PARAGUAY

Centro Paraguayo de Estudios de Población
CEPEP

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL 1998 ENSMI-98

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

Noviembre de 1999
Asunción, Paraguay

Toda reproducción total o parcial de esta publicación podrá ser hecha por cualquier persona o institución siempre que se cite la fuente:
CEPEP: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1998, o abreviado, **CEPEP: ENSMI/98.**

Centro Paraguayo de Estudios de Población: Juan E. O'Leary y Manduvirá, Edificio El Dorado, Piso 8.
Asunción-Paraguay. Teléfono: 497503. Fax:444842.
E-Mail: cepep@pla.net.py

CEPEP

CONSEJO DIRECTIVO

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

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

Dra. Cynthia Prieto Conti, Directora Ejecutiva

PERSONAL DE LA ENCUESTA

María Mercedes Melián, *Directora de la Encuesta*
Julia Ferreira, *Jefa de Trabajo de campo*
Juan Manuel Marini y Juan Perrot, *Procesamiento de datos*
Nora Schenk, *Secretaria*

Digitadores
Aldo Vicente Martinez Ovelar
Emilio Germán Fleitas
Carlos Alberto Benitez
Carlos Rafael Meza
Pablo Ramón González

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

Leo Morris
Paul Stupp
Mary Goodwin
Aimee Afable
Amy Terhune

Marion Carter , Princeton University

Valeria Loppi Oliveira, Asesoría Técnica, BEMFAM-Brasil

SUPERVISORAS

Juanita Lird Gómez
Mirian Elizabeth Di Gallo
Concepción M. de Cantero
Lorenza Ferreira de González
Liz Rocio Martinez

ENCUESTADORAS

Blásida Vázquez
Catalina Duarte
Celsa Liduvina Villalba
Blasita Victoria Cáceres
Felicita Agüero
Zunilda Karabia
Maria Concepción Riveros
Ana Zárate
Gloria Ayala
Josefina Ojeda
Ana Leguizamón
Dolly Méndez
Stella Maris Martinez
Eva Ananías Villalba
Jorgelina Espínola
Margarita Molas
Carmen Carballo
Elba Natalia Aranda
Teodora Benitez
Maria Luisa Godoy

CONDUCTORES

Estanislao Portillo
Alicio Rolón Ortega
Julio César Ojeda
Virgilio Ortíz
José Frutos
Carlos Cáceres

PREPARACION DEL INFORME

María Mercedes Melián
Paul Stupp
Aimee Afable
Leo Morris
Mary Goodwin
Amy Terhune

CONTENIDO

Páginas

PERSONAL DE LA ENCUESTA iii
CONTENIDO v
LISTA DE CUADROS vii
LISTA DE GRAFICOS xv
PRESENTACION xvii
RESUMEN GENERAL xix

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

CAPITULO 2 CARACTERISTICAS GENERALES DEL PARAGUAY
2.1 Geografía 5
2.2 Idioma 5
2.3 Características de la Población 5
2.4 Políticas y Programas de Población, Planificación Familiar y Salud Reproductiva 6

CAPITULO 3 METODOLOGIA Y CARACTERISTICAS DE LAS ENTREVISTADAS
3.1 Diseño de la Muestra 9
3.2 Rendimiento de la Muestra 10
3.3 Características de las Viviendas 11
3.4 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas 13

CAPITULO 4 FECUNDIDAD
4.1 Tendencias de la Fecundidad 19
4.2 Diferenciales de la Fecundidad 20
4.3 Planeación de los nacimientos en los últimos 3 años 21
4.4 Deseo de más hijos 21

CAPITULO 5 PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS
5.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos 25
5.2 Conocimiento del Período Fértil 27
5.3 Uso de Métodos Anticonceptivos, Tendencia de la Prevalencia de Uso 28
5.4 Diferencias en los Niveles de Uso 32
5.5 Promedio de Hijos y de Edad al Iniciar el Uso de Anticonceptivos 35

5.6 Fuente de Suministro 38
5.7 Tiempo a la Fuente 41
5.8 Razones para Uso Actual 42
5.9 Uso Actual y Método Preferido a Usar 44
5.10 Percepción de usuarias actuales sobre el servicio recibido 46
5.11 Esterilización Femenina 47

CAPITULO 6 NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS
6.1 Razones para No Usar Anticonceptivos 52
6.2 Razón para Discontinuar su Uso 52
6.3 Deseo de Uso Actual o Futuro 53
6.4 Usuarias de Yuyos 54
6.5 Primer método usado y edad de uso 56
6.6 Preferencia de otro método entre usuarias de yuyos 56
6.7 Necesidad de servicios de planificación familiar 56

CAPITULO 7 ADULTAS JOVENES
7.1 Fecundidad 63
7.2 Primera Experiencia Sexual 64
7.3 Uso de Anticonceptivos 68
7.4 Actividad sexual actual 72
7.5 Educación sexual 74
7.6 Conocimientos y Actitudes 76

CAPITULO 8 SALUD DE LA MADRE Y DEL NIÑO
8.1 Control Prenatal y Lugar de Atención del parto 81
8.2 Vacuna Antitetánica Durante el Embarazo 84
8.3 Lugar de Atención y Tipo de Asistencia Profesional del Parto 85
8.4 Tipo de Parto 87
8.5 Control del Niño Sano 88
8.6 Iniciación de la Lactancia Materna 88
8.7 Duración de la Lactancia 91

CAPITULO 9 ABUSO VERBAL Y FISICO DE LA MUJER
9.1 Antecedentes de Violencia entre los Padres 93
9.2 Violencia Física hacia las Mujeres 94
9.3 Tipo de Violencia Recibidas por las Mujeres de sus Parejas 95
9.4 Relaciones Domésticas 97

Anexo A La precisión de los Resultados: Errores de Muestreo 103
Anexo B Areas Prioritarias de AID: Dptos. Central, Cordillera y Misiones 105
Anexo C El Cuestionario

LISTA DE CUADROS

Páginas

CAPITULO 2

Datos Básicos del Paraguay 4

CAPITULO 3

Cuadro 3.1 Resultados de entrevistas por región y área, ENSMI/981 10

Cuadro 3.2 Características de las viviendas por área y región, ENSMI/98 12

Cuadro 3.3 Disponibilidad de bienes en las viviendas, por área y región de residencia ENSMI/98 13

Cuadro 3.4 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil encuestadas, por estado civil y edad, ENSMI/98 13

Cuadro 3.5 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil encuestadas por nivel de instrucción según grupos de edad, ENSMI/98 14

Cuadro 3.6 Características de mujeres de 15 a 44 años de edad entrevistadas, por área y región de residencia, ENSMI/98 16

Cuadro 3.7 Distribución porcentual de mujeres entrevistadas por grupos de edad y porcentaje de casadas/unidas comparadas con el Censo de 1992 y ENDS-90, ENDSR-95/96 y ENSMI/98 17

CAPITULO 4

Cuadro 4.1 Taza global de la fecundidad, según varias fuentes y periodos, por área y región de residencia, (Mujeres de 15-44 años), ENSMI/98 19

Cuadro 4.2 Tasas específicas de fecundidad por edad (por 1000 mujeres) y tasa global de fecundidad (TGF), por área, región y nivel de instrucción, periodo: setiembre 1995-agosto 1998, ENSMI/98 20

Cuadro 4.3 Tasas específicas de fecundidad por edad (por 1000 mujeres) tasa global de fecundidad (TGF) de algunos países seleccionados, ENSMI/98 21

Cuadro 4.4 Distribución porcentual de la planeación de los nacimientos vivos en el periodo setiembre 1995 – agosto 1998, según caracteristicas seleccionadas, ENSMI/98 22

Cuadro 4.5 Deseo actual de tener más hijos, según características seleccionadas, mujeres Casadas/unidas de 15-44 años, ENSMI/98 23

CAPITULO 5

Cuadro 5.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos: porcentaje de todas las mujeres y mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años que conocen métodos anticonceptivos, por región y área de residencia, según método específico, ENSMI/98 26

Cuadro 5.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años que conocen algún método según características seleccionadas, ENSMI/98 27
Cuadro 5.3 Distribución porcentual de todas las mujeres y de las que han usado alguna vez abstinencia periódica, según conocimiento del período fértil, ENSMI/98 28
Cuadro 5.4 Tendencia de la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos según características seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENSMI/98 29
Cuadro 5.5 Tendencia de la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos según métodos utilizados: distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENSMI/98 30
Cuadro 5.6 Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en países seleccionados; distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENSMI/98 32
Cuadro 5.7 Uso actual de anticonceptivos, según método por estado civil: mujeres de 15-44 años de edad, ENSMI/98 33
Cuadro 5.8 Uso actual de métodos anticonceptivos por región y área, según uso y método, distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años, ENSMI/98 34
Cuadro 5.9 Uso actual de métodos anticonceptivos, por método, según características seleccionadas: distribución porcentual de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años, ENSMI/98 36
Cuadro 5.10 Uso actual de anticonceptivos según método e idioma habitualmente hablado en el hogar, mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad, ENSMI/98 37
Cuadro 5.11 Número promedio de hijos vivos y edad promedio al primer uso de anticonceptivos por características seleccionadas, mujeres de 15-44 años de edad que alguna vez han usado anticonceptivos, ENSMI/9 38
Cuadro 5.12 Fuente de obtención de anticonceptivos modernos, según fuente método: distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años que usan actualmente métodos, ENSMI/98 39
Cuadro 5.13 Fuente de obtención de cuatro principales métodos modernos según región: distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años que usan anticonceptivos, ENSMI/98 41
Cuadro 5.14 Tiempo a la fuente de anticoncepción: distribución porcentual de usuarias de métodos modernos y no usuarias de métodos de planificación familiar, por tiempo para llegar a la fuente de anticoncepción según área de residencia, ENSMI/98 42
Cuadro 5.15 Razón para usar anticonceptivos, según características seleccionadas, mujeres de 15-44 años que usan anticonceptivos, ENSMI/98 45

Cuadro 5.16 Distribución porcentual de mujeres de 15 - 44 años, casadas/unidas por método usado actualmente, según método preferido a usar, ENSMI/98 46
Cuadro 5.17 Tiempo de espera para ser atendida según tres métodos modernos: Porcentaje de mujeres de 15 - 44 años atendidas en Clínicas, ENSMI/98 46
Cuadro 5.18 Distribución porcentual de mujeres usuarias por grado de satisfacción con el servicio recibido en clínicas, según cuatro métodos, ENSMI/98 47
Cuadro 5.19 Porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años de edad usuarias de métodos que están esterilizadas según características seleccionadas, ENSMI/98 48
Cuadro 5.20 Porcentaje de mujeres casadas/unidas esterilizadas que reportaron satisfacción con el método, según características seleccionadas, ENSMI/98 49

CAPITULO 6
Cuadro 6.1 Razón para no usar anticonceptivos, por región y área: distribución porcentual de mujeres casadas y unidas de 15 a 44 años que no usan anticonceptivos, ENSMI/98 51
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 15-44 años, ENSMI/98 52
Cuadro 6.3 Deseo de uso actual o futuro de anticonceptivos conocimiento del lugar de obtención, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas y unidas de 15 a 44 años que no usan anticonceptivos, ENSMI/98 53
Cuadro 6.4 Método preferido para uso actual o futuro, por área y región: distribución porcentual de mujeres casadas y unidas de 15 a 44 años que no usan anticonceptivos y que desean usar ahora o en el futuro, ENSMI/98 54
Cuadro 6.5 Uso alguna vez de yuyos entre mujeres que han oido de yuyos y uso actual entre estas mujeres según características seleccionadas, ENSMI/98 55
Cuadro 6.6 Primer método anticonceptivo usado , por edad del primer uso, mujeres que han Usado métodos alguna vez, ENSMI98 56
Cuadro 6.7 Usuarias de yuyos que prefieren usar otro método, por método preferido y razones para no usar el que prefieren, ENSMI/98 57
Cuadro 6.8 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años que necesitan servicios de planificación familiar y que no necesitan, según razones de no necesidad por estado civil y residencia, ENSMI/98 57

Cuadro 6.9 Necesidad de servicios de planificación familiar, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres de 15 a 44 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de servicios, ENSMI/98 59

Cuadro 6.10 Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar, según características seleccionadas: porcentaje de mujeres de 15 a 44 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de métodos modernos, ENSMI/98 60

Cuadro 6.11 Necesidad de servicios de planificación familiar, según caracteristicas seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de servicios, ENSMI/98 61

Cuadro 6.12 Necesidad de servicios de planificación familiar, según caracteristicas seleccionadas: porcentaje de mujeres casadas/unidas de 15 a 44 años en riesgo de embarazo no planeado de acuerdo con el criterio de necesidad de métodos modernos, ENSMI/98 62

CAPITULO 7

Cuadro 7.1 Porcentaje acumulativo de mujeres de 15-24 años de edad que tuvieron la menarquia a varias edades, por edad actual, ENSMI/98 63

Cuadro 7.2 Distribución porcentual de mujeres de 15-24 años de edad por número y Promedio de embarazos, según edad y región de residencia, ENSMI/98 64

Cuadro 7.3 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido Relaciones sexuales, por edad, residencia y nivel de instrucción, ENSMI/98 65

Cuadro 7.4 Edad de la primera pareja por estado civil y edad a la primera relación, mujeres de 15-24 años de edad con experiencia sexual, distribución porcentual, ENSMI/98 66

Cuadro 7.5 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad con experiencia sexual cuya primera relación fue premarital, por edad a la primera relación sexual, según nivel educativo, ENSMI/98 66

Cuadro 7.6 Distribución porcentual de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales por edad cuando la primera relación, según región, residencia y educación, ENSMI/98 67

Cuadro 7.7 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales por región y edad. ENSMI/98. Comparado con la encuesta de planificación familiar 1987 y ENSR-95/96 67

Cuadro 7.8 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que usó anticonceptivos en su primera relación sexual, por estado civil cuando la primera relación según edad, región, área de residencia y educación, ENSMI/98 69

Cuadro 7.9 Método anticonceptivo usado durante la primera relación sexual premarital, por método, comparado con ENDSR-95/96, ENSMI/98 70
Cuadro 7.10 Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual según cuanto tiempo conocia a su pareja, por estado civil cuando la primera relación. Mujeres de 15-24 años de edad, ENSMI/98 71
Cuadro 7.11 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital según se habia tenido un curso en educación sexual antes de la relación, por nivel de instrucción, ENSMI/98 71
Cuadro 7.12 Razones de no uso de anticonceptivos cuando la primera relación relación sexual premarita y marital, ENSMI/98 71
Cuadro 7.13 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron experiencia sexual premarital y uso de anticonceptivos en la primera relación sexual. Comparación con algunos países de America Latina, ENSMI/98 72
Cuadro 7.14 Actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos por estado civil, mujeres de 15-24 años de edad, ENSMI/98 73
Cuadro 7.15 Distribución porcentual de frecuencia de relaciones sexuales: jóvenes adultas que tuvieron relaciones sexuales en las últimas cuatro semanas, por edad y estado civil, ENSMI/98 74
Cuadro 7.16 Porcentaje de jóvenes que tuvieron un curso en eduación sexual, por lugar donde tuvo el curso y grupos de edad, ENSMI/98 74
Cuadro 7.17 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que recibieron alguna lección, curso o charla sobre educación sexual en la escuela o colegio, por edad según región y área de residencia, ENSMI/98 75
Cuadro 7.18 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad cuyo curso en educación sexual incluyó temas seleccionados por región y área de residencia, según temas, ENSMI/98 75
Cuadro 7.19 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que conocen cuando es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, por región y área, según ha asistido a un curso de eduación sexual que trató el tema de la menstruación , ENSMI/98 76
Cuadro 7.20 Método anticonceptivo considerado mas apropiado para jóvenes, por grupos de edad. Mujeres de 15-24 años de edad , ENSMI/98 77
Cuadro 7.21 Opinión sobre quién debe tomar la iniciativa para usar un método, por nivel de Instrucción. Mujeres de 15-24 años de edad , ENSMI/98 77
Cuadro 7.22 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad de acuerdo con declaraciones referentes a la fertilidad, por nivel de instrucción, ENSMI/98 78
Cuadro 7.23 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad de acuerdo con la declaración que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio por relación con su primera pareja sexual, ENSMI/98 78

CAPITULO 8

Cuadro 8.1 Porcentaje de nacido vivos en los últimos 3 años que tuvieron atención prenatal y lugar donde recibieron la atención: nacidos vivos entre setiembre 1995 y agosto 1998, ENSMI/98 82

Cuadro 8.2 Porcentaje de nacidos vivos en los últimos 3 años por número de controles prenatales y trimestre del primer control, ENSMI/98 83

Cuadro 8.3 Porcentaje de nacidos vivos en los últimos 3 años para los cuales recibieron la vacuna antitetánica durante el embarazo, ENSMI/98 84

Cuadro 8.4 Distribución porcentual de los nacidos vivos en los últimos 3 años, por lugar de atención del parto, ENSMI/98 85

Cuadro 8.5 Distribución porcentual de los partos institucionales en los últimos 3 años, por tipo de asistencia profesional, ENSMI/98 86

Cuadro 8.6 Tipo de parto: parto de nacidos vivos en los últimos 3 años, ENSMI/98 87

Cuadro 8.7 Porcentaje de los nacidos vivos en los últimos 3 años llevados para el control del recien nacido, según caracteristicas al primer control, ENSMI/98 89

Cuadro 8.8 Porcentaje de los nacidos vivos en los últimos 3 años que recibieron lactancia materna, según tiempo al iniciarla, ENSMI/98 90

Cuadro 8.9 Duración promedio en meses de lactancia materna: nacidos vivos en los últimos 3 años , ENSMI/98 91

CAPITULO 9

Cuadro 9.1 Porcentaje de Mujeres de 15 a 44 años de edad que durante su niñéz o adolescencia alguna vez vió o escuchó a sus padres maltratarse físicamente, ENSMI/98 94

Cuadro 9.2 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que alguna vez han recibido maltratos físicos, ENSMI/98 95

Cuadro 9.3 Porcentaje de mujeres de 15 a 44 años de edad que han tenido pareja alguna vez, según su experiencia por tipo de violencia de su pareja (*), ENSMI/98 96

Cuadro 9.4 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad alguna vez casadas/unidas, según la persona de su familia que toma decisiones, comparando mujeres abusadas alguna vez y nunca abusadas, ENSMI/98 98

Cuadro 9.5 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad alguna vez casadas/unidas, según como se relaciona con su esposo/compañero, comparando mujeres abusadas alguna vez y nunca abusadas, ENSMI/98 99

Cuadro 9.6 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad alguna vez casadas/unidas, según su opinión acerca del derecho del esposo/compañero de pegarle a su esposa, comparando mujeres abusadas alguna vez y nunca abusadas, ENSMI/98 100

Cuadro 9.7 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que ha recibido golpes de su esposo/compañero, según si el habia tomado bebida alcohólica la última vez que le pegó, ENSMI/98 101

Cuadro 9.8 Distribución porcentual de mujeres de 15 a 44 años de edad que han recibido golpes de su esposo/compañero, según a quién acudía, ENSMI/98 101

LISTA DE GRAFICOS

Página

CAPITULO 4

Gráfico 4.1 Deseo actual de tener más hijos según edad: Mujeres casadas/unidas de 15-44 años de edad, ENSMI/98 24

CAPITULO 5

Gráfico 5.1 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión. EPF-87, ENDS-90 y ENDSR-95/96 y ENSMI/98 31

Gráfico 5.2 Uso actual de métodos anticonceptivos según método usado. ENSMI/98 34

Gráfico 5.3 Uso actual de anticonceptivos según idioma hablado. ENSMI/98 37

Gráfico 5.4 Fuente de obtención de anticonceptivos modernos, según fuente y métodos. ENSMI/98 40

Gráfico 5.5 Tiempo a la fuente de anticonceptivos 43

Gráfico 5.6 Mujeres que usan anticonceptivos según razón de uso y número de hijos tenidos. ENSMI/98 44

CAPITULO 6

Gráfico 6.1 Necesidad de servicios de planificación familiar y razones por las cuales no necesitan, según estado civil: Mujeres de 15-44 años de edad. ENSMI/98 58

CAPITULO 7

Gráfico 7.1 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido relaciones sexuales premaritales por región y edad. ENSMI/98 ..... **68**

Gráfico 7.2 Método anticonceptivo usado durante la primera relación sexual premarital por método comparado con ENDSR-95/96. ENSMI/98 70

Gráfico 7.3 Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad de acuerdo con la declaración que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio según experiencia sexual y edad actual. ENSMI/98 79

CAPITULO 8

Gráfico 8.1 Porcentaje de nacidos vivos que tuvo control prenatal y lo que tuvo en el primer trimestre entre nacidos vivos entre Sept. 1995 - Agosto 1998 según nivel educativo de la madre. ENSMI/98 82

Gráfico 8.2 Porcentaje de partos institucionales y partos domiciliario según nivel educativo. ENSMI/98 86

PRESENTACION

El Centro Paraguayo de Estudios de Población, CEPEP, presenta en este informe los resultados finales de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI 98), llevada a cabo gracias al apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), por intermedio de la Universidad de Carolina del Norte, Chaped-Hill, y a la valiosa asistencia técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de enfermedades (CDC), de Atlanta, Georgia, EEUU.

La **ENSMI 98** brinda información estadística sobre aspectos demográficos, de salud materno infantil, servicios de salud, planificación familiar y abuso verbal y físico hacia la mujer, a nivel nacional y por área de residencia urbana y rural; proporciona una base de datos comparable con estudios anteriores y fortalece la capacidad institucional para la realización de encuestas periódicas de este tipo.

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, es la cuarta de una serie de encuestas hechas a nivel nacional por el CEPEP, y puesta a disposición de las instituciones públicas y privadas, para que su conocimiento y uso sirva de base a los técnicos que elaboran planes y proyectos de desarrollo social orientados a favorecer a la población paraguaya.

El CEPEP desea manifestar su reconocimiento a todas las mujeres entrevistadas que proporcionaron tan valiosa información, sin cuya participación no hubiese sido posible el desarrollo del estudio. También desea resaltar la labor de todas las personas que participaron en la encuesta, tanto en la recolección, como en el procesamiento y en el análisis de los datos.

Asunción, noviembre de 1999.

Dra. Cynthia Prieto
Directora Ejecutiva

RESUMEN GENERAL

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Reproductiva (**ENSMI-98**) fue realizada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población CEPEP, con la asesoría técnica de la División de Salud Reproductiva de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia y con el apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

La ENSMI-98, se llevó a cabo en la región Oriental del país y se excluyó la región Occidental o Chaco, por su baja densidad poblacional. La muestra fue diseñada para producir alrededor de 3.600 entrevistas completas de mujeres en edad fértil (15 a 44 años de edad), para lo cual fue necesario visitar cerca de 6.000 hogares.

Es de tipo probabilístico, a nivel de dos regiones:**Gran Asunción** (Asunción y Area Metropolitana) y **Resto del País**. Este diseño permite obtener también estimaciones representativas de las zonas urbana y rural a nivel del país.

El diseño fue sobremuestreado para tres departamentos: Central, Cordillera y Misiones, áreas prioritarias de USAID en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, para obtener, con excepción de la fecundidad, resultados más precisos de indicadores de salud materno infantil.

Provee información sobre características generales de las mujeres y de las viviendas, fecundidad, planificación familiar, preferencias reproductivas, salud materno infantil, acceso a servicios de salud y maltratos psicofísicos hacia la mujer.

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) a nivel nacional para el período 1995-1998 para mujeres de 15 a 44 años, fue de 4.3 hijos por mujer, con 3.2 hijos por mujer, para la zona urbana y 5.7 para la rural. En Asunción y el Area Metropolitana la TGF es de 2.9 hijos por mujer.

El deseo de no tener más hijos es expresado por el 38.8 ciento de las mujeres en unión, 31 por ciento desea otro hijo pero después de 2 años.

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

El 57.4 por ciento de las mujeres unidas usa algún método anticonceptivo. La práctica anticonceptiva se ha incrementado en los últimos años, pasando de 37.6 por ciento en 1987 a más de la mitad en 1998.

Desde el año 1990, el aumento se dio con más fuerza en el área rural, pasando de 34 por ciento a 45 por ciento en 1995 y a 49 por ciento en 1998, y principalmente en los métodos modernos que de 29 por ciento en 1987 pasó a 48 por ciento en el 98.

En el Paraguay, existen dos fuentes principales de suministro de métodos anticonceptivos, el Ministerio de Salud Pública (27 por ciento) y las farmacias (44 por ciento), que en conjunto cubren el 70 por ciento de la demanda .

Para el total del país el 11 por ciento de las mujeres en edad fértil necesita servicios de planificación familiar, necesidad que varía de 6 por ciento en zonas urbanas al triple (18 por ciento) en zonas rurales.

Se considera mujeres con riesgo de un embarazo no planeado o que requieren servicios de planificación familiar a todas las mujeres (independientemente de su estado conyugal) activas sexualmente, que no usan métodos anticonceptivos, no son infértiles, no están embarazadas y no desean un embarazo.

En cuanto a la necesidad de servicios de planificación familiar con métodos modernos, el porcentaje aumenta a 18 por ciento. Las mujeres residentes en áreas rurales se encuentran con mayores necesidades de métodos modernos (23 por ciento), respecto a las residentes en áreas urbanas (13 por ciento).

Más de la mitad (53.9 por ciento) de las mujeres jóvenes de 15 a 24 años, han tenido relaciones sexuales, este porcentaje es un poco más bajo que la cifra encontrada en 1995, 56.3 por ciento, pero la diferencia no es estadísticamente significativa. Como es de esperar las relaciones premaritales aumentan con la edad, de 18.2 por ciento en las mujeres de 15 a 17 años a 65.4 por ciento en las de 23 a 24 años.

Las jóvenes que reportaron relaciones sexuales premaritales empezaron su actividad sexual a una edad muy temprana, 32.2 por ciento antes de cumplir 16 años. Esta situación no ha cambiado desde 1995.

El 88 por ciento de las mujeres que tuvieron hijos nacidos vivos en los tres años anteriores a la entrevista concurrieron al control prenatal por lo menos una vez durante su embarazo. Para todo el país, el 67 por ciento tuvo su control prenatal en el sector público, 16 por ciento en el sector privado, 12 por ciento no tuvo ningún control.

En referencia al trimestre del primer control, los datos nacionales indican que solamente el 34.8 por ciento de las mujeres embarazadas recibieron atención prenatal en el primer trimestre (lo recomendado), más de la mitad (53.2%) en el segundo o tercer trimestre, y el resto (12.0 por ciento) no lo recibió. La asistencia tardía al primer control (en el 2do. o 3er. trimestre) es mayor en las áreas rurales (60.4%) y entre las mujeres con menor educación y con mayor paridez.

Del total de los nacidos vivos en los últimos 3 años anteriores a la encuesta, a nivel nacional, el 56.3 por ciento de los partos fueron institucionales, 39.3 domiciliarios y 4.4% en otro lugar.

De los partos institucionales, 43.8 por ciento ocurrió en instituciones públicas y 12.5 por ciento en centros privados. Los partos institucionales son más comunes en áreas urbanas (81.3%) y Gran Asunción (92.9%), para las mujeres con educación secundaria o superior (93.7) y para los primeros partos de una mujer (73.5%).

De los partos domiciliarios, una pequeña proporción lo tuvo con una obstetra profesional (4.5 por ciento), 31.8 por ciento con parteras empíricas, los demás partos domiciliarios fueron con familiares o solas (3%).

Los partos domiciliarios con una partera son más frecuentes en áreas rurales (46.2 por ciento) y en el Resto del País (38.1 por ciento); y para mujeres menos educadas (50.9).

La duración promedio de lactancia en Paraguay es de 11.5 meses. La duración de la lactancia disminuye en madres que residen en áreas urbanas (9.6 meses), en Gran Asunción (8.9 meses).

Los antecedentes de maltrato en el hogar entre los padres, durante la niñez o adolescencia de los hijos, ha sido identificado como uno de los mayores factores de riesgo para el maltrato en las edades adultas.

En Paraguay, 18.2% de las mujeres reportaron haber escuchado o visto a sus padres maltratarse cuando eran niñas o adolescentes.

En total, 17.6% de las mujeres paraguayas reportaron haber recibido maltrato físico alguna vez en su vida.

No se encontró diferencias entre mujeres residentes en áreas urbanas y rurales. El porcentaje aumenta con la edad, y disminuye con los años de educación.

Las mujeres separadas, divorciadas, o viudas reportaron con más frecuencia haber sido maltratadas (35.6%) comparadas con mujeres actualmente casadas (19.4%) o las solteras (12.5%). Por tanto, es importante tomar en cuenta la posibilidad de baja respuesta, especialmente de las mujeres casadas, por miedo de posibles represalias.

CAPITULO 1

INTRODUCCION

1.1 Antecedentes y objetivos de la encuesta

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, **ENSMI-98**, es la cuarta de una serie de encuestas hechas a nivel nacional por el Centro Paraguayo de Estudios de Población, **CEPEP**, con el fin de estudiar el comportamiento de la fecundidad, la anticoncepción y la salud materno - infantil en el Paraguay.

En esta oportunidad, como en años anteriores, se contó con la asesoría técnica de la División de Salud Reproductiva de Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, **CDC** de Atlanta, Georgia. La encuesta fue financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, **US-AID**.

El objetivo de la encuesta fue actualizar la información sobre fecundidad, uso y fuente de obtención de métodos anticonceptivos, preferencias reproductivas, salud materno infantil, acceso a servicios de salud y maltratos físicos hacia la mujer, indicadores que pueden ser comparados a través del tiempo con estudios similares.

La ENSMI-98 tuvo objetivos más modestos que encuestas anteriores, teniendo en cuenta que el tamaño de la muestra fue diseñado para obtener aproximadamente 3.600 entrevistas completas de mujeres en edad fértil. En la encuesta del año 90 se entrevistó a 5.800 mujeres y se investigó sobre mortalidad infantil, en la del 95 la muestra fue de 6.500 mujeres y además de mortalidad infantil, se estudio la mortalidad materna.

El diseño fue sobremuestreado para tres departamentos: Central, Cordillera y Misiones, áreas prioritarias de USAID en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, para obtener, con excepción de la fecundidad, resultados más precisos de indicadores de salud materno infantil.

