por ciento en la tercera (completa). Lo mismo para Polio que pasó de 93.8 por ciento en la primera dosis a 82.2 por ciento en la tercera. La BCG y Sarampión presentan dosis única, y las proporciones registradas son de 96.1 y 75.2 por ciento respectivamente.

Cobertura según Carné de Vacunación

Con el objetivo de observar las proporciones de niños vacunados en cualquier momento se compara la cobertura entre niños que tenían entre uno y menos de 5 años de edad en el momento de la entrevista. El Cuadro 9.9 muestra los resultados obtenidos, desagregados por grupos específicos de edad, según las dosis de las 4 vacunas que conforman el esquema completo de vacunación.

Del total de niños/as de 12 a 59 meses de edad, poco más de las tres cuartas partes (76.7 por ciento) cumple con el esquema completo, siendo el grupo de 12 a 23 meses el de menor porcentaje (63.5 por ciento). Esto sugiere que los/as niños/as completan el esquema mucho después de cumplir el primer año de vida. Así también se puede resaltar que los/as niños/as de más edad aún no completan las dosis requeridas, presentando en el grupo de 36 a 47 meses un porcentaje de 83.1 por ciento de cobertura y en el de 48 a 59 meses un 80 por ciento. Se observa además que para la primera dosis el porcentaje es mayor y a medida que aumentan las dosis, disminuyen las proporciones de cobertura. Así tenemos una cobertura de 96.5 por ciento para la primera dosis de DPT que desciende a 88.7 por ciento en la tercera dosis. Lo mismo sucede con la Polio, que pasó de 96.1 por ciento en la primera dosis a 90.2 por ciento en la tercera.

9.8 Niveles y Tendencias de la Mortalidad Infantil y de la Niñez

En la ENDSSR 2004, al igual que en encuestas anteriores: ENDS 90 y ENDSR 95/96, se incluyen estimaciones de la mortalidad infantil y en la niñez, calculadas mediante la recolección de información a través de la historia de nacimientos de cada mujer entrevistada a la cual se preguntó la fecha de cada nacimiento vivo o muerto, el sexo, si vivía todavía y si murió, el mes y año en que falleció. La confiabilidad de las estimaciones de la mortalidad está sujeta a los niveles de omisión de hijos que han fallecido al poco tiempo de nacer, especialmente cuando la defunción ha ocurrido mucho antes de la realización de la encuesta.

Para efectos del análisis se divide la mortalidad infantil, niños/as que nacieron vivos pero que murieron antes de haber cumplido un año, en dos grupos de edad: la neonatal (de 0 a 28 días) y la posneonatal (de 29 días a 11 meses cumplidos). Para la mortalidad en la niñez se consideran las

defunciones ocurridas de los 12 a 59 meses. En el Cuadro 9.10 se comparan las estimaciones de la mortalidad infantil de las encuestas ENDSR 95/96 y ENDSSR 2004, para diferentes períodos.

Mortalidad Infantil

La tasa de mortalidad infantil actual para el período 1999-2004 (marzo 1999 a febrero 2004) es de 29 muertes por cada 1000 nacidos vivos, similar a la registrada en la ENDSR 95/96 donde fue de 27 muertes por cada 1000 nacimientos en el período 1990-1995. La diferencia encontrada no resulta estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95 por ciento, dado que el intervalo de confianza calculado es entre 23 y 36. Con un tamaño de muestra menor a 7500 mujeres y una tasa menor a 30 muertes por cada 1000 nacidos vivos, es muy difícil demostrar diferencias estadísticas significativas entre ambas encuestas.

