PN-ABH-372
70423

REPUBLICA DEL PARAGUAY

Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1990

Centro Paraguayo de Estudios de Población
Asunción, Paraguay

Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc.
Columbia, Maryland USA

Febrero 1991

Este informe presenta los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Paraguay (**ENDS-90**), realizada en 1990 mediante un esfuerzo del Centro Paraguayo de Estudios de Población (**CEPEP**), en el marco de la fase II del programa mundial de las **Encuestas de Demografía y Salud (DHS)** del Institute for Resource Development, IRD. El programa de encuestas DHS, ha sido diseñado para recolectar información sobre fecundidad, planificación familiar, y salud materno-infantil. La financiación de la encuesta provino de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID) a través de IRD (proyecto DPE-3023-Z-00-8074-00) y el CEPEP. Se contó además con el apoyo de la Misión de USAID en Paraguay; de la Organización Panamericana de la Salud (OPS); la International Planned Parenthood Federation (IPPF); y de la Misión Alemana de Cooperación Técnica en el Paraguay.

Información adicional sobre la **ENDS-90** se puede obtener del Centro Paraguayo de Estudios de Población, Edificio el Dorado, Piso 8, Manduvirá y O'Leary, Asunción, Paraguay. Información adicional sobre el programa **DHS** se puede obtener de IRD/Macro Systems, 8850 Stanford Boulevard, Suite 4000, Columbia, MD 21045, U.S.A. (Teléfono 301-290-2800, Fax 301-290-2999, TELEX 87775).

El Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) es una organización sin ánimo de lucro, afiliado con la International Planned Parenthood Federation (**IPPF**), dedicada al estudio de la dinámica demográfica del Paraguay, pero con énfasis particular en los aspectos de reproducción, salud y planificación familiar.

El Institute for Resource Development, Inc. (IRD) con oficinas en Columbia, Maryland, desarrolla en la actualidad el proyecto de las **Encuestas de Demografía y Salud** (fase II), bajo contrato con la **Agencia para el Desarrollo Internacional, USAID** (contrato DPE-3023-C-00-4083-00).

PERSONAL DE LA ENCUESTA

DIRECCION

Dr. Juan María Carrón

COORDINACION

Lic. María Mercedes Melián

TRABAJO DE CAMPO

Supervisión de Trabargo de
David Vera

Muestreo
Lic. Fulvia Brizuela de Ramirez

Supervisoras de Campo
Maria Silvia de Mendoza, Olga de Fogel, Mirian Morinigo, Agripina de Gonzalez, Dalida de Paez , Magdalena de Cruz

Antropometristas
Dr. José Luis Delgadillo, Asesor de Antropometría, Dr. Ruben Balbuena, Supervisor de Antropometría, Dr. Ismael Olmedo, Supervisor de Antropometría.
Isabel Gimenez, Maria Lourdes Aguilar, Lourdes Chamorro, Rosalia de Lavand, Rita Suarez, Adela de Silvero.

Entrevistadoras
Maria del Carmen Mereles, Alma Martinez de Mujica, Maria Liz Piris, Alba Denis Gonzalez, Albina Pereira, Maria Teresa Cousirat, Basilia Martinez, Nancy de Paniagua, Maria Concepcion de Cantero, Zulmira Aveiro, Maria De las Nieves de Ruiz Diaz, Julia Beatriz Ferreira, Guillermina Rivas, Alba Rosa, Vda. de Germinario, Mirian de Acosta, Maria Mercedes Colman, Beatriz Romero, Jorgelina Ibañez, Graciela Cáceres, Emilce Flora Noguera, Olga Chamorro de Martinez, Olga Velazquez Da Silva, Carmen Viñuales de Acosta.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Mirna Sosa Benitez, Luis Chenú

Entrada de Datos
Stella Chenú, Gladys Zunilda Bareiro, Eduardo Morales, Juan Manuel Marini, Javier Sosa, Maria Antonia Villasanti

Codificación y Crítica
Amelia Mazó, Digna Santacruz, Marta Davalos

Secretaria
Nora Rolas de Schenk

ASESORIA DEL INSTITUTE FOR RESOURCE DEVELOPMENT, PROGRAMA DHS

Martin Vaessen, Director del Programa DHS
Luis Hernando Ochoa, Coordinación de la Asesoría Técnica
Edilberto Loaiza, Asesoría Técnica
Alfredo Aliaga, Muestreo
Thanh Le, Muestreo
Victor Canales, Procesamiento de Datos
Julio Ortuzar, Procesamiento de Datos
Guillermo Rojas, Procesamiento de Datos
Teresa de Serra, Antropometría
Juan Schoemaker, Revisión Técnica del Informe
Albert Marckwardt, Revisión Técnica del Informe
Kaye Mitchell, Procesamiento de Palabra
Sidney Moore, Edición
Robert Wolf, Preparación de Gráficas

PREPARACION DEL INFORME

Centro Paraguayo de Estudios de Población: Juan Maria Carrón
Institute for Resource Development, DHS: Edilberto Loaiza, Luis Hernando Ochoa

CONTENIDO

Página

PERSONAL DE LA ENCUESTA iii

CONTENIDO v

LISTA DE CUADROS xi

LISTA DE GRAFICOS xix

PREFACIO xxi

MAPA xxii

CAPITULO I CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS 1

1.1 Introducción 1

1.1.1 Geografía 1

1.1.2 Idioma y Religión 2

1.1.3 Historia 2

1.1.4 Economía 2

1.1.5 Educación 3

1.2 Población 4

1.2.1 Crecimiento Poblacional 4

1.2.2 Urbanización 4

1.2.3 Experanza de Vida al Nacer 5

1.3 Politicas de Población y Programas de Planificación de Familiar 6

1.4 Programas y Prioridades de Salud 6

1.5 Objetivos y Organización de la Encuesta 6

1.5.1 Diseño de la Muestra 7

1.5.2 Cuestionarios 7

1.5.3 Recolección de la Información 8

Página

1.5.4 Entrada de datos, Edición y Tabulaciones 8

1.5.5 Cobertura de la Muestra 9

CAPITULO II CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION EN LOS CUESTIONARIOS DE HOGAR E INDIVIDUAL 11

2.1 Cuestionario de Hogar 11

2.1.1 Población por Edad y Sexo según el Cuestionario de Hogares 11

2.1.2 Composición del Hogar 12

2.1.3 Nivel de Instrucción y Asistencia Escolar de los Miembros del Hogar 14

2.1.4 Características de la Vivienda 14

2.1.5 Disponibilidad de Electrodoméstico y Medios de Transporte 15

2.2 Cuestionario Individual 17

2.2.1 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas 17

2.2.2 Antecedentes de la Entrevistada Según Nivel de Instrucción 18

2.2.3 Acceso a los Medios de Comunicación 21

CAPITULO III FECUNDIDAD 23

3.1 Niveles y Diferenciales de la Fecundidad 23

3.2 Tendencias de la Fecundidad 25

3.3 Fecundidad Acumulada 28

3.4 Edad al Nacimiento del Primer Nacimiento del Primer Hijo 29

3.5 Intervalos entre Nacimientos 29

3.6 Fecundidad de Adolescentes 30

CAPITULO IV NUPCIALIDAD Y EXPOSICION AL RIESGO DE EMBARAZO 33

Página

4.1 Estado Conyugal Actual y Edad a la Primera Unión 33

4.2 Edad a la Primera Unión y Edad a la Primera Relación Sexual 34

4.3 Actividad Sexual Reciente 37

4.4 Infertilidad Postparto 37

4.5 Exposición al Riesgo de Embarazo entre las Mujeres de 30+ Años 39

CAPITULO V PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO DE METODOS Y DE FUENTES 43

5.1 Conocimiento de Métodos y de Fuentes de Obtención 43

5.2 Uso de Métodos 45

5.2.1 Prevalencia de Métodos 47

5.2.2 Diferenciales en los Niveles de Uso Actual 47

5.2.3 Fuente de Suministro y Tiempo a la Fuente 49

5.2.4. Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos 52

5.2.5 Problemas con el Uso de Métodos 52

5.2.6 Conocimiento del Período Fertil 53

5.2.7 Tiempo Transcurrido desde la Esterilización 54

5.3 Descontinuación de Métodos y Uso Futuro 55

5.3.1 Razones de Descontinuación de Métodos 55

5.3.2 Intenciones de Uso en el Futuro 56

5.3.3 Mensajes Radiales Sobre Planificación Familiar 58

CAPITULO VI PREFERENCIAS SOBRE FECUNDIDAD 61

6.1 El Deseo de más Hijos 61

6.2 La Demanda de Servicios de Planificación Familiar 64

6.2.1 La Demanda Insatisfecha de Planificación Familiar 64

6.2.2 La Demanda Total de Planificación Familiar 66

Página

6.3 Tamaño Ideal de la Familia 66

6.4 Planificación de la Fecundidad 68

6.5 Tasas de Fecundidad Deseada 69

CAPITULO VII MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ 71

7.1 Introducción 71

7.2 Niveles y Tendencias de la Mortalidad 71

7.3 Diferenciales de la Mortalidad 73

7.4 Grupos de Alta Riesgo 74

CAPITULO VIII SALUD MATERNO-INFANTIL 79

8.1 Asistencia Prenatal y Asistencia en el Parto 79

8.1.1 Atención Prenatal 79

8.1.2 Toxóide Antitetánico 79

8.1.3 Asistencia en el Parto 80

8.2 Vacunación 82

8.3 Enfermedades Respiratorias 85

8.4 Prevalencia y Tratamiento de Fiebre 86

8.5 Prevalencia y Tratamiento de Diarrea 87

CAPITULO IX LACTANCIA Y NUTRICION 95

9.1 Iniciación de la Lactancia 95

9.2 Lactancia y Alimentación según Edad del Niño 95

9.3 Duración de Lactancia según Características de la Entrevistada 95

9.4 Nutrición 96

BIBLIOGRAFIA 105

Página

APENDICE A DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA 109

A.1 Diseño de la Muestra 109

A.2 Rendimiento de la Muestra 110

A.3 Trabajo de Campo y Análisis de los Datos 110

APENDICE B ERRORES MUESTRALES 115

La Precisión de los Resultados: Los Errores de Muestreo 115

APENDICE C CALIDAD DE LOS DATOS 131

APENDICE D LOS CUESTIONARIOS 139

LISTA DE CUADROS

Página

CAPITULO I

Cuadro 1.1 Indicadores demográficos básicos del Paraguay según estimaciones recientes 5

CAPITULO II

Cuadro 2.1 Distribución porcentual de la población de facto, por grupos quinquenales de edad, según sexo y área de residencia, ENDS-90 11

Cuadro 2.2 Distribución porcentual de hogares por sexo del jefe del hogar, tamaño del hogar, estructura del hogar y presencia de hijos de crianza, ENDS-90 13

Cuadro 2.3 Distribución porcentual de la población en hogares, por nivel de instrucción alcanzado, según sexo, grupos de edad, área y región de residencia, ENDS-90 15

Cuadro 2.4 Porcentaje de la población 6-24 años con asistencia escolar, por grupos de edad, según sexo y área de residencia, ENDS-90 16

Cuadro 2.5 Distribución porcentual de hogares con mujeres elegibles por características del hogar, según área de residencia, ENDS-90 17