1.2 Organización de la encuesta

Para los fines de este estudio se ha excluido la región Occidental o Chaco (con excepción de Villa Hayes), por su baja densidad poblacional y se han conformado dos regiones dentro de la región Oriental: Gran Asunción y Resto del País:

Gran Asunción, comprende Asunción y los siguientes distritos del departamento Central: Fernando de la Mora, Lambaré, San Lorenzo, Ñemby, Luque, Mariano Roque Alonso, Limpio, San Antonio, Villa Elisa y Villa Hayes (Región Occidental).
Resto del País comprende todos los otros departamentos de la Región Oriental del Paraguay (Concepción, San Pedro, Amambay, Cordillera, Guairá, Caazapá, Misiones, Paraguarí, Central (excluyendo Gran Asunción), Ñeembucú, Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná y Canindeyú).

1.3 Temas del cuestionario

En la recolección de la información se utilizaron dos cuestionarios. Un Cuestionario de Hogar y un Cuestionario Individual.

El Cuestionario de Hogar recopila información sobre el número de personas que residen habitualmente en la vivienda, incluyendo a los niños, y el listado de cada mujer de 15 a 44 años de edad que viven en el hogar.

El Cuestionario Individual se utilizó para obtener datos detallados de una mujer en edad fértil en cada vivienda que fue seleccionada aleatoriamente, de acuerdo a la lista del Cuestionario de Hogar. El Cuestionario Individual consta de los siguientes capítulos: identificación, características generales de la entrevistada, historia de nacimientos, salud en la niñez, planificación familiar, preferencias reproductivas, adultas jóvenes, actividad sexual y nupcialidad, vivienda y maltratos psicofísicos. Condiciones de salud y uso de servicios (para personas de 6 años o más) y disponibilidad de servicios de salud, estos últimos dos temas fueron investigados en los 3 departamentos prioritarios (Central, cordillera y Misiones) y serán analizados con más profundidad en otro informe diferente a éste.

1.4 Aspectos operativos y procesamiento de datos

La encuesta fue planeada en junio de 1998. Se elaboró el diseño de la muestra, el cuestionario preliminar y luego de la prueba piloto, que se llevó a cabo en julio en sectores urbanos y rurales, se confeccionó el cuestionario definitivo. Para la recopilación de la información se utilizó como marco muestral el Censo de Población y Viviendas de 1992.

El CEPEP, con asistencia de consultores de CDC, realizó un curso de entrenamiento para encuestadoras y supervisoras la primera quincena de setiembre de 1998. La capacitación estuvo dirigida a 40 mujeres de las cuales fueron seleccionadas 20 encuestadoras y 5 supervisoras.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre el 15 de setiembre y el 30 de noviembre de 1998, y se realizó a través de 5 equipos, conformado cada uno por una supervisora, cuatro encuestadoras y un chofer.

La entrada y procesamiento de datos transcurrió paralelamente al trabajo de campo, esto permitió detectar inconsistencias inmediatamente y en los casos necesarios se devolvía el material al campo para su corrección en el terreno.

La primera etapa de emisión y análisis de datos comenzó en enero de 1999 y concluyó con la publicación del informe preliminar en mayo del mismo año. Esta segunda etapa culmina con la presentación del informe final.

PARAGUAY

BOLIVIA
ALTO PARAGUAY
BRASIL
BOQUERON
AMAMBAY
CONCEPCION
N
PDTE. HAYES
SAN PEDRO
CANINDEYU
CORDILLERA
CAAGUAZU
ASUNCION
CENTRAL
ALTO PARANA
GUAIRA
PARAGUARI
CAAZAPA
MISIONES
ITAPUA
ÑEEMBUCU
ARGENTINA

DATOS BÁSICOS DEL PARAGUAY

Indicadores Demográficos, 1995-2000 (Proyecciones Oficiales) Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos

Población total – 1998 (en millones) 5.2
Tasa de crecimiento 1995-2000 (porcentaje) 2.6
Años necesarios para que se duplique la población 27
Tasa bruta de natalidad 1995-2000 (por mil) 31.3
Tasa Global de Fecundidad 1995-2000 ..... 4.2
Tasa bruta de mortalidad 1995-2000 (por mil) 5.4
Esperanza de vida al nacer 1995-2000 ..... 69.7
Nacimientos anuales (B) en miles 162

Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI-98)

Población de la muestra

Mujeres de 15 a 44 años 3598
Porcentaje de mujeres casadas/unidas 61.3
Porcentaje de mujeres con Primaria Incompleta 29.6
Porcentaje de mujeres con Primaria Completa 25.1
Porcentaje de mujeres con Secundaria Incompleta 24.1
Porcentaje de mujeres con Secundaria Completa o más 21.3

Adultas Jóvenes

Porcentaje de mujeres con uno o más embarazos 36.3
Porcentaje de mujeres que reportó relaciones sexuales premaritales 44.5
Porcentaje de menores de 16 años que reportó relación sexual premarital 32.2
Porcentaje de mujeres que recibió curso de educación sexual en la escuela 60.5

Fecundidad 15-44 años

Tasa Global de Fecundidad (TGF) 4.3
Tasa Global de Fecundidad (urbana) 3.2
Tasa Global de Fecundidad (rural) 5.7
Porcentaje de mujeres que no desean más hijos (excluyendo las mujeres esterilizadas) 38.8
Porcentaje de mujeres que desea postergar el nacimiento siguiente más de 2 años 31.2

Conocimiento y uso de anticonceptivos (Mujeres casadas/unidas) .....
Porcentaje que conoce algún método 99.3
Porcentaje que actualmente usa algún método 57.4
Porcentaje que usa métodos modernos 47.7
Píldoras 13.1
DIU 11.1
Esterilización femenina 8.0
Inyección 7.5
Condón 7.3
Retiro 5.4
Ritmo 2.8
Billings 1.5
Vaginales 0.5

Atención Materna

Porcentaje de partos institucionales 56.3
Porcentaje de partos domiciliarios 39.3
Porcentaje de partos por cesáreas 16.5
Porcentaje de partos por cesáreas (urbano) 31.5
Porcentaje de partos por cesáreas (rural) 6.2

CAPITULO 2

CARACTERISTICAS GENERALES DEL PARAGUAY

2.1 Geografía

La República del Paraguay, situada en el centro de América del Sur, posee una superficie de 406.752 km2. País mediterráneo que limita al norte y al este con Brasil; al sur con Argentina; y al norte y al oeste con Bolivia. Tiene salida al mar a través de los ríos Paraguay, Paraná y de la Plata, 1600 km. No posee montañas y los picos más elevados no sobrepasan los 800 metros sobre el nivel del mar.

Todo el territorio nacional, se encuentra dividido por el río Paraguay en dos regiones naturales y bien diferenciadas: la Occidental y la Oriental. La Región Occidental o Chaco, presenta una topografía plana en casi toda su extensión, su superficie (246.925 km2) representa más del 60 por ciento del territorio nacional y en ella se encuentra asentada apenas el 2.5 por ciento de la poblacón total.

La Región Oriental, con una superficie de 159.827 km2, está habitada por cerca del 98 por ciento de la población. La mayor parte de las actividades económicas del país se desarrollan en esta región.

2.2 Idioma

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

2.3 Características de la Población

El rápido crecimiento demográfico es una constante verificada en las últimas cinco décadas en la población paraguaya. Desde el año 1950 hasta 1992 (fecha del último Censo) la población se triplicó, pasando de 1.300.000 a 4.100.000 habitantes. Según proyecciones de la Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos [1], el número registrado hace 50 años se habría cuadruplicado en 1998 llegando a un poco más de 5.200.000 habitantes.

Asimismo el país se ha caracterizado por mucho tiempo, por su predominancia rural (65% población rural en 1950). Experimentando en los último años un acelerado proceso de urbanización que adquirió mayor fuerza desde el año 1982 (43% población urbana), llegando a 50.3 el porcentaje de población que reside en zonas urbanas según el último Censo (1992).

(1) Estimación y Proyección de la Población Total, según según Sexo y Grupos de Edad. Período 1950-2050. Asunción, 1994.

La población paraguaya sigue siendo principalmente joven. Los menores de 15 años representan el 41.5% del total del país.

La fecundidad de las mujeres paraguayas, una de las más altas de América del Sur, medida a través de la Tasa Global de Fecundidad (número promedio de hijos vivos que tienen las mujeres al final de su período reproductivo), muestra una tendencia descendente desde el año 1960 cuando el promedio era de 6.7 hijos por mujer, hasta 4.4 hijos, tomando en cuenta los resultados de la presente encuesta (ENSMI-98). Para el quinquenio 2000-2005, de acuerdo a proyecciones de población, se estima una Tasa Global de Fecundidad de 3.8 hijos por mujer.

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

2.4 Políticas y Programas de Población, Planificación Familiar y Salud Reproductiva

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

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

El Centro Paraguayo de Estudios de Población, afiliada a la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) y fundada en el año 1966 es la única institución que desde hace más de 30 años en forma ininterrumpida ofrece servicios y asesoramiento educativo a personas que desean espaciar o limitar el número de hijos.

A nivel gubernamental, a través de sus establecimientos asentados en todo el territorio nacional, el Ministerio de Salud Pública ofreció servicios de planificación familiar entre los años 1972 y 1979, suspendiéndose en ese último año la ejecución del programa oficial. Posteriormente, desde el año 1988 se reinicia la oferta de servicios en los puestos y centros de salud como parte del programa de atención integral de la salud de la madre y el niño.

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

El Consejo Nacional de Salud Reproductiva fue creado por Decreto n° 3.197 del 15 de abril de 1994. En el considerando del Decreto se especifica: «Que la atención de la Salud Reproductiva es una necesidad

que debe ser encarada a través de acciones concertadas y en coordinación interinstitucional e intersectorial, sector público y privado, nacionales e internacionales, representantes de la comunidad, especialmente grupos de mujeres, a fin de unificar esfuerzos, recursos y beneficios, desarrollando actividades de Salud Pública para contribuir a la disminución de la morbimortalidad materna y perinatal y en esta forma contribuir al bienestar de la familia»

Este Consejo ha sesionado, bajo la presidencia del Ministro de Salud, en forma regular hasta mediados de 1998. Durante el Gobierno que se inicia en agosto de ese año se interrumpen las reuniones del Consejo.

El advenimiento de un nuevo gobierno en marzo de 1999 restablece el funcionamiento del Consejo, y, por Resolución Ministerial N° 386 del 16 de agosto de 1999 se reglamenta el articulo 2 del Decreto y se conforma un Grupo Conductor, dependiente de dicho Consejo. En la resolución 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». Esta Resolución establece las funciones del Consejo así como las del Grupo Conductor.

Son funciones principales de este Consejo: asegurar la implementación del Plan Nacional de Salud Reproductiva, adoptar decisiones concernientes a problemas referentes a este tema y acompañar y evaluar el avance de los procesos nacionales.

El Consejo Nacional de Salud Reproductiva ha establecido la Comisión Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Salud y de la Mortalidad Materna, como ente técnico responsable del control epidemiológico de la causas de enfermedad y muerte materna.

El Consejo ha establecido el Plan Nacional de Salud Reproductiva, versión Pos Cairo 1997-2001, y la Política Nacional de Atención a la Salud Integral de la Mujer, que fue aprobada por Resolución Ministerial N° 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.

La prevención y atención de las ETS/SIDA también está contemplada dentro del documento de Política Nacional de Atención a la Salud Integral de la Mujer, donde se inserta además la participación masculina como un eje estratégico de Desarrollo Integral de la Salud Sexual y Reproductiva.

Actualmente, tanto la Sanidad Militar como la Sanidad Policial se encuentran llevando a cabo proyectos de salud reproductiva con apoyo del UNFPA. También USAID esta desarrollando proyectos de Salud Reproductiva, tanto en el sector público (Ministerio de Salud) como en el privado (CEPEP, Promesa). El Ministerio de Salud recibe también apoyo de entidades como el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, UNICEF, GTZ y otros, para desarrollar proyectos que incluyen la atención en Salud Reproductiva.

CAPITULO 3

METODOLOGIA Y CARACTERISTICAS DE LAS ENTREVISTADAS

3.1 Diseño de la muestra

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, ENSMI-98, se llevó a cabo en la región Oriental del país y se excluyó la región Occidental o Chaco, por su baja densidad poblacional. La muestra fue diseñada para producir alrededor de 3.600 entrevistas completas de mujeres en edad fértil (15 a 44 años de edad), para lo cual fue necesario visitar cerca de 6.000 hogares. Es de tipo probabilístico, a nivel de dos regiones: Gran Asunción (Asunción y Area Metropolitana) y Resto del País. Este diseño permite obtener también estimaciones representativas de las zonas urbana y rural a nivel del país, y como mencionamos antes estimaciones para los tres departamentos sobremuestreados (Central, Cordillera y Misiones).

El muestreo estadístico 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).

La selección de sectores censales (UPM) se realizó en forma sistemática, con arranque aleatorio, en base a probabilidades porporcionales a su tamaño (PPT), medidas por el número de viviendas particulares existentes de acuerdo con la información del Censo de Población y Viviendas de 1992, que fue usado como marco muestral.

Como consecuencia de sobremuestrear tres departamentos, la selección fue independiente para cada departamento, de esta manera, la probabilidad de selección de las UPM es diferente para cada departamento de la muestra. Por lo tanto, se aplica un factor de ponderación para cada departamento.

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 en la muestra. Las viviendas incluidas en la muestra son la de inicio y las *n-1* consecutivas.

Para la tercera etapa de selección, se incluyó en un listado de la vivienda a todas las mujeres en edad fértil 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 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 a partir de enero de 1993, hasta la fecha de la entrevista, se preguntó sobre deseo de embarazo, control prenatal y asistencia al parto. También se seleccionó aleatoriamente un hijo, para aplicar preguntas sobre el tema de control posparto y en los tres departamentos sobremuestreados preguntas sobre gastos de salud para enfermedades del niño en las últimas 4 semanas anteriores a la entrevista. 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.

3.2 Rendimiento de la muestra

En el **Cuadro 3.1** se observa que un total de 5.936 viviendas fueron seleccionadas, de las cuales 5.313 estaban ocupadas. Incluyendo las viviendas desocupadas, se completó cuestionarios de hogares en 5.823 viviendas (98.1 por ciento de las viviendas).

CUADRO 3.1

RESULTADO DE ENTREVISTAS POR REGION Y AREA, ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL PARAGUAY, 1998. ENSMI-98

		REGION		AREA	
RESULTADO DE ENTREVISTAS	TOTAL DEL PAIS	GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
N° DE VIVIENDAS	**5936**	**1622**	**4314**	**3536**	**2400**
Entrevista Completa	98.1	97.1	98.6	97.8	98.7
Vivienda con MEF	62.0	68.1	59.4	64.0	59.1
Vivienda sin MEF	27.5	23.6	29.0	25.2	30.8
Vivienda Desocupada o Destruida	9.9	7.2	11.0	10.1	9.7
Moradores Ausentes	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2
Rechazo	0.4	0.7	0.2	0.5	0.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
MUJERES	3667	1104	2563	2249	1418
Entrevista Completa	98.1	97.0	98.6	97.8	98.6
Ausente	0.6	0.5	0.6	0.5	0.7
Rechazo	1.1	2.3	0.6	1.5	0.4
Otras Razones	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° de Mujeres con Entrevista Completa	**3598**	**1071**	**2527**	**2199**	**1399**

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

Un total de 3.667 mujeres elegibles fueron identificadas a través del cuestionario de hogar, lográndose completar el cuestionario individual para 3.598 de ellas (98.1 por ciento). Solamente 1.1 por ciento de las mujeres elegibles rechazó la entrevista, alcanzando 2.3 por ciento en Gran Asunción. La tasa de respuesta varió de 97.0 % en Gran Asunción hasta 98.6 % en el área rural.

3.3 Características de las viviendas

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 vida de la población y de los niños en particular. En el cuestionario de la ENSMI-98 se recolectó información sobre la disponibilidad de servicios básicos en la vivienda y disponibilidad de electrodomésticos y medios de transporte, en las viviendas con una entrevista completa de una MEF, estos se presentan en el Cuadro 3.2.

Los resultados de la encuesta respecto a la tenencia de la vivienda muestran que el 78.6 por ciento de las viviendas son propias. El acceso a la vivienda propia es más alto en áreas rurales donde el 84.7 por ciento posee vivienda propia frente a 70.4 por ciento en áreas urbanas. Las viviendas alquiladas son más frecuentes en áreas urbanas, 17.8 por ciento.

En el 51.4 por ciento de las viviendas su principal fuente de abastecimiento de agua para uso doméstico es a través de conexiones intradomiciliarias (ya sea dentro de la vivienda, como en el patio). El 81.4 por ciento de las viviendas en Gran Asunción tienen agua de tubería. En el resto del país no alcanza a 40 por ciento (36.7 por ciento) y en áreas rurales sólo13.3 por ciento de las viviendas poseen este servicio.

Respecto a la disponibilidad de servicio sanitario, la mitad de las viviendas (50.2 por ciento) dispone de baño conectado a la red pública o con pozo ciego (depósito subterráneo para aguas residuales). El porcentaje es bastante diferente entre Gran Asunción (88.4 por ciento) y el resto del país (35.3 por ciento). En áreas rurales sólo 13.1 por ciento de las viviendas tienen servicio sanitario conectado a la red pública o con pozo ciego, pero la gran mayoría (84.1 por ciento) de las viviendas rurales tienen letrina común, que consiste en una simple excavación, en la tierra, o pozo tapado con troncos o tablas, con o sin caseta de aislamiento.

El combustible para cocinar más utilizado, a nivel nacional es el gas (60.8 por ciento), también en el área urbana el gas es el combustible más utilizado (89.6 por ciento), pero en el área rural lo más utilizado es la leña o el carbón (74.3 por ciento).

El 88.4 por ciento de todas las entrevistadas reportaron que su vivienda tiene energía eléctrica; 89.6 por ciento en áreas urbanas y 75.3 por ciento en áreas rurales.

Los niveles de bienestar de la población pueden ser medidos también según la disponibilidad de electrodomésticos, tales como radio, televisor, heladera, etc., así como según la posesión de medios de locomoción (motocicleta y automóvil). El **Cuadro 3.3** contiene la distribución de hogares según la disponibilidad o posesión de estos bienes.

CUADRO 3.2

CARACTERISTICAS DE LAS VIVIENDAS * POR AREA DE RESIDENCIA Y REGION. ENSMI-98

		AREA		REGIONES	
CARACTERISTICAS	TOTAL PAIS	URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS
CONDICION DE LA VIVIENDA					
Propia	78.6	70.4	84.7	65.8	81.1
Alquilada	11.6	17.8	1.7	19.0	7.3
Gratuita	12.5	11.8	13.5	15.1	11.5
Otro/No responde	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1
FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA					
Tubería en la casa	45.2	74.5	8.6	81.4	31.0
Tubería en el patio	6.2	7.3	4.7	7.4	5.7
Canilla pública	1.1	1.6	0.4	1.9	0.7
Pozo con bomba de mano	3.1	1.2	5.5	1.7	3.7
Pozo con bomba eléctrica	8.9	7.7	10.4	3.6	11.0
Pozo sin bomba de mano	28.0	6.1	55.5	3.1	37.8
Río, manantial	3.4	0.2	7.4	0.0	4.7
Aljibe	0.3	0.0	0.6	0.0	0.4
Trae del vecino	3.7	1.2	6.8	0.9	4.8
Otro/No repsonde	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0
SERVICIO SANITARIO					
Baño moderno conectado a red publica	10.1	17.9	0.4	32.4	1.4
Baño moderno con pozo ciego	40.1	62.0	12.7	56.0	33.9
Letrina municipal	2.0	1.9	2.2	1.6	2.2
Letrina común	47.0	17.4	84.1	8.8	62.1
Otro/No responde	0.7	0.8	0.6	1.2	0.5
COMBUSTIBLE PARA COCINAR					
Gas	60.8	89.6	24.7	93.0	48.1
Leña/Carbón	38.1	9.2	74.3	5.0	51.1
Otro	0.7	1.1	0.3	1.9	0.2
PORCENTAJE QUE TIENE ENERGIA ELECTRICA	88.4	98.9	75.3	99.6	84.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**3598**	**2199**	**1399**	**1071**	**2527**

* Número de viviendas con entrevista individual completa

Nuevamente el área de residencia presenta diferencias importantes, siendo mayor el porcentaje de viviendas en Gran Asunción que disponen de electrodomésticos o poseen auto particular. En Gran Asunción el 93.8 por ciento de las viviendas poseen radio y 95.3 por ciento televisor, en el resto del país sólo 87.1 por ciento de las viviendas poseen radio y 72.2 por ciento, televisor. Mientras que en el área rural las viviendas con televisor sólo llegan al 58.1 por ciento.

CUADRO 3.3

DISPONIBLIDAD DE BIENES EN LAS VIVIENDAS *POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA. ENSMI-98

DISPONIBILIDAD DE BIENES	TOTAL DEL PAIS	REGION		AREA	
		GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
Radio	89.0	93.8	87.1	93.6	82.5
Televisor	78.8	95.3	72.2	93.1	58.1
Heladera	66.6	91.1	56.8	85.3	39.6
Lavarropa	43.1	71.5	31.8	62.4	15.3
Teléfono	24.3	52.0	13.4	40.1	1.6
Video	22.7	42.5	14.8	35.0	5.1
Auto particular	25.3	44.2	17.8	36.4	9.2
Motocicleta	10.8	8.2	11.9	10.3	11.6
N° DE VIVIENDAS	**3598**	**1071**	**2527**	**2199**	**1399**

* Número de viviendas con entrevista individual completa.

3.4 Características generales de las mujeres entrevistadas

Como se ve en el **Cuadro 3.4**, la distribución de las mujeres en edad fértil, MEF, según estado marital indica que 33.1 por ciento son solteras y que alrededor de 61 por ciento están casadas o unidas (43.6 por ciento casadas y unidas 17.7 por ciento). Solamente 15.4 por ciento de las adolescentes son casadas o unidas y 83.2 por ciento nunca estuvieron unidas. El porcentaje de casadas o unidas es de 50.0 por ciento en las jóvenes de 20-24 años.

CUADRO 3.4

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL ENCUESTADAS, POR ESTADO CIVIL SEGUN GRUPOS DE EDAD. ENSMI-98

EDAD	CASADA	UNIDA	CASADA/UNIDA ALGUNA VEZ*	SOLTERA	TOTAL	N° DE MUJERES
15-19	6.0	9.4	1.5	83.2	100.0	766
20-24	28.4	21.6	6.7	43.3	100.0	602
25-29	55.5	21.9	5.5	17.0	100.0	609
30-34	64.7	22.1	5.5	7.8	100.0	655
35-39	65.5	19.2	10.5	4.8	100.0	544
40-44	74.4	14.4	6.2	5.0	100.0	422
TOTAL	**43.6**	**17.7**	**5.6**	**33.1**	**100.0**	**3598**

* Incluye separada, divorciada y viuda

El nivel educativo de las mujeres 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 el uso de métodos anticonceptivos. Además, el nivel de instrucción refleja la situación socio-económica, siendo generalmente el nivel de escolaridad más elevado cuando más favorable es la situación económica.

El nivel de instrucción se clasificó en cinco categorias: **0-2 años de instrucción**; **3-5 años de instrucción**; **primaria completa**, las que culminaron los 6 años del ciclo primario; **secundaria incompleta**; **secundaria o más**, las que completaron los seis años del ciclo secundario y las que tienen estudio superior. En el **Cuadro 3.5** se presenta la distribución porcentual de las MEF por nivel de instrucción y edad.

El 7.5 por ciento con un máximo de dos años de instrucción, está dentro del grupo de analfabetas funcionales. Poseen instrucción primaria, completa o incompleta 47.2 por ciento, mientras que un 24.1 por ciento no terminó la secundaria, un 21.3 por ciento finalizó el nivel secundario o sobrepasó. Examinando los porcentajes de edad, se hace evidente que hubo una mejoría importante en cuanto al acceso a los medios de enseñanza. Así, entre las mujeres de 40-44 años, 40 por ciento declaró 5 años o menos de instrucción, comparado con 17.4 por ciento en el grupo 15-19 años.

CUADRO 3.5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL ENCUESTADAS, POR NIVEL DE INSTRUCCION SEGUN GRUPOS DE EDAD. ENSMI-98

EDAD	0-2 AÑOS	3-5 AÑOS	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA INCOMPLETA	SECUNDARIA O MAS	TOTAL	N° DE MUJERES
15-19	3.3	14.1	23.8	50.7	8.0	100.0	766
20-24	6.6	18.6	22.2	21.5	31.1	100.0	602
25-29	7.0	25.0	28.9	10.5	28.5	100.0	609
30-34	7.0	26.9	25.0	15.5	25.6	100.0	655
35-39	11.3	28.5	28.6	16.8	14.8	100.0	544
40-44	14.5	25.8	22.4	14.3	23.0	100.0	422
TOTAL	**7.5**	**22.1**	**25.1**	**24.1**	**21.3**	**100.0**	**3598**

La distribución de mujeres en edad fértil (15-44 años de edad), en la muestra de la ENSMI-98 según características generales se presenta en el **Cuadro 3.6**. 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 40 por ciento de las mujeres paraguayas en edad reproductiva son jóvenes adultas de 15-24 años.

En cuanto a diferencias regionales, las mujeres en el Gran Asunción muestran un nivel de escolaridad más favorable que las del Resto del país. Así vemos que las que han alcanzado niveles de instrucción secundaria o superior representan el 41.9 por ciento en el Gran Asunción, en comparación con sólo 13.2 por ciento en el Resto del país.

En Paraguay, 1 de cada 4 mujeres de 15 a 49 años trabaja fuera del hogar. Mientras que 40 por ciento de las MEF en Gran Asunción trabajan fuera de la casa, en el Resto del País, el 20 por ciento trabaja fuera de la casa.

Sólo 11.4 por ciento de las mujeres declaró estar asegurada en el Instituto de Previsión Social (IPS), y 20 por ciento tiene un seguro privado. En el área rural, las mujeres que tienen cualquier seguro de salud, en conjunto, no alcanzan a 12 por ciento (6.3 por ciento seguro privado; 5.3 por ciento seguro social del IPS).

En 38% de las viviendas, las entrevistadas señalan que hablan guarani habitualmente en el hogar y 40% hablan guarani y español. Apenas 19% hablan solamente español en el hogar y 3% hablan otro idioma, principalmente portugués en la región fronteriza con Brasil. El idioma guarani es más hablado en áreas rurales y fuera de Asunción (68.4 por ciento y 51 por ciento, respectivamente.

CUADRO 3.6

CARACTERISTICAS DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD ENTREVISTADAS POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	TOTAL	REGIONES		AREA	
		GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
EDAD					
15-19	23.4	21.6	24.2	23.8	22.9
20-24	19.1	23.4	17.4	21.0	16.7
25-29	17.2	17.1	17.2	16.5	18.1
30-34	15.7	15.3	15.8	13.9	17.8
35-39	13.5	11.1	14.4	12.7	14.4
40-44	11.2	11.7	11.0	12.1	10.1
NIVEL DE INSTRUCCION					
0-2 años	7.5	2.4	9.5	3.3	12.7
3-5 años	22.1	5.6	28.6	10.1	37.0
Primaria Completa	25.1	18.9	27.5	21.2	29.9
Secundaria Incompleta	24.1	31.1	21.3	31.5	14.7
Secundaria Completa y más	21.3	41.9	13.2	33.8	5.6
ACTIVIDAD ECONOMICA					
No Trabaja	61.5	47.5	67.1	49.4	76.8
Trabaja dentro de la casa	13.1	12.9	13.1	13.8	12.2
Trabaja fuera de la casa	25.2	39.6	19.5	36.5	10.9
PORCENTAJE CON SEGURO MEDICO					
Seguro Privado	19.9	39.5	12.1	30.7	6.3
Seguro del IPS	11.4	19.7	8.1	16.3	5.3
IDIOMA QUE HABLAN EN LA CASA					
Guarani	38.1	5.3	51.0	13.8	68.4
Español	18.6	39.4	10.4	31.4	2.5
Español y Guarani	40.4	54.9	34.7	54.1	23.2
Portugués	2.5	0.0	3.5	0.1	5.5
Otro	0.4	0.3	0.5	0.5	0.3
ESTADO CIVIL					
Unida	17.7	13.3	19.5	16.3	19.5
Casada	43.6	41.8	44.4	39.5	48.8
Viuda	0.7	0.3	0.9	0.8	0.6
Separada	4.5	5.0	4.3	5.2	3.7
Divorciada	0.3	1.0	0.0	0.5	0.0
Soltera	33.1	38.7	30.9	37.6	27.4
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS					
0	35.2	41.8	32.5	40.7	28.2
1	14.9	18.6	13.4	16.9	12.3
2	14.6	16.5	13.8	15.6	13.3
3	12.1	13.6	11.5	12.7	11.3
4	8.3	6.3	9.1	6.9	10.0
5-6	8.5	1.8	11.1	4.6	13.3
7+	6.5	1.4	8.5	2.4	11.6
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE MUJERES CON ENTREVISTA COMPLETA	**3598**	**1071**	**2527**	**2199**	**1399**

La población femenina (15-44 años) encuestada presenta una distribución por edades bastante similar a la observada en el Censo de 1992 y en la encuesta de 1995 **(Cuadro 3.7)**. Esta estructura se ha mantenido prácticamente constante en los últimos años y las diferencias que se observan en los diversos grupos de edad no son significativas. Más de 40 por ciento de las mujeres de edad fértil son adultas jóvenes.

Al igual que la información del Censo de 1992, la encuesta presenta una característica de distribución del estado civil o conyugal que en general se ha mantenido sin mayores cambios. Sin embargo, como ya fue documentado en otras encuestas de América Latina, la proporción de casadas y unidas es ligeramente más alta (edades 25-44) en la ENSMI-98, comparada al censo de 1992. Esto se debe a que en las encuestas es la mujer la que declara su real estado civil y no el jefe de la casa o sus padres como sucede en los censos.

CUADRO 3.7

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ENTREVISTADAS POR GRUPOS DE EDAD Y PORCENTAJE DE CASADAS/UNIDAS COMPARADAS CON CENSO-92 Y ENDSR-95/96, ENSMI-98

GRUPOS DE EDAD	ENSMI-98	TOTAL DE MUJERES ENDSR 95/96	CENSO-92
15-19	23.4	23.7	22.4
20-24	19.1	18.2	20.0
25-29	17.2	17.2	17.8
30-34	15.7	16.2	16.0
35-39	13.5	13.8	13.5
40-44	11.2	11.0	10.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**

PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS/UNIDAS

GRUPOS DE EDAD	ENSMI-98	TOTAL DE MUJERES ENDSR 95/96	CENSO-92
15-19	13.4	15.5	16.2
20-24	50.0	55.6	52.0
25-29	77.4	75.8	72.1
30-34	86.8	84.2	79.8
35-39	84.7	82.5	81.6
40-44	88.8	82.4	79.8
TOTAL	**61.3**	**62.3***	**60.3***

*Mujeres 15-49 años

CAPITULO 4

FECUNDIDAD

Las estimaciones de fecundidad presentadas en esta sección se basan en las historias de nacimientos de las mujeres de 15 a 44 años entrevistadas en la ENSMI-98. Se obtuvo, para cada mujer entrevistada, datos sobre número de hijos nacidos vivos, fecha de nacimiento y 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.