Mortalidad en Niños Menores de Cinco Años

Según los resultados presentados en el Cuadro 9.11, la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años de edad para el período marzo de 1999 a febrero de 2004 es de 33 muertes por 1000 nacidos vivos. La mortalidad neonatal es de 17 muertes por 1000 nacidos vivos, que representa casi el 60 por ciento de los niños que mueren antes de cumplir el primer año de vida (29 por 1000 nacidos vivos). La posneonatal es de 12 muertes por 1000 nacidos vivos y la mortalidad en la niñez es de 4 muertes por 1000 nacidos vivos. También se puede observar que no hubo diferencia entre las áreas urbana y rural para la mortalidad posneonatal, en cambio para la neonatal y en la niñez existen pequeñas diferencias según áreas geográficas, sin embargo las diferencias no son estadísticamente significativas para el nivel de confianza del 95 por ciento. Cabe destacar que las tasas de mortalidad calculadas para este informe no presentan variaciones significativas respecto a la ENDSR 95/96.

CUADRO 9.1

PORCENTAJE QUE REPORTÓ PESO AL NACER Y PREVALENCIA DE BAJO PESO POR EDAD GESTACIONAL DE NIÑOS NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL EMBARAZO, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS DEL EMBARAZO Y PARTO	REPORTÓ PESO	N° DE CASOS	PORCENTAJE CON BAJO PESO (*)	N° CON PESO REPORTADO	EDAD GESTACIONAL			
					A TIEMPO CON BAJO PESO (*)	N° DE CASOS	PREMATURO CON BAJO PESO (*)	N° DE CASOS
TOTAL	**92.8**	**4025**	**9.0**	**3645**	**5.7**	**3378**	**43.1**	**267**
ÁREA								
Urbana	97.6	**1859**	8.7	**1803**	4.8	**1619**	41.6	**184**
Rural	86.9	**2166**	9.3	**1842**	7.0	**1759**	47.1	**83**
REGIÓN								
Gran Asunción	98.1	**732**	9.1	**715**	4.8	**630**	41.8	**85**
Norte	83.8	**1313**	9.7	**1097**	8.5	**1062**	45.2	**35**
Centro Sur	94.7	**947**	8.4	**895**	5.0	**817**	42.0	**78**
Este	91.4	**1033**	9.0	**938**	5.9	**869**	45.5	**69**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)								
0-5	81.7	**1151**	12.3	**913**	9.3	**871**	62.8	**42**
6	93.5	**1221**	9.4	**1113**	6.6	**1055**	55.0	**58**
7-11	98.1	**829**	8.5	**805**	4.1	**733**	46.0	**72**
12 y más	99.0	**824**	6.1	**814**	2.9	**719**	27.7	**95**
NIVEL SOCIOECONÓMICO								
Bajo	85.8	**2097**	11.3	**1759**	8.3	**1680**	64.4	**79**
Medio	97.4	**1167**	7.5	**1128**	4.0	**1027**	39.4	**101**
Alto	99.6	**761**	7.2	**758**	3.7	**671**	32.6	**87**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR								
Guaraní	86.1	**1962**	10.5	**1647**	7.7	**1576**	60.8	**71**
Español	99.0	**776**	6.5	**767**	2.9	**668**	32.0	**99**
Español y Guaraní	96.4	**1162**	9.1	**1114**	5.7	**1027**	42.5	**87**
Otro Idioma	93.9	**125**	9.8	**117**	4.7	**107**	***	**10**
CONTROL PRENATAL (**)								
1° trimestre	97.0	**2653**	8.5	**2535**	5.0	**2323**	41.3	**212**
2° trimestre	90.2	**979**	9.7	**858**	6.9	**813**	52.2	**45**
3° trimestre	76.6	**117**	11.7	**94**	12.1	**91**	***	**3**
Ningún Control	62.8	**266**	11.8	**153**	8.8	**146**	***	**7**
NS/NR	***	**7**	***	**5**	***	**5**	-	**-**
QUIÉN LE ATENDIÓ EN EL PARTO								
Médico/ Obst./ Enf.	98.3	**3144**	8.3	**3061**	4.9	**2814**	42.1	**247**
Partera	68.9	**759**	14.0	**501**	12.1	**490**	***	**11**
Familiar/ otro	71.6	**87**	6.7	**60**	1.6	**54**	***	**6**
Parto sola	***	**23**	***	**14**	***	**12**	***	**2**
No sabe	***	**12**	***	**9**	***	**8**	***	**1**
EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO (AÑOS)								
<20	93.3	**638**	13.4	**579**	9.6	**528**	45.6	**51**
20-29	93.1	**2181**	7.5	**1976**	5.0	**1856**	39.6	**120**
30-44	92.1	**1206**	9.0	**1090**	4.9	**994**	45.9	**96**
ORDEN DE NACIMIENTO								
1	97.3	**1165**	10.1	**1120**	6.6	**1017**	40.0	**103**
2-3	93.8	**1575**	7.5	**1449**	5.0	**1350**	37.5	**99**
4-5	90.2	**756**	8.6	**657**	5.8	**613**	39.6	**44**
6 y más	82.1	**529**	11.0	**419**	5.5	**398**	***	**21**