Cuadro 2.6 Proporción de hogares por área de residencia según disponibilidad de bienes de consumo duradero, ENDS-90 18

Cuadro 2.7 Distribución porcentual de mujeres por edad, área y región de residencia, y nivel de instrucción, ENDS-90 19

Cuadro 2.8 Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas, por nivel de instrucción alcanzado según grupos de edad, área y región de residencia, ENDS-90 20

Cuadro 2.9 Porcentaje de mujeres que generalmente leen el periódico o miran televisión por lo menos una vez por semana y escuchan la radio todos los días, de acuerdo a características seleccionadas, ENDS-90 21

CAPITULO III

Cuadro 3.1 Tasas de fecundidad específicas por edad y globales para los tres años que precedieron la encuesta por área de residencia, ENF-79, ENDS-90 24

Cuadro 3.2 Tasas globales de fecundidad para los tres años que precedieron la encuesta y número promedio de nacidos vivos a mujeres 40-49, según lugar de residencia y nivel de instrucción, ENDS-90 26

Página

Cuadro 3.3 Tasas específicas de fecundidad para períodos quinquenales anteriores a la encuesta según edad de la MEF y duración primera unión de las mujeres alguna vez en unión, ENDS-90 27

Cuadro 3.4 Distribución porcentual de mujeres por el número de hijos y número promedio de hijos tenidos por mujer según edad actual de la mujer. Total mujeres y mujeres actualmente casadas o unidas, ENDS-90 28

Cuadro 3.5 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil por edad al primer nacimiento, según edad en el momento de la encuesta, ENDS-90 29

Cuadro 3.6 Edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres 20-49 años, por grupos de edad actual según lugar de residencia y nivel de instrucción, ENDS-90 30

Cuadro 3.7 Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta por intervalo desde el nacimiento anterior según características específicas, ENDS-90 31

Cuadro 3.8 Porcentaje de adolescentes 15-19 que son madres o que están embarazadas con su primer hijo según características. Total mujeres y mujeres actualmente casadas o unidas, ENDS-90 32

Cuadro 3.9 Distribución porcentual de adolescentes 15-19 años por número de hijos nacidos vivos según edad, ENDS-90 32

CAPITULO IV

Cuadro 4.1 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil por estado civil según edad al momento de la encuesta, ENDS-90 33

Cuadro 4.2 Porcentaje de mujeres alguna vez unidas hasta edades exactas específicas y edad mediana a la primera unión por grupos de edad actual, ENDS-90 35

Cuadro 4.3 Porcentaje acumulado de mujeres que han tenido relaciones sexuales a edades exactas seleccionadas y edad mediana a la primera unión por grupos de edad actual, ENDS-90 35

Cuadro 4.4 Edad mediana a la primera unión entre las mujeres 20-49 años por grupos de edad actual según características específicas, ENDS-90 36

Cuadro 4.5 Edad mediana a la primera relación entre las mujeres 20-49 años por grupos de edad actual según características específicas, ENDS-90 36

Cuadro 4.6 Entre las mujeres que han tenido relaciones sexuales, porcentaje de sexualmente activas y entre las no sexualmente activas, porcentaje en abstinencia de postparto por duración de ella según características socioeconómicas, ENDS-90 38

Página

Cuadro 4.7 Porcentaje de nacimientos cuyas madres están en amenorrea y abstinencia de postparto o no susceptible al embarazo según meses desde el nacimiento, ENDS-90 39

Cuadro 4.8 Mediana de meses en amenorrea, abstinencia y de susceptibilidad de postparto por características específicas, ENDS-90 41

Cuadro 4.9 Indicadores de menopausia, infecundidad terminal y abstinencia prolongada para las mujeres en unión entre 30 y 49 años de edad, ENDS-90 41

CAPITULO V

Cuadro 5.1 Porcentaje de mujeres entrevistadas que conocen métodos anticonceptivos y fuentes de suministro o información según método específico, ENDS-90 44

Cuadro 5.2 Porcentaje de mujeres unidas que conocen por lo menos un método moderno y una fuente de información o servicios para un método moderno según características específicas, ENDS-90 45

Cuadro 5.3 Porcentaje de mujeres entrevistadas que han usado métodos anticonceptivos por edad al momento de la encuesta según método específico, ENDS-90 46

Cuadro 5.4 Porcentaje de mujeres entrevistadas que usan actualmente métodos anticonceptivos por edad al momento de la encuesta según método específico, ENDS-90 48

Cuadro 5.5 Distribución porcentual de mujeres actualmente unidas por método de uso actual según características específicas, ENDS-90 50

Cuadro 5.6 Distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos por fuente más reciente de información o suministro según método, ENDS-90 51

Cuadro 5.7 Distribución porcentual de usuarias de métodos modernos y no usuarias de métodos de planificación familiar, por tiempo para ir a la fuente de anticoncepción según area de residencia, ENDS-90 53

Cuadro 5.8 Distribución porcentual de mujeres alguna vez unidas por el número de hijos sobrevivientes la primera vez que usaron anticoncepción según edad actual, ENDS-90 53

Cuadro 5.9 Distribución porcentual de usuarias de métodos anticonceptivos por problema principal en el uso del método según método, ENDS-90 54

Cuadro 5.10 Distribución porcentual de todas las mujeres entrevistadas y de aquellas que han usado la abstinencia periódica por conocimiento del período fértil durante el ciclo anovulatorio, ENDS-90 54

Página

Cuadro 5.11 Distribución porcentual de mujeres usuarias de esterilización según edad por edad en el momento de la esterilización según el número de años desde la operación, ENDS-90 55

Cuadro 5.12 Distribución porcentual de descontinuaciones de métodos anticonceptivos en los cinco años anteriores a la encuesta por razón de descontinuación según método, ENDS-90 56

Cuadro 5.13 Distribución porcentual de mujeres actualmente en unión que no usan actualmente métodos anticonceptivos por intención de uso en el futuro según el número de hijos sobrevivientes, ENDS-90 57

Cuadro 5.14 Distribución porcentual de mujeres que no usan métodos anticonceptivos y que no intentan usar en el futuro por razón principal por no hacerlo según edad, ENDS-90 57

Cuadro 5.15 Porcentaje de mujeres actualmente unidas que no esta usando métodos anticonceptivos pero que intentan usar en el futuro por método preferido según tiempo en que empezarán, ENDS-90 58

Cuadro 5.16 Distribución porcentual de mujeres entrevistadas de acuerdo a si han escuchado mensajes de planificación familiar para la televisión o la radio en el mes anterior a la encuesta según características específicas, ENDS-90 59

Cuadro 5.17 Porcentaje de mujeres entrevistadas que creen que es aceptable tener mensajes de planificación familiar en la televisión y en la radio por edad en el momento de la encuesta según características seleccionadas, ENDS-90 60

CAPITULO VI

Cuadro 6.1 Distribución porcentual de mujeres en unión por deseo de más hijos según el número de hijos sobrevivientes, ENDS-90 62

Cuadro 6.2 Distribución porcentual de mujeres en unión por deseo de más hijos según la edad al momento de la encuesta, ENDS-90 63

Cuadro 6.3 Porcentaje de mujeres en unión que no desean más hijos de acuerdo con el número de hijos sobrevivientes según lugar de residencia y nivel de instrucción, ENDS-90 64

Cuadro 6.4 Porcentaje de mujeres en unión con demanda insatisfecha, demanda satisfecha y total por servicios de planificación familiar según características seleccionadas, ENDS-90 65

Cuadro 6.5 Distribución porcentual de todas las mujeres entrevistadas de acuerdo al número ideal de hijos según número de hijos sobrevivientes, ENDS-90 67

Página

Cuadro 6.6 Promedio del número ideal de hijos para todas las mujeres entrevistadas según edad en el momento de la encuesta y de acuerdo a características seleccionadas, ENDS-90 68

Cuadro 6.7 Distribución de los nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta por intención reproductiva según orden de nacimiento y edad de la madre al nacer el hijo, ENDS-90 69

CAPITULO VII

Cuadro 7.1 Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil y de la niñez para varios quinquenios anteriores a la encuesta, ENDS-90 71

Cuadro 7.2 Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil y de la niñez para los diez años anteriores a la encuesta según residencia, nivel de instrucción y atención prenatal, ENDS-90 73

Cuadro 7.3 Mortalidad neonatal, postneonatal, infantil y de la niñez para los diez años anteriores a la encuesta según características demográficas seleccionadas, ENDS-90 75

Cuadro 7.4 Porcentaje de niños nacidos en los últimos cinco años en grupos de edad de alto riesgo de mortalidad y porcentaje de mujeres en unión en riesgo de concebir un niño con alto riesgo de mortalidad, según tipo de categoría de riesgo, ENDS-90 77

CAPITULO VIII

Cuadro 8.1 Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos cinco años por fuente de cuidado prenatal según características de la entrevistada, ENDS-90 80

Cuadro 8.2 Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos cinco años por el número de inyecciones antitetánicas recibidas por la madre durante el embarazo según características específicas, ENDS-90 81

Cuadro 8.3 Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos cinco años, por lugar del parto según características específicas, ENDS-90 82

Cuadro 8.4 Distribución porcentual de nacidos vivos en los últimos cinco años, según tipo de asistencia durante el parto de acuerdo a características específicas, ENDS-90 84

Cuadro 8.5 Entre los niños de 12 a 23 meses, porcentaje que ha recibido vacunas específicas en total y durante los primeros doce meses de vida, de acuerdo a la fuente de información (carnet de salud o información de la madre), ENDS-90 85

Página

Cuadro 8.6 Entre los niños 1-4 años, porcentaje que tienen carnet de vacunación y porcentaje que recibieron cada una de las vacunas antes de cumplir un año, según edad del niño al momento de la encuesta, ENDS-90 86

Cuadro 8.7 Entre los niños 12-23 meses, porcentaje que recibió cada una de las vacunas específicas antes del momento de la encuesta de acuerdo al carnet y a la información de la madre, según características específicas, ENDS-90 87

Cuadro 8.8 Entre los menores de cinco años, porcentaje que estuvo enfermo con tos acompañada de respiración agitada, durante las dos semanas antes de la encuesta; y para quienes estuvieron enfermos, tipo de tratamiento de acuerdo a características específicas, ENDS-90 89

Cuadro 8.9 Entre los menores de cinco años porcentaje que estuvo enfermo con fiebre durante las dos semanas anteriores a la encuesta; y para quienes estuvieron enfermos, tipo de tratamiento, de acuerdo a características específicas, ENDS-90 90

Cuadro 8.10 Porcentaje de niños menores de 5 años que tuvieron diarrea durante las últimas dos semanas y en las últimas 24 horas, por por características específicas, ENDS-90 91

Cuadro 8.11 Entre los menores de 5 años que tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, porcentaje que fue llevado a consulta y entre estos, proporción que recibió cada tipo específico de tratamiento, de acuerdo a características seleccionadas, ENDS-90 93

CAPITULO IX

Cuadro 9.1 Entre los nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, porcentaje que fueron amamantados y porcentaje que empezaron durante el primer día de nacidos, por características específicas, ENDS-90 96

Cuadro 9.2 Distribución porcentual de los niños sobrevivientes por situación con relación a la lactancia y la suplementación alimenticia según la edad de los niños, ENDS-90 97