4.1 Tendencia de la fecundidad

La estimación del nivel de fecundidad más reciente se refiere a los tres años anteriores a la encuesta (setiembre de 1995 a agosto de 1998).

La Tasa Global de Fecundidad según datos de las tres últimas encuestas se presentan en el **Cuadro 4.1**. La Tasa Global de Fecundidad (TGF) es un indicador de la fecundidad reciente durante un período determinado y expresa el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad actuales se mantuvieran constantes.

La Tasa Global de Fecundidad a nivel nacional para el período 1995-1998 para mujeres de 15 a 44 años, fue de 4.3 hijos por mujer. Entre 1990 y 1995 se dio una leve disminución de 4.6 a 4.3 hijos por mujer. Desde 1995, se ha mantenido igual el nivel de fecundidad en el Paraguay.

CUADRO 4.1
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, SEGUN VARIAS FUENTES Y PERIODOS, POR AREA Y REGION DE RESIDENCIA, (MUJERES 15-44 AÑOS). ENSMI-98

	TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF) SEGUN LAS TRES ULTIMAS ENCUESTAS		
AREA	ENDS-90 1987-90	ENDSR-95 1990-95	ENSMI-98 1995-98
TOTAL	4.6	4.3	4.3
AREA			
Urbana	3.6	3.3	3.2
Rural	6.0	5.6	5.6
REGION			
Gran Asunción	3.5 (*)	2.9	2.9
Resto del País	—	—	4.7

(*) Mujeres de 15-49 años

Se puede ver que existen diferencias importantes según área de residencia. En las tres encuestas consideradas las mujeres que residen en zonas rurales tienen en promedio más de 2 hijos por mujer en relación a las mujeres con residencia urbana.

4.2 Diferenciales de la fecundidad

El **Cuadro 4.2** muestra las diferencias en las tasas específicas de fecundidad por edad y en la TGF, según residencia y nivel de instrucción. Anteriormente ya se vio que las mujeres rurales tienen en promedio más de 2 hijos por mujer respecto a las residentes en áreas urbanas, estas diferencias son consistentes en todos los grupos de edades.

Las diferencias de fecundidad son mayores cuando se compara la TGF en mujeres con ninguna educación o que apenas llegaron al segundo grado, con mujeres que completaron el ciclo secundario o tienen educación superior. Las del primer grupo tienen casi cuatro hijos más respecto a las más educadas.

La fecundidad de las mujeres del grupo 15-19 años con educación secundaria completa o más es muy inferior (29 hijos por cada mil mujeres) frente a las que apenas alcanzaron 2 años del ciclo primario (227 nacimientos por cada 1.000 mujeres).

CUADRO 4.2

TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1.000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF), POR AREA, REGION Y NIVEL DE INSTRUCCION, PERIODO: SEPTIEMBRE 95 - AGOSTO 98. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	EDAD						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	TGF (15-44)
TOTAL	87	216	214	167	132	37	4.3
AREA							
Urbana	51	168	180	124	100	21	3.2
Rural	140	280	252	214	168	65	5.6
REGION							
Gran Asunción	43	144	153	122	90	22	2.9
Resto del País	105	250	238	184	145	44	4.8
NIVEL DE INSTRUCCION							
0-2 años	227	328	187	211	284	*	6.2
3-5 años	195	292	257	198	162	62	5.8
Primaria Completa	117	240	262	189	122	61	5.0
Secundaria Incompleta	47	207	255	140	52	17	3.6
Secundaria Completa y más	29	119	106	112	62	24	2.3

* Número insuficiente de casos

Paraguay es uno de los pocos países que todavía mantiene una alta tasa de fecundidad entre los países de la región.

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. Juntamente con Bolivia, nuestro país tiene en promedio más de 4 hijos por mujer, el resto se ubica por debajo de este nivel e inclusive Brasil no alcanza a tener 3 hijos por mujer.

CUADRO 4.3

TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR 1.000 MUJERES) Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD DE ALGUNOS PAISES SELECCIONADOS. ENSMI-98

	PAIS Y PERIODO					
EDAD	BOLIVIA (1) (1995-98)	BRASIL (2) (1993-95)	COLOMBIA (3) (1992-94)	ECUADOR (4) (1989-94)	PARAGUAY(5) (1995-98)	PERU (6) (1993-96)
15-19	84	86	89	91	87	75
20-24	207	152	173	184	216	179
25-29	201	123	148	174	214	162
30-34	165	81	101	132	167	140
35-39	117	46	56	89	132	99
40-44	57	16	24	46	37	44
TGF (15-44)	4.2	2.5	3.0	3.6	4.3	3.5

(1) ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD, 1998 - BOLIVIA
(2) PESQUISA NACIONAL SOBRE DEMOGRAFIA E SAUDE, 1996 - BRASIL
(3) ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD, 1995 - COLOMBIA
(4) ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD MATERNA E INFANTIL, 1994 - ECUADOR
(5) ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, 1998 - PARAGUAY
(6) ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR, 1996 - PERU

4.3 Planeación de los nacimientos en los últimos 3 años

A todas las mujeres que habían informado haber tenido por los menos un nacido vivo en el período setiembre de 1995 a agosto de 1998 se les preguntó, para cada nacimiento, si habían querido quedar embarazada en ese momento, si hubiesen deseado esperar más tiempo, o si ya no querían más hijos. En el **Cuadro 4.4**, se puede ver que a nivel nacional el 82 por ciento de los nacimientos ocurridos fueron embarazos deseados en ese momento. Los nacimientos no deseados, 4 por ciento del total de mujeres no querían más hijos, fueron más frecuentes entre las mujeres con ninguna educación o entre las mayores de 30 años.

Para el total de nacimientos, el 14.1 por ciento de las mujeres querían esperar más tiempo. El deseo de esperar más tiempo, tiene una relación positiva con educación y una relación inversa con la edad de la madre. El porcentaje es casi el doble en Gran Asunción (22.3%) comparado con el Resto del País (12.2%).

4.4 Deseo de más hijos

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

momento. En el **Cuadro 4.5** se presenta la distribución de mujeres actualmente unidas según residencia, edad, número de hijos vivos tenidos y nivel de instrucción, por diferentes niveles de preferencia en sus intenciones reproductivas. A nivel nacional el 38.8 por ciento de las mujeres en unión no desea más hijos y 9.3 por ciento son esterilizadas o infértiles. Este deseo es ligeramente mayor entre las mujeres residentes en Gran Asunción y en áreas urbanas del país.

El deseo de limitar definitivamente el número de hijos aumenta con la edad. A medida que aumenta la edad, mayor es el porcentaje de mujeres unidas que no desea más hijos, pasando de 15 por ciento en el grupo de 15 -19 años a más de 50 por ciento entre las que tienen 35 o más años de edad. El mismo patrón de preferencias reproductivas se observa con el número de hijos vivos tenidos, más de la mitad (51.6 por ciento) de las mujeres con 3 hijos declararon no desear más otro hijo.

Existe una relación inversa con los años de estudios y el deseo de no tener más hijos, la proporción que no desea más hijos entre las mujeres sin educación o que apenas completaron 2 años de estudio es de 50.2 por ciento y va descendiendo a medida que aumenta el nivel de escolaridad. Pero este deseo podría estar influenciado por la mayor paridez que experimentan las mujeres menos educadas.

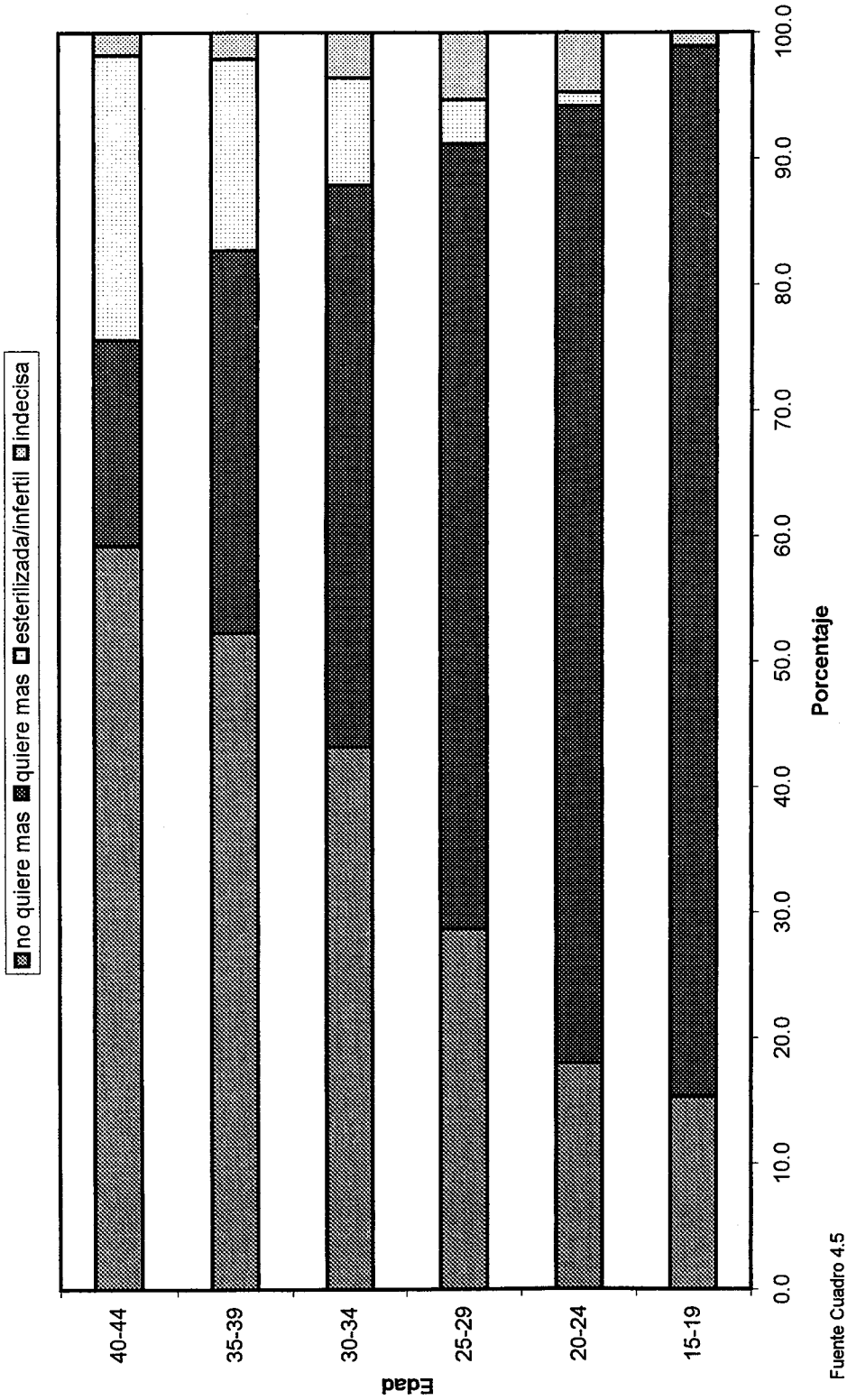
CUADRO 4.4
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA PLANEACION DE LOS NACIMIENTOS VIVOS EN EL PERIODO SEPTIEMBRE 1995 - AGOSTO 1998, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	PLANEACION DE NACIMIENTOS ULTIMOS 3 AÑOS			TOTAL	N° DE CASOS
	QUERIA ENTONCES	QUERIA ESPERAR	NO QUERIA MAS HIJOS		
TOTAL	**82.0**	**14.1**	**4.0**	**100.0**	**1539**
AREA					
Urbana	80.4	16.4	3.2	100.0	802
Rural	83.0	12.5	4.5	100.0	737
REGION					
Gran Asunción	75.7	22.3	2.0	100.0	375
Resto del País	83.4	12.2	4.4	100.0	1164
EDUCACION					
0-2 años	83.3	10.0	6.7	100.0	140
3-5 años	84.2	10.9	4.9	100.0	416
Primaria Completa	79.1	16.6	4.3	100.0	491
Secundaria Incompleta	81.5	17.0	1.5	100.0	265
Secundaria Completa y +	82.4	16.0	1.6	100.0	227
EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO (AÑOS)					
Menor a 20	81.1	17.9	1.0	100.0	219
20-29	82.9	15.8	1.3	100.0	790
30-44	80.7	9.7	9.6	100.0	530

CUADRO 4.5
DESEO ACTUAL DE TENER MAS HIJOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS MUJERES CASADAS / UNIDAS, 15-44 AÑOS. ENSMI-98

	DESEO ACTUAL DE TENER MAS HIJOS									
CARACTE-RISTICAS	0-11 MESES	12-23 MESES	24 + MESES	INDECISA CUANDO	INDECISA	NO QUIERE MAS	ESTERILIZADA	INFERTIL	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**7.4**	**5.3**	**31.2**	**4.6**	**3.4**	**38.8**	**8.1**	**1.2**	**100.0**	**2386**
AREA										
Urbana	8.3	6.2	30.2	2.9	2.4	40.9	7.6	1.4	100.0	1394
Rural	6.5	4.3	32.3	6.3	4.5	36.6	8.5	1.1	100.0	992
REGION										
Gran Asunción	9.3	7.5	31.7	1.1	1.6	41.4	5.8	1.5	100.0	673
Resto del País	6.8	4.5	31.1	5.8	4.1	37.9	8.8	1.1	100.0	1713
EDAD										
15-19	8.2	6.7	63.7	5.1	1.1	15.3	0.0	0.0	100.0	130
20-24	4.6	5.9	60.7	5.0	4.7	18.0	1.1	0.0	100.0	360
25-29	7.8	5.1	44.9	4.7	5.3	28.7	3.5	0.0	100.0	494
30-34	8.0	5.7	25.4	5.6	3.6	43.2	8.0	0.5	100.0	570
35-39	7.3	7.2	11.0	4.9	2.1	52.3	13.5	1.7	100.0	469
40-44	8.5	1.6	4.2	2.1	1.8	59.2	17.5	5.1	100.0	360
HIJOS NACIDOS VIVOS										
0	30.8	9.2	43.7	4.9	0.9	6.5	0.0	3.9	100.0	216
1	10.9	8.3	55.0	7.0	3.2	13.2	0.7	1.7	100.0	412
2	6.7	8.8	37.7	6.6	3.5	30.5	6.1	0.1	100.0	533
3	2.3	2.4	23.6	2.3	3.0	51.6	14.0	1.9	100.0	430
4	2.4	2.6	23.0	4.0	3.7	49.5	14.3	0.5	100.0	295
5-6	2.6	2.2	17.9	3.3	5.9	56.3	10.6	1.2	100.0	302
7 +	2.1	1.8	10.1	2.9	3.3	68.1	9.8	1.9	100.0	198
EDUCACION										
0-2 años	5.8	1.8	20.4	7.1	3.5	50.2	11.2	0.0	100.0	173
3-5 años	6.1	3.6	30.0	4.9	4.8	40.2	8.7	1.6	100.0	560
Primaria Completa	7.7	5.8	32.1	5.1	4.5	36.1	8.0	0.6	100.0	731
Secundaria Incompleta	5.8	6.2	39.0	2.8	0.6	36.8	7.6	1.2	100.0	435
Secundaria Completa y +	10.8	7.8	30.7	3.7	2.3	36.4	6.0	2.3	100.0	487

GRAFICO 4.1
DESEO ACTUAL DE TENER MAS HIJOS SEGUN EDAD:
MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15-44 AÑOS DE EDAD, ENSMI-98



Fuente Cuadro 4.5

CAPITULO 5

PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 1998 (ENSMI-98) tuvo como uno de sus objetivos principales actualizar la información sobre conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en el Paraguay. Esta información adquiere singular importancia no sólo como variable intermedia de la fecundidad, sino como insumo para los encargados de programas de planificación familiar y los responsables de la formulación de políticas de población y salud del país. El conocimiento del nivel de uso de los métodos anticonceptivos permite evaluar la efectividad de los programas de planificación familiar e identificar grupos con bajo acceso a los servicios y las características de las mujeres con mayor demanda insatisfecha.

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. También se analizan las fuentes de obtención y las razones para no usar anticonceptivos. Se compara la prevalencia encontrada en la presente encuesta con los resultados de encuestas anteriores y de algunos países de América del Sur

5.1 Conocimiento de Métodos Anticonceptivos

El conocimiento se refiere a que las mujeres contestaron afirmativamente a la pregunta **¿Conoce o ha oído hablar de ... método anticonceptivo?,** para cada método en particular, no necesariamente a si sabe cómo usarlo correctamente, o si conoce cuáles son sus posibles contraindicaciones.

Los porcentajes de conocimiento de cada método en particular se presentan en el **Cuadro 5.1** para todas las mujeres y para las mujeres en unión. Como ya se había verificado en encuestas anteriores, el conocimiento de métodos anticonceptivos está bastante difundido entre las mujeres paraguayas, independientemente de su estado civil. Una gran mayoría conoce la píldora (94%), así como el condón (92.9%) y la inyección (92.3%). El DIU es conocido por el 80.7% y la esterilización femenina por el 78.9% de todas las mujeres. Solo un cuarto de ellas conoce la vasectomía y una minoría el norplant (5.4%).

Para las mujeres casadas o en unión, existe mayor conocimiento de prácticamente todos los métodos, también es mayor entre las mujeres casadas que residen en el Gran Asunción y en el área urbana respecto a cualquier otro lugar de residencia.

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

CUADRO 5.1

CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS: PORCENTAJE DE TODAS LAS MUJERES Y MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS QUE CONOCEN ANTICONCEPTIVOS POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA, SEGUN METODO ESPECIFICO. ENSMI-98

METODO	TOTAL	REGION		AREA	
		GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
TODAS LAS MUJERES					
N° DE CASOS	**3598**	**1071**	**2527**	**2174**	**1424**
Píldora	94.0	96.7	92.9	96.3	91.0
Condón	92.9	98.2	90.8	97.1	87.7
Inyección	92.3	94.9	91.2	94.8	89.1
DIU	80.7	88.6	77.6	85.0	75.3
Esterilización femenina	78.9	87.0	75.7	85.3	70.9
Métodos vaginales	47.4	59.7	42.5	57.3	34.9
Retiro	48.0	57.0	44.4	54.1	40.3
Ritmo	51.8	71.2	44.1	63.4	37.3
Billings	32.1	44.0	27.5	41.4	20.6
Vasectomía	25.5	37.4	20.8	32.3	17.0
Norplant	5.4	6.5	4.9	6.1	4.5
Yuyos	85.0	85.7	84.8	86.3	83.4
MUJERES EN UNION					
N° DE CASOS	**2386**	**673**	**1713**	**1374**	**1012**
Píldora	96.2	98.8	95.4	98.1	94.3
Condón	95.4	97.1	94.8	96.8	93.9
Inyección	93.2	98.4	91.4	97.0	89.2
DIU	88.2	96.2	85.5	93.4	82.9
Esterilización femenina	85.3	93.7	82.4	91.4	79.0
Métodos vaginales	54.5	65.3	50.9	62.4	46.6
Retiro	52.5	75.3	44.8	66.1	38.8
Ritmo	49.6	62.8	45.0	61.7	37.2
Billings	33.4	47.6	28.6	45.2	21.5
Vasectomía	26.2	39.9	21.5	34.2	18.0
Norplant	5.2	6.5	4.8	5.6	4.8
Yuyos	91.5	91.9	91.3	92.8	90.1

En el **Cuadro 5.2** se puede ver que no existen diferencias significativas entre el conocimiento de cualquier método (98.8%) y el conocimiento de un método moderno (99.3%) entre las mujeres casadas o unidas. Por área o región de residencia ambas categorías no presentan mayores diferencias.

CUADRO 5.2

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS QUE CONOCEN ALGUN METODO SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	CONOCE CUALQUIER METODO	CONOCE UN METODO MODERNO [1]	NUMERO DE MUJERES
TOTAL	**98.8**	**99.3**	**2386**
AREA			
Urbana	99.7	99.7	1374
Rural	99.6	98.3	1012
REGION			
Gran Asunción	100.0	100.0	673
Resto del País	99.5	98.6	1713
EDAD			
15-19	100.0	99.0	133
20-24	99.5	98.4	360
25-29	99.7	98.5	494
30-34	100.0	99.6	570
35-39	99.3	99.3	469
40-44	99.4	98.9	360
NIVEL DE INSTRUCCIÓN			
0-2 años	99.2	96.1	173
3-5 años	99.1	98.2	560
Primaria Completa	100.0	99.7	731
Secundaria Completa o más	99.8	99.8	922
ACTIVIDAD ECONOMICA			
No Trabaja	99.7	98.8	1463
Trabaja dentro de la Casa	99.3	98.6	298
Trabaja fuera de la Casa	99.7	99.7	625
IDIOMA QUE HABLAN EN LA CASA			
Guaraní	99.3	97.8	869
Español	100.0	100.0	394
Español y Guaraní	100.0	100.0	1079
Otro Idioma	98.2	98.2	44
INDICE SOCIOECONOMICO			
Bajo	99.4	97.4	613
Medio	99.8	99.8	745
Alto	99.8	99.8	1028

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

5.2 Conocimiento del Período Fértil

El conocimiento que tienen las mujeres sobre su período fértil en el ciclo ovulatorio es muy importante considerando que en el Paraguay, como se verá más adelante, los métodos del ritmo, Billings y retiro representan en conjunto cerca del 10 por ciento del uso total. Para evaluar el grado de conocimiento, se

preguntó a todas las mujeres cuándo es más probable que puedan quedar embarazada durante el ciclo menstrual. En el **Cuadro 5.3** se resumen los resultados sobre conocimiento del ciclo reproductivo para el total de mujeres y para las que han usado abstinencia

El conocimiento correcto del período fértil es más elevado en las mujeres que han usado abstinencia (47.1%) respecto a todas las mujeres (24.8%).

Menos de la mitad de las usuarias de abstinencia (47.1%) respondió correctamente, es decir contestó que dos semanas después de la menstruación es el momento de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada, esto indica que más de la mitad (52.9%) está usando incorrectamente los métodos de abstinencia.

Las tres cuartas partes de todas las mujeres entrevistadas no conocen el período de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada.

CUADRO 5.3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES Y DE LAS QUE HAN USADO ALGUNA VEZ ABSTINENCIA PERIODICA, SEGUN CONOCIMIENTO DEL PERIODO FERTIL. ENSMI-98

PERIODO FERTIL	TODAS LAS MUJERES	HAN USADO ABSTINENCIA PERIODICA
Una semana antes de la menstruación	9.5	13.1
Durante la menstruación	1.3	0.6
Una semana después de la menstruación	20.1	22.3
Dos semanas después de la menstruación	24.8	47.1
Tres semanas después de la menstruación	2.8	4.1
En cualquier tiempo	15.8	8.3
No sabe/No responde	25.7	4.4
TOTAL	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**3598**	**441**

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

La prevalencia de métodos es entendida como el porcentaje de mujeres casadas o unidas que usan algún anticonceptivo en un momento determinado. A todas las mujeres se les preguntó si estaban usando actualmente algún método para no quedar embarazadas. En la ENSMI-98 la prevalencia llegó a 57.4% (incluye todos los métodos con excepción de yuyos o hierbas). La práctica anticonceptiva ha venido incrementándose continuamente en los últimos años, tal como se muestra en el **Cuadro 5.4**. Pasando de 37.6 por ciento en 1987 a 57.4 por ciento en 1998, incrementándose el uso de anticonceptivos en más del 50 por ciento en un poco más de 10 años.

Desde la encuesta anterior en 1995 (ENDSR-95), el aumento se dio con más intensidad en el área urbana, pasando de 56.2 por ciento a 65.4 por ciento. Si comparamos los resultados de 1998 con los de

1987[1] , se puede ver que el uso de métodos anticonceptivos aumentó con más fuerza fuera del Gran Asunción, pasando de 32 por ciento, en el resto del país, en 1987 a 54.4 por ciento en el año 1998. De acuerdo al **Cuadro 5.5** y **Gráfico 5.1**, podemos notar que el incremento en el uso de anticonceptivos

CUADRO 5.4

TENDENCIA DE LA PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	ENCUESTAS			
	EPF-1987	ENDS-90 (a)	ENDSR-95 (a)	ENSMI-98
TOTAL	**37.6**	**44.1**	**50.7**	**57.4**
AREA				
Urbana	-	53.3	56.2	65.4
Rural	-	33.5	45.0	49.3
REGION				
Gran Asunción	52.3	55.9	58.8	66.0
Norte	-	30.6	41.9	-
Centro-Sur	-	38.4	47.5	-
Este	-	40.7	50.2	-
Resto del País	32.0	-	-	54.4
NIVEL DE INSTRUCCIÓN				
0-2 años	-	25.6	32.6	36.5
3-5 años	25.9*	35.2	43.0	52.9
Primaria Completa	37.7	47.4	51.4	53.7
Secundaria Completa o más	60.6	61.3	64.4	69.4
EDAD				
15-19	22.5	31.1	37.2	42.2
20-24	37.3	37.5	49.2	57.2
25-29	43.2	49.9	56.1	55.9
30-34	38.9	49.3	57.4	57.5
35-39	38.7	50.5	57.7	64.7
40-44	31.6	41.5	48.0	56.2
45-49	-	32.7	25.9	-
HIJOS NACIDOS VIVOS				
0	21.7	19.4	25.0	24.9
1	34.2	40.5	51.2	60.9
2	51.9	54.2	60.0	69.0
3	50.0	55.7	60.0	69.0
4	42.4	40.3**	57.3	63.8
5-6	29.9		51.1	50.9
7 y +	14.8		36.0	42.1

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

[1]En el diseño de la muestra de la Encuesta de Planificación Familiar de 1987 se tomaron dos estratos, igual que en la Encuesta de Salud Materno Infantil de 1998, Gran Asunción y Resto del País. En las encuestas de 1990 y 1995 el diseño de la muestra se basó en una división diferente.

se debió principalmente al mayor uso del DIU y en menor medida al aumento de la esterilización femenina, la inyección y el condón. El uso de métodos tradicionales permaneció casi invariable desde 1987, actualmente 1 de cada 10 mujeres casadas o unidas usan ritmo, retiro o Billings.

Aunque los yuyos (hierbas nativas) no están incluídos en la prevalencia total, deben ser tenidos en cuenta pues son usados por cerca del 5% de las mujeres casadas o unidas y representan mujeres que quieren evitar embarazos.

CUADRO 5.5

TENDENCIA DE LA PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN METODOS UTILIZADOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

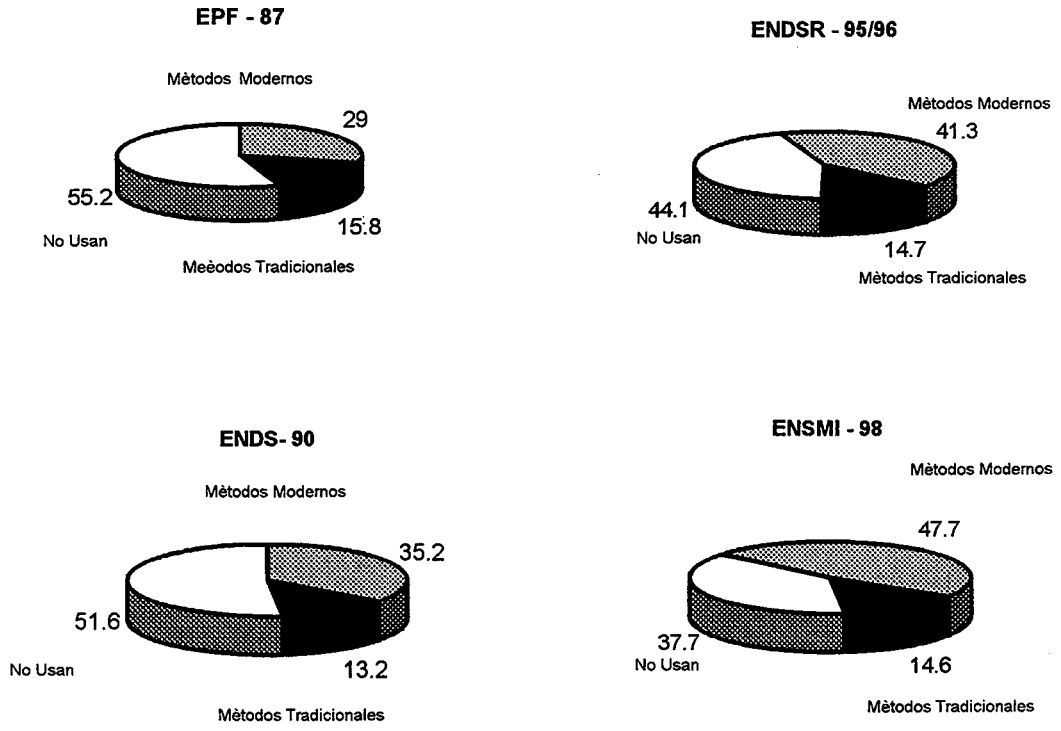
USO Y METODO	ENCUESTAS			
	EPF-1987	ENDS-90 (a)	ENDSR-95 (a)	ENSMI-98
USAN	**37.6**	**44.1**	**50.7**	**57.4**
METODOS MODERNOS	29.0	35.2	41.3	47.7
Píldora	13.5	13.6	13.5	13.1
DIU	5.1	5.7	7.6	11.1
Esterilización femenina	4.0*	7.4	6.8	8.0
Vasectomía	-	0.0	0.0	0.0
Inyección	3.6	5.2	6.2	7.5
Condón	2.3	2.6	6.5	7.3
Métodos vaginales	0.5	0.8	0.7	0.5
METODOS TRADICIONALES	8.6	8.9	9.5	9.7
Ritmo	3.8	3.3	3.0	2.8
Retiro	2.9	2.9	3.4	5.4
Billings	1.9	2.0	3.1	1.5
Usan Yuyos	**7.2**	**4.3**	**5.2**	**4.9**
NO USAN	**55.2**	**51.6**	**44.1**	**37.7**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1416**	**3574**	**4586**	**2386**

(a) Mujeres de 15 a 49 años
* Incluye un caso de Vasectomía

Para tener una perspectiva de las tendencias a nivel regional sobre el uso de métodos anticonceptivos, en el **Cuadro 5.6** se compara a Paraguay con otros países de América del Sur. A nivel total, los porcentajes más altos de uso se dan en Brasil y Colombia. Nuestro país tiene mayor uso de anticonceptivos frente a Bolivia, donde más de la mitad de las mujeres casadas o unidas no usan métodos, y también respecto a Perú y Ecuador, si comparamos solo la prevalencia de métodos modernos.