(*) Bajo peso < 2500 gramos.
(**) Se excluyen 3 casos sin información.
*** Número insuficiente de casos: menos de 25 casos.

CUADRO 9.2

NIÑOS QUE FUERON AMAMANTADOS POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: ÚLTIMOS NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	LE DIO PECHO AL NIÑO		TOTAL	N° DE CASOS
	SÍ	NO		
TOTAL	**95.0**	**5.0**	**100.0**	**2873**
ÁREA				
Urbana	95.3	4.7	**100.0**	**1425**
Rural	94.4	5.6	**100.0**	**1448**
REGIÓN				
Gran Asunción	96.6	3.4	**100.0**	**577**
Norte	95.1	4.9	**100.0**	**878**
Centro Sur	95.0	5.0	**100.0**	**680**
Este	93.4	6.6	**100.0**	**738**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)				
0-2	90.3	9.7	**100.0**	**191**
3-5	93.6	6.4	**100.0**	**547**
6	96.6	3.4	**100.0**	**863**
7-11	93.1	6.9	**100.0**	**597**
12 y más	96.5	3.5	**100.0**	**675**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR				
Guaraní	95.8	4.2	**100.0**	**1299**
Español	95.4	4.6	**100.0**	**605**
Español y Guaraní	94.2	5.8	**100.0**	**872**
Otro Idioma	88.9	11.1	**100.0**	**97**
ACTIVIDAD ECONÓMICA				
No Trabaja	94.9	5.1	**100.0**	**1765**
Trabaja en Casa	95.5	4.5	**100.0**	**372**
Trabaja fuera de Casa	94.9	5.1	**100.0**	**736**
DÓNDE TUVO EL PARTO				
Establecimiento del MSP y BS.	94.1	5.9	**100.0**	**1321**
Cruz Roja	100.0	0.0	**100.0**	**57**
Hosp. Materno Infantil (San Lorenzo)/ Hosp. Clínicas/ Maternidad Nacional	95.6	4.4	**100.0**	**208**
Sanatorio/ Hospital Privado	94.3	5.7	**100.0**	**303**
Clínica/ Médico Privado	96.6	3.4	**100.0**	**143**
En casa con Obstetra Profesional	98.5	1.5	**100.0**	**103**
En casa con Partera Chae	95.8	4.2	**100.0**	**314**
En casa con familiares	99.1	0.9	**100.0**	**52**
En casa de la Partera Chae	95.4	4.6	**100.0**	**129**
Argentina	92.9	7.1	**100.0**	**32**
Brasil	94.6	5.4	**100.0**	**77**
Otro*	97.3	2.7	**100.0**	**59**

* Parto sola, Aldea de Niños SOS, Hospital Militar/ Policial.