Cuadro 9.3 Entre los niños menores de 36 meses, duración mediana de la lactancia por tipo de lactancia y porcentaje de niños menores de 6 meses que recibieron pecho 6 o más veces en las 24 horas anteriores a la encuesta de acuerdo a características específicas, ENDS-90 98

Cuadro 9.4 Entre los niños menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutridos de acuerdo a tres índices antropométricos por características demográficas, ENDS-90 99

Página

Cuadro 9.5 Entre los niños menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutridos de acuerdo a tres índices antropométricos por características específicas, ENDS-90 100

APÉNDICE A

Cuadro A.1 Distribución porcentual de hogares y de mujeres elegibles en la muestra de la ENDS-90 por resultado de la encuesta según dominio de estudio, ENDS-90 111

APÉNDICE B

Cuadro B.1 Errores de muestreo para la población total, ENDS-90 118

Cuadro B.2 Errores de muestreo para la población urbana, ENDS-90 119

Cuadro B.3 Errores de muestreo para la población rural, ENDS-90 120

Cuadro B.4 Errores de muestreo para el Gran Asunción, ENDS-90 121

Cuadro B.5 Errores de muestreo para la Región Norte, ENDS-90 122

Cuadro B.6 Errores de muestreo para la Región Centro-Sur, ENDS-90 123

Cuadro B.7 Errores de muestreo para la Región Este, ENDS-90 124

Cuadro B.8 Errores de muestreo para las mujeres de 15 a 24 años, ENDS-90 125

Cuadro B.9 Errores de muestreo para las mujeres de 25 a 34 años, ENDS-90 126

Cuadro B.10 Errores de muestreo para las mujeres de 35 a 49 años, ENDS-90 127

APÉNDICE C

Cuadro C.1 Distribución de la población (ponderada) de facto por sexo según edades simples, ENDS-90 131

Cuadro C.2 Distribución de la población de hogares (de facto), de mujeres 15-49 años de edad elegibles y entrevistadas según grupos quinquenales de edad ENDS-90 132

Cuadro C.3 Porcentaje de casos sin información según preguntas demográficas y de salud, ENDS-90 132

Cuadro C.4 Distribución de nacimientos por años desde el nacimiento según sobrevivencia, calidad de la declaración de la edad, razón de masculinidad al nacer y razón de edades, ENDS-90 133

Página

Cuadro C.5 Distribución de las muertes de menores de un mes de edad por edad al morir en días; porcentaje de muertes neonatales ocurridas en los primeros 6 días de vida de acuerdo a período quinquenal de ocurrencia, ENDS-90 134

Cuadro C.6 Distribución de las muertes de menores de dos años de edad por edad al morir en meses; porcentaje de muertes neonatales ocurridas en el primer año de vida de acuerdo al período quinquenal de ocurrencia, ENDS-90 135

Cuadro C.7 Características de la información antropométrica por características específicas, ENDS-90 136

LISTA DE GRÁFICAS

CAPITULO II

Gráfica 2.1 Estructura poblacional del Paraguay. Censos de 1972, 1982 y ENDS-90 12

Gráfica 2.2 Asistencia escolar por grupos de edad y área de residencia 16

Gráfica 2.3 Características generales de las entrevistadas en la ENDS-90 20

CAPITULO III

Gráfica 3.1 Tasas específicas de fecundidad en 1979 y 1990. 25

Gráfica 3.2 Tasas globales de fecundidad según características de la mujer, 1987-1990 26

Gráfica 3.3 Tasas específicas de fecundidad según años antes a la encuesta. 27

CAPITULO IV

Gráfica 4.1 Estado civil por edad de la mujer 34

Gráfica 4.2 Porcentaje de mujeres en amenorrea, abstinencia y no susceptibles 40

CAPITULO V

Gráfica 5.1 Conocimiento y uso de planificación familiar, mujeres en unión 15-49 44

Gráfica 5.2 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión, ENF-79, EPF-87, y ENDS-90 49

Gráfica 5.3 Uso actual de planificación familiar según residencia e instrucción 51

CAPITULO VI

Gráfica 6.1 Intenciones reproductivas por número de hijos sobrevivientes 62

Gráfica 6.2 Intenciones reproductivas según grupos de edad 63

Gráfica 6.3 Demanda de planificación familiar según características seleccionadas 65

Gráfica 6.4 Fecundidad total y fecundidad deseada por residencia y nivel de instrucción 70

Página

CAPITULO VII

Gráfica 7.1 Mortalidad infantil en varios países de América Latina 72

Gráfica 7.2 Cambios en la mortalidad infantil y en la niñez 73

Gráfica 7.3 Mortalidad infantil según características de la madre, 1980-1990 76

Gráfica 7.4 Mortalidad infantil según características, 1980-1990 76

CAPITULO VIII

Gráfica 8.1 Número de visitas prenatales y meses de embarazo a la primera visita de control 81

Gráfica 8.2 Nacimientos en los últimos 5 años, según tipo de nacimiento, peso y tamaño al nacer 83

Gráfica 8.3 Porcentaje de niños 12-23 meses con carnet según características 88

Gráfica 8.4 Conocimiento y uso de las sales de rehidratación oral según características 92

Gráfica 8.5 Prácticas alimenticias a niños < 5 años con diarrea en las 2 últimas semanas 94

CAPITULO IX

Gráfica 9.1 Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica 100

Gráfica 9.2 Estado nutricional de los niños entre 3 y 36 meses 101

Gráfica 9.3 Porcentaje de niños de 3 a 36 meses de edad con desnutrición crónica en países de America Latina 101

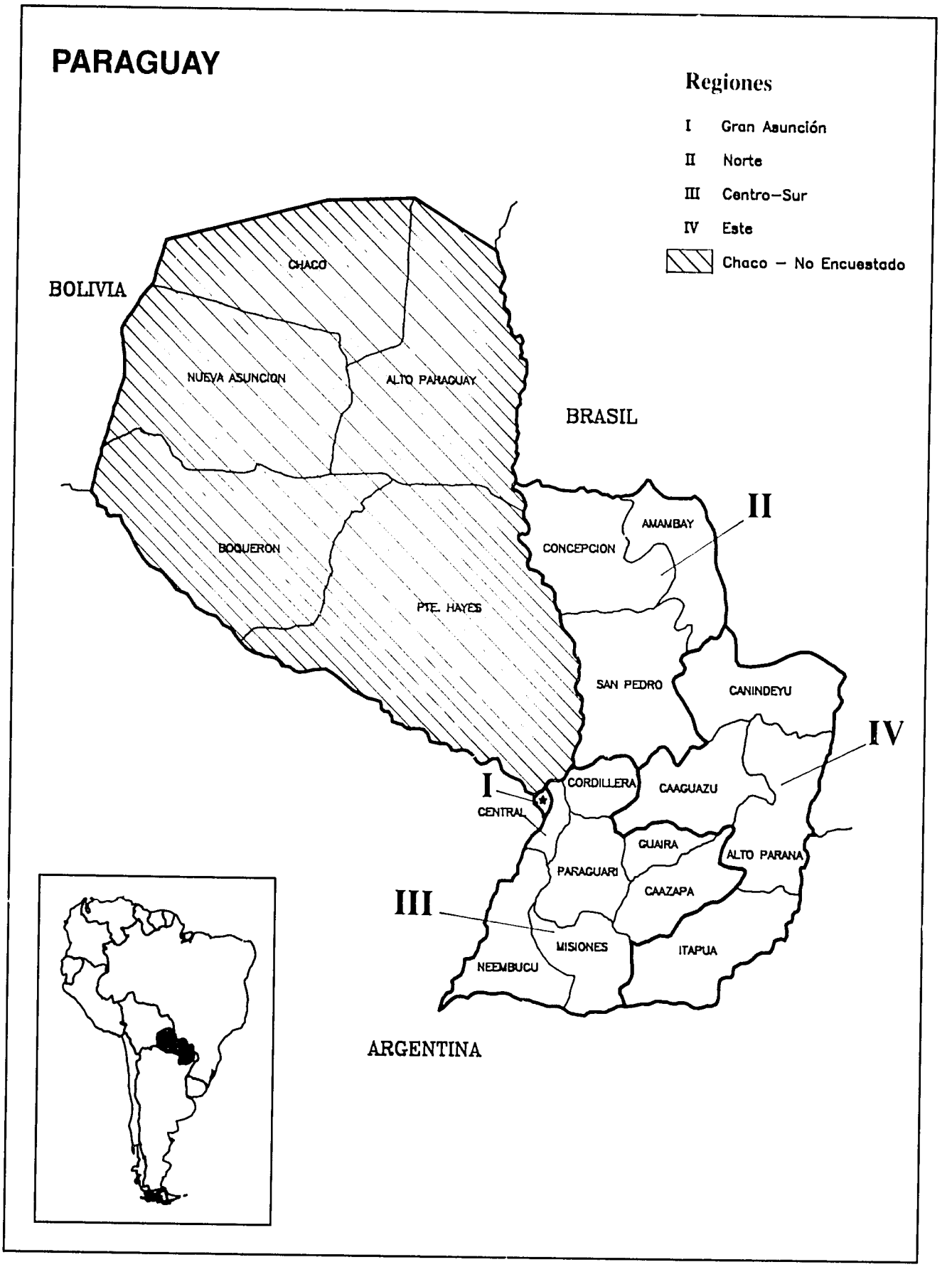
PREFACIO

En esta oportunidad, el Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) pone a consideración del público usuario los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS-90). Esta publicación corona con éxito el trabajo de un equipo de técnicos y encuestadoras que hicieron posible disponer de los datos estadísticos sobre tópicos tan importantes como la salud materno infantil, la fecundidad y la planificación familiar.

El Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), llevó a cabo a través del Departamento de Investigación y Evaluación, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS-90. Esta Encuesta contó con el apoyo técnico y financiero del Institute for Resource Development (IRD) dentro del programa de Encuestas de Demografía y Salud (DHS). Fue financiada por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID) y contó además con el apoyo financiero de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la International Planned Parenthood Federation (IPPF), la Misión Alemana de Cooperación Técnica en el Paraguay (GTZ). El Ministerio de Salud Pública brindó apoyo institucional y participó en la preparación de las preguntas relacionadas con salud materno-infantil.

Este estudio proporciona información actualizada sobre temas como fecundidad, mortalidad, preferencias reproductivas, conocimiento y uso de planificación familiar e indicadores de salud materno-infantil en el Paraguay. Como resultado, se espera proporcionar información de vital importancia para los planificadores y personas encargadas de políticas de población y de salud materno-infantil.

En este informe se incluyen nueve capítulos y cuatro apéndices. Las características de la ENDS-90; la dinámica demográfica y las políticas de población; las características generales de la población bajo estudio; los niveles y la estructura de la fecundidad; el conocimiento y uso de planificación familiar; la nupcialidad y exposición al riesgo de concebir; las preferencias sobre fecundidad; la mortalidad infantil y de la niñez; la salud materno-infantil; la lactancia y nutrición; y cuatro apéndices, son los temas de los capítulos que constituyen este documento.