GRAFICO 5.1

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE MUJERES EN UNION, EPF-87,ENDS-90,ENDSR-95/96 Y ENSMI-98



Fuente: Cuadro 5.5

En relación a cada método en particular, Paraguay tiene una mayor prevalencia de la píldora (13.1%) respecto de Bolivia, Perú y Ecuador. Similar a Colombia (12.9%) y más baja que la de Brasil (20.7%). En el uso de la inyección nuestro país (8.0%) tiene la prevalencia más alta entre los demás países comparados. El DIU es usado más frecuentemente en Perú (12.0%), Ecuador (11.8%), Colombia (11.1%) y Paraguay (11.1%). En cuanto a la esterilización femenina el uso de este método es todavía bajo (8.0%) entre las mujeres paraguayas, especialmente comparadas con las brasileras (40.1%), colombianas (25.7%) y ecuatorianas (19.8%).

En el **Cuadro 5.7** se presentan los niveles de uso actual de métodos, según método usado para todas las mujeres, para las actualmente casadas o unidas y para las mujeres no unidas (separadas, divorciadas, viudas y solteras). La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos varía de 57.4 por ciento entre las mujeres casadas o unidas a 13.4 por cientos entre las mujeres que nunca han estado casadas.

El 41.1 por ciento de todas las mujeres en edad fértil usan actualmente métodos para planificar su familia. Entre las mujeres alguna vez unidas (separadas, divorciadas o viudas) el 25.9 por ciento de ellas usan actualmente algún método anticonceptivo.

CUADRO 5.6

PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PAISES SELECCIONADOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

USO Y METODO	PAIS Y PERIODO					
	BOLIVIA (1) (1998)	BRASIL (2) (1996)	COLOMBIA (3) (1995)	ECUADOR (4) (1994)	PARAGUAY (5) (1998) (a)	PERU (6) (1996)
USAN	**47.5**	**76.7**	**70.4**	**56.8**	**57.4**	**62.6**
METODOS MODERNOS	25.2	70.6	59.4	45.7	47.7	41.4
Píldora	3.8	20.7	12.9	10.2	13.1	6.2
DIU	11.1	1.1	11.1	11.8	11.1	12.0
Esterilización femenina	6.5	40.1	25.7	19.8	8.0	9.5
Vasectomía	0.0	2.6	0.7	0.1	0.0	0.2
Inyección	1.1	1.2	4.3	2.6	7.5	8.0
Condón	2.6	4.4	2.5	0.5	7.3	4.4
Métodos vaginales	0.1	0.1	1.4	0.6	0.5	0.7
Norplant	-	0.0	0.7	0.1	0.0	0.3
METODOS TRADICIONALES	22.3	6.1	11.0	11.1	9.7	21.2
Ritmo	20.0	3.0*	5.2	7.4	2.8	18.0
Retiro	2.3	3.1	5.8	3.5	5.4	3.2
Billings	-	-	-	0.2	1.5	-
Usan Yuyos	**0.8**	**0.0**	**1.8**	**0.0**	**4.9**	**1.6**
NO USAN	**51.7**	**23.3**	**27.8**	**43.2**	**37.7**	**35.8**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**6649**	**7584**	**6097**	**9146**	**2386**	**16885**

(1) ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD,1998-BOLIVIA
(2) PESQUISA NACIONAL SOBRE DEMOGRAFIA E SAUDE,1996-BRASIL
(3) ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD,1995-COLOMBIA
(4) ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD MATERNO INFANTIL,1994-ECUADOR
(5) ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL,1998-PARAGUAY
(6) ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR,1996-PERU
(a) Mujeres de 15 a 44 años
(*) Incluye Billings

5.4 Diferencias en los Niveles de Uso

Las diferencias en los niveles de uso actual por región y área de residencia entre las mujeres casadas o unidas en edad fértil se presentan en el **Cuadro 5.8** y **Gráfico 5.2**. La práctica anticonceptiva llega a 65.4% en el área urbana y a 49.3% en el área rural. La mayor prevalencia anticonceptiva se verifica en el Gran Asunción (66.0%).

CUADRO 5.7

USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS, SEGUN METODO, POR ESTADO CIVIL: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

USO Y METODO	TODAS LAS MUJERES	ESTADO CIVIL		
		CASADAS/UNIDAS	SEPARADAS/ DIVORCIADAS/ VIUDAS	SOLTERAS
USAN ACTUALMENTE	**41.1**	**57.4**	**25.9**	**13.4**
METODOS MODERNOS	**33.8**	**47.7**	**25.2**	**9.4**
Píldora	8.7	13.1	2.2	1.7
DIU	7.3	11.1	4.3	0.6
Esterilización femenina	5.2	8.0	5.3	0.0
Condón	6.2	7.3	4.5	4.4
Inyección	6.0	7.5	8.4	2.7
Métodos vaginales	0.3	0.5	0.3	0.0
METODOS TRADICIONALES	**7.3**	**9.7**	**0.7**	**4.0**
Ritmo	2.0	2.8	0.0	1.1
Retiro	4.2	5.4	0.7	2.4
Billings	1.1	1.5	0.0	0.4
Usan Yuyos	**3.3**	**4.9**	**2.6**	**0.4**
NO USAN ACTUALMENTE	**55.6**	**37.7**	**71.5**	**86.2**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**3598**	**2386**	**201**	**1011**

Cabe mencionar algunas características importantes en el uso de métodos específicos según la residencia de las mujeres. El uso de la píldora es mayor fuera del Gran Asunción y en áreas rurales, alrededor de 14 por ciento de las mujeres optan por este método.

En el Gran Asunción, el DIU es el método de mayor preferencia, 17.8 por ciento de las mujeres lo utilizan, en segundo y tercer lugar de elección se ubican el condón (12.1%) y la inyección (9.0%). EL uso de la inyección anticonceptiva es más frecuente en áreas urbanas (10.1%).

En el **Cuadro 5.9** se presenta el uso de cada método en particular según algunas características seleccionadas como edad, educación y número de hijos vivos tenidos por las mujeres. En cuanto a **edad**, ya vimos que el 57.4 por ciento de las mujeres de 15 a 44 años en unión, usa actualmente métodos anticonceptivos. El uso se incrementa desde 42.2% en las de 15 a 19 años, hasta 64.7% en el grupo de 35 a 39 años y luego desciende a 56.2% entre las de 40 a 44 años.

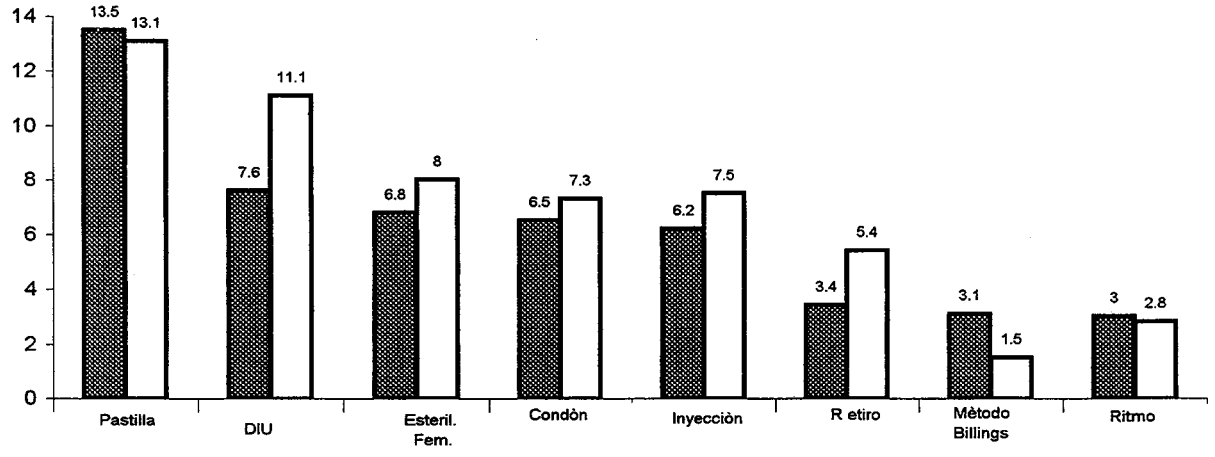
CUADRO 5.8

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA, SEGUN USO Y METODO, DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

USO Y METODO	TOTAL	REGION GRAN ASUNCION	REGION RESTO DEL PAIS	AREA URBANA	AREA RURAL
USAN ACTUALMENTE	**57.4**	**66.0**	**54.4**	**65.4**	**49.3**
METODOS MODERNOS	**47.7**	**53.6**	**45.7**	**53.9**	**41.3**
Píldora	13.1	8.4	14.8	12.1	14.2
DIU	11.1	17.8	8.9	13.4	8.8
Esterilización femenina	8.0	5.8	8.8	7.6	8.5
Condón	7.3	12.1	5.7	9.9	4.7
Inyección	7.5	9.0	7.0	10.1	4.9
Métodos vaginales	0.5	0.4	0.5	0.9	0.1
METODOS TRADICIONALES	**9.7**	**12.4**	**8.8**	**11.4**	**8.0**
Ritmo	2.8	5.7	1.8	4.0	1.5
Retiro	5.4	3.5	6.1	4.8	6.1
Billings	1.5	3.3	0.9	2.6	0.4
Usan Yuyos	**4.9**	**2.8**	**5.7**	**3.3**	**6.7**
NO USAN ACTUALMENTE	**37.7**	**31.3**	**39.9**	**31.4**	**44.1**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**2386**	**673**	**1713**	**1374**	**1012**

GRAFICO 5.2

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGUN METODO USADO ENDSR-95/96 Y ENSMI-98



Fuente: Cuadro 5.5

A partir de los grupos de edades 15 a 19 hasta 35 a 39 años se nota una mayor preferencia de las mujeres por el uso de la píldora, en las edades 35 a 49 años la elección se orienta a un método definitivo (esterilización femenina, entre 14 y 18 por ciento). El DIU es más usado en el grupo de 25 a 34 años. La preferencia por la inyección anticonceptiva se da con más fuerza en las edades 15 a 24 años, desde los 25 años en adelante se puede ver una declinación en su uso.

Respecto a la **educación** de las mujeres, se observa una asociación directa entre el aumento del nivel de instrucción y el uso de métodos de planificación familiar que va desde 36.5% para las mujeres sin ninguna educación o con dos años aprobados, hasta 69.4% para aquellas que alcanzaron el nivel secundario o superior.

Con relación al **número de hijos vivos** y la práctica anticonceptiva, se puede notar que en el Paraguay una de cada cuatro mujeres empieza a usar algún método sin tener ningún hijo. Las mujeres con 2 o 3 hijos son las que más usan anticonceptivos (69%). Existe un fuerte interés por parte de las mujeres por limitar el tamaño de su familia a partir del tercer hijo, lo que suele estar asociado a una mayor relevancia de la esterilización femenina.

El idioma habitualmente hablado en el hogar determina diferencias importantes en cuanto al uso de métodos anticonceptivos **(Cuadro 5.10, Gráfico 5.3)**. Se observa un aumento en la prevalencia anticonceptiva en relación al idioma hablado, que va de menor a mayor uso de métodos según cual sea el idioma hablado: guaraní solo (46.3%), guaraní/español (61.4%), español solo (75.5%) y otro idioma (72.1%). El uso de métodos modernos entre las mujeres que sólo hablan guaraní es notoriamente más bajo (36.7%) comparado con las que hablan guaraní y español (50.7%) o sólo español (66.5%).

El uso del DIU, el condón y la inyección es más frecuente entre las mujeres que hablan guaraní y español y entre las que solo hablan español. Las mujeres que hablan otro idioma (la mayoría hablan portugués) recurren preferentemente a la esterilización como método para limitar el número de hijos.

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

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

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

En el Paraguay, las mujeres esperan tener en promedio al menos un hijo vivo ó 21.9 años de edad, para empezar a usar algún anticonceptivo. Entre el área urbana y rural existe una diferencia de más de un hijo nacido vivo a favor de las mujeres rurales, quienes empiezan a usar algún método cuando ya tienen por lo menos 2.1 hijos vivos y 22.9 años en promedio.

De acuerdo al nivel de instrucción, se observa una tendencia decreciente entre el promedio de 3.1 hijos vivos que tienen las mujeres sin educación o con dos años aprobados y el promedio de 0.6 hijos vivos entre las que tienen educación secundaria completa o superior.

CUADRO 5.9

USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR METODO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

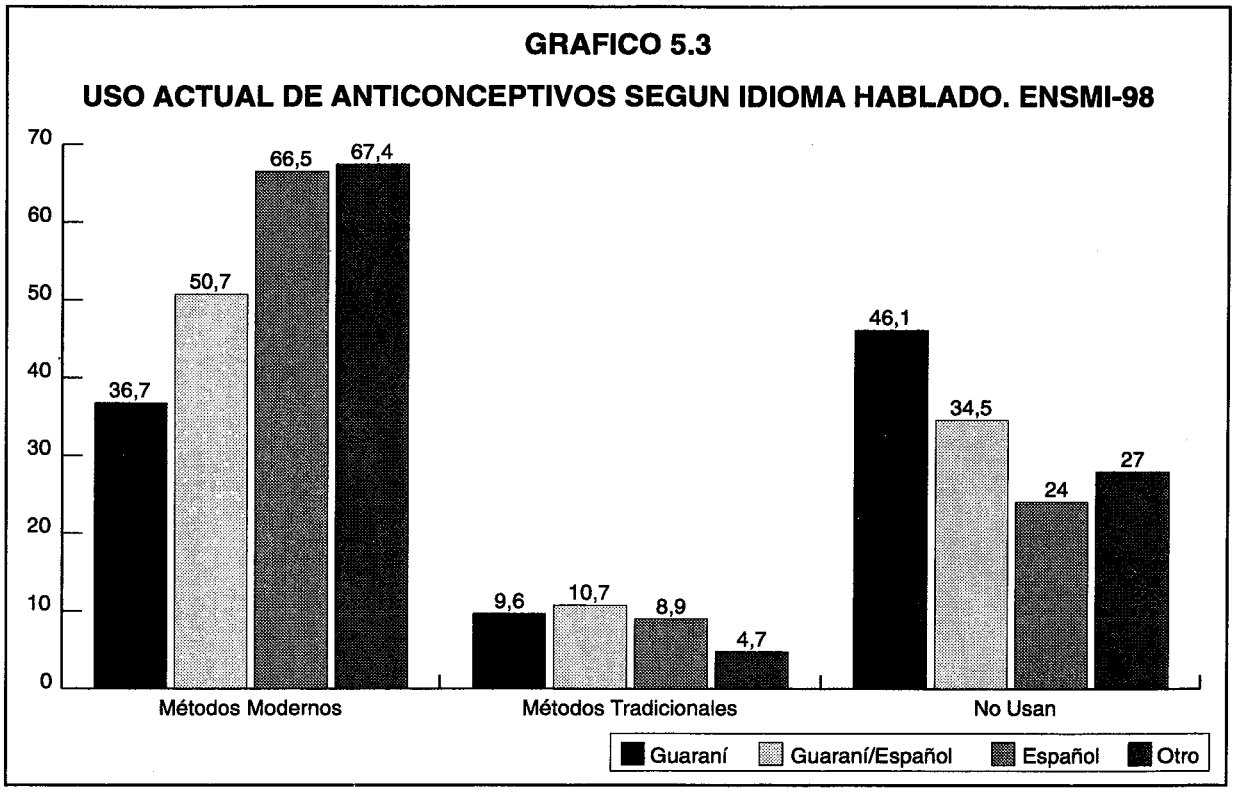
CARACTERISTICAS	USO ACTUAL	METODO							NO USAN ACTUALMENTE					
	TOTAL	Píldora	DIU	Esterilización Femenina*	Condón	Inyección	Métodos Vaginales	Ritmo	Retiro	Billings	Yuyos		TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**57.4**	**13.1**	**11.1**	**8.0**	**7.3**	**7.5**	**0.5**	**2.8**	**5.4**	**1.5**	**4.9**	**37.7**	**100.0**	**2386**
EDAD														
15-19	42.2	13.0	5.0	0.0	7.6	10.3	0.0	1.1	5.2	0.0	2.4	55.4	100.0	133
20-24	57.2	16.6	11.0	1.1	8.0	14.7	0.1	1.2	3.7	0.9	3.7	39.1	100.0	360
25-29	55.9	14.4	15.0	3.5	5.8	7.4	0.4	1.4	6.0	2.2	6.1	37.9	100.0	494
30-34	57.6	10.8	11.0	8.0	9.3	7.2	0.6	4.8	4.8	1.1	5.1	37.4	100.0	570
35-39	64.7	15.0	11.3	13.5	7.1	5.2	0.6	3.2	7.3	1.4	2.8	32.6	100.0	469
40-44	56.2	9.4	8.2	17.5	6.2	3.1	0.7	3.4	5.2	2.5	7.8	36.0	100.0	360
NIVEL DE INSTRUCCIÓN														
0-2 años	36.5	11.5	3.5	11.2	2.3	2.5	0.0	0.3	5.3	0.0	8.5	55.0	100.0	173
3-5 años	52.9	15.9	7.7	8.7	3.5	5.6	0.0	1.9	9.4	0.3	5.4	41.8	100.0	560
Primaria Completa	53.7	14.1	9.0	8.0	7.2	7.0	0.4	2.3	4.3	1.3	7.2	39.1	100.0	731
Secundaria Completa o más	69.4	10.7	17.5	6.7	11.8	10.9	1.0	4.5	3.3	3.1	1.9	28.7	100.0	922
HIJOS NACIDOS VIVOS														
0	24.9	9.5	0.1	0.0	4.5	6.0	0.5	2.1	1.5	0.7	2.0	73.1	100.0	209
1	60.9	13.5	13.6	0.7	9.3	13.2	0.0	2.6	6.2	1.9	3.4	35.8	100.0	396
2	69.0	14.7	15.1	5.7	10.9	10.1	0.7	5.2	4.7	2.1	4.2	26.8	100.0	529
3	69.0	10.4	15.7	14.3	9.2	6.6	1.1	3.4	6.2	2.1	5.3	25.7	100.0	412
4	63.8	17.5	14.5	13.5	5.6	5.2	0.5	1.9	3.1	2.2	5.2	30.9	100.0	305
5-6	50.9	15.2	4.7	11.0	5.3	5.9	0.2	1.7	6.1	0.8	8.5	40.6	100.0	300
7 y +	42.1	9.7	6.9	10.1	2.5	2.7	0.0	0.6	9.6	0.0	5.9	52.0	100.0	235

* Incluye 1 caso de Vasectomía

CUADRO 5.10

USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS, SEGUN METODO E IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO EN EL HOGAR:MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD.ENSMI-98

USO Y METODO	TOTAL PAIS	IDIOMA HABITUALMENTE HABLADO EN EL HOGAR			
		GUARANI	GUARANI/ ESPAÑOL	ESPAÑOL	OTRO
USAN ACTUALMENTE	**57.4**	**46.3**	**61.4**	**75.5**	**72.1**
METODOS MODERNOS	**47.7**	**36.7**	**50.7**	**66.5**	**67.4**
Píldora	13.1	14.7	10.8	13.0	19.6
DIU	11.1	8.0	13.6	16.7	0.0
Esterilización femenina	8.0	6.4	6.4	8.9	41.1
Condón	7.3	4.0	8.9	14.4	1.7
Inyección	7.5	3.7	10.1	12.7	5.0
Métodos vaginales	0.5	0.1	0.9	0.7	0.0
METODOS TRADICIONALES	**9.7**	**9.6**	**10.7**	**8.9**	**4.7**
Ritmo	2.8	1.3	4.0	4.4	0.0
Retiro	5.4	7.4	4.0	3.5	4.7
Billings	1.5	0.8	2.7	1.0	0.0
Usan Yuyos	4.9	7.6	4.1	0.6	0.0
NO USAN ACTUALMENTE	**37.7**	**46.1**	**34.5**	**24.0**	**27.9**
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**2386**	**869**	**1079**	**394**	**44**



Analizando el primer método usado, se puede ver que con excepción de los vaginales y el DIU, la edad promedio para comenzar a usar un método temporal, va de 20.4 a 22.6 años. El promedio de hijos vivos, al primer uso para todos los métodos temporales varia de 0.3 a 2.5 hijos.

Las mujeres que nunca antes habían usado un método eligieron como primer método la esterilización femenina cuando tenían 30 años de edad y ya habían tenido 5 hijos vivos en promedio.

5.6 Fuente de Suministro

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

La "fuente" de obtención de anticonceptivos se clasificó en tres categorías: sector público, sector privado y otra fuente. Dentro de cada categoría se desagregan la principales instituciones o puntos de provisión de métodos. En el Paraguay, existen dos fuentes principales de suministro de métodos anticonceptivos, el Ministerio de Salud Pública (26.9%) y las farmacias (43.5%) que en conjunto cubren el 70% de la demanda.

CUADRO 5.11

NUMERO PROMEDIO DE HIJOS VIVOS Y EDAD PROMEDIO AL PRIMER USO DE ANTICONCEPTIVOS, POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE ALGUNA VEZ HAN USADO ANTICONCEPTIVOS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	PROMEDIO DE HIJOS VIVOS	EDAD PROMEDIO AL PRIMER USO
TOTAL	**1.3**	**21.9**
AREA		
Urbana	0.8	21.2
Resto del País	2.1	22.9
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
0-2 años	3.1	24.5
3-5 años	2.2	22.7
Primaria Completa	1.4	21.9
Secundaria Completa o más	0.6	21.1
PRIMER METODO		
Billings	0.3	22.6
Ritmo	0.5	21.1
Condón	0.6	20.4
Métodos Vaginales	0.8	25.0
Inyección	1.0	21.3
Retiro	1.1	20.8
Píldora	1.4	21.9
Yuyos	2.2	22.3
DIU	2.5	24.6
Esterilización Femenina y Vasectomía	5.0	30.2
Otros	3.0	21.0

En encuestas anteriores el aporte del CEPEP como fuente de abastecimiento de servicios fue mayor (EPF-1987: 13.6%; ENDS-90: 8.6%, ENDSR-95:7.0% y ENSMI-98: 3.6%). Cabe mencionar que a partir del año 1993, la institución cerró varias clínicas y enfatizó los servicios basados en la comunidad -principalmente rural- y en programas que implicaban asociación con instituciones de salud y con médicos privados de todo el país. Debido a ello, la mayor parte de las usuarias no identifican a los distribuidores comunitarios y a los médicos asociados privados con el CEPEP.

CUADRO 5.12

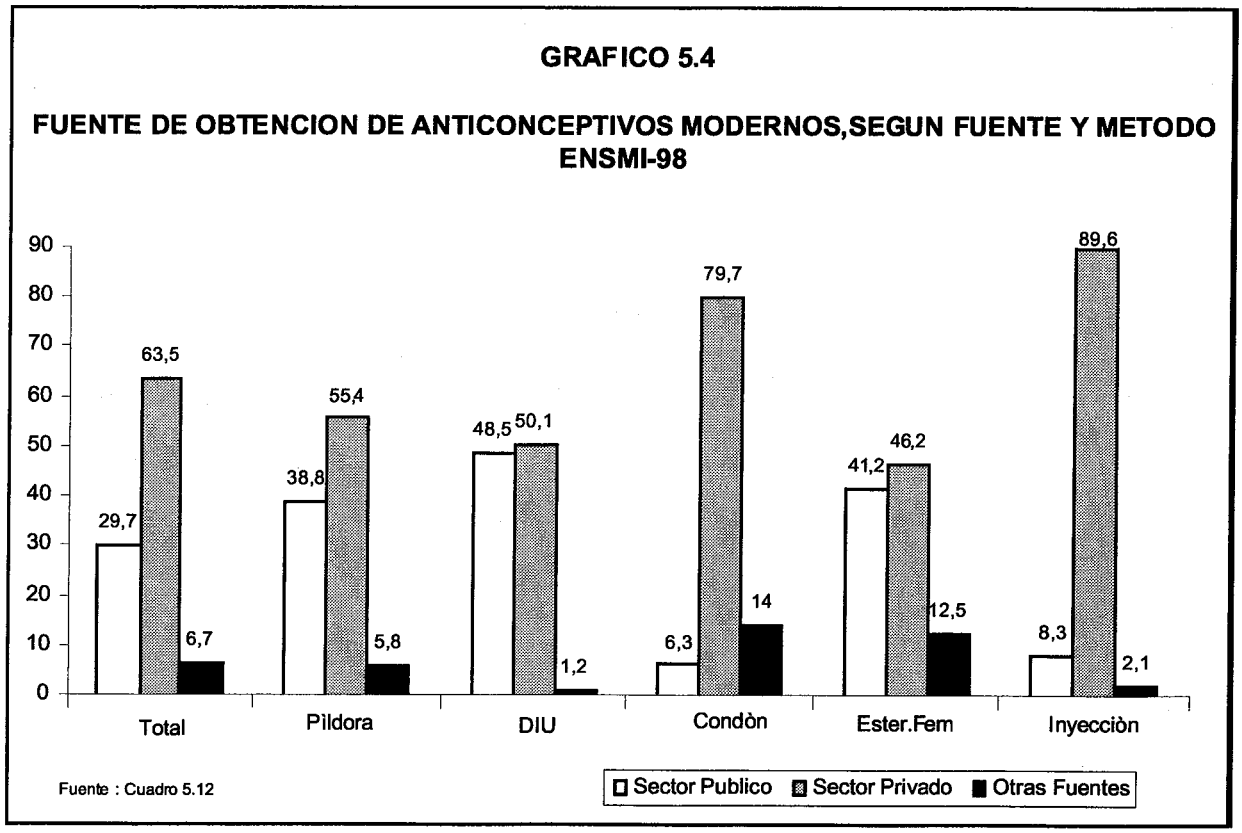
FUENTE DE OBTENCION DE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, SEGUN FUENTE Y METODO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE USAN ACTUALMENTE METODOS. ENSMI-98

FUENTE	TOTAL*	PILDORA	DIU	CONDON	ESTERILIZ. FEMENINA**	INYECCION
SECTOR PUBLICO	**29.7**	**38.8**	**48.5**	**6.3**	**41.2**	**8.3**
Ministerio de Salud Pública	26.9	38.3	44.3	6.3	30.4	8.0
Hospital Militar/Policial	0.2	0.0	0.8	0.0	0.3	0.0
Hospital de Clínicas	0.4	0.0	1.3	0.0	0.5	0.0
Cruz Roja	1.1	0.4	0.5	0.0	5.9	0.0
Instituto de Previsión Social	1.1	0.1	1.6	0.0	4.1	0.3
SECTOR PRIVADO	**63.5**	**55.4**	**50.1**	**79.7**	**46.2**	**89.6**
Sanatorio/Hospital Privado	11.2	1.1	24.2	0.1	36.2	1.5
Clínica/Médico Privado	5.2	2.3	14.9	0.0	5.7	2.6
Farmacia	43.5	51.2	0.0	79.1	0.0	84.0
CEPEP	3.6	0.8	11.0	0.5	4.3	1.5
OTRA FUENTE	**6.7**	**5.8**	**1.2**	**14.0**	**12.5**	**2.1**
Brasil/Argentina	2.2	0.6	0.6	0.0	12.2	0.0
OTRO	4.3	5.2	0.6	13.4	0.3	2.1
No sabe/No responde	0.2	0.0	0.0	0.6	0.3	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**1390**	**369**	**290**	**245**	**210**	**260**

* Incluye 16 casos de métodos vaginales. ** 1 caso de vasectomía

En cuanto a cada método en particular, la píldora es adquirida principalmente en las farmacias (51.2%) y en los Centros y Puestos del Ministerio de Salud Pública (38.3 %). También el Ministerio de Salud es el principal proveedor del DIU (44.3%), casi 40% de las usuarias actuales de este método lo obtiene a través de clínicas o médicos privados y 11.0 por ciento de la demanda del DIU es satisfecho por el CEPEP.

El condón (79.1%) y la inyección (84.0%) son proveídos en mayor proporción por las farmacias. La demanda por esterilización femenina es satisfecha por el sector público en 41.2% y en 46.2% por el sector privado, otra fuente relativamente importante para la esterilización son los hospitales de la Argentina y del Brasil (12.2%).



A nivel de las dos regiones conformadas para este estudio, Gran Asunción y Resto del País, se pueden señalar algunos puntos relevantes presentados en el **Cuadro 5.13**:

- El sector público tiene mayor importancia en el Resto del País como fuente de obtención de métodos modernos. Mientras que el sector privado, la farmacia y el CEPEP tienen mayor participación en el Gran Asunción.

- La mayor demanda por la píldora se produce en las farmacias del Gran Asunción (75.3%). El DIU es obtenido por las usuarias del Gran Asunción en mayor medida del sector privado (54.5%). Situación que cambia en el Resto del País, donde el sector público es el principal proveedor de este método (62.2%). El CEPEP se destaca como proveedor del DIU en el Gran Asunción (16.7%).

- La inyección anticonceptiva es proveída en un alto porcentaje por las farmacias de todo el país, Gran Asunción (92.0%) y Resto del País (80.5%).

- Casi la mitad (48.0%) de las esterilizaciones femeninas del Gran Asunción se practican en el sector público, un poco más de un tercio (36.8%) en el sector privado y 15.2% en el CEPEP.

- En el Resto del País se realizan más esterilizaciones femeninas en establecimientos privados (43.1%) que en establecimientos del sector público (39.5%) y 15% son hechas en Brasil o Argentina.

CUADRO 5.13

FUENTE DE OBTENCION DE CUATRO PRINCIPALES METODOS MODERNOS, SEGUN REGION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE USAN ANTICONCEPTIVOS. ENSMI-98

REGION Y METODO	FUENTE DE OBTENCION								
	FARMACIA	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	CEPEP	ARGENTINA BRASIL	OTRO	NO SABE	TOTAL	N° DE CASOS
GRAN ASUNCION									
TOTAL	**39.2**	**22.6**	**29.1**	**8.7**	**0.0**	**0.3**	**0.0**	**100.0**	**312**
Píldora	75.3	19.7	4.8	0.0	0.0	0.2	0.0	100.0	72
DIU	0.0	28.7	54.5	16.7	0.0	0.1	0.0	100.0	105
Inyección	92.0	1.1	5.8	0.1	0.0	1.0	0.0	100.0	83
Esteril.Femenina*	0.0	48.0	36.8	15.2	0.0	0.0	0.0	100.0	52
RESTO DEL PAIS									
TOTAL	**33.3**	**39.9**	**17.2**	**2.7**	**3.7**	**3.1**	**0.1**	**100.0**	**817**
Píldora	45.5	43.4	3.0	1.0	0.7	6.4	0.0	100.0	297
DIU	0.0	62.2	28.6	7.2	1.0	1.0	0.0	100.0	185
Inyección	80.5	11.4	3.4	2.1	0.0	2.5	0.0	100.0	177
Esteril.Femenina	0.0	39.5	43.1	1.6	15.2	0.3	0.3	100.0	158

* Incluye 1 caso de Vasectomía

5.7 Tiempo a la Fuente

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

El **Cuadro 5.14**, presenta la distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos y de no usuarias por tiempo (en minutos) a la fuente de suministro de anticonceptivos, según área de residencia. Más de la mitad de las usuarias de métodos modernos (60.6%) declararon que pueden llegar a la fuente de abastecimiento en menos de 30 minutos. En el área urbana las tres cuartas partes de las usuarias actuales pueden obtener su método en ese tiempo, mientras que en zonas rurales esta situación sólo se da en un poco más de un tercio de las mujeres.