CUADRO 9.3

INTERVALO ENTRE EL PARTO E INICIACIÓN DE LA LACTANCIA, POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: ÚLTIMOS NACIDOS VIVOS EN EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004 QUE FUERON AMAMANTADOS, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TIEMPO ENTRE EL PARTO Y CUANDO COMENZÓ A DAR PECHO								TOTAL	N° DE CASOS
	1 - 10 MINUTOS	11 - 59 MINUTOS	1 - 8 HORAS	9 - 23 HORAS	24 - 47 HORAS	48 HORAS	MÁS DE 48 HORAS	NS/ NR		
TOTAL	**16.0**	**23.0**	**41.1**	**1.1**	**6.7**	**3.9**	**7.3**	**0.9**	**100.0**	**2726**
ÁREA										
Urbana	14.5	21.8	44.0	1.0	6.7	3.8	7.2	0.9	**100.0**	**1358**
Rural	18.2	24.7	37.0	1.3	6.6	4.0	7.4	0.9	**100.0**	**1368**
REGIÓN										
Gran asunción	12.9	20.2	50.7	1.1	5.7	3.1	5.3	1.0	**100.0**	**555**
Norte	20.1	26.1	32.9	1.6	5.6	4.8	8.3	0.7	**100.0**	**833**
Centro sur	20.6	25.3	34.1	1.0	6.9	3.7	7.3	1.1	**100.0**	**649**
Este	12.8	21.9	42.7	1.1	7.9	4.2	8.6	0.7	**100.0**	**689**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)										
0-2	18.4	25.4	30.4	0.0	5.1	5.1	14.3	1.3	**100.0**	**177**
3-5	19.7	25.0	35.1	0.3	8.4	3.9	7.0	0.6	**100.0**	**513**
6	17.0	25.8	38.5	1.0	5.6	4.2	6.7	1.2	**100.0**	**829**
7-11	16.7	20.1	45.2	1.1	6.9	3.0	5.9	1.2	**100.0**	**562**
12 y más	11.8	20.6	46.4	2.0	7.0	4.0	7.8	0.4	**100.0**	**645**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR										
Guaraní	18.2	24.6	35.9	0.8	6.3	4.5	8.5	1.2	**100.0**	**1240**
Español	12.8	23.4	47.0	1.3	5.2	3.4	6.6	0.4	**100.0**	**576**
Español y Guaraní	16.8	20.7	42.5	1.3	7.7	3.6	6.5	0.9	**100.0**	**823**
Otro Idioma	8.9	24.7	40.2	1.7	13.1	2.4	7.7	1.1	**100.0**	**87**
ACTIVIDAD ECONÓMICA										
No trabaja	17.3	23.1	39.7	0.8	7.2	3.7	7.6	0.7	**100.0**	**1678**
Trabaja en casa	18.9	19.9	42.9	0.5	5.7	4.1	7.9	0.1	**100.0**	**353**
Trabaja fuera de casa	12.4	24.3	43.0	2.1	6.2	4.1	6.4	1.6	**100.0**	**695**
DÓNDE TUVO EL PARTO										
Hosp. de Clínicas / Maternidad Nac./Materno Inf. (S. L.)	23.4	19.8	35.0	0.0	6.9	2.8	10.8	1.3	**100.0**	**57**
Establecimiento del MSP y BS	18.0	24.9	40.3	0.6	5.3	3.3	6.3	1.3	**100.0**	**1242**
Cruz Roja	7.2	25.0	51.7	0.0	0.0	0.4	14.5	1.1	**100.0**	**70**
Hospital consultorio IPS	9.0	17.9	59.1	2.0	6.9	1.2	3.3	0.5	**100.0**	**198**
Sanatorio/ Hospital Privado	12.1	21.8	41.3	2.7	8.3	4.5	8.7	0.6	**100.0**	**284**
Clínica/ Médico Privado	13.4	17.6	33.7	1.0	14.5	6.9	11.7	1.1	**100.0**	**137**
En casa con Obstetra Profesional	16.2	24.4	38.9	3.3	8.3	5.3	3.5	0.0	**100.0**	**101**
En casa con Partera Chae	17.3	23.5	33.1	0.2	8.6	8.3	8.9	0.2	**100.0**	**303**
En casa con familiares	17.6	26.6	35.3	0.9	4.5	4.5	10.7	0.0	**100.0**	**51**
En casa de la Partera Chae	26.3	21.7	35.1	0.3	4.8	4.1	6.4	1.3	**100.0**	**123**
Argentina	3.2	24.9	44.5	2.5	9.5	3.1	12.4	0.0	**100.0**	**29**
Brasil	10.4	18.0	47.1	1.3	14.2	1.7	7.3	0.0	**100.0**	**74**
Otro	19.3	21.3	46.0	4.5	3.1	2.1	3.7	0.0	**100.0**	**57**