PARAGUAY
Regiones
I Gran Asunción
II Norte
III Centro-Sur
IV Este
Chaco – No Encuestado
BOLIVIA
BRASIL
ARGENTINA
CHACO
NUEVA ASUNCION
ALTO PARAGUAY
BOQUERON
PTE. HAYES
CONCEPCION
AMAMBAY
SAN PEDRO
CANINDEYU
CORDILLERA
CAAGUAZU
CENTRAL
GUAIRA
ALTO PARANA
PARAGUARI
CAAZAPA
MISIONES
ITAPUA
NEEMBUCU
I
II
III
IV

CAPITULO I

CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS

1.1 INTRODUCCION

1.1.1 Geografía

Paraguay se halla ubicado entre los meridianos 54º 19' y 63º 38' longitud Oeste y entre los paralelos 19º 18' y 27º 30' de latitud Sur, teniendo como países limitrofes al Brasil, al norte y al este; Argentina, al sur; y a Bolivia, al norte y al oeste. En su territorio de 406.752 km^2, se distinguen las siguientes características naturales: país mediterráneo con salida al mar a través de los ríos Paraguay, Paraná y de la Plata, 1600 km; y por tierra, a través del Brasil (Pto. Paranaguá) 1.200 km. No posee montañas; los picos más elevados no sobrepasan los 800 metros sobre el nivel del mar.

Dos regiones naturales bien diferenciadas ambientalmente y divididas por el río Paraguay: Occidental y Oriental. La Región Occidental, con 246.925 km^2, también conocida como Chaco, constituye una planicie aluvional con topografía plana casi en toda su extensión. Esta región presenta condiciones extremas de humedad y sequedad y su subsuelo impermeable hace que sea inundable gran parte de la ribera del Paraguay y del río Pilcomayo. El Chaco tiene una población que representa el 1,7 por ciento del total, resultando una densidad demográfica de 0,2 habitantes por km^2. Su principal actividad económica es la ganadería extensiva, aunque también se han desarrollado explotaciones mixtas, agropecuarias, en las Colonias Mennonitas, en la parte central de la región.

La Región Oriental, comprendiendo parte de las cuencas de los ríos Paraguay y Paraná, tiene una superficie de 159.827 km^2, y representa el 39 por ciento del total del país. Con una topografía ondulada, esta región es habitada por el 98 por ciento de la población, lo que le dá una densidad demográfica de 18,6 habitantes por km^2. La mayor parte de las acitividades económicas del país se desarrollan en esta región, siendo la principal la agropecuaria y la explotación forestal.

El Paraguay cuenta con recursos de buena calidad en cuanto a suelos, vegetación, ríos y fauna. Tanto la profusión de recursos naturales como la baja intensidad de su uso durante la mayor parte de la historia del país proyectaban hasta hace pocos años una imagen de abundancia de recursos naturales y escasez de población. Sin embargo, la explotación más reciente está modificando rápidamente el medio ambiente, creando distintas condiciones: la zona central de la región oriental relativamente super poblada, donde la fertilidad de los suelos ha disminuido notablemente; la zona este y sur este de la región oriental de gran potencialidad agrícola, donde sin embargo la deforestación está alcanzando niveles alarmantes; el conjunto de la región occidental aún muy poco poblada que se dedica fundamentalmente a la explotación ganadera y donde los recursos forestales también están en franco proceso de degradación.

Para los fines de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (**ENDS-90**) se ha excluido la región occidental (mejor conocida como el Chaco) y se ha dividido la región oriental en las siguientes zonas o regiones:

Región 1: Asunción y Area metropolitana, que comprende Asunción y los distritos de Fernando de la Mora, Lambaré, San Lorenzo, Ñemby, Luque, Mariano Roque Alonso, Limpio, San Antonio, Villa Elisa y Villa Hayes. Esta región constituye la conurbación del gran Asunción. Tiene características estrictamente urbanas, con solo pequeños bolsones de población semi-urbana en los distritos periféricos.

Región 2: Norte, que comprende los departamentos de Concepción, San Pedro y Amambay. En ellos predomina la población rural y las explotaciones agrícolas y forestales.

Región 3: Centro Sur, que comprende los departamentos de Cordillera, Guairá, Caazapá, Misiones, Paraguarí, Central y Ñeembucú. Constituye un área de antiguo poblamiento, con tendencia a la expulsión de migrantes hacia el exterior del país y hacia otras regiones del Paraguay donde existen programas de colonización y de expansión de la frontera agrícola.

Región 4: Este, que comprende los departamentos de Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná y Canindeyú. Constituye un área de alta potencialidad para la explotación agrícola, donde se han implementado en las últimas dos décadas programas de colonización y de construcción de grandes represas hidroeléctricas. Es un polo de atracción de migrantes provenientes de otras regiones del país.

1.1.2 Idioma y Religión

El idioma del Paraguay es el Español, pero coexiste como idioma oficial hablado por la mayoría de la población el idioma Guaraní. El país puede ser considerado como bilingue debido al alto porcentaje de su población que habla indistintamente en uno u otro de estos dos idiomas. Según el censo de 1982, entre las personas de 5 años y más, 40,1 por ciento declararon hablar solo Guaraní, el 48,6 por ciento habla simultaneamente Español y Guaraní, y solo 6,5 por ciento habla exclusivamente Español; quedando un pequeño residual de personas que hablan otros idiomas habitualmente en el hogar, en especial Portugués y Alemán.

La religión predominante en el Paraguay es la católica. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud el 95 por ciento de las mujeres entrevistadas declaró ser de religión católica; otro 3 por ciento declaró su pertenencia a diversas iglesias o sectas evangélicas. Uno por ciento está registrado bajo la nominación "otras religiones", mientras que solo uno por ciento declaró ser no creyente.

1.1.3 Historia

Al iniciarse la conquista española, tribus principalmente guaraníticas dedicadas a rudimentarias labores agrícolas ocupaban la región oriental. En el Chaco, por el contrario, se asentaban tribus nómadas dedicadas a la caza y a la pesca. La conquista propiamente dicha comienza con la fundación de Asunción en el año 1537 donde se estableció el núcleo de la población del Paraguay conformado por españoles e indios guaraníes. Un intenso proceso de mestizaje conformó muy prematuramente los rudimentos de una nueva nacionalidad caracterizada por el bilingüismo y la mezcla de ambas culturas. La comarca asuncena y la región central del país constituyeron hasta 1950 el área de residencia de más del 60 por ciento de la población total del país.

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

La guerra con Bolivia (1932-1935) y las convulsiones políticas, en especial la guerra civil de 1947, aportaron su cuota de pérdida de vidas y daños económicos. Los factores adversos ya mencionados y la existencia de grandes latifundios en el país originaron intensos flujos de migración de la población paraguaya hacia la Argentina. Durante la primera mitad del siglo veinte la emigración rural-urbana y la rural-rural transpusieron las fronteras paraguayas para ir a establecerse en el gran Buenos Aires o en las provincias argentinas limítrofes con el Paraguay.

Estas tendencias comienzan a revertirse hacia los años 60. Primero, gracias a los programas de colonización que se implementaron en la zona este de la región oriental que absorvieron a una buena proporción de los campesinos minifundistas anteriormente radicados en las cercanías de Asunción. Posteriormente, a partir de los años 70, la construcción de la gran represa hidroeléctrica de Itaipú y la expansión de la frontera agrícola hacen que proporciones cada vez más importantes del crecimiento vegetativo poblacional se radiquen en los nuevos asentamientos de la región oriental. Simultaneamente flujos de inmigrantes de origen brasileño se radican en las tierras agrícolas paraguayas fronterizas con el Brasil.

Actualmente el Paraguay ha dejado de tener saldos negativos migratorios y ha iniciado un proceso de moderado desarrollo, basado fundamentalmente en las explotaciones agrícolas. Desde febrero del año 1989 se inicia un proceso de apertura democrática, con la instauración, de un nuevo gobierno que reemplaza al régimen autoritario del General Stroessner; régimen que tuvo vigencia desde 1954 hasta 1989.

1.1.4 Economía

La economía paraguaya es esencialmente agraria, sector que ocupa a más de la mitad de la población y contribuye con el 29 por ciento del producto interno bruto (PIB). El crecimiento económico observado en la última década se ha producido gracias a la expansión de la frontera agrícola y a la formación de medianas empresas agroexportadoras. La producción agrícola se basa en 2 rubros principales, la soja y el algodón, los cuales representan alrededor del 80 por ciento de la exportacion total. La soja es objetivo de la producción empresarial en tanto que el algodón se produce en general en fincas familiares.

El sector industrial, incluyendo el rubro de construcción, tiene un ritmo de crecimiento muy lento, representando el 22 por ciento del PIB total. El rubro principal de este sector es la trasformación de la producción primaria agraria. El sector servicios, incluyendo los servicios básicos, comercio y finanzas, etc., tiene la mayor participación en el producto interno con el 49 por ciento.

El PIB del año 1989 fué de 3.840.330 millones de guaraníes, cifra que dá un promedio de 924 dólares por habitante. El producto por habitante, en los últimos años, ha estado creciendo a una tasa inferior al 3 por ciento anual acumulativo, ritmo que para el futuro inmediato es difícil de superar.

1.1.5 Educación

En materia educativa debe considerarse la evolución de la población del país en los tres períodos intercensales desde el año 1950 hasta el último censo de 1982, ya que durante este período la población mantuvo un nivel moderadamente alto de crecimiento. La población en edad escolar, es decir la de 7 a 14 años, en los dos primeros períodos intercensales de 1950-1962 y 1962-1972 ha mantenido un crecimiento alto con una tasa de 3.1 por ciento anual, mientras que para el período siguiente 1972-1982 ese ritmo desciende a 1.2 por ciento. La población estudiantil, de 13 a 18 años, sin embargo mantiene un nivel de crecimiento promedio constante de 2.8 por ciento en las tres decadas analizadas.

El porcentaje de analfabetismo se redujo de 34 por ciento en 1950 a 23 por ciento en 1982. Como podrá verse a continuación los cambios más importantes se han observado en los niveles de analfabetismo de las mujeres. Así, en 1950 el porcentaje de analfabetismo era de 25 por ciento para hombres y de 42.8 por ciento para mujeres pasando a 20 por ciento para hombres y 26 por ciento para mujeres en 1982.

El nivel de instrucción de la población, medido a través del número de años de educación formal logrado por la población de 7 o más años de edad, constituye un buen indicador para analizar el grado de educación de un país. El porcentaje de población sin instrucción, que en 1972 era de 15 por ciento se

redujo a 11 por ciento en 1982. La población con nivel primario (completo o incompleto) representa un 73 por ciento en 1972 y 70 por ciento en 1982. Por otro lado la proporción con nivel medio, aunque fue en aumento, tan solo representa un 6 por ciento en 1972 y 10 por ciento en 1982, mientras que la población con bachillerato humanístico constituye un pequeño porcentaje, 2 por ciento en 1972 y 6 por ciento en 1982. Es digno de resaltar la diferencia que existe entre el porcentaje de población con nivel primario frente a la que tiene nivel medio o más, lo que estaría indicando un déficit del sistema educativo secundario.