El acceso por parte de la población a métodos modernos, **(Gráfico 5.5)** medido a través de la percepción sobre el tiempo para llegar a la fuente de anticoncepción, ha mejorado desde el año 1990 cuando sólo un 43.3% de las mujeres de todo el país declararon poder llegar a una fuente de suministro en menos de 30 minutos, llegando a 58.2% en 1995 y a 60.6% en el año 1998. También en el área rural el acceso mejoró desde 1990 donde más de la mitad de las mujeres (54.2%) necesitaban más de una hora para aprovisionarse de métodos modernos, proporción que se redujo a 37.5% en 1998.

Entre las no usuarias de anticonceptivos, cerca de 20% de las mujeres que residen en áreas rurales no conocen donde proveerse de métodos de planificación familiar.

CUADRO 5.14

TIEMPO A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS DE METODOS MODERNOS Y NO USUARIAS DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, POR TIEMPO PARA LLEGAR A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION SEGUN AREA DE RESIDENCIA. ENSMI-98

MINUTOS A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION	USUARIAS DE METODOS MODERNOS *			NO USUARIAS ** DE METODOS ANTICONCEPTIVOS		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL
< 30 minutos	75.1	35.6	60.6	66.0	24.8	46.5
30-59	11.3	25.1	16.4	12.4	21.0	16.5
60 o más	7.6	37.5	18.6	4.9	30.6	17.0
No sabe tiempo	6.1	1.8	4.5	5.1	3.9	4.5
No sabe donde ir	NA	NA	NA	11.7	19.8	15.5
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**787**	**393**	**1180**	**813**	**570**	**1383**

* Excluye Esterilización femenina y vasectomía

** Mujeres no usuarias que son fértiles y desean usar algún método en el futuro.

5.8 Razones para Uso Actual

Como se mencionó en el Capítulo 4 existen fuertes motivaciones de las mujeres paraguayas para el espaciamiento y limitación del número de hijos. En este punto se analizan las razones del uso actual de métodos anticonceptivos, para espaciar o para limitar los nacimientos. En el **Cuadro 5.15** y **Gráfico 5.6**, se ve que del total de usuarias de anticonceptivos, el 52.3 por ciento utiliza para espaciar los nacimientos y, el 37.6 por ciento para limitar su fecundidad, es decir para no tener más hijos. No se observan diferencias significativas entre área urbana y rural, como tampoco entre regiones.

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

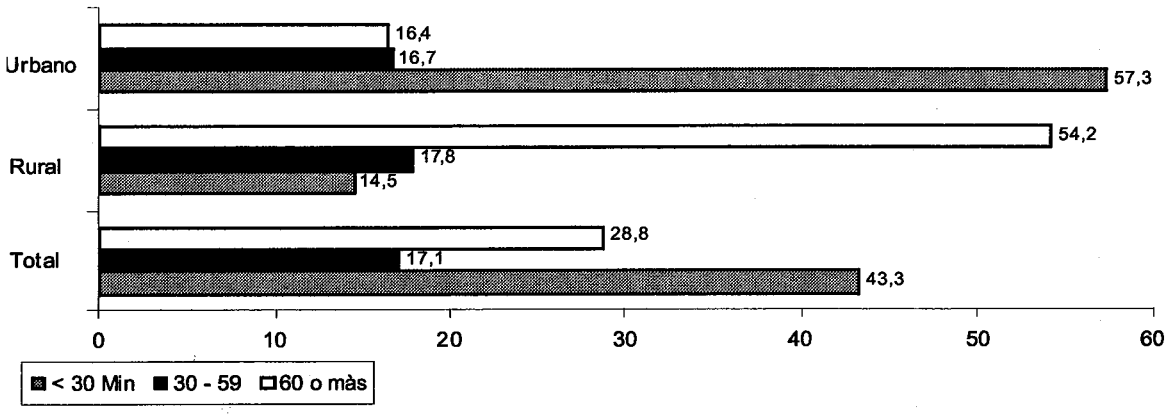
Respecto al nivel de instrucción, se puede ver que a medida que aumentan los años de estudios, se incrementa el porcentaje de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos.

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

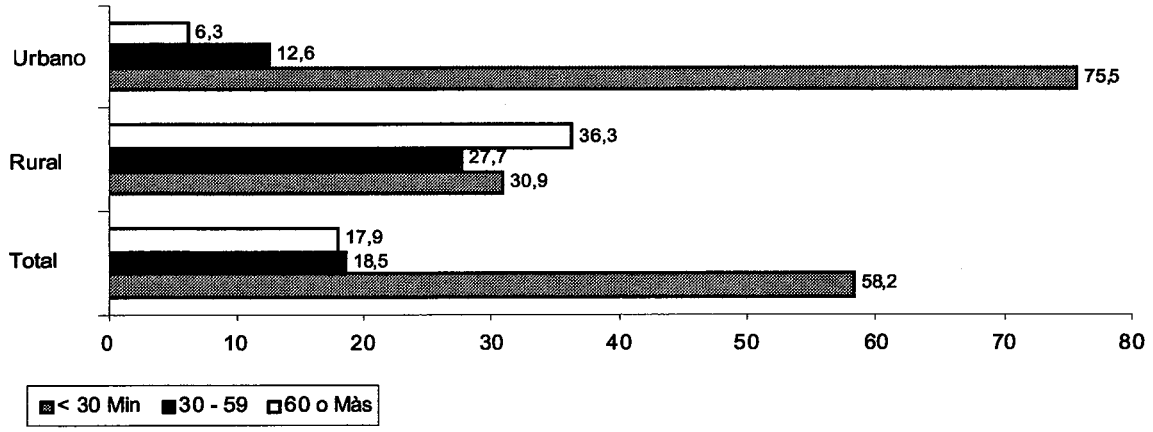
GRAFICO 5.5

TIEMPO A LA FUENTE DE ANTICONCEPTIVOS

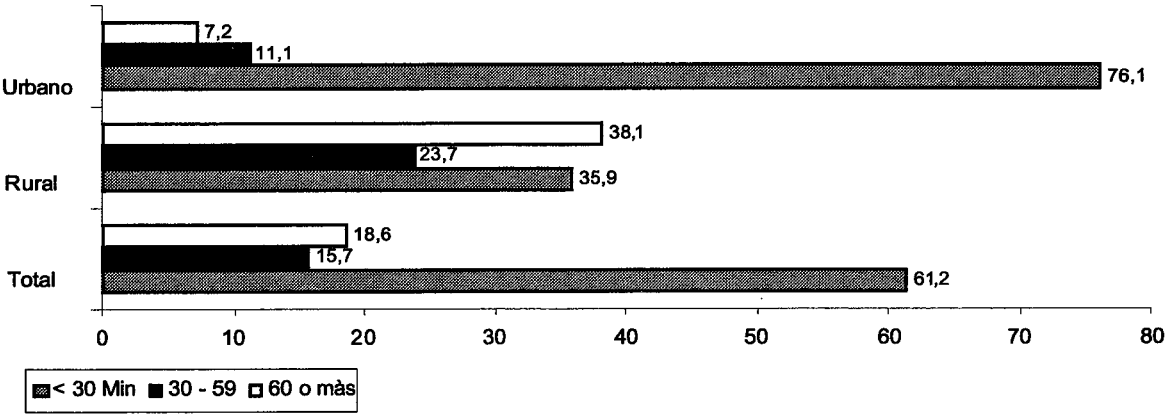
ENDSR - 90

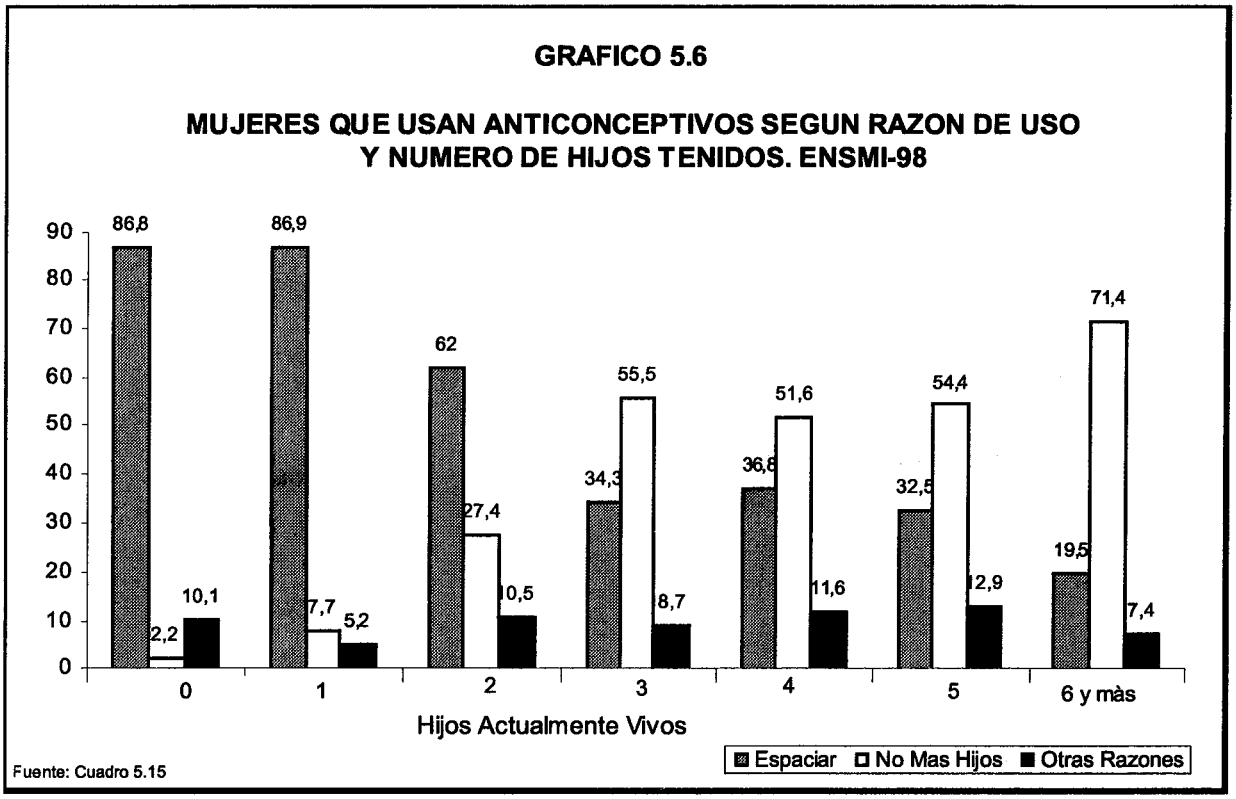


ENDSR - 95/96



ENSMI - 98





5.9 Uso Actual y Método Preferido a Usar

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

Es interesante destacar que cerca del 90 por ciento de las mujeres esterilizadas prefiere ese método a otro, también las usuarias del DIU en una proporción elevada (82.8%) no cambiaría el dispositivo por ningún otro método. Entre las mujeres que usan actualmente el condón y la inyección alrededor de un 26 por ciento estaría interesada en cambiar de método.

Entre las usuarias de métodos tradicionales (Billings, ritmo y retiro), 1 de cada 4 mujeres desearían usar cualquier otro método diferente al actual. Casi un tercio de las usuarias de yuyos desearía cambiar a otro método anticonceptivo.

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

CUADRO 5.15

RAZON PARA USAR ANTICONCEPTIVOS, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: MUJERES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD QUE USAN ANTICONCEPTIVOS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	RAZON DE USO					
	ESPACIAR	NO MAS HIJOS	OTRAS RAZONES	NO SABE/ NO RESPONDE	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	54.1	36.0	9.2	0.7	100.0	1803
AREA						
Urbana	54.1	36.5	8.6	0.7	100.0	1138
Rural	54.1	35.3	10.0	0.5	100.0	665
REGION						
Gran Asunción	56.1	33.6	9.6	0.7	100.0	565
Resto del País	53.2	37.0	9.0	0.7	100.0	1238
EDAD						
15-19	90.0	4.4	4.0	1.5	100.0	124
20-24	86.0	9.5	4.4	0.1	100.0	296
25-29	72.6	20.7	5.7	0.9	100.0	359
30-34	52.9	39.8	6.9	0.4	100.0	404
35-39	27.7	57.3	14.6	0.4	100.0	364
40-44	10.3	70.0	18.3	1.4	100.0	256
NIVEL DE INSTRUCCIÓN						
0-2 años	32.4	53.8	9.8	4.0	100.0	97
3-5 años	50.2	38.6	11.0	0.1	100.0	354
Primaria Completa	53.3	36.6	9.2	0.9	100.0	519
Secundaria Completa o más	59.6	31.8	8.2	0.4	100.0	833
IDIOMA QUE HABLAN EN LA CASA						
Guaraní	50.9	38.9	9.6	0.6	100.0	534
Español	60.5	31.8	7.6	0.1	100.0	376
Español y Guaraní	55.3	34.9	8.6	1.1	100.0	859
Otro Idioma (Portugués)	36.8	43.3	19.9	0.0	100.0	34
HIJOS ACTUALMENTE VIVOS						
0	86.8	2.2	10.1	0.9	100.0	188
1	86.9	7.7	5.2	0.1	100.0	312
2	62.0	27.4	10.5	0.4	100.0	434
3	34.3	55.5	8.7	1.4	100.0	324
4	36.8	51.6	11.6	0.0	100.0	236
5	32.5	54.4	12.9	0.2	100.0	127
6 y +	19.5	71.4	7.4	1.7	100.0	182
METODO USADO						
Esterilizadas	0.0	59.3	40.6	0.0	100.0	210
Métodos reversibles	63.1	31.6	4.7	0.6	100.0	1178
Métodos tradicionales	56.2	36.7	6.2	0.8	100.0	271
Yuyos	57.1	35.6	4.9	2.4	100.0	144

CUADRO 5.16

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS, CASADAS Y UNIDAS POR METODO USADO ACTUALMENTE, SEGÚN METODO PREFERIDO A USAR. ENSMI-98

METODO PREFERIDO	TOTAL USUARIAS ACTUALES METODOS							
	Píldora	DIU	Condón	Inyección	Métodos Vaginales	Esterillizac. Femenina	Billings/ Ritmo/ Retiro	Yuyos
Píldora	**79.4**	0.0	2.2	5.9	0.0	2.7	8.6	6.3
DIU	8.4	**82.8**	10.2	11.0	6.3	1.6	3.2	7.3
Condón	0.1	1.0	**74.2**	0.0	0.4	0.1	0.4	0.0
Inyección	3.8	0.9	3.7	**74.5**	13.2	2.6	4.5	3.1
Métodos Vaginales	0.4	0.0	0.4	0.0	**69.8**	0.0	0.0	0.1
Esterilización	2.2	3.6	2.9	3.3	0.6	**87.8**	1.7	2.5
Billings/Ritmo/Retiro	0.2	1.0	0.1	1.3	0.0	2.2	**77.3**	0.0
Yuyos	1.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	**69.2**
No Sabe/No Responde	4.5	9.5	6.2	4.0	9.5	2.4	4.3	11.7
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**308**	**334**	**135**	**207**	**17**	**210**	**159**	**135**

5.10 Percepción de usuarias actuales sobre el servicio recibido

A todas las usuarias actuales de métodos anticonceptivos modernos que dijeron haber obtenido el método en los establecimientos del Ministerio de Salud, o en clínicas o médicos privados en Paraguay, en el extranjero (Argentina, Brasil), o en el CEPEP, se les preguntó ***¿Cuánto tiempo esperó para ser atendida?***. En el **Cuadro 5.17**, se presentan los resultados para tres métodos (píldora, DIU e Inyección) y el tiempo que esperó la usuaria para ser atendida. Casi la mitad de las mujeres (48.2 por ciento) esperó 30 minutos o más para recibir la píldora, o el DIU, o la inyección.

Más de un cuarto de las usuarias (27.5 por ciento) esperaron una hora o más para recibir cualquiera de los tres métodos mencionados

CUADRO 5.17

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDA SEGÚN TRES METODOS MODERNOS: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS ATENDIDAS EN CLINICAS. ENSMI-98

METODO	PORCENTAJE		
	>= 30 MINUTOS	>= 1 HORA	N° DE CASOS
Píldora	47.6	23.9	157
DIU	49.7	30.2	209
Inyección	40.2	26.1	40
TOTAL	**48.2**	**27.5**	**406**

La encuesta también indagó aspectos relacionados con la calidad de atención en los servicios clínicos donde la usuaria recibió atención en planificación familiar.

Se les hizo tres preguntas: Si recibió consejos e información sobre diferentes opciones de anticonceptivos; si la clínica, centro o puesto estaba limpio y confortable y si el establecimiento tenía adecuada privacidad. Luego se construyó un índice de acuerdo a la siguiente categorización: a las que respondieron afirmativamente a las tres preguntas se las clasificó en la categoría **muy bueno**; a las que contestaron afirmativamente en una o dos de las tres preguntas se las ubicó en la categoría **bueno/regular** y a las que no dieron ninguna respuesta positiva en el grupo **malo**.

En el **Cuadro 5.18** se presentan los resultados obtenidos. Más del 70 por ciento de las usuarias de cualquiera de los tres métodos modernos dijo que recibió información adecuada sobre métodos anticonceptivos, encontró la clínica limpia y confortable y tuvo privacidad adecuada, pero varía de 66.4 por ciento (píldora) hasta 81.9 por ciento (inyección), según el método anticonceptivo.

CUADRO 5.18

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES USUARIAS POR GRADO DE SATISFACCION CON EL SERVICIO RECIBIDO EN CLINICAS, SEGÚN TRES METODOS. ENSMI-98

METODO	TOTAL	OPINION CON EL SERVICIO RECIBIDO			
		MUY BUENO	BUENO/ REGULAR	MALO	N° DE CASOS
Píldora	100.0	64.4	34.5	1.2	157
DIU	100.0	73.7	26.3	0.0	209
Inyección	100.0	81.9	17.8	0.4	40
TOTAL	**100.0**	**70.8**	**28.8**	**0.5**	**406**

5.11 Esterilización Femenina

En el Paraguay, la prevalencia anticonceptiva de la esterilización femenina es todavía baja en relación con otros países de la región, como vimos anteriormente (Cuadro 5.6). De acuerdo al **Cuadro 5.19** podemos notar que del total de las usuarias actuales casadas o unidas, apenas el 12.9 por ciento se encuentra esterilizada. Esta proporción es mayor entre las mujeres rurales y en el Resto del País.

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

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

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

A las mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años, que estaban esterilizadas al momento de la encuesta, se les preguntó si estaban satisfechas con la operación. El **Cuadro 5.20** muestra que el 82.9 por ciento reportó conformidad con la decisión de operarse para no tener más hijos. Existen muy pocas variaciones en los porcentajes de mujeres satisfechas según las diversas características analizadas.

CUADRO 5.19

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD USUARIAS DE METODOS QUE ESTAN ESTERILIZADAS,SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL	**12.9**	**1599**
AREA		
Urbana	11.0	974
Rural	15.3	625
REGION		
Gran Asunción	8.5	477
Resto del País	14.7	1122
EDAD		
15-19	0.0	68
20-24	1.8	244
25-29	5.7	326
30-34	12.7	378
35-39	20.1	341
40-44	27.3	242
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
0-2 años	24.8	92
3-5 años	14.9	334
Primaria Completa	13.2	485
Secundaria Completa o más	9.4	688
NUMERO DE HIJOS VIVOS		
0	0.0	73
1	1.1	263
2	7.8	405
3	19.2	310
4	19.5	226
5	17.0	122
6 y más	21.0	200

CUADRO 5.20

PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS ESTERILIZADAS QUE REPORTARON SATISFACCION CON EL METODO, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS.ENSMI-98

CARACTERISTICAS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL	**82.9**	**201**
AREA		
Urbana	84.5	113
Rural	81.4	88
REGION		
Gran Asunción	83.4	48
Resto del País	82.8	153
EDAD		
20-24	*	4
25-29	*	14
30-34	73.6	54
35-39	87.5	61
40-44	86.1	68
EDAD AL TIEMPO DE ESTERILIZARSE		
15-24	*	22
25-29	82.5	48
30-34	84.7	71
35-39	84.6	52
40-44	*	8
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
0-2 años	*	22
3-5 años	78.4	45
Primaria Completa	83.6	61
Secundaria Completa y más	87.5	73
NUMERO DE HIJOS VIVOS		
1	*	3
2	74.5	28
3	81.8	57
4	88.5	41
5	*	24
6 y más	85.3	48

*** Menos de 25 casos**

CAPITULO 6

NO USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS Y NECESIDAD DE SERVICIOS

En este capítulo se analiza a las mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años que actualmente no usan anticonceptivos y las razones de no uso o de discontinuación de uso para las que usaron en el pasado. También se presenta la demanda potencial de los servicios de planificación, tomando como indicador el deseo y el método preferido para uso actual o futuro. Además, la población no cubierta con servicios de planificación familiar expuesta a un embarazo no deseado.

Asimismo, se incluyen las características de las mujeres usuarias actuales o anteriores de yuyos, no en forma exclusiva, sino que pueden estar usando otro método al mismo tiempo. Los datos incluyen todas las mujeres, no sólo las casadas y unidas.

CUADRO 6.1

RAZON PARA NO USAR ANTICONCEPTIVOS POR REGION Y AREA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS, ENSMI-98

RAZON PARA NO USAR		REGION		AREA	
	TOTAL PAIS	GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
RELACIONADAS CON EMBARAZO FERTILIDAD Y ACTIVIDAD SEXUAL	**76.7**	**82.7**	**75.0**	**82.7**	**72.2**
Embarazada actualmente	31.4	37.4	29.8	35.0	28.8
Postparto y lactancia	17.7	4.7	21.2	11.2	22.5
Deseo de embarazo	12.6	20.2	10.6	17.0	9.4
Menopausia/sub fecunda/operada	10.7	13.8	9.9	14.4	8.3
Sin vida sexual	4.2	6.6	3.5	5.4	3.3
OTRAS RAZONES	**23.3**	**17.3**	**25.0**	**17.3**	**27.8**
Razones de salud	4.3	3.7	4.4	4.6	4.0
Accesibilidad (geográfica, económica)	4.2	0.0	5.3	0.5	6.9
No le gusta	4.0	2.8	4.3	4.0	4.0
No conoce métodos	2.0	1.3	2.2	0.7	3.0
Compañero se opone	1.7	0.8	2.0	0.8	2.4
Fatalismo	1.7	0.0	2.1	0.7	2.4
Miedo a efectos colaterales	1.3	1.9	1.1	1.0	1.5
Otra	4.2	6.8	3.5	5.0	3.6
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**786**	**196**	**590**	**407**	**379**

6.1 Razones para no usar anticonceptivos

A las mujeres casadas o unidas no usuarias de métodos se les preguntó porqué no estaban usando algún anticonceptivo actualmente. Las razones se clasificaron en dos categorías: ***razones relacionadas con el embarazo, fertilidad y actividad sexual;*** y ***otras razones,*** que incluyen respuestas que tienen que ver con aspectos culturales, sociales, psicológicos y económicos. Los resultados se muestran en el **Cuadro 6.1**, para el total del país y por residencia.

A nivel nacional, el 76.7 por ciento de las mujeres que no usan se ubica en la primera categoría relacionada con embarazo, fertilidad y actividad sexual, el 49 por ciento de esa proporción debe ser considerada como demanda potencial para el uso de métodos anticonceptivos una vez finalizado el actual embarazo (31.4%) y el período de posparto y lactancia (17.7%).

Respecto a la segunda categoría, la causa más frecuentemente citada fue por razones de salud (4.3%) y accesibilidad (geográfica o económica), 4.2%. La accesibilidad geográfica o económica en el resto del país (5.3%) y en áreas rurales (6.9%) es una limitante importante para no usar métodos anticonceptivos.

6.2 Razón para Discontinuar su uso

A las mujeres que habían usado anticonceptivos en el pasado, pero actualmente no estaban usando, se les preguntó las razones para discontinuar su uso. En el **Cuadro 6.2** se ve que entre las usuarias de métodos

CUADRO 6.2

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS ANTERIORES DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR RAZON PARA DEJAR DE USAR EL ULTIMO METODO UTILIZADO, MUJERES CASADAS/UNIDAS DE 15-44 AÑOS. ENSMI-98

RAZON PARA DEJAR DE USAR	PILDORA	DIU	CONDON	INYECCION	METODOS NATURALES	OTRO	YUYOS
Para Embarazarse	37.8	72.3	38.0	40.0	56.1	23.8	18.0
Tuvo efectos colaterales	23.0	11.5	0.0	9.9	0.0	0.0	1.5
Fatalismo	6.5	0.0	4.2	0.0	0.2	0.0	14.2
No fue eficaz	6.4	7.9	11.3	6.1	19.6	36.1	31.1
No tuvo dinero	5.4	0.0	0.9	6.8	0.0	0.0	1.3
Descuido	5.1	0.0	18.2	8.1	19.8	0.0	18.0
Recomendación médica	4.5	7.8	0.0	14.9	0.0	6.0	1.3
Miedo a efectos colaterales	3.2	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0
No había en existencia	2.7	0.0	0.4	0.1	0.0	0.0	1.5
Le quedó lejos	2.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0	2.6
Dificultidad de uso	1.3	0.5	16.0	3.8	0.0	0.0	0.9
Mala atención	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Sin vida sexual	0.9	0.0	1.8	3.0	4.1	11.0	4.5
Menopausia	0.1	0.0	2.6	0.0	0.0	6.4	4.3
El compañero se opuso	0.0	0.0	6.4	3.1	0.0	16.7	0.4
No Sabe	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.3
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**154**	**33**	**45**	**110**	**39**	**31**	**104**

modernos, las dos razones reportadas con mayor frecuencia para dejar de usar fueron para embarazarse y porque tuvo efectos colaterales. Entre las usuarias de métodos naturales (Billings, ritmo y retiro) las principales razones son: para embarazarse (56%), no fue eficaz (19.6%) y descuido (19.8%).

6.3 Deseo de Uso Actual o futuro

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

CUADRO 6.3

DESEO DE USO ACTUAL O FUTURO DE ANTICONCEPTIVOS Y CONOCIMIENTO DEL LUGAR DE OBTENCION, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	DESEA USAR		CONOCE LUGAR	
	PORCENTAJE	N° DE CASOS	PORCENTAJE	N° DE CASOS
TOTAL PAIS	**65.1**	**745**	**86.9**	**481**
AREA				
Urbana	62.5	376	91.9	238
Rural	66.9	369	83.9	243
REGION				
Gran Asunción	58.3	177	86.5	107
Resto del País	66.7	568	87.0	374
EDAD				
15-19	73.9	49	68.1	41
20-24	77.5	104	83.3	78
25-29	75.9	157	89.1	120
30-34	75.6	188	94.3	137
35-39	59.9	129	85.6	74
40-44	27.8	118	83.6	31
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	61.7	81	72.2	52
3-5 años	66.2	222	85.1	144
Primaria Completa	67.7	236	90.4	159
Secundaria Completa y más	62.5	206	94.5	126
NUMERO DE HIJOS				
0	56.5	551	84.8	307
1	92.8	47	93.4	43
2	97.5	36	91.5	32
3	91.0	44	100.0	39
4 y más	86.2	67	83.2	60

* Menos de 25 casos

En el **Cuadro 6.3** se observa que casi dos tercios (65.1%) de las mujeres en unión no usuarias desean usar anticonceptivos. Es mayor el porcentaje en mujeres de áreas rurales y que residen fueran del Gran Asunción y que son menores de 35 años. Se observa también que del total de no usuarias que desean usar anticonceptivos, el 86.9 por ciento conoce el lugar donde obtener los métodos.

En el **Cuadro 6.4**, se puede ver cuáles serían los métodos preferidos por las mujeres que tienen intenciones de usar anticonceptivos ahora o en el futuro. Los tres métodos con mayor posibilidad de demanda a nivel nacional son: la píldora 22%, el DIU 16.2% y la inyección 13.1%. Más de cuarto del total de mujeres en unión que desean usar algún método, no sabe qué anticonceptivo usar. Esta proporción llega a un tercio entre las mujeres rurales. En el Gran Asunción y en áreas urbanas existe mayor preferencia por el DIU (24.6 por ciento y 26.1 por ciento, respectivamente), mientras que en el resto del país y en áreas rurales hay mayor deseo de usar la píldora (22.5% y 23.6%).

CUADRO 6.4

METODO PREFERIDO PARA USO ACTUAL O FUTURO, POR AREA Y REGION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS Y QUE DESEAN USAR AHORA O EN EL FUTURO. ENSMI-98

METODO PREFERIDO	TOTAL PAIS	REGION		AREA	
		GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
Píldora	22.0	20.0	22.5	19.8	23.6
DIU	16.2	24.6	14.0	26.1	9.1
Condón	5.6	6.1	5.5	5.7	5.5
Inyección	13.1	14.1	12.8	16.4	10.8
Métodos Vaginales	0.5	0.0	0.6	0.5	0.5
Esterilización Femenina	5.9	3.7	6.5	3.8	7.4
Billings	0.6	2.1	0.2	1.4	0.0
Ritmo	4.2	13.4	1.8	7.8	1.6
Retiro	0.8	0.0	1.0	0.0	1.4
Yuyos	5.1	2.3	5.8	2.4	7.0
No sabe	26.0	13.7	29.2	16.1	33.1
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**519**	**124**	**395**	**265**	**254**

6.4 Usuarias de yuyos

El uso de yuyos como método anticonceptivo en el Paraguay tiene una prevalencia más alta respecto a otros países de América Latina. Actualmente la proporción llega a 5%, esto se refiere al uso del yuyo como único método.