CUADRO 9.4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA RAZÓN PARA DEJAR DE LACTAR, POR EDAD DEL NIÑO AL DESTETE: ÚLTIMOS NACIDOS VIVOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE VIVOS, QUE ANTES FUERON AMAMANTADOS, ENDSSR 2004.

POR QUÉ DEJÓ DE DARLE PECHO	EDAD AL DESTETE					TOTAL	N° DE CASOS
	MENOS DE 1 MES	1-3 MESES	4-11 MESES	12 - 23 MESES	24 Y MÁS MESES		
TOTAL	**3.0**	**15.0**	**38.5**	**36.4**	**7.1**	**100.0**	**1951**
Poca leche	7.5	38.8	47.4	5.9	0.4	**100.0**	**350**
Senos dolorosos	7.2	22.8	39.0	31.0	0.0	**100.0**	**26**
La madre enfermó	4.1	19.4	53.6	23.0	0.0	**100.0**	**71**
Niño no quería	2.8	26.3	55.2	14.4	1.2	**100.0**	**227**
Salía a trabajar/ estudiar	2.0	19.3	64.2	14.5	0.0	**100.0**	**170**
Fin del destete/ Ya era grande	1.0	0.9	23.1	60.9	14.2	**100.0**	**986**
Quedó embarazada	0.0	5.2	35.2	52.5	7.0	**100.0**	**56**
Otro*	9.2	26.4	48.2	16.1	0.0	**100.0**	**65**

POR QUÉ DEJÓ DE DARLE PECHO	EDAD AL DESTETE					TOTAL
	MENOS DE 1 MES	1-3 MESES	4-11 MESES	12 - 23 MESES	24 Y MÁS MESES	
Poca leche	47.5	48.6	23.1	3.0	1.0	**18.8**
Fin del destete/ Ya era grande	15.3	2.7	28.6	79.6	94.8	**47.6**
Niño no quería	11.5	21.4	17.5	4.8	2.0	**12.2**
Salía a trabajar/estudiar	7.4	13.9	18.0	4.3	0.0	**10.8**
La madre enfermó	5.4	5.1	5.5	2.5	0.0	**3.9**
Senos dolorosos	3.0	1.9	1.3	1.1	0.0	**1.3**
Quedó embarazada	0.0	0.8	2.1	3.3	2.3	**2.3**
Otro*	9.8	5.6	4.0	1.4	0.0	**3.2**
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	58	267	707	760	159	1951

* Incluyen 21 casos de niños que se enfermaron de diarrea.