1.2 POBLACION

1.2.1 Crecimiento Poblacional

En el Paraguay se han levantado y publicado seis censos de población, en 1886, 1899, 1950, 1962, 1972 y 1982. Los dos primeros no son acreedores de completo crédito debido a las circunstancias que prevalecían en la época de su realización. Sin embargo, queda suficiente evidencia histórica y existen datos confiables acerca de la hecatombe demográfica que significó para el Paraguay la guerra de la Triple Alianza (1864-1870), ya que la población del país quedó reducida a menos de un tercio de la magnitud que tenía antes de iniciada la misma. Esta circunstancia ha tenido una gran incidencia en las concepciones demográficas de políticos y técnicos, así como en la mentalidad popular. Durante mucho tiempo se consideró que el país debía subsanar ese déficit poblacional fomentando actitudes pro-natalistas.

El censo de 1950 culminó un largo período de inseguridad en las informaciones referentes a la población. En el año 1950 se registraron 1.328.452 habitantes del país; en el año 1962 se alcanzó la cifra de 1.819.103 y en el año 1972 la cifra de 2.357.955 habitantes. La tasa anual de crecimiento intercensal fue de 2,7 por ciento entre 1950 y 1972. Durante el transcurso de los años 70 la población del Paraguay crece a un ritmo más acelerado. El censo de 1982, una vez corregida la omisión censal, que fue relativamente importante, arrojó la cifra de 3.357.717 habitantes (ver cuadro 1.1), indicando en esta forma una tasa de crecimiento anual del orden de 2,9 por ciento durante el período 1972-1982. Las proyecciones elaboradas por la Secretaría Técnica de Planificación de la Presidencia de la República estiman una población total de 4.276.649 habitantes para el año 1990 y una tasa de crecimiento anual del orden de 2,9 por ciento para el quinquenio 1985-1990. Si subsiste esta tasa de crecimiento la población del Paraguay se duplicará en los próximos 24 años.

Este rápido ritmo de crecimiento es imputable a varios factores. En primer lugar la tasa bruta de natalidad descendió entre 1950 y 1970 de un 47 por mil a 37 por mil, pero no con la misma intensidad entre 1970 y 1990. En cambio la tasa bruta de mortalidad continuó descendiendo significativamente desde 1950 hasta 1980, desde 9,3 por mil en 1950 a 6,9 por mil en 1980. En segundo lugar, desde 1950 hasta 1975 el Paraguay perdió importantes contingentes de población, debido a la emigración paraguaya hacia los países vecinos, especialmente hacia la Argentina. Se registraron tasas de emigración sumamente altas, por ejemplo: de -10,20 por mil en el quinquenio 1950-1955. En el quinquenio 1970-1975 el saldo migratorio aún era negativo y alcanzaba a la tasa de -3,18 por mil. Recién en los últimos años de la década de los 80 esta tendencia se revierte y el Paraguay comienza a tener saldos positivos. La inmigración más importante provino del Brasil alcanzando cifras relevantes desde 1975 hasta 1985.

1.2.2 Urbanización

En el Paraguay no existió hasta 1982 un acelerado proceso de urbanización. Al analizar los datos censales al respecto es oportuno recordar que en los censos del Paraguay se define como urbana a la población de las capitales departamentales y distritales; en muchos casos estos son asentamientos de muy reducida población que, estrictamente, debieran ser considerados como rurales. Administrativamente, la población urbana constituía el 35 por ciento de la población total en 1950, el 36 por ciento en 1962, el 37

CUADRO 1.1 INDICADORES DEMOGRAFICOS BASICOS DEL PARAGUAY SEGUN ESTIMACIONES RECIENTES

Indicadores	Censo de 1982[a]	Estimación 1990[b]
Población Total	3.357.717	4.276.649
Densidad (Población por km^2)	8,3	10,5
Porcentaje Población Urbana	42,8	50,0[c]
Tasa Bruta de Natalidad (por mil)	35,8	34,6
Tasa Bruta de mortalidad (por mil)	6,8	6,6
Tasa de Crecimiento Natural (por mil)	29,0	28,3
Tasa de Migración (por mil)	2,9	1,0
Tasa de Crecimiento Total (por mil)	31,9	29,3
Tasa Global de Fecundidad (TGF)	4,8	4,6
Tasa de Mortalidad Infantil (por mil)	53,0	48,9
Esperanza de Vida al Nacer		
Hombres	64,4	64,8
Mujeres	68,6	69,1
Ambos Sexos	66,4	66,9

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos de resultados de análisis del Censo de 1982. Divulgación 1988.

[a]Datos del Censo de Población de 1982, corregida la omisión censal, analizados por la Dirección General de Estadística y Censos del Paraguay.

[b]Estimaciones y proyecciones de la Secretaría Técnica de Planificación, basados en los datos del Censo 1982.

[c]Datos de la encuesta que se presenta en este documento. Existe probablemente una sobre-estimación de la población urbana.

por ciento en 1972 y el 43 por ciento en 1982. Existen indicios de que desde 1982 en adelante la población urbana ha crecido más rápidamente con los flujos de migración rural-urbana y con migración de retorno de paraguayos que residían en el exterior del país.

Los datos del cuestionario de hogar de la **ENDS-90**, consignan una población urbana del orden del 50 por ciento de la población total. Estimaciones basadas en las tendencias migratorias más recientes indicarían que actualmente la población urbana constituye aproximadamente el 48 por ciento de la población total. Pero, si se considera como población urbana solo a aquella que reside en localidades de 5 mil habitantes o más, la proporción sería de aproximadamente el 42 por ciento.

1.2.3 Esperanza de Vida al Nacer

La esperanza de vida al nacer ha evolucionado positivamente durante los últimos cuarenta años, pasando de un promedio de vida de 63 a 66 años, para ambos sexos, entre 1950 y 1980. Estos cambios son fundamentalmente debidos al descenso observado en la tasa de mortalidad infantil, la cual pasó de 73 por mil en 1950 a 53 por mil a comienzos de los años 80. Para el quinquenio 1985-90 la Secretaría Técnica de Planificación estima que la esperanza de vida al nacer para ambos sexos fue de 67 años y que la tasa de mortalidad infantil será de 49 por mil nacidos vivos.

La evolución demográfica en el Paraguay durante estos últimos 40 años presenta dos etapas bien diferenciadas. En la primera, que va desde 1950 a 1975, se observa alta natalidad, moderado descenso de la mortalidad y alta tasa de emigración hacia el exterior del país. En la segunda, desde 1975 hasta nuestros días, el crecimiento vegetativo sigue siendo alto y las condiciones ya no están dadas para que la emigración alivie la presión demográfica existente en varias zonas del Paraguay. En consecuencia el crecimiento demográfica generará demandas más fuertes sobre la provisión de servicios básicos y sobre el mercado de trabajo que en la etapa anterior.

1.3 POLITICAS DE POBLACION Y PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

No existe en el Paraguay una política de población explícita, pero sí una serie de políticas implícitas relacionadas con la salud, la creación de empleos, la educación sexual, la incorporación de las mujeres a la fuerza de trabajo, etc. El componente población está integrado en los planes de desarrollo y los factores demográficas se tienen en cuenta para la formulación de principios, planes y objetivos.

A nivel técnico oficial se considera que el nivel de fecundidad alto actualmente existente alcanzará niveles aceptables como resultado de las determinaciones gubernativas y la comprensión de los habitantes. Los servicios educativos y los medios anticonceptivos necesarios, así como el estímulo de la paternidad responsable tenderán a la reducción de los niveles de fecundidad, individuales o generales, sin el uso de medios compulsivos de ninguna clase.

La planificación familiar, que es uno de estos medios voluntarios, se practicó oficialmente en un principio (1975-1979), pero fue revocada la decisión de mantenerla posteriormente. Desde hace unos años se reinició un programa de planificación familiar en los centros y puestos del Ministerio de Salud siendo un programa anexo a los servicios de atención materno-infantil. La única organización privada que propicia la planificación familiar en forma integral es el CEPEP, filial de la IPPF que cuenta con clínicas particulares en las que se presta asistencia médica y asesoramiento a parejas que desean obtener anticonceptivos como medio de regular su fecundidad. Tanto el programa público como el privado implementan el enfoque de prevención del riesgo reproductivo.

1.4 PROGRAMAS Y PRIORIDADES DE SALUD

Las políticas del Ministerio de Salud Pública asignan primordial importancia a los programas de atención primaria en salud y a los programas de atención materno-infantil. Las principales causas de mortalidad materna son infecciones, hemorragias y toxemias, mientras que en la población infantil las causas más importantes de morbilidad son las enfermedades bronco-pulmonares y la diarrea. Las causas de las enfermedades endémicas se agravan con la insuficiencia de agua potable y de servicios de eliminación de heces. Solamente la ciudad capital dispone de servicios cloacales mientras la disponibilidad de agua potable en las poblaciones del interior del país es insuficiente. En general se considera excesivamente alta la tasa de mortalidad materna y se desea reducir la tasa de mortalidad infantil.

El desarrollo de los servicios de sanidad, el saneamiento ambiental, el control de las enfermedades endémicas, tales como la malaria y la tuberculosis, son atendidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Lamentablemente la mayor parte de los servicios se concentran en la capital y ciudades principales, no habiendo sido posible mejorar apreciablemente hasta ahora la cobertura del ámbito rural. Se observan diferencias significativas en la cobertura de servicios materno-infantiles entre el Area Metropolitana y el resto del país. El sector público tiene como metas estratégicas eliminar estas diferencias y mejorar la calidad de los servicios, especialmente aquellos para la población materno-infantil.

1.5 OBJETIVOS Y ORGANIZACION DE LA ENCUESTA

La **ENDS-90** tiene como primer objetivo proveer información sobre los niveles actuales de fecundidad y mortalidad; el conocimiento y uso de planificación familiar; y los indicadores de salud materno-infantil en Paraguay. Se pretende igualmente, con esta información, apoyar a los encargados de

los programas de salud y planificación familiar en sus actividades de evaluación y de formulación efectiva de nuevos programas. La información obtenida en la **ENDS-90** puede compararse con la información de otras encuestas (Encuesta Nacional de Fecundidad, 1979; Encuesta de Prevalencia de Uso de Métodos Anticonceptivos, 1987, etc.) para examinar tendencias en fecundidad, mortalidad y uso de anticoncepción. Otro objetivo de las Encuestas de Demografía y Salud es el de proporcionar información comparable a nivel internacional en los tópicos de fecundidad, mortalidad, regulación de la fecundidad, y salud.

Esta encuesta fue realizada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población (**CEPEP**), con la asesoría técnica y el apoyo financiero del Institute for Resource Development (**IRD**) a través del programa de Encuestas en Demografía y Salud (**DHS**) que el IRD realiza bajo contrato con la Agencia de los Estados Unidos de America para el Desarrollo Internacional (**USAID**). Se contó además con el apoyo financiero de la Organización Panamericana de la Salud (**OPS**); la International Planned Parenthood Federation (**IPPF**), de la cual CEPEP es uno de sus afiliados;, y la Misión Alemana de Cooperación Técnica en el Paraguay (**GTZ**). El Ministerio de Salud Pública brindó apoyo institucional y participó en la preparación de las preguntas relacionadas con salud materno-infantil.