En esta sección se presentan los datos de las usuarias actuales o anteriores de yuyos, que usan, pero no en forma exclusiva, sino simultáneamente con otro método. Los datos se refieren a todas las mujeres, no sólo a las casadas o unidas, que declararon haber usado yuyos alguna vez y/o continúan usando, sea exclusivamente o con otros métodos.

EL 85% de todas las mujeres entrevistadas reportó conocer los yuyos como método anticonceptivo. De ese total, 27.5 % dijo haber usado alguna vez como método para evitar un embarazo (**Cuadro 6.5**). Existe diferencia de uso entre área de residencia urbana (23.7%) y rural (32.4%).

El uso de yuyos es más alto en mujeres que residen fuera de Gran Asunción (30.8%), de 25 o más años, que no terminaron la educación primaria y que sólo hablan guaraní en la casa.

CUADRO 6.5

USO ALGUNA VEZ DE YUYOS ENTRE MUJERES QUE HAN OIDO DE YUYOS Y USO ACTUAL ENTRE ESTAS MUJERES SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	USO ALGUNA VEZ DE YUYOS	N° DE CASOS	USO ACTUAL DE YUYOS	N° DE CASOS
TOTAL	**27.5**	**3139**	**19.2**	**993**
AREA				
Urbana	23.7	1936	18.0	561
Rural	32.4	1203	20.3	432
REGION				
Gran Asunción	19.2	938	17.2	241
Resto del País	30.8	2201	19.7	752
EDAD				
15-19	8.0	551	18.4	59
20-24	23.5	631	13.3	141
25-29	34.8	446	19.7	191
30-34	36.8	601	20.5	239
35-39	35.7	513	11.4	204
40-44	34.8	397	32.7	159
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	33.8	189	26.6	83
3-5 años	37.2	635	17.6	269
Primaria Completa	34.8	885	22.2	338
Secundaria Incompleta	20.6	761	13.7	179
Secundaria Completa y más	14.1	669	17.1	124
IDIOMA HABLADO EN CASA				
Guarani solo	36.3	1070	21.3	439
Español solo	16.5	550	13.4	107
Guarani y español	25.1	1484	18.3	444
Otro	6.6	35	*	3

* Menos de 25 casos

6.5 Primer método usado y edad de uso

A todas las mujeres que han usado métodos anticonceptivos, se les preguntó cuál fue el primer método usado y la edad en que comenzó a usarlo. Un análisis del primer anticonceptivo usado se presenta en el **Cuadro 6.6**, revela que los yuyos son utilizados como primer método en 12.5% de los casos. En relación a la edad, se encontró que el uso de los yuyos como primer método es más común entre mujeres que no usan un anticonceptivo hasta los 30-44 años de edad (20.9%).

CUADRO 6.6

PRIMER METODO ANTICONCEPTIVO USADO, POR EDAD DEL PRIMER USO, MUJERES QUE HAN USADO METODOS ALGUNA VEZ. ENSMI-98

EDAD DEL PRIMER USO	PASTILLAS	INYECC.	YUYOS	CONDON	RITMO	RETIRO	DIU	BILLINGS	MET. VAGINALES	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**39.6**	**22.0**	**12.5**	**9.4**	**5.0**	**4.3**	**3.3**	**2.5**	**1.4**	**100.0**	**790**
15-19	34.0	27.0	11.0	13.6	6.1	6.0	0.8	1.5	0.0	100.0	298
20-24	44.4	18.9	12.7	6.3	4.8	2.9	5.5	3.9	0.5	100.0	307
25-29	38.9	19.7	10.0	6.4	5.8	4.9	4.3	3.0	7.0	100.0	93
30-44	44.7	20.3	20.9	6.8	0.0	2.1	2.9	0.0	2.3	100.0	76
No Sabe	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100.0	16

* Menos de 25 casos

6.6 Preferencia de otro método entre usuarias de yuyos

A las mujeres que estaban usando yuyos, se les preguntó si seguirían usando el mismo método o preferirían usar otro. A las que respondieron preferir otro, se les preguntó qué método preferirían usar y porqué razones no usaban el que preferían. Se encontró que 26% de las usuarias de yuyos dijeron que preferirían usar otro método.

En el **Cuadro 6.7** se puede ver que un tercio de las usuarias de yuyos que preferían otro método, preferirían usar métodos hormonales (píldora, 20.3% e inyección, 12.9%); 16.9% optaría por el DIU y 11. 6% preferiría la ligadura tubárica. Se debe notar que más de un tercio (38.3%) de las mujeres usuarias de yuyos prefieren otro método pero no saben cual.

La principal razón para no usar el método preferido es la falta de dinero (36.3%), 17.4% respondió que les falta orientación médica, 16.1% mencionó que los yuyos son más baratos y 12.4% que los yuyos son más prácticos.

6.7 Necesidad de servicios de planificación familiar

Se identifican a las mujeres que están en riesgo de embarazo no planeado o que necesitan servicios de planificación familiar a todas las mujeres, independientemente de su estado civil, que no informaron problemas de infertilidad, no están embarazadas actualmente, no desean un embarazo, son sexualmente

CUADRO 6.7

USUARIAS DE YUYOS QUE PREFIEREN USAR OTRO METODO, POR METODO PREFERIDO Y RAZONES PARA NO USAR EL QUE PREFIEREN. ENSMI-98

PREFERENCIA DE METODOS	TOTAL
METODO QUE PREFERIRIA USAR	
Píldora	20.3
DIU	16.9
Inyección	12.9
Esterilización Femenina	11.6
No Sabe	38.3
RAZONES PARA NO USAR EL QUE PREFERIRIA	
Falta de Dinero	36.3
Falta Orientación Médica	17.4
Yuyos son más Baratos	16.1
Yuyos son más Prácticos	12.4
Salud	6.9
Disponibilidad	6.0
Lactando	1.6
Falta de Tiempo	1.5
Otro	1.7
TOTAL Nº DE CASOS	**34**

CUADRO 6.8

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS QUE NECESITAN SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR* Y QUE NO NECESITAN, SEGUN RAZONES DE NO NECESIDAD POR ESTADO CIVIL Y RESIDENCIA. ENSMI-98

		ESTADO CIVIL			AREA		REGION	
CONDICION REPORTADA	TOTAL	CASADA UNIDA	VDA. SEP. DIVORCIADA	SOLTERA	URBANA	RURAL	GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS
NECESITAN PF	**11.3**	**17.3**	**4.5**	**1.1**	**6.2**	**17.6**	**4.7**	**13.8**
NO NECESITAN	**88.8**	**82.8**	**95.5**	**99.0**	**93.9**	**82.5**	**95.2**	**86.3**
Usa anticonceptivo	41.1	57.4	25.9	13.4	45.5	35.6	45.9	39.2
Estéril o menop.	2.9	4.2	4.1	0.3	2.9	2.9	2.6	3.0
Embaraz. actualm.	7.9	11.8	4.9	1.3	7.0	9.1	7.2	8.2
Desea embarazo	3.5	5.0	2.9	1.0	3.8	3.2	4.7	3.1
Inactiva sexualm.	33.4	4.4	57.7	83.0	34.7	31.7	34.8	32.8
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Nº DE CASOS	**3598**	**2386**	**201**	**1011**	**2199**	**1399**	**1071**	**2527**

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

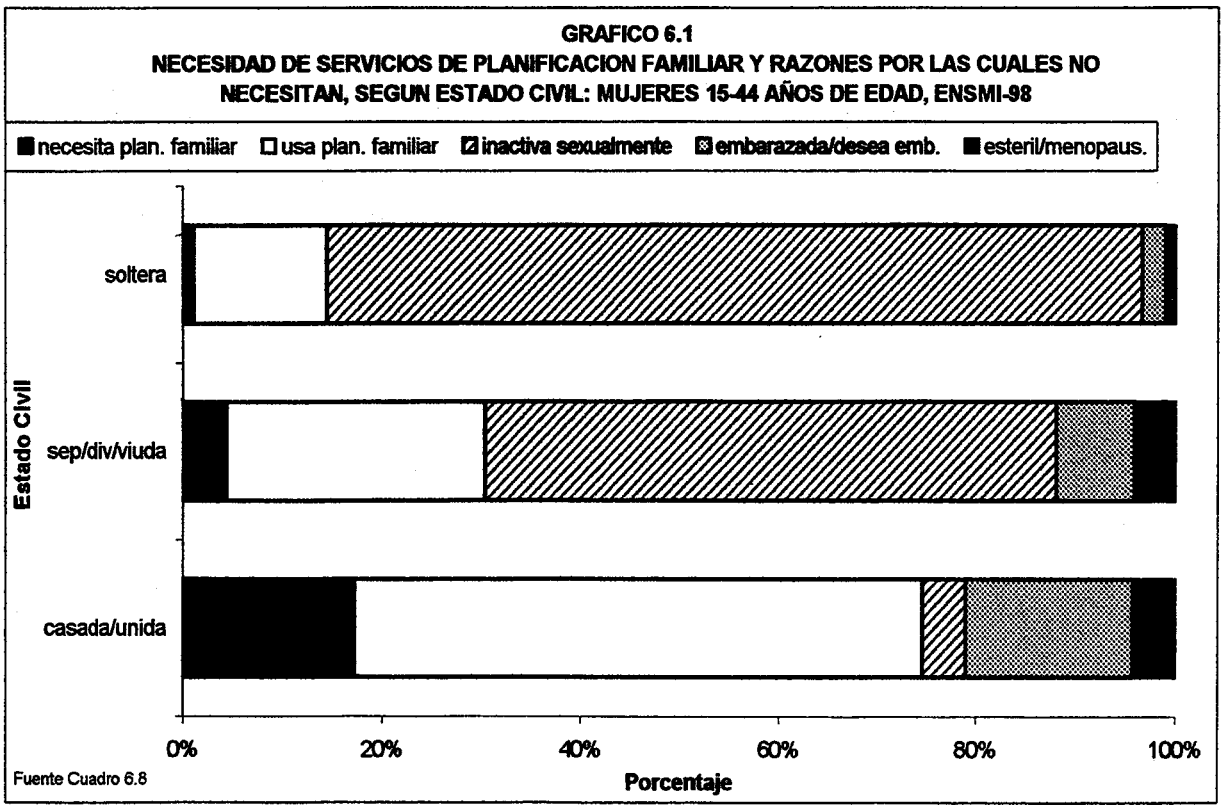
activas y no están usando un método anticonceptivo o están usando un método tradicional con menor eficacia.

En el **Cuadro 6.8**, se presenta el porcentaje de mujeres de 15 a 44 años que necesitan servicios de planificación familiar, para el total de mujeres, por estado civil y por residencia. También se muestra el porcentaje de mujeres que no necesitan planificación familiar por las razones de no necesidad: las que están usando anticonceptivos, no son fértiles, están embarazadas actualmente, o desean embarazarse y no son sexualmente activas.

En el **Cuedro 6.9** se presenta el porcentaje de todas las mujeres de 15 a 44 años que necesitan servicos de planificación familiar. Para el total del país esta proporción es de 11.3 por ciento. La necesidad de servicios en áreas rurales es el doble (17.6%), a la encontrada en áreas urbanas (6.2%). En el Resto del País la necesidad es tres veces mayor (13.8%) que en Gran Asunción (4.7%).

A nivel nacional la necesidad es mayor entre las mujeres casadas (17.3%), entre las mayores de 25 años de edad (13% y más) y en mujeres sin educación que no habían completado la primaria.

Al analizar la necesidad de servicios de planificación familiar de acuerdo al criterio de necesidad de métodos modernos, en el **Cuadro 6.10**,vemos que para el total del país la necesidad aumenta a 17.6 por ciento. Las mujeres rurales se encuentran con mayores necesidades de métodos modernos (23.3%) respecto a las residentes en zonas urbanas (12.9%).



Las mismas tendencias encontradas en los dos cuadros anteriores para todas las mujeres, sin tener en cuenta su estado civil, se verifican en los siguientes dos cuadros, donde se analizan la necesidad de servicios de planificación familiar **(Cuadro 6.11)** y la necesidad de métodos modernos **(Cuadro 6.12)** para las mujeres casadas o unidas.

Los mayores porcentajes de necesidad se dan en zonas rurales (24.8%) y en mujeres de menor educación (33%, para las del nivel 0-2 años de estudio). La necesidad de métodos modernos alcanza a un tercio (32.5%) de las mujeres unidas de zonas rurales, con menor educación. El menor nivel de necesidad se encuentra en Gran Asunción (17.8%) frente a 28.9% para el Resto del País.

CUADRO 6.9

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE SERVICIOS (*). ENSMI-98

CARACTERISTICAS	TOTAL		AREA: URBANA		AREA: RURAL		REGION: GRAN ASUNCION		REGION: RESTO DEL PAIS	
	NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**11.3**	**3598**	**6.2**	**2199**	**17.6**	**1399**	**4.7**	**1071**	**13.8**	**2527**
ESTADO CIVIL										
Casada/Unida	17.3	2386	10.0	1394	24.8	992	7.8	673	20.6	1713
Vda./Separ./Divorciada	4.5	201	3.5	145	6.3	56	0.7	69	6.2	132
Soltera	1.1	1011	1.0	660	1.3	351	0.9	329	1.2	682
EDUCACION										
0-2 años	25.3	214	15.6	78	28.5	136	8.2	22	27.0	192
3-5 años	17.3	716	14.4	260	18.3	456	18.2	92	17.2	624
Primaria completa	13.5	988	10.0	531	16.7	457	8.7	238	14.8	750
Secundaria incompleta	5.3	923	3.1	672	11.2	251	2.0	329	7.2	594
Secundaria completa y +	4.1	757	3.3	658	10.0	99	2.9	390	5.5	367
EDAD										
15-19	4.3	766	1.1	457	8.5	309	0.8	200	5.6	566
20-24	8.7	602	4.9	397	14.6	205	2.8	204	11.8	398
25-29	12.8	609	6.7	375	19.8	234	5.2	192	15.8	417
30-34	17.8	655	9.4	362	26.0	293	8.5	202	21.3	453
35-39	12.3	544	7.4	338	17.7	206	3.0	147	15.1	397
40-44	17.4	422	12.8	270	24.3	152	11.8	126	19.8	296

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

CUADRO 6.10

NECESIDAD INSATISFECHA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE METODOS MODERNOS (*). ENSMI-98

	TOTAL		AREA: URBANA		AREA: RURAL		REGION: GRAN ASUNCION		REGION: RESTO DEL PAIS	
CARACTERISTICAS	NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**17.6**	**3598**	**12.9**	**2199**	**23.3**	**1399**	**11.7**	**1071**	**19.9**	**2527**
ESTADO CIVIL										
Casada/Unida	26.1	2386	19.7	1394	32.5	992	17.8	673	28.9	1713
Vda./Separ./Divorciada	5.2	201	4.5	145	6.3	56	3.0	69	6.2	132
Soltera	3.9	1011	4.3	660	3.1	351	4.4	329	3.6	682
EDUCACION										
0-2 años	30.7	214	21.5	78	33.7	136	8.2	22	32.9	192
3-5 años	25.0	716	21.2	260	26.3	456	18.4	92	25.5	624
Primaria completa	19.0	988	17.0	531	20.7	457	13.6	238	20.4	750
Secundaria incompleta	9.9	923	8.2	672	14.2	251	9.0	329	10.4	594
Secundaria completa y +	12.2	757	11.4	658	18.4	99	12.2	390	12.3	367
EDAD										
15-19	7.0	766	4.7	457	9.8	309	3.4	200	8.2	566
20-24	12.2	602	7.8	397	19.1	205	6.9	204	15.0	398
25-29	20.6	609	16.8	375	24.8	234	15.9	192	22.4	417
30-34	26.6	655	17.4	362	35.6	293	16.7	202	30.4	453
35-39	22.1	544	15.8	338	29.0	206	14.7	147	24.3	397
40-44	26.2	422	24.5	270	28.7	152	21.2	126	28.2	296

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

CUADRO 6.11

NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE SERVICIOS (*). ENSMI-98

	TOTAL		AREA				REGION			
			URBANA		RURAL		GRAN ASUNCION		RESTO DEL PAIS	
CARACTERISTICAS	NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO		NECESITA METODO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**17.3**	**2386**	**10.0**	**1394**	**24.8**	**992**	**7.8**	**673**	**20.6**	**1713**
EDUCACION										
0-2 años	29.5	173	17.1	61	33.1	112	6.2	16	31.3	157
3-5 años	22.8	560	19.9	196	23.7	364	23.4	71	22.7	489
Primaria Completa	19.1	731	13.4	397	24.3	334	11.7	174	21.2	557
Secundaria Incompleta	10.9	435	6.0	314	21.8	121	4.7	163	14.1	272
Secundaria Completa y +	6.5	487	5.4	426	16.7	61	4.6	249	9.0	238
EDAD										
15-19	23.9	133	5.6	64	37.8	69	4.0	29	28.1	104
20-24	16.4	360	10.8	219	22.3	141	7.0	99	19.4	261
25-29	15.9	494	7.9	301	24.6	193	6.6	151	19.4	343
30-34	19.8	570	11.0	305	27.6	265	9.4	176	23.8	394
35-39	13.5	469	8.1	285	18.7	184	2.3	116	16.5	353
40-44	18.8	360	13.8	220	25.5	140	13.6	102	20.8	258

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

CUADRO 6.12

NECESIDAD INSATISFECHA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS Y UNIDAS DE 15 A 44 AÑOS EN RIESGO DE EMBARAZO NO PLANEADO DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE NECESIDAD DE METODOS MODERNOS (*). ENSMI-98

CARACTERISTICAS	TOTAL		AREA				REGION			
			URBANA		RURAL		GRAN ASUNCION		RESTO DEL PAIS	
	NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO		NECESITA METODO MODERNO	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
TOTAL	**26.1**	**2386**	**19.7**	**1394**	**32.5**	**992**	**17.8**	**673**	**28.9**	**1713**
EDUCACION										
0-2 años	34.9	173	25.3	61	37.6	112	6.2	16	37.1	157
3-5 años	33.1	560	29.6	196	34.2	364	23.6	71	33.9	489
Primaria completa	26.5	731	22.3	397	30.3	334	18.2	174	28.8	557
Secundaria incompleta	18.2	435	14.2	314	27.3	121	17.8	163	18.5	272
Secundaria completa y +	17.7	487	17.0	426	24.7	61	17.3	249	18.3	238
EDAD										
15-19	29.1	133	15.4	64	39.4	69	4.3	29	34.2	104
20-24	22.1	360	15.1	219	29.5	141	12.8	99	25.1	261
25-29	24.2	494	19.7	301	29.0	193	19.3	151	26.0	343
30-34	29.9	570	20.6	305	38.0	265	18.5	176	34.2	394
35-39	24.3	469	17.2	285	31.3	184	15.0	116	26.8	353
40-44	28.0	360	26.5	220	30.2	140	24.5	102	29.5	258

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

CAPITULO 7

ADULTAS JOVENES

El interés por el comportamiento reproductivo de mujeres jóvenes y adolescentes ha adquirido mayor relevancia en los ultimos años como consecuencia del aumento de embarazos en adolescentes y el inicio de relaciones sexuales a edades tempranas. En la ENSMI-98, se obtuvo información sobre el tema, usando un módulo especial solamente para las 1.361 mujeres de 15 a 24 años de edad. En esta sección se presentan datos sobre fecundidad, primera relación sexual, actividad sexual actual, uso de anticonceptivos y educación sexual.

7.1 Fecundidad

En el **Cuadro 7.1** se compara el porcentaje acumulativo de jóvenes que habían alcanzado la menarquía en varias edades, según su edad actual. Los datos de la cohorte indican que la edad de la menarquía (inicio de la menstruación) en Paraguay está en un leve descenso. A los 12 años, 38.2% de las mujeres que actualmente tienen 15-17 años alcanzaron la menarquía comparado con 37.3% para las que tienen 18-19 y 33.6% o menos (19.1%) para las que tienen 20 años o más. Se nota un descenso también en el promedio de edad a la cual alcanzaron la menarquía. Las que actualmente tienen entre 20 y 22 años, alcanzaron la menarquía a los 13.2 años, en promedio, y las que tienen 23 años o más alcanzaron la menarquía a los 13.9 años, en promedio.

CUADRO 7.1

PORCENTAJE ACUMULATIVO DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE TUVIERON LA MENARQUIA A VARIAS EDADES, POR EDAD ACTUAL. ENSMI-98

		EDAD ACTUAL			
EDAD A MENARQUIA	TOTAL	15-17	18-19	20-22	23-24
<11	1.8	1.3	0.8	1.5	5.1
11	9.6	9.0	9.1	10.3	10.1
12	33.6	38.2	37.3	33.6	19.1
13	65.9	78.9	66.9	60.3	47.0
14	86.2	94.3	89.3	81.5	73.1
15	95.7	99.7	95.5	93.8	90.7
16+	99.5	99.7	98.9	100.0	99.4
Todavía no menstruó	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0
No recuerda/responde	0.3	0.0	1.1	0.0	0.6
Promedio de edad	13.3	13.0	13.3	13.2	13.9
Nº DE CASOS	**1361**	**475**	**291**	**369**	**226**

* Excluye 7 mujeres sin información de año

CUADRO 7.2

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD POR NUMERO Y PROMEDIO DE EMBARAZOS, SEGUN EDAD Y REGION DE RESIDENCIA. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	NUMERO DE EMBARAZOS					
	0	1	2 y más	TOTAL	PROMEDIO DE EMBARAZOS	NUMERO DE MUJERES
TOTAL	**63.6**	**17.8**	**18.5**	**100.0**	**0.5**	**1368**
EDAD						
15-17	92.5	6.3	1.2	100.0	0.1	475
18-19	66.3	25.3	8.4	100.0	0.4	291
20-22	50.0	23.4	26.6	100.0	0.8	370
23-24	23.4	22.4	54.3	100.0	1.3	232
REGION						
Gran Asunción	68.8	18.4	12.7	100.0	0.4	404
Resto del País	61.4	17.6	21.0	100.0	0.6	964
AREA						
Urbana	69.3	17.5	13.2	100.0	0.4	854
Rural	55.7	18.3	26.1	100.0	0.7	514

La maternidad en Paraguay se inicia a temprana edad. Como se puede ver en el **Cuadro 7.2**, el 36.3 por ciento de las adultas jóvenes informaron haber tenido un embarazo o más. La proporción que reportó haber tenido un embarazo o más asciende con la edad, desde 7.5 por ciento entre las mujeres de 15 a 17 años a 76.7 por ciento entre las de 23 a 24 años de edad.

El porcentaje de mujeres sin ningún embarazo subió de 60.6 por ciento en 1995 a 63.6 por ciento en 1998, este aumento de tres puntos porcentuales no es estadísticamente significativo, pero es consistente en todas las variables analizadas, con excepción del grupo 23-24 años donde bajó de 25.6 por ciento a 23.4 por ciento entre 1995 y 1998.

7.2 Primera experiencia sexual

Según el **Cuadro 7.3**, más de la mitad (53.9 por ciento) de las mujeres jóvenes han tenido relaciones sexuales, este porcentaje es un poco más bajo que la cifra encontrada en 1995, 56.3 por ciento, pero la diferencia no es estadísticamente significativa. Como es de esperar las relaciones premaritales aumentan con la edad, de 18.2 por ciento en las mujeres de 15 a 17 años a 65.4 por ciento en las de 23 a 24 años.

Según nivel de instrucción, las mujeres que tienen secundaria incompleta, reportaron el porcentaje más bajo de relaciones sexuales. También en la encuesta de 1995 se presentó esta situación, por análisis secundarios de los datos sabemos que las mujeres de esa categoría de educación todavía están cursando sus estudios y tienen características diferentes de las del grupo de primaria completa o de las del grupo secundaria o más.

CUADRO 7.3

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES, POR EDAD, RESIDENCIA Y NIVEL DE INSTRUCCION, ENSMI-98

CARACTERISTICAS	TUVO RELACIONES SEXUALES	RELACION SEXUAL PRE MARITAL	RELACION SEXUAL MARITAL	NO TUVO RELACIONES SEXUALES	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**53.9**	**44.5**	**9.5**	**46.1**	**100.0**	**1351***
EDAD						
15-17	19.8	18.2	1.6	80.2	100.0	472
18-19	56.6	49.2	7.4	43.4	100.0	287
20-22	72.9	60.5	12.4	27.1	100.0	368
23-24	89.0	65.4	23.6	11.0	100.0	224
REGION						
Gran Asunción	53.7	48.6	5.1	46.3	100.0	399
Resto del País	54.0	42.7	11.3	46.0	100.0	952
AREA						
Urbana	52.4	46.9	5.6	47.6	100.0	844
Rural	56.0	41.0	15.0	44.0	100.0	507
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-5 años	72.2	51.4	20.8	27.8	100.0	248
Primaria completa	57.8	47.2	10.6	42.2	100.0	317
Secund. Incompleta	39.4	34.6	4.8	60.6	100.0	549
Secundaria o más	58.0	53.4	4.6	42.0	100.0	237

* Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 7 mujeres que falta información

En muchos casos, la pareja de la mujer joven en su primera relación sexual no es un joven sino un hombre mayor. Los datos del **Cuadro 7.4** indican que para 39.5% de las jóvenes que han tenido relaciones sexuales, su primera pareja fue 6 años o más, mayor que ella (47.5% si fue una relación marital, 37.8% si fue una relación premarital). Esta tendencia es más marcada entre las más jóvenes: de las mujeres que tuvieron su primera relación antes de cumplir 18 años, entre 40 y 50 por ciento tuvieron una pareja 6 años o más mayor que ella.

En el **Cuadro 7.5** se presenta el porcentaje de mujeres de 15 a 24 años cuya primera relación sexual fue premarital, por edad a la primera relación, según nivel educativo.

Para el total de mujeres de esas edades, en el 82.6 por ciento de los casos la primera experiencia sexual fue premarital. Según nivel de instrucción, vemos que aumenta el porcentaje de relación premarital, a medida que aumenta el nivel educativo. Esto es consistente para las diferentes edades. Es decir que independientemente de la edad, la primera relación premarital aumenta con los años de estudio.

La información del **Cuadro 7.6** revela que la jóvenes que reportaron relaciones sexuales premaritales empezaron su actividad sexual a una edad muy temprana, 32.2 por ciento antes de cumplir 16 años. Esta

CUADRO 7.4

EDAD DE LA PRIMERA PAREJA POR ESTADO CIVIL Y EDAD A LA PRIMERA RELACION, MUJERES DE 15-24 AÑOS CON EXPERIENCIA SEXUAL (DISTRIBUCION PORCENTUAL). ENSMI-98

	EDAD DE LA PRIMERA PAREJA							
CARACTERISTICAS	Más joven	Misma edad	1-2 años mayor	3-5 años mayor	6+ años mayor	No sabe	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**2.5**	**5.4**	**13.3**	**36.7**	**39.5**	**2.6**	**100.0**	**790***
Marital	0.0	7.4	3.7	40.2	47.5	1.3	100.0	130
Premarital	3.1	5.0	15.3	35.9	37.8	2.9	100.0	660
EDAD A LA 1ra. RELACIÕN**								
<15	1.7	0.0	7.7	45.9	39.3	5.4	100.0	99
15	0.0	2.3	9.5	33.4	51.6	3.3	100.0	159
16-17	0.9	4.6	14.8	37.2	40.4	2.2	100.0	285
18-19	6.1	9.5	15.4	32.9	34.1	2.0	100.0	189
20-24	2.0	8.1	19.7	43.7	26.2	0.2	100.0	55

*Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación
** Excluye 3 mujeres adicionales quien no recuerdan la edad a la primera relación

situación no ha cambiado desde 1995. Nuevamente vemos que a menor educación mayor es el porcentaje de relaciones premaritales en menores de 16 años, estas son mujeres que viven principalmente en áreas rurales, y sabemos también que las mujeres con menor educación son en su mayoría del área rural.

CUADRO 7.5

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS CON EXPERIENCIA SEXUAL CUYA PRIMERA RELACION FUE PREMARITAL, POR EDAD A LA PRIMERA RELACION SEXUAL SEGUN NIVEL EDUCATIVO. ENSMI-98

		EDAD A LA PRIMERA RELACION		
CARACTERISTICA	TOTAL	<15	15-17	18-24
TOTAL	82.6	78.1	84.0	82.4
	(787)*	(99)	(444)	(244)
NIVEL DE EDUCACION				
0-5 años	71.6	78.4	72.0	64.1
	(189)	(47)	(107)	(35)
Primaria Completa	81.7	93.6	80.5	80.1
	(214)	(29)	(126)	(59)
Secundaria Incompleta	87.8	**	93.3	86.8
	(229)	(18)	(155)	(56)
Secundaria Completa y más	92.1	**	94.7	90.6
	(155)	(5)	(56)	(94)

*Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 3 mujeres adicionales quen no recordaron la edad a la primera relación
** Menos de 25 casos

CUADRO 7.6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES POR EDAD CUANDO LA PRIMERA RELACION, SEGUN REGION, RESIDENCIA Y EDUCACION. ENSMI-98

	EDAD CUANDO LA PRIMERA RELACION							
CARACTERISTICAS	< 15	15	16-17	18-19	20-24	NO SABE	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**12.2**	**20.0**	**32.5**	**26.7**	**8.3**	**0.3**	**100.0**	**660**
REGION								
Gran Asunción	7.3	16.3	28.0	37.4	11.1	0.0	100.0	218
Resto del País	14.6	21.8	34.6	21.5	7.0	0.4	100.0	442
AREA								
Urbana	8.9	16.8	35.6	29.2	9.4	0.0	100.0	433
Rural	17.6	25.1	27.3	22.8	6.5	0.7	100.0	227
EDUCACION								
0-5 años	26.8	23.5	26.2	12.8	9.4	1.2	100.0	141
Primaria Completa	11.3	29.5	31.9	24.8	2.4	0.0	100.0	177
Secund.Incompleta	9.1	17.8	43.0	24.4	5.8	0.0	100.0	207
Secund.Completa y +	1.3	8.7	25.9	47.3	16.8	0.0	100.0	135

En el **Cuadro 7.7**, se compara la experiencia sexual premarital de las mujeres de 15 a 24 años según las tres encuestas (1987, 1995 y 1998) que tuvieron módulo de adultas jóvenes. Se puede ver que para el total del país, desde 1987 a 1995 hubo un aumento significativo de 35 por ciento a 47 por ciento. Sin embargo, desde 1995 a 1998 se observa una disminución de 47 por ciento a 44.5 por ciento, pero esta diferencia no es estadísticamente significativa. Se puede decir entonces que en los últimos tres años no hubo una disminución, estadísticamente se ha nivelado, en la actividad sexual premarital.