CUADRO 9.5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE ALIMENTACIÓN QUE RECIBIÓ EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, SEGÚN EDAD: ÚLTIMOS NACIDOS VIVOS MENORES DE 2 AÑOS DE EDAD, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TIPO DE ALIMENTACIÓN						TOTAL	N° DE CASOS
	NO DANDO PECHO	PECHO EXCLUSIVO	PECHO Y AGUA	PECHO Y OTROS LÍQUIDOS	PECHO Y OTRA LECHE	PECHO/ PURÉ O SÓLIDO		
TOTAL	**52.7**	**5.7**	**6.1**	**1.6**	**5.6**	**28.3**	**100**	**1619**
EDAD EN MESES								
0-2	7.5	33.8	24.4	7.6	26.3	0.3	**100**	**220**
3-5	18.3	7.9	18.9	3.4	13.4	38.1	**100**	**182**
6-8	30.1	0.7	1.1	0.3	1.0	66.9	**100**	**164**
9-11	44.3	0.2	2.4	0.2	0.0	52.9	**100**	**205**
12-14	61.1	0.0	0.2	0.6	0.0	38.1	**100**	**225**
15-17	74.1	0.0	0.0	0.0	2.0	23.9	**100**	**197**
18-20	88.3	0.0	0.0	0.0	0.0	11.7	**100**	**204**
21-23	93.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0	**100**	**222**

CUADRO 9.6

TIPO DE LACTANCIA, SEGÚN EDAD DEL NIÑO, POR CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS (INDICADORES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD), ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TIPO DE LACTANCIA (Porcentaje)								
	NO LACTANDO		LACTANCIA EXCLUSIVA		LACTANCIA PREDOMINANTE		LACTANCIA COMPLEMENTARIA 6 - 9 MESES	LACTANCIA CONTINUADA 12 - 15 MESES	LACTANCIA CONTINUADA 20 - 23 MESES
	0 - 3 MESES	0 - 5 MESES	0 - 3 MESES	0 - 5 MESES	0 - 3 MESES	0 - 5 MESES			
TOTAL	**8.0**	**12.4**	**29.8**	**21.9**	**34.6**	**27.6**	**59.8**	**36.6**	**7.8**
Nº DE CASOS	**282**	**402**	**282**	**402**	**282**	**402**	**229**	**289**	**242**
ÁREA									
Urbana	8.9	15.7	28.8	21.5	25.0	19.2	57.0	30.1	6.2
Rural	6.7	7.8	31.1	22.5	47.8	39.5	63.4	44.7	10.2
REGIÓN									
Gran Asunción	3.0	13.5	36.4	26.0	22.7	17.7	60.0	25.4	4.5
Norte	6.7	9.1	14.9	12.6	63.4	53.7	72.4	57.7	14.0
Centro Sur	13.7	16.1	26.0	17.0	38.4	32.1	58.5	32.3	5.4
Este	8.0	10.4	36.4	27.6	23.9	17.9	53.2	38.7	9.4
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)									
0-5	2.5	9.2	31.2	24.9	44.9	32.1	61.8	54.3	19.1
6	4.3	3.5	24.0	14.8	43.5	34.3	68.7	44.7	4.3
7-11	14.4	22.6	34.4	23.2	35.0	28.5	60.4	31.6	6.1
12 y más	8.4	13.5	29.7	25.5	23.2	18.5	48.4	15.1	1.7
NIVEL SOCIO ECONÓMICO									
Bajo	3.0	9.7	31.1	20.7	47.5	33.4	65.3	45.7	14.8
Medio	7.8	14.1	24.8	18.7	35.2	29.6	56.3	33.7	3.0
Alto	14.6	14.6	33.6	28.2	17.7	15.6	57.2	23.9	2.8
ACTIVIDAD ECONÓMICA									
No Trabaja	8.8	13.8	30.8	21.4	35.8	29.0	58.9	40.5	12.9
Trabaja en Casa	3.7	9.8	29.4	26.2	43.2	39.7	67.1	45.9	2.4
Trabaja fuera de Casa	7.0	7.5	25.0	22.3	23.6	15.3	58.0	22.7	3.4
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR									
Guaraní	2.7	7.3	29.4	21.5	52.3	40.3	70.5	57.7	11.6
Español	14.1	17.2	31.5	25.9	13.3	12.7	59.5	24.7	3.8
Español y Guaraní	10.5	16.5	28.1	17.9	29.9	22.4	49.2	21.2	6.9
Otro Idioma	0.0	0.0	46.8	52.1	0.0	10.9	33.3	27.1	0.0

Definiciones:
Lactancia Exclusiva - Solo 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.