1.5.1 Diseño de la Muestra

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud del Paraguay, **ENDS-90,** fue implementada en la parte Oriental del país, excluyendo la región Occidental (mejor conocida como el Chaco), debido a la baja densidad poblacional y su alto grado de dispersión. El 98 por ciento de la población está concentrado en la parte Oriental del país. La muestra fue diseñada para producir aproximadamente 5,000 entrevistas completas de mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad). Esta es de tipo probabilístico, autorepresentada a nivel de cuatro dominios: Área Metropolitana y Asunción, Región Norte, Región Centro-Sur, y la Región Este; estratificada dentro de cada dominio: urbano/rural; y bietápica: primero áreas de enumeración y luego hogares. Este diseño permite obtener estimaciones representativas urbano/rural a nivel de las cuatro regiones. A pesar de que la muestra es autoponderada dentro de cada dominio, se han obtenido factores de ponderación los cuales restituyen la participación real de cada dominio dentro del total muestral. Así por ejemplo, mientras que las mujeres entrevistadas en la Región Norte constituyen el 22.8 por ciento, el peso de estas mujeres en el total es del 10.8 por ciento, similar al peso de la región en el total nacional (ver sección sobre cobertura más adelante).

Como marco de unidades primarias de muestreo (UPM) se usó el listado censal (1982) de áreas de enumeración (AE). Para el dominio de Asunción y el Área Metropolitana se utilizó la muestra generada para la Encuesta de Mano de Obra, la cual por ser una muestra grande,se consideró como una muestra maestra para la selección de la muestra de AEs para la **ENDS-90**. Para los dominios restantes se determinó un total de 58 UPMs dentro de cada dominio, con un promedio de 25 viviendas por UPM. La selección de UPMs fue hecha en forma sistemática y proporcional al número de viviendas censadas en 1982. Después de actualizar las UPMs seleccionadas las viviendas a ser visitadas se seleccionaron en forma sistemática (según el intervalo de selección) en la zona urbana y en forma continua en la zona rural, esto es, a partir de una vivienda seleccionada al azar dentro del listado hasta completar el número calculado de viviendas.

1.5.2 Cuestionarios

Dos cuestionarios en Español fueron usados en la **ENDS-90**, el cuestionario de hogar y el cuestionario individual (ver Apéndice D). Ambos cuestionarios son versiones adaptadas al Paraguay de los cuestionarios modelo, DHS Modelo "A", para ser usado en países con niveles altos en la prevalencia de anticoncepción.

El cuestionario de hogar se usó para listar miembros del hogar con residencia habitual y personas de visita, que pasaron la noche anterior a la entrevista en la vivienda. Para todas aquellas personas

listadas, se recolectó información sobre la relación con el jefe del hogar, sexo, edad; para personas de 6 o más años de edad se recolectó información sobre asistencia escolar, nivel y grado de instrucción; para personas menores de 15 años de edad se preguntó sobre crianza. El objetivo principal del cuestionario de hogar fue el de identificar mujeres elegibles para la entrevista individual.

El cuestionario individual se usó para recolectar información de todas las mujeres en edad fértil (MEF), 15-49 años de edad, que durmieron la noche anterior al día de la entrevista, en la vivienda de entrevista (población de **facto**). Se recolectó información en los tópicos siguientes:

- Antecedentes de la Entrevistada
- Reproducción e Historia de Nacimientos
- Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos
- Salud Materno-Infantil y Lactancia
- Nupcialidad
- Preferencias de Fecundidad
- Antecedentes del Marido, Residencia y Trabajo de la Mujer
- Antropometría: Peso y Talla

1.5.3 Recolección de la Información

La prueba piloto para los cuestionarios de la **ENDS-90** se efectuó durante los días 12 al 27 de Marzo de 1990. Diez mujeres fueron entrenadas durante 10 días y luego recolectaron información para 150 encuestas a mujeres elegibles. Algunos ajustes y modificaciones fueron incluidos en el cuestionario basados en la experiencia de la prueba piloto.

Cuatro semanas fueron usadas para el entrenamiento principal de la **ENDS-90** (Abril 16 a Mayo 12). El entrenamiento se completó con 38 mujeres de las cuales 24 fueron seleccionadas como entrevistadoras, 6 como antropometristas, 6 como supervisoras, y 2 como critico-codificadoras. El personal del CEPEP y de IRD trabajaron conjuntamente en la conducción del entrenamiento. Representantes del Ministerio de Salud Pública hicieron presentaciones sobre el sistema de salud en Paraguay, y de atención materno-infantil. Durante la tercera semana se implementó el entrenamiento en antropometría (peso y talla) con aquellas personas seleccionadas para este fin.

El trabajo de campo empezó el 21 de Mayo en Asunción con seis equipos y se completó el 24 de Agosto de 1990. Cada equipo estuvo conformado por una supervisora, una antropometrista, cuatro entrevistadoras y un chofer.

1.5.4 Entrada de datos, Edición y Tabulaciones

La primera etapa del procesamiento de la información se implementó en el terreno, cuando las supervisoras y las editores de terreno verificaron la consistencia de los cuestionarios. Una vez en la oficina central los cuestionarios pasaron por codificación y crítica manual, siendo luego digitados para proceder con la edición de máquina. Estas actividades de oficina fueron desempeñadas por 4 crítico-codificadores, 4 digitadores, y 3 personas en edición y corrección.

El ingreso y procesamiento de los datos de la **ENDS-90** se implementó con el programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). Este es un programa avanzado diseñado para micro-computadoras por el IRD, que permite agilizar el proceso de ingreso de información y de elaboración de tabulaciones y, por lo tanto, hace posible la presentación de resultados al poco tiempo del término del trabajo de campo. Debido a la celeridad con que produce resultados, este programa ha permitido hacer evaluaciones de la calidad de la información a partir de los primeros días de trabajo de campo.

1.5.5 Cobertura de la Muestra

El cuadro 1.2 muestra que un total de 6,348 viviendas fueron seleccionadas, de las cuales 5,861 estaban ocupadas. Se completó cuestionario de hogares en 5,683 viviendas (97 por ciento de las viviendas ocupadas). Un total de 6,262 mujeres elegibles fueron identificadas a través del cuestionario de hogar, lográndose completar el cuestionario individual para 5,827 de ellas (93.1 por ciento). Solo un 1.1 por ciento de las mujeres elegibles rechazaron la entrevista, mientras que un número mayor, 4.2 por ciento no fue posible entrevistarlas por estar "ausentes" del hogar.

CAPITULO II

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN EN LOS CUESTIONARIOS DE HOGAR E INDIVIDUAL

2.1 CUESTIONARIO DE HOGAR

En el cuestionario de hogar, aplicado a las viviendas en la muestra, se registraron las características más importantes de cada uno de los miembros del hogar, esto es, relación de parentesco con el jefe del hogar, lugar de residencia, sexo, edad, educación y crianza. Cada uno de los miembros del hogar fue registrado sobre la base de residencia de jure y de facto, sin embargo los datos que aquí se presentan se refieren a la residencia de facto. Esta información es comparable con la que suministra los censos de población.

2.1.1 Población por Edad y Sexo según el Cuestionario de Hogar

La distribución de la población por edad y sexo encontrada en la ENDS-90 a través del cuestionario de hogar, cuadro 2.1, presenta una estructura poblacional joven, con un lento proceso de envejecimiento. En las áreas rurales se observa una mayor participación de la población menor de 20 años, lo cual puede deberse no sólo a incidencia de mayores niveles de fecundidad sino también a la migración rural-urbana observada durante los últimos años en el Paraguay.

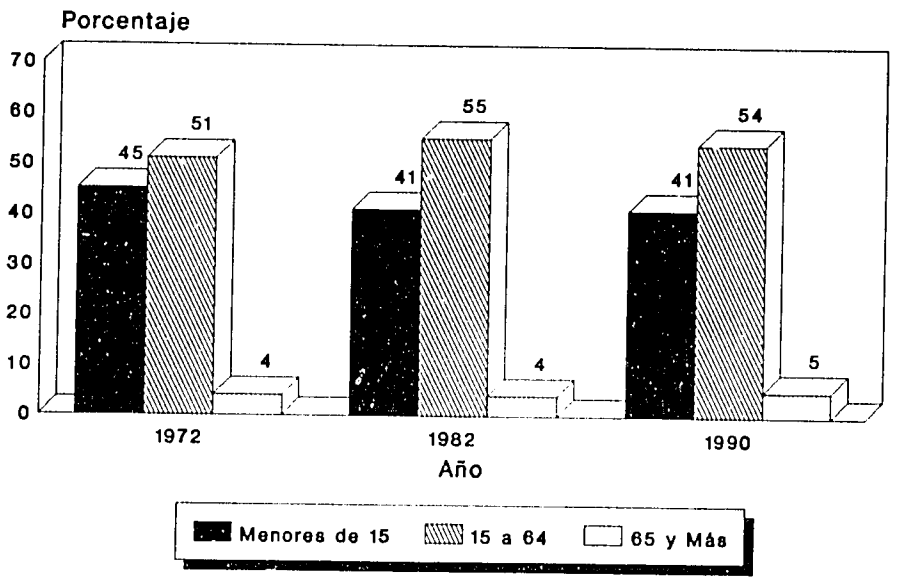
CUADRO 2.1 POBLACION EN EL HOGAR POR EDAD Y SEXO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION DE FACTO, POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, SEGUN SEXO Y AREA DE RESIDENCIA, ENDS-90

Grupos de Edad	Area Urbana			Area Rural			Población Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-4	13.8	12.6	13.2	15.8	16.5	16.1	14.8	14.5	14.7
5-9	14.4	12.1	13.2	16.4	15.8	16.1	15.5	13.9	14.7
10-14	10.7	10.7	10.7	13.4	13.6	13.5	12.1	12.1	12.1
15-19	8.3	9.2	8.8	9.0	10.1	9.5	8.7	9.7	9.2
20-24	8.2	8.9	8.5	8.2	7.1	7.7	8.2	8.0	8.1
25-29	8.4	8.8	8.6	6.3	6.0	6.2	7.3	7.5	7.4
30-34	7.3	7.3	7.3	6.2	5.4	5.8	6.7	6.4	6.6
35-39	6.3	5.9	6.1	4.8	4.7	4.7	5.5	5.3	5.4
40-44	4.6	4.7	4.7	4.0	4.1	4.0	4.3	4.4	4.4
45-49	4.1	3.7	3.9	3.4	3.4	3.4	3.8	3.6	3.7
50-54	3.5	3.9	3.7	3.0	3.4	3.2	3.2	3.7	3.5
55-59	2.5	3.0	2.8	2.4	2.3	2.4	2.4	2.7	2.6
60-64	2.5	3.0	2.8	2.3	2.6	2.4	2.4	2.8	2.6
65-69	1.9	1.6	1.8	1.6	1.8	1.7	1.8	1.7	1.7
70-74	1.3	1.5	1.4	1.4	1.5	1.4	1.3	1.5	1.4
75-79	1.1	1.3	1.2	1.0	0.8	0.9	1.0	1.1	1.0
80 y más	0.8	1.4	1.1	0.8	0.9	0.8	0.8	1.1	0.9
Sin Información	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	6,723	7,348	14,071	7,405	6,682	14,087	14,128	14,030	28,168

Aunque a nivel total existe una distribución equilibrada de la población por sexo, hay una mayor concentración de mujeres en las áreas urbanas, debido probablemente a una mayor migración rural-urbana de mujeres. Esta mayor concentración se observa particularmente en la población de 15 o más años de edad.