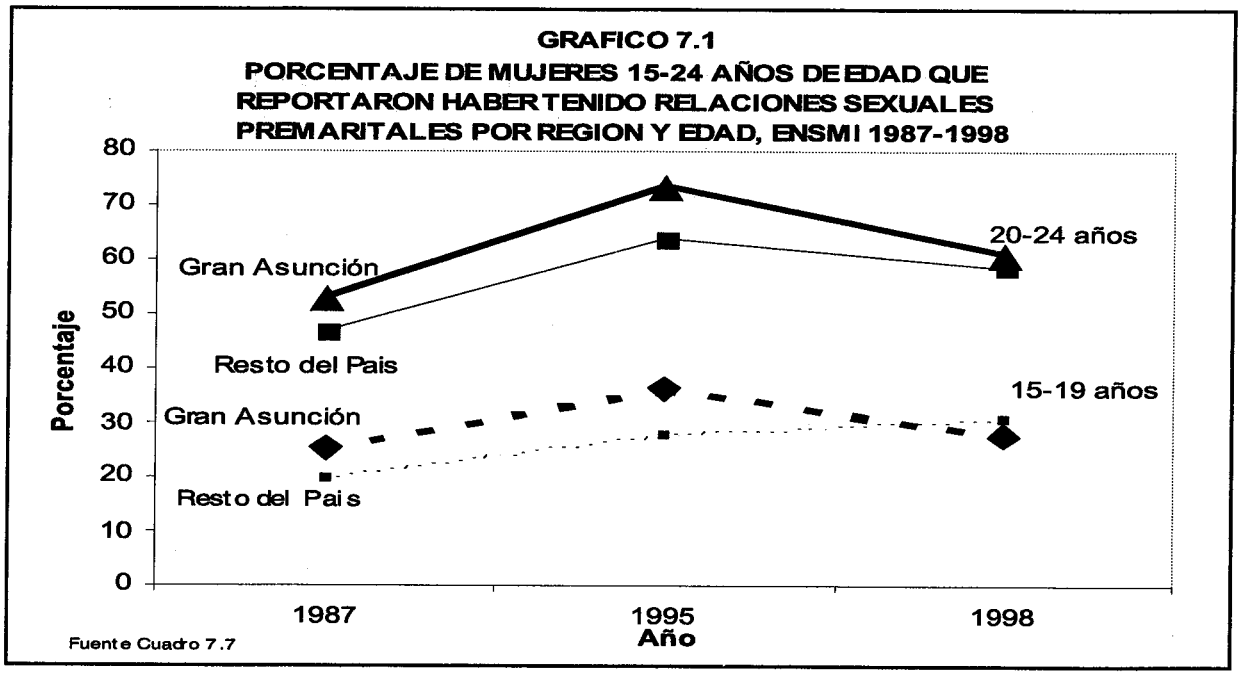
La misma tendencia observada a nivel nacional, se presenta por regiones y para las edades 15-19 y 20-24, las diferencias no son significativas, con excepción del grupo 20-24 años para el total del país, donde sí se encontró que la disminución de 68.1 por ciento a 62.2 por ciento entre 1995 y 1998 fue estadísticamente significativa.

CUADRO 7.7

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES PREMARITALES POR REGION Y EDAD. ENSMI-98. COMPARADO CON LA ENCUESTA DE PLANIFICACION FAMILIAR 1987, Y ENDSR95/96

RESIDENCIA	EPF-1987				ENDSR-1995/96				ENSMI-1998*			
	TOTAL	15-19	20-24	N° DE CASOS	TOTAL	15-19	20-24	N° DE CASOS	TOTAL	15-19	20-24	N° DE CASOS
TOTAL	**35.1**	**21.2**	**48.7**	**875**	**47.0**	**30.9**	**68.1**	**2131**	**44.5**	**30.0**	**62.2**	**1351***
REGION												
Gran Asunción	39.5	25.1	52.8	428	52.5	36.5	73.7	513	48.6	29.8	66.1	399
Resto del País	33.1	19.5	46.8	447	44.7	28.6	65.7	1618	42.7	30.0	60.2	952

* Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 7 mujeres sin nformación.



7.3 Uso de anticonceptivos

De las adultas jóvenes que declararon actividad sexual, las que utilizaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual premarital fueron 31.3 por ciento, **Cuadro 7.8**. Lo que representa un aumento respecto a 1995, cuando fue 23.5 por ciento (**Cuadro 7.9**). Este aumento es debido sobre todo a un incremento en el uso del condón, que pasó de 7.4% a 14%, también aumentó el porcentaje de uso del retiro.

El porcentaje de uso de métodos anticonceptivos en la primera relación para las casadas o unidas no aumentó desde 1995. Concentrándonos en la columna de las mujeres que usaron anticonceptivos en su primera relación sexual (antes de la unión), notamos un aumento en el porcentaje de uso en las mujeres menores de 18 años, cuya edad de la pareja era menor o igual al de ella, en todas las áreas geográficas y en todos los niveles educativos, con excepción de las mujeres con secundaria completa.

En el **Cuadro 7.10** podemos ver que a pesar de que el número de casos es bajo, los porcentajes sugieren que cuando la primera relación es marital y el tiempo que conocía a su pareja es mayor a dos años, mayor es la probabilidad de usar anticonceptivos.

Cuando la relación es premarital, al igual que en 1995, el tiempo que la joven conocía a su pareja cuando tuvo su primera experiencia sexual no tiene ningún impacto en el uso de un método anticonceptivo.

En el **Cuadro 7.11** se observa que, de las jóvenes que han tenido una relación sexual premarital, las que tuvieron un curso de educación sexual usaron un método anticonceptivo dos veces más (45.8%) en relación a las que no tuvieron un curso de educación sexual (20.8%). Los hallazgos de esta encuesta confirman los datos de 1995, pues esta diferencia ya se había encontrado ese año.

CUADRO 7.8

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE USO ANTICONCEPTIVOS EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL, POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION SEGUN EDAD, REGION, AREA DE RESIDENCIA Y EDUCACION. ENSMI-98

	ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION					
	TOTAL MUJERES		ANTES DE UNION		CASADAS O UNIDAS	
CARACTERISTICAS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS
TOTAL*	**31.3**	**778**	**33.2**	**652**	**21.6**	**126**
EDAD A LA PRIMERA RELACION**						
<=15	23.3	254	26.9	220	6.2	34
16-17	31.8	283	32.9	237	25.6	46
18-24	38.1	238	39.0	193	33.9	45
EDAD DE LA PAREJA						
Menor o misma edad	45.1	61	50.5	53	***	8
1-2 años mayor	32.9	114	32.3	104	***	10
3-5 años mayor	32.3	254	35.3	211	19.2	43
6 y + años mayor	28.9	328	30.4	266	23.1	62
No sabe/No responde	1.1	21	1.2	18	***	3
REGION						
Gran Asunción	41.1	236	42.3	215	***	21
Resto del País	27.0	542	28.7	437	20.2	105
AREA						
Urbana	39.3	487	39.3	429	39.6	58
Rural	20.3	291	23.2	223	12.0	68
EDUCACION						
0-5 años	15.2	187	18.5	139	6.4	48
Primaria completa	26.9	212	27.3	175	25.0	37
Secundaria incompleta	39.7	227	40.1	206	***	21
Secundaria completa y +	47.3	152	46.8	132	***	20

*Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 12 mujeres sin información sobre método usado
** Excluye 3 mujeres adicionales que no recuerdaron la edad a la primera relación
*** Menos de 25 casos

En el **Cuadro 7.12** se presentan las razones de no uso de anticonceptivos en la primera relación sexual. Para las relaciones premaritales la primera causa fue porque no esperaba tener relaciones (47.3 por ciento) y luego porque no conocía ningún método (28.7 por ciento). Para las relaciones maritales, la principal razón fue porque no conocía ningún método.

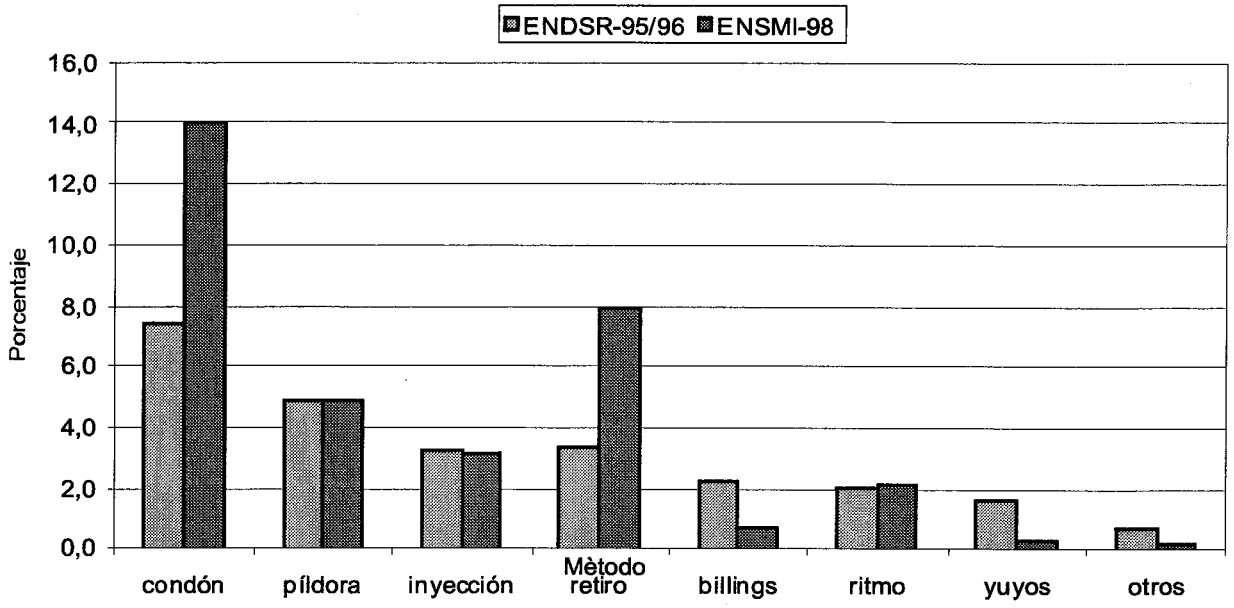
En el **Cuadro 7.13** se presentan datos sobre el porcentaje de mujeres con experiencia sexual premarital y el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación en algunos países de América Latina, según encuestas realizadas en diferentes años. Las mujeres paraguayas, tanto de las edades 15-19 como 20-24

CUADRO 7.9
METODO ANTICONCEPTIVO USADO DURANTE LA PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL, POR METODO, COMPARADO CON ENDSR-95/96, ENSMI-98

USUARIAS DE METODOS	ENSMI/1998	ENDSR/1995-96
DE RECONOCIDA EFICACIA	**33.2**	**23.5**
Condón	14.0	7.4
Píldora	4.9	4.8
Inyección	3.1	3.2
Retiro	7.9	3.3
Billings	0.7	2.2
Ritmo	2.1	2.0
Otros	0.2	0.7
DE EFICACIA NO RECONOCIDA (YUYOS)	**0.3**	**1.6**
No Usuarias	**66.8**	**74.8**
TOTAL	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**652***	**1080****

*Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 12 mujeres sin información sobre método usado en la primera relación.
**Excluye 12 mujeres cuya primera relación fue una violación.

GRAFICO 7.2
METODO ANTICONCEPTIVO USADO DURANTE LA PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL POR METODO COMPARADO CON ENDSR-95/96, ENSMI-98



Fuente Cuadro 7.9

CUADRO 7.10
USO DE UN METODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL SEGUN CUANTO TIEMPO CONOCIA A SU PAREJA, POR ESTADO CIVIL CUANDO LA PRIMERA RELACION, MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

TIEMPO QUE CONOCIA A SU PAREJA	UNIDAS		NO UNIDAS	
	%	N	%	N
TOTAL*	**21.6**	**126**	**33.2**	**652**
< 1 año	15.7	37	40.1	261
1 año	14.4	40	27.5	171
2-3 años	45.4	28	27.4	155
4+ años	**	15	31.4	54
No sabe	**	6	**	11

*Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 12 mujeres sin información sobre método usado.
**Menos de 25 casos.

CUADRO 7.11

PORCENTAJE DE MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD QUE USARON UN METODO ANTICONCEPTIVO EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL SEGUN SI HABIA TENIDO UN CURSO EN EDUCACION SEXUAL ANTES DE LA RELACION, POR NIVEL DE INSTRUCCION. ENSMI-98

NIVEL DE INSTRUCCION	TUVO EDUCACION SEXUAL		NO TUVO EDUCACION SEXUAL	
	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS
TOTAL*	**45.8**	**326**	**20.8**	**326**
0-5 años	37.8	20	15.2	119
Primaria completa	38.0	61	21.5	114
Secundaria y más	48.3	245	28.3	93

*Excluye 10 mujeres cuya primera relación fue una violación y 12 mujeres sin información sobre método usado en la primera relación

CUADRO 7.12
RAZONES DE NO USO DE ANTICONCEPTIVOS CUANDO LA PRIMERA RELACION SEXUAL PREMARITAL Y MARITAL. ENSMI-98

RAZON DE NO USO	TIPO DE RELACION SEXUAL	
	PREMARITAL	MARITAL
No esperaba tener relaciones	47.3	4.3
No conocía ningún método	28.7	58.4
Quería tener un hijo	5.1	16.4
Pensaba que no podía embarazarse	5.2	2.4
Oposición de la pareja	4.4	8.8
Verguenza de comprarlo	2.2	3.4
Otro	2.8	6.1
No sabe/No responde	4.4	0.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**451**	**92**

años, presentan el segundo porcentaje más alto de relaciones sexuales premaritales, entre el grupo de países comparados. Más alto aún que Brasil. En cuanto al uso de anticonceptivos en la primera relación, el porcentaje es similar al Brasil, más bajo que Jamaica y más alto que en los demás países de la región.

CUADRO 7.13

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE REPORTARON EXPERIENCIA SEXUAL PREMARITAL Y USO DE ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL. COMPARACION CON ALGUNOS PAISES DE AMERICA LATINA. ENSMI-98

PAIS	AÑO DE ENCUESTA	PORCENTAJE		
		CON EXPERIENCIA SEXUAL PREMARITAL		USO ANTICONCEPTIVO EN LA 1RA. RELACION
		15-19	20-24	15-24
Paraguay	**1998**	**30.0**	**62.2**	**33.2**
Jamaica	1997	51.4	89.9	55.7
Brasil	1996	29.1	58.5	33.1
Puerto Rico	1995	24.9	46.1	27.1
Honduras	1996	22.9	50.0	6.5
Costa Rica	1991	21.7	39.9	22.4
El Salvador	1998	20.4	42.2	9.5
Ecuador	1994	16.3	35.2	3.9
R.Dominicana	1992	15.3	24.6	16.4

7.4 Actividad sexual actual

Del total de jóvenes, 40.8% son sexualmente activas ahora (es decir, han tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses): 96.8% de las jóvenes actualmente unidas y 15.8% de las no unidas **(Cuadro 7.14)**. Entre las jóvenes no unidas, se observa que una gran parte de las que están teniendo relaciones sexuales las tienen esporadicamente: solamente 10.2% de ellas las han tenido en las últimas 4 semanas. Más jóvenes no unidas de 20-24 años están sexualmente activas (22.0% en los últimos 3 meses) que las de 15-19 años (12.8% en los últimos 3 meses).

De todas las jóvenes que han tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses, un alto porcentaje 63.5%, declararó haber usado un método anticonceptivo la última vez (56.4% de las unidas y 82.8% de las no unidas). Entre las unidas, el método más usado es la pastilla (28.7%), seguido del inyectable (24.2%) y el DIU (16.4%), con muy poca variación entre las de 15-19 años y las de 20-24. Entre las no unidas, los métodos más usados son el condón (35.1%), el retiro (17.9%), el inyectable (15.6%) y la pastilla (14.3%), con diferencias entre las de 15-19 y 20-24 años en el uso de la píldora y el retiro. La píldora es más usada por el grupo de edades 20-24 años (24.8%) y el retiro es más usado por las de 15-19 años (26.1%).

CUADRO 7.14

ACTIVIDAD SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR ESTADO CIVIL, MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

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	34.1	20.6	50.8	87.6	90.2	86.6	10.2	7.9	15.1
últimos 3 meses	40.8	25.7	59.4	96.8	96.9	96.8	15.8	12.8	22.0
Número de casos	**1368**	**766**	**602**	**493**	**133**	**360**	**875**	**633**	**242**
% sexualmente activa, jóvenes con experienca sexual									
últimas 4 semanas	63.0	59.2	65.0	88.1	90.2	87.2	30.2	34.6	26.4
últimos 3 meses	75.3	74.1	76.0	97.3	96.9	97.5	46.5	55.9	38.6
Número de Casos	**800**	**294**	**506**	**488**	**133**	**355**	**312**	**161**	**151**
% usó un método la última vez, sexualmente activas – 3 meses	63.5	61.2	64.7	56.4	46.2	60.3	82.8	82.0	83.9
Número de Casos	**639**	**221**	**418**	**475**	**128**	**347**	**164**	**93**	**71**
% que usaron método									
Píldora	23.6	15.9	27.6	28.7	29.4	28.5	14.3	5.4	24.8
Inyección	21.2	21.4	21.2	24.2	25.0	24.0	15.6	18.6	12.2
Condón	21.2	26.2	18.7	13.8	15.2	13.3	35.1	34.7	35.7
Retiro	11.5	19.7	7.4	8.1	11.4	7.2	17.9	26.1	8.2
DIU	11.6	4.8	15.0	16.4	11.1	17.9	2.7	0.0	5.9
Ritmo	5.6	8.7	4.0	2.2	2.5	2.1	11.8	13.4	10.0
Billings	0.6	0.1	0.8	0.7	0.1	0.9	0.2	0.0	0.5
Vaginales	0.3	0.4	0.2	0.2	0.0	0.2	0.4	0.7	0.0
Otro	4.4	3.0	5.1	5.7	5.3	5.9	2.0	1.2	2.9
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
Número de Casos	**433**	**142**	**291**	**304**	**70**	**234**	**129**	**72**	**57**

Como se mencionó anteriormente, una gran parte de las no unidas que están teniendo relaciones sexuales las tienen esporádicamente. El **Cuadro 7.15** muestra que 80.3 por ciento de las jóvenes adultas no unidas que tuvieron relaciones sexuales en las últimas 4 semanas tuvieron solamente de1 a 4 relaciones sexuales en ese período de tiempo.

CUADRO 7.15

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES: JOVENES ADULTAS QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS, POR EDAD Y ESTADO CIVIL. ENSMI-98

FRECUENCIA DE RELACIONES	TOTAL DE MUJERES 15-24 AÑOS DE EDAD			UNIDAS			NO UNIDAS		
	TOTAL	15-19	20-24	TOTAL	15-19	20-24	TOTAL	15-19	20-24
1-4 veces	41.3	42.1	40.9	31.1	21.8	34.8	80.3	84.1	76.2
5-8 veces	16.3	14.3	17.3	18.8	19.7	18.4	6.8	3.2	10.8
9-12 veces	17.4	12.3	20.0	21.8	18.2	23.2	0.9	0.0	2.0
13 veces y más	12.5	15.9	10.8	15.6	23.6	12.5	0.4	0.0	0.9
No sabe/No responde	12.5	15.4	11.0	12.7	16.7	11.2	11.5	12.7	10.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	534	175	359	430	118	312	104	57	47

7.5 Educación sexual

El **Cuadro 7.16** muestra el porcentaje de jóvenes que tuvo un curso de educación sexual por grupos de edades y lugar donde recibió el curso, según los resultados de la ENSMI-98.

El porcentaje de jóvenes que recibió un curso de educación sexual en la escuela solamente y en la escuela y fuera de ella aumentó de 52% en 1995 a 61% en 1998. Esta subida se registra en todos los grupos de edades en relación a la encuesta de 1995. La proporción que tuvo un curso en la escuela es mayor entre las más jóvenes y disminuye a mayor edad.

Más jóvenes de 15-19 años que jóvenes de 20-24 años recibieron curso o charla de educación sexual en la escuela o colegio, lo que indica un incremento importante en la educación sexual en los últimos años **(Cuadro 7.17)**. La educación sexual es mayor en Asunción que en el Resto del País, pero la diferencia más destacada se verifica entre el área urbana y rural.

CUADRO 7.16

PORCENTAJE DE JOVENES QUE TUVIERON UN CURSO EN EDUCACION SEXUAL, POR LUGAR DONDE TUVO EL CURSO Y GRUPOS DE EDAD. ENSMI-98

LUGAR DONDE TUVO EL CURSO		EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		EDAD, GRUPOS DE 2-3 AÑOS			
	TOTAL	15-19	20-24	15-17	18-19	20-22	23-24
En escuela solamente	48.3	56.1	38.8	58.8	51.8	39.6	37.4
En escuela y fuera	12.2	10.5	14.2	9.3	12.5	14.2	14.2
Fuera de escuela solamente	3.4	2.9	4.1	2.6	3.4	3.5	5.2
Ninguno	35.4	30.3	41.7	29.0	32.4	42.8	39.7
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº DE CASOS	1368	766	602	475	291	370	232

CUADRO 7.17

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD QUE RECIBIERON ALGUNA LECCION, CURSO O CHARLA SOBRE EDUCACION SEXUAL EN LA ESCUELA O COLEGIO, POR EDAD, SEGUN REGION Y AREA DE RESIDENCIA. ENSMI-98

RESIDENCIA		EDAD, GRUPOS DE 5 AÑOS		EDAD, GRUPOS DE 2-3 AÑOS			
	TOTAL	15-19	20-24	15-17	18-19	20-22	23-24
TOTAL	**60.5**	**66.7**	**53.0**	**68.2**	**64.2**	**53.7**	**51.6**
Nº de Casos	**1368**	**766**	**602**	**475**	**291**	**370**	**232**
REGION							
Gran Asunción	76.9	80.2	74.0	81.1	78.5	75.3	71.5
Nº de Casos	404	200	204	121	79	121	83
Resto del País	53.5	61.9	41.9	63.5	59.4	42.2	41.4
Nº de Casos	964	566	398	354	212	249	149
AREA							
Urbana	75.9	80.9	70.3	83.4	77.1	72.4	66.2
Nº de Casos	854	457	397	277	180	254	143
Rural	38.7	48.2	25.7	49.8	45.2	22.3	31.2
Nº de Casos	514	309	205	198	111	116	89

En cuanto a los temas cubiertos en los cursos, más de 85 por ciento incluyen desarrollo del cuerpo, aparato reproductor masculino y femenino, y la menstruación **(Cuadro 7.18)**. Al igual que en la encuesta de 1995, "métodos anticonceptivos" es el tema menos tratado en los cursos de educación sexual, con solamente 68.6 por ciento.

CUADRO 7.18

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS DE EDAD CUYO CURSO EN EDUCACION SEXUAL INCLUYO TEMAS SELECCIONADOS, POR REGION Y AREA DE RESIDENCIA, SEGUN TEMAS. ENSMI-98

TEMAS	TOTAL DEL PAIS	REGION		AREA	
		GRAN ASUNCION	RESTO DEL PAIS	URBANA	RURAL
Menstruación o regla	96.7	95.8	97.2	96.7	96.5
Aparato Reproductor Femenino	95.1	95.8	94.7	96.4	91.6
Aparato Reproductor Masculino	94.5	94.9	94.3	95.8	91.0
Desarrollo del Cuerpo en la Pubertad	94.2	96.2	93.0	95.8	89.6
Embarazo y Parto	85.8	85.0	86.3	87.5	81.2
Relaciones Sexuales	84.1	85.1	83.5	86.6	77.2
SIDA	78.3	71.9	82.2	78.0	79.1
Enfermedades de Transmisión Sexual	77.9	80.3	76.4	80.2	71.3
Métodos Anticonceptivos	68.6	64.7	70.9	69.8	65.3
Nº de Casos	**840**	**294**	**546**	**605**	**235**

7.6 Conocimientos y actitudes

Los datos en el **Cuadro 7.19** indican que solamente 20.3% de las jóvenes conocen cual es el período más fértil dentro del ciclo menstrual. El porcentaje es más bajo entre las más jóvenes, las que viven en áreas rurales o el Resto del País, y las que tienen menos educación. Más mujeres que tuvieron un curso en educación sexual donde se trató el tema de la menstruación pudieron identificar correctamente el período más fértil frente a las que no tuvieron un curso (24.5% comparado con 14.2%).

CUADRO 7.19
PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD QUE CONOCEN CUANDO ES MAS PROBABLE QUEDARSE EMBARAZADA DURANTE EL CICLO MENSTRUAL, POR REGION Y AREA, SEGUN HA ASISTADO A UN CURSO DE EDUCACION SEXUAL QUE TRATO EL TEMA DE LA MENSTRUACION. ENSMI-98

CARACTERISTICA	TOTAL DE MUJERES		CON EDUCACION SEXUAL		SIN EDUCACION SEXUAL	
	%	N° de Casos	%	N° de Casos	%	N° de Casos
TOTAL	**20.3**	**1368**	**24.5**	**820**	**14.2**	**548**
EDAD						
15-19	16.3	766	19.9	499	9.6	267
20-24	25.2	602	31.7	321	18.4	281
AREA						
Urbana	24.4	854	27.2	591	16.8	263
Rural	14.4	514	17.3	229	12.7	285
REGION						
Gran Asunción	28.7	404	30.6	289	23.3	115
Resto del Pais	16.7	964	20.9	531	12.1	433
INSTRUCCION						
0-5 años	9.4	251	8.8	36	9.6	215
Primaria Completa	13.1	324	8.2	119	15.8	205
Secund.Incompleta	22.8	552	23.3	452	20.5	100
Secund.Completa y +	36.3	241	38.3	213	22.2	28

A todas las jóvenes que han tenido relaciones sexuales, se les preguntó cuál es el método que consideran más apropriado para jóvenes de su edad **(Cuadro 7.20)**.En la encuesta de 1995, los métodos más citados fueron pastillas (23.1%), inyectables (20.9%), y condón (18.9%). En la encuesta de 1998, son los mismos métodos, pero en el siguiente orden: condón (27.2%), pastillas (21.9%) e inyectable (18%). Igual que en 1995, un quinto de las jóvenes no saben que responder.

En cuanto al uso de un método anticonceptivo, 37.8% de las jóvenes que han tenido relaciones sexuales creen que es la mujer la que debe tomar la iniciativa de usar anticonceptivos, 12.1% el hombre, y 44.2% los dos juntos **(Cuadro 7.21)**. La proporción que respondió "los dos juntos" aumentó desde 1995, cuando fue sólo de 31.2 por ciento.

CUADRO 7.20

METODO ANTICONCEPTIVO CONSIDERADO MAS APROPIADO PARA JOVENES, POR GRUPOS DE EDAD, MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

METODO CONSIDERADO MAS APROPIADO	GRUPOS DE EDAD TOTAL	15-19	20-24
Condón	27.2	29.3	26.1
Pastillas	21.9	18.2	23.9
Inyección	18.0	20.3	16.7
DIU	4.9	1.7	6.7
Métodos Naturales	3.9	4.9	3.4
Retiro	1.1	1.3	0.9
Otro	0.7	1.9	0.0
Yuyos	1.6	2.5	1.0
No Sabe/No Responde	20.7	19.8	21.2
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N° DE CASOS	**800**	**294**	**506**

CUADRO 7.21

OPINION SOBRE QUIEN DEBE TOMAR LA INICIATIVA PARA USAR UN METODO, POR NIVEL DE INSTRUCCION MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD. ENSMI-98

NIVEL DE INSTRUCCION	OPINION SOBRE QUIEN DEBE INICIAR USO DE UN METODO						
	HOMBRE	MUJER	LOS DOS JUNTOS	OTRO	NO SABE/ NO RESPONDE	TOTAL	N° DE CASOS
TOTAL	**12.1**	**37.8**	**44.2**	**0.4**	**5.4**	**100.0**	**800**
0-5años	10.4	37.5	35.9	1.5	14.7	100.0	194
Primaria Completa	12.9	49.5	33.1	0.0	4.5	100.0	218
Secund.Incompleta	16.0	29.8	53.5	0.0	0.7	100.0	232
Secund.Completa y +	8.2	34.5	57.3	0.0	0.0	100.0	156

Como se observa en el **Cuadro 7.22**, 4 de cada 10 jóvenes no piensan que una mujer puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones. El 15.2% piensa que es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja, proporción que desciende con más educación. El 62.9% está de acuerdo que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio, porcentaje que se mantiene por encima de 60% en todos los niveles de instrucción excepto en el más alto, donde solamente 48.7% está de acuerdo.

CUADRO 7.22

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON DECLARACIONES REFERENTES A LA FECUNDIDAD, POR NIVEL DE INSTRUCCION. ENSMI-98

DECLARACION	TOTAL	NIVEL DE INSTRUCCION 0-2 AÑOS	3-5 AÑOS	6 AÑOS	7-11 AÑOS	12 Y MÁS
Una mujer puede embarazarse la primera vez que tiene relaciones sexuales	61.5	50.4	55.2	47.0	65.6	79.8
Es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja	15.2	21.2	22.6	22.6	11.9	4.4
Es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio	62.9	64.6	67.4	60.4	69.4	48.7
Nº DE CASOS	**1368**	**50**	**201**	**324**	**552**	**241**

Entre las jóvenes que nunca tuvieron relaciones sexuales o cuya primera relación fue marital, la proporción que cree que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio es de 76% **(Cuadro 7.23)**. Sin embargo, (46.5%) de las jóvenes que dijeron que es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio ya tuvieron relaciones premaritales, mostrando que su comportamiento es diferente a su ideal. Más jóvenes de 15-19 años creen que es preferible que se llegue virgen al matrimonio (67.3%) frente a mujeres de 20-24 años (57.9%).