CUADRO 9.7

PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS VIVOS DURANTE EL PERÍODO MARZO 1999 A FEBRERO 2004 QUE FUERON LLEVADOS AL CONTROL DEL RECIÉN NACIDO Y DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTADO DE SALUD AL PRIMER CONTROL, SEGÚN ÁREA, REGIÓN Y EDUCACIÓN DE LA MADRE, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	LE LLEVÓ PARA CONTROL MÉDICO		ESTADO DE SALUD DEL NIÑO				
	%	N° DE CASOS	SANO	ESTABA ENFERMO	NS/ NR	TOTAL *	N° DE CASOS
TOTAL	**90.1**	**2880**	**89.9**	**9.8**	**0.4**	**100.0**	**2600**
ÁREA							
Urbana	95.3	**1421**	90.7	9.0	0.3	**100.0**	**1363**
Rural	83.8	**1459**	88.7	10.9	0.4	**100.0**	**1237**
REGIÓN							
Gran Asunción	96.2	**570**	91.5	8.1	0.3	**100.0**	**554**
Norte	82.3	**878**	84.4	15.2	0.4	**100.0**	**741**
Centro Sur	93.1	**685**	92.6	7.1	0.3	**100.0**	**646**
Este	86.4	**747**	88.2	11.3	0.5	**100.0**	**659**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)							
0-5	78.0	**735**	85.9	13.9	0.2	**100.0**	**580**
6	90.2	**869**	89.4	10.2	0.4	**100.0**	**782**
7-11	95.7	**602**	89.9	9.4	0.6	**100.0**	**576**
12 y más	97.8	**674**	93.7	6.1	0.2	**100.0**	**662**

* Se excluye 1 caso sin información.

CUADRO 9.8

COBERTURA DE INMUNIZACIÓN CON LAS CUATRO VACUNAS EN CONJUNTO (BCG, POLIO, SARAMPIÓN Y DPT) Y CADA UNA POR SEPARADO, DIFERENTES DOSIS, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS: NIÑOS DE 12 A 23 MESES DE EDAD CON CARNÉ DE VACUNACIÓN Y REFERENCIA DE LA MADRE, ENDSSR 2004.

CARACTERÍSTICAS	TIENE CARNÉ	TIENE ESQUEMA COMPLETO	BCG COMPLETA	PRIMERA DOSIS DPT	SEGUNDA DOSIS DPT	TERCERA DOSIS DPT	PRIMERA DOSIS POLIO	SEGUNDA DOSIS POLIO	TERCERA DOSIS POLIO	SARAMPIÓN COMPLETA	N° DE CASOS
TOTAL	**69.1**	**65.2**	**96.1**	**94.9**	**88.7**	**82.8**	**93.8**	**90.1**	**82.2**	**75.2**	**848**
ÁREA											
Urbana	66.1	65.8	98.4	96.3	89.9	83.9	94.4	90.7	81.9	76.7	**381**
Rural	72.7	64.4	93.3	93.2	87.3	81.6	93.2	89.3	82.6	73.3	**467**
REGIÓN											
Gran Asunción	59.7	61.3	97.4	94.8	84.3	76.4	94.8	91.1	80.1	75.4	**149**
Norte	72.4	63.0	92.9	94.7	88.2	79.8	94.4	89.8	82.0	71.4	**277**
Centro Sur	75.1	68.6	97.6	97.6	93.9	88.2	93.9	91.8	84.1	79.2	**206**
Este	69.1	66.0	95.5	92.8	87.5	84.2	92.8	87.9	82.3	73.2	**216**
EDUCACIÓN (AÑOS APROBADOS DE ESTUDIO)											
0-5	72.9	55.3	91.1	92.8	81.7	73.6	92.9	83.6	75.4	66.0	**227**
6	69.0	69.1	95.7	93.8	88.9	82.5	94.7	90.7	82.5	75.3	**257**
7-11	71.6	61.3	98.2	95.0	88.9	78.6	92.7	91.3	81.5	76.3	**189**
12 y más	63.2	73.6	99.5	98.3	95.1	88.6	94.8	94.3	89.2	82.9	**175**
IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR											
Guaraní	73.4	64.0	93.1	93.4	88.1	80.2	93.3	89.1	80.8	72.6	**404**
Español	64.2	63.5	98.0	96.5	90.6	81.3	96.5	95.1	85.0	74.7	**173**
Español y Guaraní	66.2	65.7	98.0	95.4	87.5	80.4	91.7	86.7	80.3	77.4	**244**
Otro Idioma	80.8	84.7	100.0	96.5	93.0	93.0	100.0	96.5	96.5	88.2	**27**
NIVEL SOCIO ECONÓMICO											
Bajo	72.1	60.7	93.5	93.7	85.9	77.7	92.9	87.0	79.4	70.8	**445**
Medio	68.1	64.7	97.0	94.8	91.2	82.2	92.7	90.5	80.8	74.7	**239**
Alto	65.2	73.1	99.5	97.2	90.6	85.1	96.7	94.8	88.7	83.3	**164**