Durante los últimos 20 años se observan algunos cambios en la estructura por grandes grupos de edad de la población Paraguaya[1] (gráfica 2.1). La disminución que se observa en la participación en el total del grupo de menores de 15 años se traduce en aumentos en los grupos 15-64 y 65 años o más. La estructura poblacional parece estar asociada con bajas importantes en los niveles de mortalidad, incrementando en esta forma la participación del grupo 65 y más, y con disminuciones recientes en la fecundidad, afectando la participación del grupo de menores de 15 años. Notese que la alta participación del grupo 15-64 se ha mantenido aproximadamente constante.

GRAFICA 2.1
ESTRUCTURA POBLACIONAL DEL PARAGUAY
CENSOS DE 1972, 1982 Y ENDS-90



La calidad de la información recolectada en el cuestionario de hogar en lo que respecta a declaración de la edad es buena, tanto en lo relacionado con los porcentajes de omisión como en lo relacionado con preferencia de dígitos (ver Apéndice A).

2.1.3 Composición del Hogar

Las diferentes formas de vida que asumen los individuos en una sociedad, así como sus implicaciones, pueden ser analizadas al considerar las características de composición de los hogares. Se argumenta por ejemplo que la composición del hogar afecta la distribución de recursos (financieros,

[1] Aunque las encuestas no incluyen en sus marcos muestrales la región de Chaco, sus resultados son comparados con valores censales bajo el supuesto de que los resultados no son afectados por esta omisión.

emocionales, etc.) disponibles para los miembros del hogar. El tamaño del hogar o el sexo del jefe del hogar, por ejemplo, son diferenciales asociados frecuentemente con diferentes niveles de bienestar familiar. De otro lado, la crianza de los niños fuera del hogar de los padres, puede estar asociado con menores niveles de bienestar dentro de la sociedad. En la ENDS-90 se recolectó información sobre la relación de parentesco con el jefe del hogar y sobre la crianza de niños menores de 15 años las cuales se presenta en el cuadro 2.2.

CUADRO 2.2 COMPOSICION DEL HOGAR: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HOGARES POR SEXO DEL JEFE DE HOGAR, TAMAÑO DEL HOGAR, ESTRUCTURA DEL HOGAR Y PRESENCIA DE HIJOS DE CRIANZA, ENDS-90

Characteristicas	Población Urbana	Población Rural	Población Total
Sexo			
Hombre	79.9	86.6	83.0
Mujer	20.1	13.4	17.0
Tamaño de Hogar			
01	6.3	5.0	5.8
02	11.1	10.3	10.7
03	15.9	11.7	14.0
04	18.6	15.6	17.2
05	15.6	12.7	14.3
06	12.7	11.8	12.3
07	7.8	10.3	9.0
08	5.1	7.9	6.4
9 y más	6.6	14.7	10.4
Tamaño Promedio	4.7	5.4	5.0
Composición del Hogar			
Un Adulto	8.6	7.4	8.0
Dos Adultos Diferente Sexo	34.0	40.3	36.9
Dos Adultos Mismo Sexo	2.7	2.2	2.5
3+ Adultos con Parentezco	40.2	43.3	41.6
Otros	14.6	6.9	11.0
Con Niños de Crianza	3.0	3.8	3.4

Según la ENDS-90, 83 por ciento de los jefes de hogar en Paraguay son hombres. Dicho porcentaje es ligeramente menor en la áreas urbanas, donde las mujeres encabezan un mayor número de hogares. El número promedio de personas por hogar es 5.0, siendo mayor en la zona rural (5.4 personas por hogar). Nótese sin embargo, que 38 por ciento de los hogares están conformados por 6 o más personas (45 por ciento en áreas rurales).

Basado en la relación de parentesco, se encuentra que cerca de 20 por ciento de los hogares están conformados por personas sin parentesco o por un solo adulto, 42 por ciento por 3 o más adultos con algún parentesco, 37 porciento están conformados por dos adultos con parentesco pero de diferente sexo (cuadro 2.2). Finalmente, 3.4 por ciento de los hogares contienen niños menores de 15 años en crianza.

2.1.3 Nivel de Instrucción y Asistencia Escolar de los Miembros del Hogar

El nivel de instrucción de la población de un país es uno de los factores más frecuentemente usado en los análisis socio-demógraficos. El cuadro 2.3 presenta los niveles de instrucción de la población registrada en el cuestionario de hogar, por sexo según edad de la persona, área y región de residencia. Los niveles de instrucción por sexo son similares, siendo ligeramente mayores para hombres. Cerca de la mitad de la población de 5 años o más poseen nivel de intrucción de primaria incompleta (5 años o menos), mientras que alrededor del 25 por ciento poseen nivel secundario o más. Nótese que sólo 5.4 por ciento de la población de 5 años o mas aparece sin ninguna educación (no se presenta en el cuadro).

El nivel de instrucción presenta importantes variaciones según edad y lugar de residencia de la población. Los mayores niveles de instrucción se observan entre la población de 15 a 44 años de edad, de áreas urbanas y preferencialmente entre los residentes de Asunción y el Area Metropolitana. En estos grupos, 50 por ciento de la población tienen alrededor de 6.5 años o más de instrucción, comparado con 4.5 años o más para los menores de 15 años o mayores de 40 años, y los residentes de áreas rurales o de la región Norte.

Aparte del nivel de instrucción, el cual refleja la educación adquirida por la población a través del tiempo, es importante analizar los niveles de participación escolar por parte de la población en edad escolar (cuadro 2.4 y gráfica 2.2). Al momento de la encuesta, entre 20 y 25 por ciento de los niños entre 6 y 15 años de edad no estaban asistiendo a la escuela. Como es de esperarse, estos porcentajes son aún mayores para las niñas de las áreas rurales. De otro lado, alrededor de un cuarta parte de la población 16 - 20 años de edad estaba asistiendo a un centro educativo. De nuevo las áreas rurales son las más afectadas por los bajos niveles de asistencia escolar.

2.1.4 Características de la Vivienda

Diferentes niveles de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda representan diferentes niveles de bienestar económico y social en una población. En lo que respecta a vivienda, la disponibilidad y acceso a servicios básicos adecuados tales como agua, electricidad, servicio de sanitario y condiciones de higiene se encuentran asociados con mejores condiciones de supervivencia de la población y de los niños en particular. En el cuestionario de hogar de la ENDS-90 se recolectó información sobre la disponibilidad de servicios básicos en la vivienda, estos se presentan en el cuadro 2.5.

Según la ENDS-90, 58 por ciento de las viviendas disponía de servicio de electricidad, estando fundamentalmente concentrado este servicio en las áreas urbanas. Casi dos terceras partes de las viviendas urbanas se abastecen de agua para beber del servicio de agua por conexiones intradomiciliarias, contrastando con las áreas rurales en donde tres cuartas partes de las viviendas se abastecen de agua obtenida de "pozo sin bomba de agua".

En cuanto a la disponibilidad de servicio sanitario, la mitad de las viviendas urbanas disponían de "water con arrastre de agua", comparado con solo 5 por ciento en el área rural. El método de disposición de excretas más usado es la letrina. La calidad del material usado en los pisos de las viviendas es superior en las áreas urbanas, donde 70 por ciento de las viviendas tienen sus pisos en baldosa, cemento o cerámica (16 por ciento en áreas rurales). El material predominante en la zona rural es el piso de tierra.

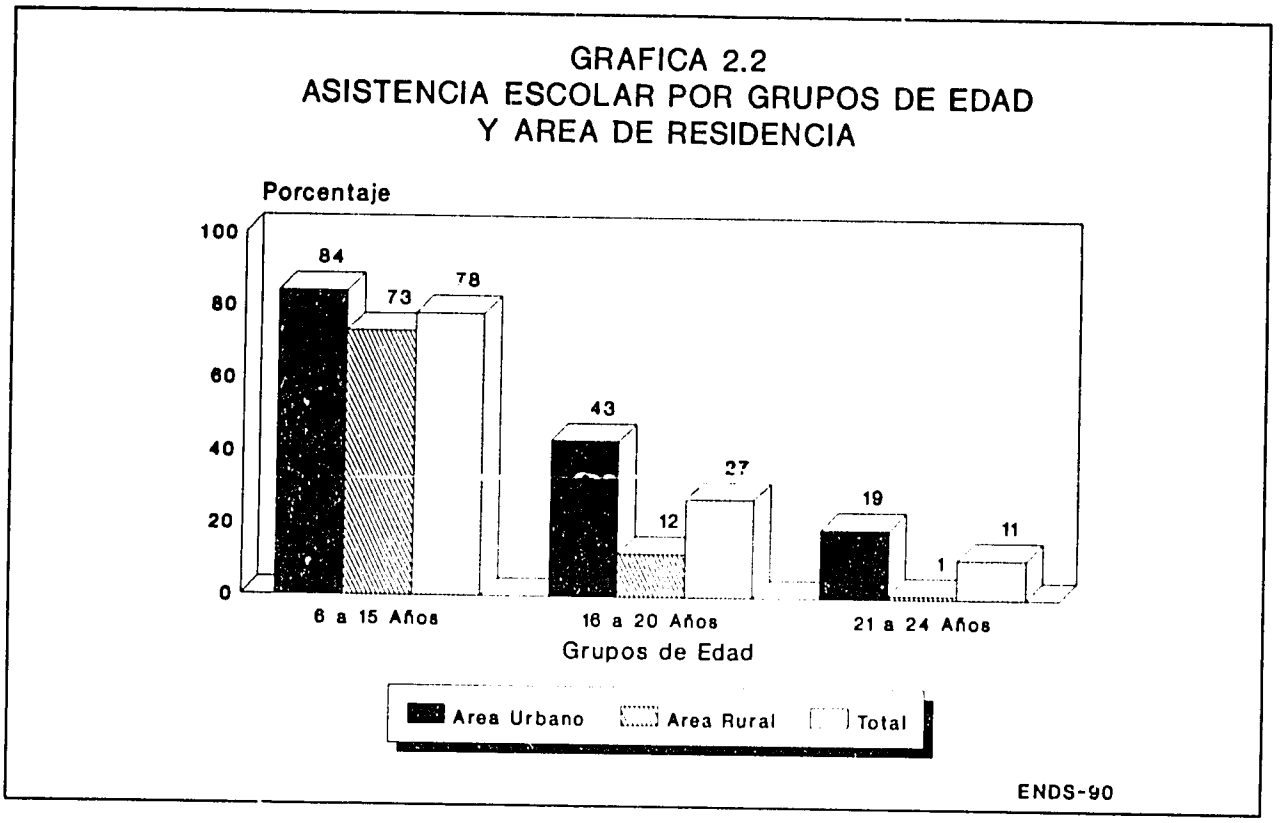
El número de personas por habitación usada para dormir puede usarse como indicador de hacinamiento. En 50 por ciento de las viviendas se encontró un promedio de 3 o más personas por habitación. En cerca de 30 por ciento de las viviendas rurales cada habitación alberga un promedio de 5 o más personas (ver cuadro 2.5). Como podrá verse más tarde, son estos mismos grupos los que presentan mayor incidencia de enfermedades respiratorias, gastro intestinales, desnutrición, y mortalidad infantil y de la niñez.