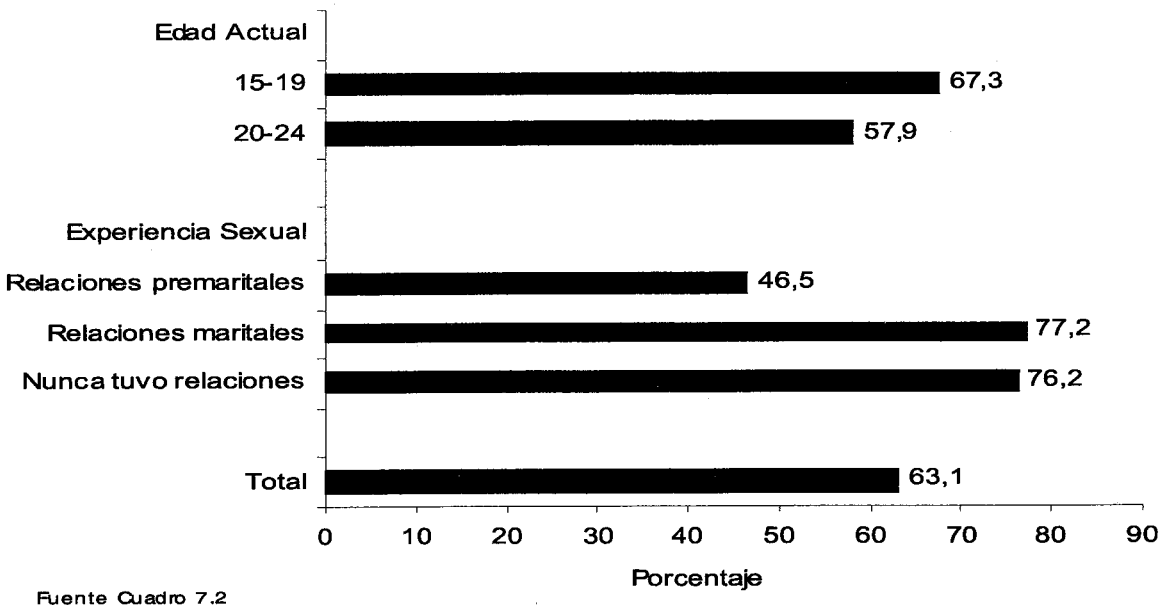
CUADRO 7.23

PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON LA DECLARACION QUE ES PREFERIBLE QUE LA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO POR RELACION CON SU PRIMERA PAREJA SEXUAL. ENSMI-98

RELACION CON LA PRIMERA PAREJA	ES PREFERIBLE QUE LA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO SI	NO	NO SABE	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**63.1**	**24.5**	**12.4**	**100.0**	**1350***
Nunca tuvo relaciones	76.2	13.5	10.3	100.0	**560**
Relaciones Maritales	77.2	11.4	11.4	100.0	**130**
Relaciones Premaritales	46.5	38.8	14.7	100.0	**660**
EDAD					
15-19	67.3	19.5	13.2	100.0	**758**
20-24	57.9	30.6	11.4	100.0	**592**

* Excluye 8 mujeres que no respondieren y 10 mujeres cuya primera relación fue una violación

GRAFICO 7.3
PORCENTAJE DE MUJERES DE 15-24 AÑOS DE EDAD DE ACUERDO CON LA DECLARACION QUE ES PREFERIBLE QUE LA MUJER LLEGUE VIRGEN AL MATRIMONIO SEGUN EXPERIENCIA SEXUAL Y EDAD ACTUAL, ENSMI-98



Fuente Cuadro 7.2

CAPITULO 8

SALUD DE LA MADRE Y DEL NIÑO

En este capítulo se presenta información sobre la salud materno infantil en el Paraguay y se incluyen los resultados obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil-98 (ENSMI-98) respecto a atención prenatal y del parto, lugar de ocurrencia del parto, aplicación de toxoide antitetánico, tipo de parto, control del recién nacido y lactancia materna. El conocimiento de estos aspectos permite evaluar la cobertura de los programas de salud e identificar a los grupos menos favorecidos de acuerdo a ciertas características sociodemográficas de la madre.

8.1 Control Prenatal y Lugar de Atención del Parto

En la ENSMI-98 se indagó sobre ciertas características de los nacimientos ocurridos entre setiembre de 1995 a agosto de 1998. Los datos refieren al uso de servicios durante el embarazo, parto y postparto para los hijos nacidos vivos en los últimos 3 años antes de la encuesta.

Del total de niños nacidos vivos en los 3 años anteriores a la encuesta, en 88.0 por ciento de ellos, sus madres concurrieron al control prenatal por lo menos una vez (**Cuadro 8.1**). Este tipo de control es más generalizado en madres que terminaron la primaria o tienen nivel secundario (93 por ciento y más), en madres primerizas (92.6 por ciento), de áreas urbanas (95.4 por ciento) o residentes en Gran Asunción (97.4 por ciento).

En madres sin educación o con apenas 2 años de estudio; solamente 66 por ciento de ellas tuvieron por lo menos un control prenatal. El oportuno y periódico control del desarrollo del embarazo disminuye el riesgo de muerte tanto materna como fetal y favorece la adecuada atención del parto.

En el **Cuadro 8.1** también se presenta la distribución porcentual del lugar donde las madres recibieron su control prenatal. A nivel del país, el 67.3 por ciento usaron los servicios del sector público, el 15.9 por ciento de las mujeres embarazadas recibieron atención en el sector privado, y el 12 por ciento no asistieron a ningún control prenatal.

Las coberturas que presentan los diferentes establecimientos del sector público y privado[1] , de acuerdo a los ámbitos geográficos, tienen comportamientos porcentuales diferentes. Por ejemplo, los controles en clínicas privadas fueron más comunes en el área urbana (29 por ciento) y en Gran Asunción (31.7 por ciento) comparado con controles en el área rural, donde acuden más al sector público.

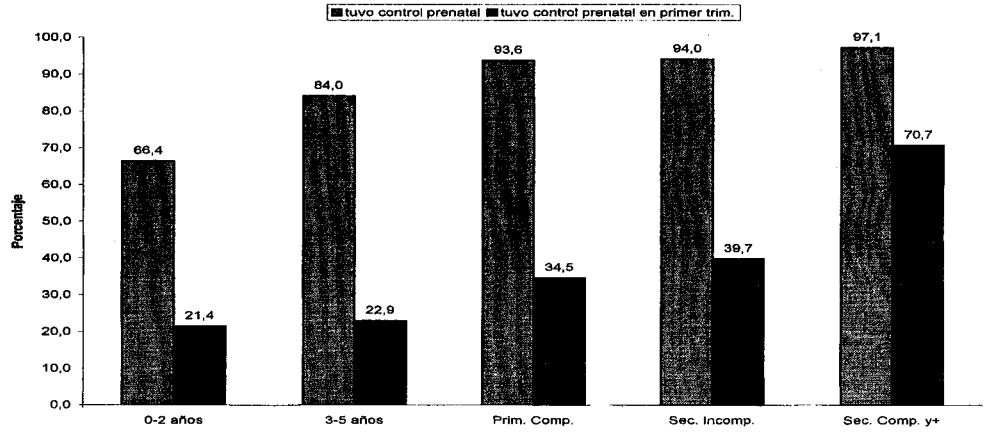
1 Sector Público y Privado, definidos en el Capítulo 5 de este informe.

CUADRO 8.1

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS QUE TUVIERON ATENCION PRENATAL Y LUGAR DONDE RECIBIERON LA ATENCION: NACIDOS VIVOS ENTRE SEPTIEMBRE 1995 Y AGOSTO 1998. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	CONTROL PRENATAL		LUGAR DE ATENCION					
	SI	NO	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	OTRO/ NO SABE	NUNCA FUE	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	88.0	12.0	67.3	15.9	4.8	12.0	100.0	1540
AREA								
Urbana	95.4	4.6	61.8	29.0	4.6	4.6	100.0	802
Rural	82.9	17.1	71.2	6.9	4.9	17.1	100.0	738
REGION								
Gran Asunción	97.4	2.6	65.3	31.7	0.3	2.6	100.0	375
Resto del Pais	85.9	14.1	67.8	12.2	5.8	14.1	100.0	1165
NIVEL DE INSTRUCCION								
0-2 años	66.4	33.6	48.2	7.9	10.3	33.6	100.0	140
3-5 años	84.0	16.0	68.9	10.7	4.3	16.0	100.0	417
Primaria Completa	93.6	6.4	81.4	8.1	4.1	6.4	100.0	491
Secundaria Incompleta	94.0	6.0	73.5	15.2	5.3	6.0	100.0	265
Secundaria Completa y más	97.1	2.9	41.0	54.2	1.9	2.9	100.0	227
ORDEN DE NACIMIENTO								
1	92.6	7.4	62.9	25.9	3.8	7.4	100.0	342
2-3	90.5	9.5	67.7	18.3	4.6	9.5	100.0	564
4-5	85.3	14.7	70.2	9.7	5.4	14.7	100.0	338
6+	81.9	18.1	68.6	7.8	5.5	18.1	100.0	296

GRAFICO 8.1
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS QUE TUVO CONTROL PRENATAL Y QUE LO TUVO EN EL PRIMER TRIMESTRE ENTRE NACIDOS VIVOS SEPT. 1995 - AGOSTO 1998, SEGUN NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE, ENSMI-98



Fuente Cuadro 8.1 y 8.2

Como se muestra en el **Cuadro 8.2**, a nivel nacional, 12 por ciento de madres no acudieron a ningún control prenatal, y 3.4 por ciento de las madres realizaron uno sólo, 19.1 por ciento acudieron a dos o tres controles, y 9.0 por ciento realizó cuatro. En el 55.7 por ciento de los nacimientos, las madres se realizaron el número adecuado, (cinco y más controles). Se muestra la situación más crítica para tener controles en áreas rurales, donde solamente 39.7 por ciento de las mujeres embarazadas tuvieron controles suficientes.
Las madres sin instrucción o con poca instrucción (0-2 años) y que no terminaron la primaria (3-5 años), están lejos de alcanzar los niveles adecuados de control prenatal (5 y más), apenas 26.3 y 36.3 por ciento para ambos grupos mencionados.

En referencia al trimestre del primer control **(Cuadro 8.2)**, los datos nacionales indican que solamente el 34.8 por ciento de las mujeres embarazadas recibieron atención prenatal en el primer trimestre (lo recomendado), más de la mitad (53.2%) en el segundo o tercer trimestre, y el resto (12.0 por ciento) no lo recibió. La asistencia tardía al primer control (en el 2do. o 3er. trimestre) es mayor en las áreas rurales (60.4%) y entre las mujeres con menor educación y con mayor paridez.

CUADRO 8.2

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS POR NUMERO DE CONTROLES PRENATALES Y TRIMESTRE DEL PRIMER CONTROL. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	NUMERO DE CONTROLES						TRIMESTRE DEL PRIMER CONTROL				
	0	1	2-3	4	5 y más	NS/NR	Ningún	1er	2/3er	TOTAL	N°.DE CASOS
TOTAL	12.0	3.4	19.1	9.0	55.7	0.8	12.0	34.8	53.2	100.0	1538
AREA											
Urbana	4.6	1.0	7.8	6.4	78.9	1.2	4.6	52.5	42.8	100.0	800
Rural	17.0	5.1	27.0	10.7	39.7	0.6	17.0	22.6	60.4	100.0	738
REGION											
Gran Asunción	2.7	0.9	4.0	7.0	84.5	0.9	2.7	56.0	41.3	100.0	374
Resto del País	14.1	4.0	22.6	9.4	49.0	0.8	14.1	29.9	56.0	100.0	1164
NIVEL DE INSTRUCCIÓN											
0-2 años	33.6	5.6	25.0	8.7	26.3	0.9	33.6	21.4	45.1	100.0	140
3-5 años	16.0	5.3	29.6	11.0	36.3	1.8	16.0	22.9	61.1	100.0	418
Primaria Completa	6.4	3.0	18.3	10.1	62.2	0.0	6.4	34.5	59.1	100.0	491
Secundaria Incompleta	6.0	1.5	9.0	9.0	74.6	0.0	6.0	39.7	54.3	100.0	265
Secundaria Completa y más	2.9	0.0	2.1	1.6	92.1	1.2	2.9	70.7	26.4	100.0	224
ORDEN DE NACIMIENTO											
1	7.4	1.6	12.9	5.5	72.2	0.3	7.4	48.0	44.5	100.0	342
2-3	9.6	3.6	14.3	7.7	64.7	0.2	9.6	40.3	50.2	100.0	561
4-5	14.7	2.4	23.7	10.4	48.2	0.6	14.7	27.3	58.0	100.0	338
6+	18.0	6.2	29.1	13.4	30.9	2.6	18.0	19.4	62.7	100.0	297

8.2 Vacuna Antitetánica Durante el Embarazo

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

Al nivel nacional, la ENSMI-98 encontró una cobertura de 89 por ciento de aplicación de esta vacuna en los embarazos de los últimos tres años anteriores a la encuesta **(Cuadro 8.3)**. Este tipo de vacunación es más común entre madres en áreas urbanas (92.4 por ciento) y Gran Asunción (92.7 por ciento).

Las madres que no completaron el nivel primario tienen porcentajes más bajo de aplicación de esta vacuna. Las que completaron el ciclo primario o tienen nivel secundario, reportaron proporciones mayores a 90 por ciento. También las mujeres que tuvieron menos de 4 hijos, en más del 90 por ciento de los casos se aplicaron la vacuna antitetánica durante el embarazo.

CUADRO 8.3

PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS PARA LOS CUALES RECIBIERON LA VACUNA ANTITETANICA DURANTE EL EMBARAZO. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	VACUNA ANTITETANICA				
	SI	NO	NS/NR	TOTAL	Nº DE CASOS
TOTAL	**89.1**	**10.6**	**0.3**	**100.0**	**1535**
AREA					
Urbana	92.4	7.4	0.2	100.0	797
Rural	86.8	12.8	0.3	100.0	738
REGION					
Gran Asunción	92.7	7.3	0.0	100.0	374
Resto del País	88.3	11.4	0.4	100.0	1161
NIVEL DE INSTRUCCIÓN					
0-2 años	74.0	26.0	0.0	100.0	139
3-5 años	87.7	11.7	0.6	100.0	417
Primaria Ccompleta	92.4	7.6	0.0	100.0	490
Secundaria Incompleta	90.0	9.4	0.6	100.0	263
Secundaria Completa y más	97.3	2.7	0.0	100.0	226
ORDEN DE NACIMIENTO					
1	91.4	8.6	0.0	100.0	341
2-3	92.7	7.1	0.3	100.0	561
4-5	86.7	13.3	0.0	100.0	337
6+	83.4	15.7	1.0	100.0	296

8.3 Lugar de Atención y Tipo de Asistencia Profesional del Parto

En el **Cuadro 8.4** se presenta la distribución de los nacidos vivos en los últimos 3 años anteriores a la encuesta, por lugar de atención del parto, institucional y domiciliario. Para los institucionales se presenta el porcentaje en instituciones públicas y privadas, y para los partos domiciliarios se presenta información sobre quien asistió al parto.

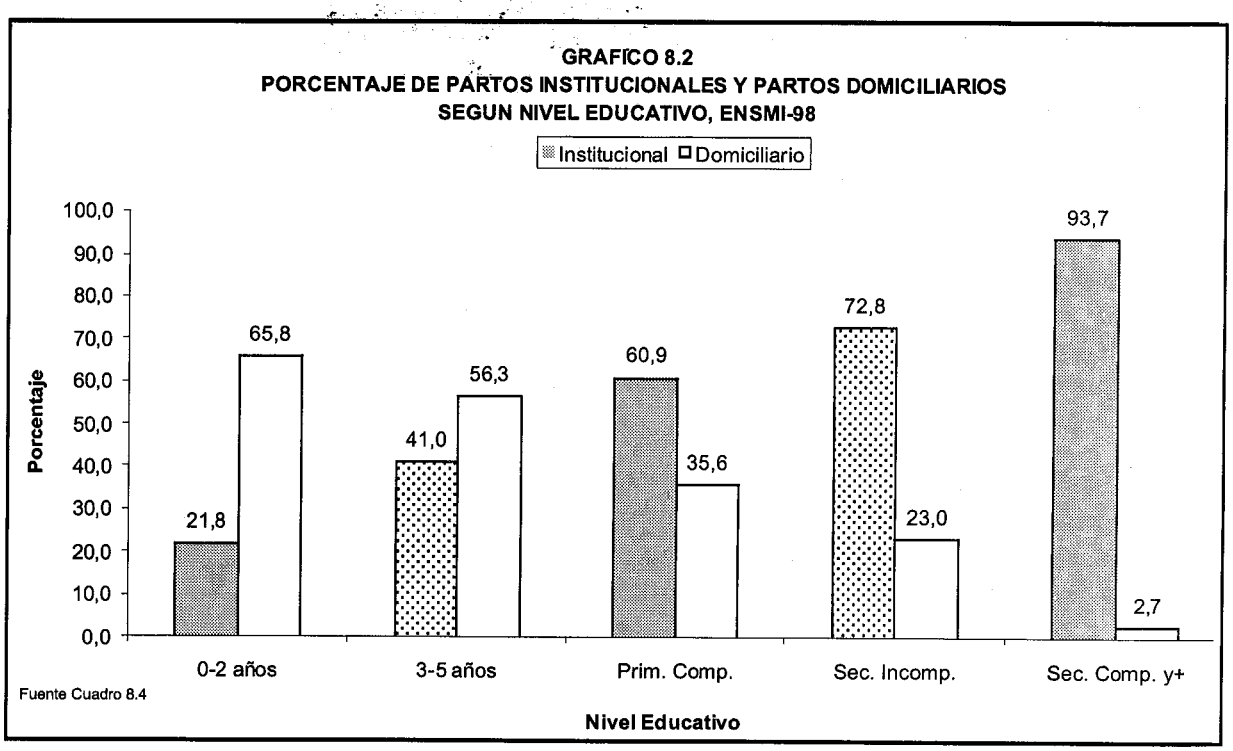
A nivel nacional, el 56.3 por ciento de los partos fueron institucionales, 39.3 domiciliarios y 4.4% en otro lugar. De los partos institucionales, 43.8 por ciento ocurrió en instituciones públicas y 12.5 por ciento en centros privados. Los partos institucionales son más comunes en áreas urbanas (81.3%) y Gran Asunción (92.9%), para las mujeres con educación secundaria o superior (93.7) y para los primeros partos de una mujer (73.5%).

De los partos domiciliarios, una pequeña proporción lo tuvo con una obstetra profesional (4.5 por ciento), 31.8 por ciento con parteras empíricas, los demás partos domiciliarios fueron con familiares o solas (3%). Los partos domiciliarios con una partera son más frecuentes en áreas rurales (46.2 por ciento) y en el Resto del País (38.1 por ciento); y para mujeres menos educadas (50.9).

CUADRO 8.4

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS, POR LUGAR DE ATENCION DEL PARTO. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	PARTO INSTITUCIONAL			PARTO DOMICILIARIO						N°. DE
						FAMILIAR				
	TOTAL	PUBLICO	PRIVADO	TOTAL	OBSTETRA	PARTERA	SOLA	OTRO/NS	TOTAL	CASOS
TOTAL	56.3	43.8	12.5	39.3	4.5	31.8	3.0	4.4	100.0	1541
AREA										
Urbana	81.3	58.7	22.6	15.1	2.5	11.0	1.5	3.7	100.0	802
Rural	39.0	33.4	5.5	56.2	5.9	46.2	4.1	4.9	100.0	739
REGION										
Gran Asunción	92.9	67.7	25.2	6.2	0.8	5.0	0.4	0.8	100.0	375
Resto del País	47.7	38.2	9.5	47.1	5.3	38.1	3.7	5.2	100.0	1166
NIVEL DE INSTRUCCION										
0-2 años	21.8	21.3	0.5	65.8	7.7	50.9	7.1	12.4	100.0	140
3-5 años	41.0	34.0	6.9	56.3	5.3	47.0	3.9	2.8	100.0	418
Primaria Completa	60.9	53.0	8.0	35.6	5.3	28.9	1.3	3.5	100.0	491
Secundaria Incompleta	72.8	60.0	12.9	23.0	2.3	17.2	3.5	4.1	100.0	265
Secundaria Completa y más	93.7	47.3	46.5	2.7	0.2	1.6	0.9	3.5	100.0	227
ORDEN DE NACIMIENTO										
1	73.5	51.9	21.6	22.3	2.6	18.5	1.2	4.1	100.0	342
2-3	67.6	51.1	16.5	28.2	5.1	20.0	3.0	4.2	100.0	564
4-5	41.3	36.9	4.4	53.1	5.5	44.8	2.7	5.6	100.0	338
6+	34.7	30.1	4.6	61.8	4.3	52.0	5.5	3.5	100.0	297



Fuente Cuadro 8.4

CUADRO 8.5

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS PARTOS INSTITUCIONALES EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS POR TIPO DE ASISTENCIA PROFESIONAL. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	QUIEN ASISTIO EL PARTO MEDICO	OBSTETRA	ENFERMERA	OTRO/ NS	TOTAL	Nº. DE CASOS
TOTAL	52.1	42.3	5.6	0.0	100.0	641
AREA						
Urbana	60.9	36.8	2.2	0.1	100.0	361
Rural	43.8	47.4	8.7	0.0	100.0	280
REGION						
Gran Asunción	69.6	30.3	0.1	0.0	100.0	153
Resto del País	46.9	45.8	7.2	0.1	100.0	488
NIVEL DE INSTRUCCION						
0-2 años	52.7	47.3	0.0	0.0	100.0	40
3-5 años	53.5	36.2	10.3	0.0	100.0	173
Primaria Completa	55.3	41.7	2.9	0.1	100.0	245
Secundaria Incompleta	38.5	55.4	6.1	0.0	100.0	129
Secundaria Completa y más	70.7	25.8	3.6	0.0	100.0	54
ORDEN DE NACIMIENTO						
1	60.6	33.8	5.7	0.0	100.0	144
2-3	48.5	46.0	5.3	0.1	100.0	241
4-5	51.0	44.7	4.3	0.0	100.0	137
6+	49.1	43.4	7.5	0.0	100.0	119

El **Cuadro 8.5** muestra la distribución de los partos institucionales (se excluye del análisis los partos ocurridos en la casa) en los últimos 3 años por tipo de profesional que asistió el parto.
En más de la mitad de los partos institucionales, la atención profesional del parto la realiza el médico (52.1%), 42.3 por ciento la obstetra y 5.6 por ciento la enfermera o la auxiliar de enfermería.

Médicos atendieron los partos institucionales más frecuentamente en áreas urbanas (60.9 por ciento) que en áreas rurales (43.8 por ciento). Aumenta la atención de médicos cuando la madre vive en Gran Asunción (69.6%) o tiene secundaria completa y más (70.7%). Es importante la atención de la obstetra en zonas rurales (47.4 por ciento).

8.4 Tipo de Parto

Los hallazgos de la ENSMI-98 presentados en el **Cuadro 8.6** indican que el 16.5 por ciento de los partos fueron por cesárea, y el otro 83.5 por ciento fueron por via vaginal.
El porcentaje de cesáreas en áreas urbanas es 5 veces más que el porcentaje de cesáreas en áreas rurales (31.5 contra 6.2 por ciento).

Las tasas más altas de cesáreas se encuentran entre los partos de mujeres con nivel secundario incompleto (17.2%) y entre las que completaron el nivel secundario o tienen nivel superior (47.4%). También entre los primeros (24.8%) o segundos partos (20.7%).

CUADRO 8.6

TIPO DE PARTO: PARTOS DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	TIPO DE PARTO VAGINAL	CESAREA	TOTAL	Nº. DE CASOS
TOTAL	83.5	16.5	100.0	1540
AREA				
Urbana	68.5	31.5	100.0	802
Rural	93.8	6.2	100.0	738
REGION				
Gran Asuncion	63.3	36.7	100.0	375
Resto del Pais	88.2	11.8	100.0	1165
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	94.5	5.5	100.0	140
3-5 años	90.7	9.3	100.0	418
Primaria Completa	85.5	14.5	100.0	490
Secundaria Incompleta	82.8	17.2	100.0	265
Secundaria Completa y más	52.6	47.4	100.0	227
ORDEN DE NACIMIENTO				
1	75.2	24.8	100.0	342
2-3	79.3	20.7	100.0	563
4-5	88.7	11.3	100.0	338
6+	93.6	6.4	100.0	297

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

8.5 Control del niño sano

La prevalencia de control médico del niño después del nacimiento tiene gran significado en las prácticas de medicina preventiva para la sistematización del examen del niño «sano», así como el examen médico del niño enfermo, ya que las dos vertientes permiten identificar las condiciones de desarrollo del niño, como las de prevenir y tratar oportunamente las condiciones de morbilidad.

Según demuestran los datos del **Cuadro 8.7**, del total de niños nacidos vivos entre setiembre de 1995 y agosto de 1998, el 79.0% fueron llevados al control médico del recién nacido para el total del país. Existe algún predominio del control médico del niño en el Gran Asunción (96.7%) y en áreas urbanas, donde 93.1% de los niños fueron llevados al control.

Respecto a la educación, las cifras son más altas entre madres que tienen más años de instrucción; el 56.8% de los hijos de madres con ningún año aprobado o con 2 años de estudio fueron llevados al control, frente al 86.9% de los hijos de madres con secundaria incompleta y 97.5% de los hijos de madres con secundaria completa o superior.

Considerando los niños que se hicieron control médico, el 12.4 por ciento de ellos concurrieron en condiciones de enfermos y el 87.6% con estado sano. El control de niños en condición de enfermos no presenta diferencias entre áreas urbanas (12.9%) y rurales (12%). Según nivel de instrucción la frecuencia del control del niño enfermo disminuye con más años de instrucción.

En cuanto al lugar en el que se realizó el control del niño, el primer lugar ocupan los servicios públicos (establecimientos del Ministerio de Salud Pública, principalmente), con 77.5% y luego el sector privado con 19.5% y las parteras, 3.0%.

Respecto a la edad del niño al primer control médico, el 61.8% lo hacen antes de cumplir el primer mes de vida y el 20.5% cumplido el mes de edad y sólo 7.7% cuando los infantes tienen 3 meses o más. Valores destacados de control antes del primer mes se registran en áreas urbanas (81.3%) y Gran Asunción (83.4%). Cuando la educación de la mujer es secundaria o superior en casi el 100% de los casos, el primer control se produce antes o cumplido el mes de edad (99.4%).

8.6 Iniciación de la Lactancia Materna

En el **Cuadro 8.8** se muestran el porcentaje de los últimos nacidos vivos en los últimos 3 años que recibieron lactancia materna, alguna vez (94.2%), en la primera hora (30.4%) y en el primer día (69.0%). En general, las mujeres de áreas urbanas (92.7%) y de Gran Asunción (92.4%) son las que tienden a amamantar menos que las mujeres rurales (95.4%) o del Resto del País (94.7%).

CUADRO 8.7

PORCENTAJE DE LOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS LLEVADOS PARA EL CONTROL DEL RECIEN NACIDO, SEGUN CARACTERISTICAS AL PRIMER CONTROL,ENSMI-98

CARACTERISTICAS	TOTAL	AREA		REGION		NIVEL DE INSTRUCCIÓN				
		URBANA	RURAL	ASUNCION	RESTO DEL PAIS	0-2 AÑOS	3-5 AÑOS	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA INCOMPLETA	SECUNDARIA COMPLETA O +
CONTROL DEL RECIEN NACIDO										
Sí	79.0	93.1	69.9	96.7	75.3	56.8	71.9	82.4	86.9	97.5
No	21.0	6.9	30.1	3.3	24.7	43.2	28.1	17.6	13.1	2.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0N°. de
Casos	970	543	427	254	716	67	233	320	177	173
ESTADO DE SALUD DEL NIÑO										
Enfermo	12.4	12.9	12.0	8.5	13.5	20.8	16.9	8.8	9.1	11.3
Sano	87.6	87.1	88.0	91.4	86.5	79.2	83.1	91.1	90.9	88.7
NS/NR	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
LUGAR DE ATENCION										
Publico	77.5	67.3	86.5	69.7	79.7	80.8	88.8	83.0	78.2	44.8
Privado	19.5	30.0	10.2	29.8	16.7	7.9	9.3	16.0	15.8	53.8
Partera/Otro/NS	3.0	2.7	3.2	0.5	3.7	11.3	1.9	1.0	6.0	1.4
EDAD DEL NIÑO AL PRIMER CONTROL										
< 1mes	61.8	81.3	44.6	83.4	55.8	35.9	46.9	63.5	69.2	88.9
1 mes	20.5	11.4	28.5	13.6	22.4	37.5	25.1	18.6	18.4	10.5
2 meses	9.6	4.9	13.7	2.5	11.6	13.7	10.7	13.0	8.2	0.3
3+	7.7	2.4	12.4	0.6	9.7	12.9	15.9	4.9	4.3	0.3
NS/NR	0.4	0.0	0.7	0.0	0.5	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0
TOTAL	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
N°. DE CASOS	**863**	**514**	**349**	**245**	**618**	**48**	**192**	**289**	**165**	**169**

El inicio precoz de la lactancia materna es beneficioso para la salud de la madre y del niño. Si la madre empieza a dar pecho inmediatamente después del parto, se produce una descarga de oxitocina y causa contracciones del útero que contribuyen a la disminución del sangrado postparto. Además, al mamar en forma precoz, el niño ingiere calostro, que contribuye a su protección contra varios tipos de bacterias y otros organismos dañinos (McCann et al., 1984).

En el mismo cuadro, se presenta también el tiempo que transcurrió entre el parto y cuando comenzó a dar el pecho por primera vez la madre. El 30.4% le dio el pecho en la primera hora y el 69.0% en el primer día del parto.

CUADRO 8.8

PORCENTAJE DE LOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS, QUE RECIBIERON LACTANCIA MATERNA, SEGUN TIEMPO AL INICIARLA. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	LE DIO LACTANCIA MATERNA			N° DE CASOS
	ALGUNA VEZ	EN LA PRIMERA HORA	EN EL PRIMER DIA	
TOTAL	94.2	30.4	69.0	1251
AREA				
Urbana	92.7	29.9	72.8	676
Rural	95.4	30.8	66.1	575
REGION				
Gran Asunción	92.4	31.7	77.6	318
Resto del País	94.7	30.0	66.8	933
NIVEL DE INSTRUCCION				
0-2 años	93.5	22.3	55.0	106
3-5 años	96.5	32.7	68.3	326
Primaria Completa	92.1	31.2	70.0	402
Secundaria Incompleta	93.1	30.3	72.6	212
Secundaria Completa y más	95.5	30.1	75.5	205

8.7 Duración de la Lactancia

La duración promedio de lactancia en Paraguay es de 11.5 meses, **Cuadro 8.9**. Este nivel ya se había encontrado en la Encuesta de 1995. La duración de la lactancia disminuye en madres que residen en áreas urbanas (9.6 meses), en Gran Asunción (8.9 meses) y con mayor nivel de instrucción (7.2 meses las que tienen nivel secundario o superior).

CUADRO 8.9

DURACION PROMEDIO EN MESES DE LA LACTANCIA MATERNA: NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS. ENSMI-98

CARACTERISTICAS	DURACION PROMEDIO (MESES)	Nº. DE CASOS
TOTAL	11.5	2958
AREA		
Urbana	9.6	1520
Rural	12.7	1438
REGION		
Gran Asunción	8.9	722
Resto del País	12.2	2236
NIVEL DE INSTRUCCION		
0-2 años	.	275
3-5 años	13.1	816
Primaria Completa	11.6	925
Secundaria Incompleta	10.3	488
Secundaria Completa y más	7.2	454