CUADRO 9.9

PORCENTAJE DE NIÑOS/AS DE 12 A 59 MESES DE EDAD QUE HAN RECIBIDO SUS NMUNIZACIONES EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN EDAD ACTUAL DEL NIÑO: NIÑOS/AS DE 12 A 59 MESES DE EDAD CON FECHAS DE INMUNIZACIONES RECORDADAS EN SU CARNÉ, ENDSSR 2004.

INMUNIZACIONES	TOTAL (12 - 59)	EDAD DEL NIÑO EN MESES			
		12 - 23 MESES	24-35 MESES	36-47 MESES	48-59 MESES
BCG	91.5	94.6	92.8	90.1	88.0
DPT_1	96.5	95.8	97.4	96.2	96.7
DPT_2	94.4	91.2	96.0	95.6	95.4
DPT_3	88.7	82.4	90.0	92.6	90.7
POLIO_1	96.1	94.1	98.0	96.2	96.6
POLIO_2	94.9	91.5	97.0	96.0	95.5
POLIO_3	90.2	83.7	92.2	94.5	91.4
SARAMPIÓN	89.1	74.5	93.9	94.5	96.1
TODAS LAS VACUNAS	**76.7**	**63.5**	**82.3**	**83.1**	**80.0**
N° DE CASOS	**2151**	**612**	**504**	**561**	**474**

CUADRO 9.10
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR FUENTE Y PERÍODO: ENCUESTAS ENDSSR 2004 Y ENDSR 95/96.

ENCUESTA	PERÍODO	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	INTERVALO DE CONFIANZA DE 95% 2004
ENDSSR 2004	**1999 - 2004**	29	23 - 36
	1994 - 2004	26	22 - 30
ENDSR 95/96	**1990 - 1995**	27	-
	1986 - 1990	38	-

CUADRO 9.11

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ POR FUENTE Y PERÍODO, ENDSSR 2004.

TASAS *	ENDSSR 2004 (1999 - 2004)		
	TOTAL	URBANA	RURAL
Neonatal	17	16	19
Posneonatal	12	12	12
Infantil	29	28	31
En la niñez (1 - 4 años)	4	6	3
Menores de 5 años	33	34	34

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 Infantil y Mortalidad Neonatal).
* Mortalidad en la niñez: Muerte a edades de 1 a 4 años, por mil que sobreviven a su primer cumpleaños.
* Mortalidad menor de 5 años: Muertes en los primeros 5 años por mil nacimientos.