CUADRO 2.3 NIVEL DE INSTRUCCION DE LA POBLACION DEL HOGAR: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION EN HOGARES, POR NIVEL DE INSTRUCCION ALCANZADO SEGUN SEXO, GRUPOS DE EDAD, AREA Y REGION DE RESIDENCIA, ENDS-90

Edad y Residencia	0-2 Años	3-5 Años	Primaria Completa	Secundaria	Superior	Sin Datos o No Sabe	Total	Número Personas	Mediana
				HOMBRES					
Grupos de Edad									
5-9	88.6	6.8	0.1	0.1	0.0	4.3	100.0	1,769	1.0
10-14	21.3	55.3	11.9	11.2	0.1	0.2	100.0	1,744	4.4
15-19	5.8	21.8	28.3	41.5	1.9	0.7	100.0	1,268	6.8
20-24	3.7	19.9	28.0	40.1	6.6	1.8	100.0	1,231	6.9
25-29	6.7	23.0	25.9	31.8	9.8	2.8	100.0	1,097	6.7
30-34	7.6	22.4	31.4	29.9	6.6	2.1	100.0	998	6.6
35-39	9.8	25.6	26.2	27.4	9.6	1.3	100.0	812	6.5
40-44	11.1	34.5	23.1	20.5	7.8	3.0	100.0	649	6.1
45-49	16.1	33.2	22.1	21.6	4.8	2.2	100.0	559	5.9
50-54	21.9	37.6	18.1	15.4	3.2	3.8	100.0	484	4.8
55-59	33.0	32.0	14.8	12.8	4.8	2.6	100.0	362	3.9
60-64	24.8	41.0	13.4	13.1	4.0	3.7	100.0	354	4.2
65+	42.2	33.6	8.4	8.6	3.9	3.4	100.0	708	3.3
Sin Información/No Sabe	16.0	15.2	8.6	0.0	6.7	53.6	100.0	20	3.5
Area de Residencia									
Urbano	18.3	20.2	17.7	32.6	8.2	2.9	100.0	5,855	6.5
Rural	32.1	35.5	19.5	10.6	0.5	1.8	100.0	6,200	4.2
Región									
Gran Asunción	15.6	17.7	17.5	35.8	10.4	3.0	100.0	3,534	6.8
Norte	34.1	33.6	15.7	13.2	1.4	2.0	100.0	1,497	4.2
Centro - Sur	27.1	32.1	21.2	16.0	1.6	2.0	100.0	3,676	4.8
Este	30.0	32.1	18.3	15.5	2.0	2.1	100.0	3,348	4.5
Total	25.4	28.1	18.6	21.3	4.2	2.3	100.0	12,055	5.4
				MUJERES					
Grupos de Edad									
5-9	89.1	7.0	0.0	0.1	0.0	3.8	100.0	1,588	1.0
10-14	16.7	57.4	14.6	11.1	0.0	0.2	100.0	1,726	4.7
15-19	4.7	22.5	31.2	40.0	1.0	0.5	100.0	1,443	6.7
20-24	6.5	21.2	26.6	36.2	8.2	1.4	100.0	1,182	6.8
25-29	7.2	23.7	28.2	29.9	10.0	1.0	100.0	1,084	6.7
30-34	9.1	26.4	28.5	26.5	9.0	0.5	100.0	924	6.5
35-39	12.0	28.7	26.2	23.6	8.2	1.3	100.0	769	6.3
40-44	18.7	36.2	22.6	17.4	3.7	1.4	100.0	645	5.3
45-49	22.0	36.0	22.5	13.0	5.3	1.2	100.0	523	5.0
50-54	33.7	30.8	19.7	11.6	2.2	2.0	100.0	538	4.3
55-59	38.6	34.0	14.8	8.0	3.3	1.2	100.0	389	3.6
60-64	36.6	33.4	14.8	10.5	2.8	1.9	100.0	409	3.7
65+	53.0	25.2	10.1	6.3	2.2	3.2	100.0	777	2.7
Sin Información/No sabe	9.8	0.0	0.0	0.0	10.6	80.4	100.0	12	15.0
Area de Residencia									
Urbano	20.0	21.5	20.5	29.1	6.8	2.0	100.0	6,463	6.4
Rural	35.0	37.2	18.5	7.8	0.5	1.0	100.0	5,546	4.0
Región									
Gran Asunción	17.5	18.7	21.4	31.9	8.1	2.5	100.0	3,996	6.6
Norte	34.5	34.5	15.8	12.5	1.2	1.5	100.0	1,371	4.2
Centro - Sur	30.2	32.8	20.0	14.0	2.0	1.1	100.0	3,542	4.6
Este	31.9	34.5	18.5	12.1	2.0	1.0	100.0	3,100	4.4
Total	26.9	28.7	19.6	19.3	3.9	1.6	100.0	12,009	5.2

2.1.5 Disponibilidad de Electrodomésticos y Medios de Transporte

Aparte de las necesidades básicas de la población, analizadas anteriormente, los niveles de bienestar en la población pueden ser medidos también según la disponibilidad de electrodomésticos, tales como radio, televisión y heladera, así como en la posesión medios de transporte, tales como bicicleta, motocicleta y automóvil. El cuadro 2.6 contiene la distribución de hogares según la disponibilidad o posesión de estos artículos.



CUADRO 2.4 ASISTENCIA A LA ESCUELA: PORCENTAJE DE POBLACION 6-24 AÑOS CON ASISTENCIA ESCOLAR, POR GRUPOS DE EDAD SEGUN SEXO Y AREA DE RESIDENCIA, ENDS-90

Grupos de Edad	Hombres			Mujeres			Total		
	Area Urbano	Area Rural	Total	Area Urbano	Area Rural	Total	Area Urbano	Area Rural	Total
6-15	84.1	75.0	78.9	84.5	70.5	77.0	84.3	72.9	78.0
6-10	82.1	75.9	78.6	84.8	80.2	82.3	83.5	78.0	80.4
11-15	86.7	73.7	79.3	84.2	57.8	70.6	85.4	66.2	74.9
16-20	46.3	11.5	27.8	40.9	12.6	27.1	43.3	12.1	27.4
21-24	22.7	1.0	11.4	15.5	1.7	9.8	18.8	1.3	10.6

De nuevo el área de residencia presenta diferenciales importantes, siendo mayor el porcentaje de hogares urbanos que disponen de electrodomésticos o poseen medios de transporte. Así, 92 por ciento de los hogares urbanos disponen de radio (82 por ciento para rurales), 75 por ciento poseen heladera (por solo 19 por ciento en áreas rurales), y 22 por ciento poseen un automóvil (6 por ciento en áreas rurales). Desde luego que la escasa disponibilidad de electrodomésticos en áreas rurales está asociado al bajo nivel de electrificación que existe para éstas áreas. De igual manera, el bajo acceso a los medios de comunicación tiene importancia para la implementación de campañas de salud y de planificación familiar.

CUADRO 2.5 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HOGARES CON MUJERES ELEGIBLES POR CARACTERISTICAS DEL HOGAR, SEGUN AREA DE RESIDENCIA, ENDS-90

Caracteristicas	Población Urbano	Población Rural	Población Total
Electricidad	92.8	17.2	58.2
Disponibilidad de Agua			
Agua Tubería Casa	50.6	2.4	28.6
Agua Tubería Patio	11.9	0.6	6.7
Canilla Pública	1.5	0.4	1.0
Pozo Bomba de Mano	4.2	5.9	5.0
Pozo sin Bomba	23.3	75.7	47.2
Rio, Manantial	0.4	10.0	4.8
Camión Tanque	2.6	0.2	1.5
Aljibe	0.4	0.9	0.6
Otro	5.1	3.8	4.5
Sin Información/No Sabe	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
Tipo de Servicio Sanitario			
WC con Arrastre Agua	49.8	5.3	29.5
Letrina	49.5	91.2	68.6
Otro	0.2	1.9	1.0
No hay servicios	0.4	1.4	0.9
Sin Información/No Sabe	0.0	0.2	0.1
Total	100.0	100.0	100.0
Material del Piso			
Ladrillo	19.5	19.4	19.5
Baldosa	47.1	3.9	27.4
Cerámica	3.8	0.9	2.5
Cemento	18.3	10.8	14.8
Madera	1.4	6.9	3.9
Tierra	9.6	57.8	31.6
Otro	0.1	0.1	0.1
Sin Información/No Sabe	0.2	0.1	0.1
Total	100.0	100.0	100.0
Personas por Cuarto			
1-2	62.3	35.4	50.0
3-4	27.6	36.2	31.5
5-6	6.7	15.6	10.7
7 y más	3.4	12.4	7.5
Sin Información/No Sabe	0.1	0.5	0.2
Total	100.0	100.0	100.0
Promedio	2.7	3.9	3.3
Total	2,321	1,953	4,274

2.2 CUESTIONARIO INDIVIDUAL

2.2.1 Características Generales de las Mujeres Entrevistadas

La distribución de mujeres en edad fértil (MEF), 15 a 49 años de edad, en la muestra de la ENDS-90 según características generales se presenta en el cuadro 2.7 y en la gráfica 2.3. 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. Sin embargo, cuando se compara con las

CUADRO 2.6 BIENES DE CONSUMO DURADERO: PROPORCION DE HOGARES POR AREA DE RESIDENCIA SEGUN DISPONIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO DURADERO, ENDS-90

Características	Población Urbana	Población Rural	Total
Radio	92.4	82.3	87.8
Televisión	85.6	31.6	60.9
Heladera	74.9	18.5	49.1
Bicicleta	42.1	26.6	35.1
Motocicleta	9.0	11.4	10.1
Automóvil	22.2	5.7	14.7
Número de Hogares	2,321	1,953	4,274

estructuras observadas en el pasado, se observa un aumento en la participación porcentual del grupo de mujeres 30-49 años de edad.

La distribución de las MEF según estado marital indica que 33 por ciento son solteras y que alrededor de 61 por ciento están casadas (47 por ciento) o unidas (14 por ciento). Entre 1979 (Encuesta Mundial de Fecundidad-EMF) y 1990 algunos cambios pueden destacarse. A pesar de que el porcentaje de mujeres solteras es ligeramente mayor en 1990 (33 vs 31), la proporción de mujeres actualmente en unión se ha incrementado (61 vs 54). Esto puede deberse al alto porcentaje de MEF viudas observado en 1979 (7 vs .7), indicando que estas mujeres se han vuelto a casar o unir, o posiblemente ya no forman parte de la población de estudio.

Cincuenta y siete por ciento de las MEF residen en áreas urbanas, comparado con 47 por ciento observado en 1979 (EMF). Cambios en esta estructura están determinados por la migración urbana-rural de las últimas décadas, principalmente hacia Asunción y su Área Metropolitana en la cual se concentra 36 por ciento de las MEF.

2.2.2 Antecedentes de la Entrevistada según Nivel de Instrucción

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

Para los propósitos de este trabajo, el nivel de instrucción se clasificó en cinco categorías, **0 - 2 Años de Instrucción, 3 - 5 Años de Instrucción; Primaria Completa**, a las que completaron 6 años de instrucción primaria; y **Secundaria o más**, a las que completaron de 7 o más años. En el cuadro 2.8 se presenta la distribución porcentual de las MEF por nivel de instrucción y según edad y lugar de residencia.

El 33 por ciento de las MEF declararon entre 1 y 5 cinco años de instrucción mientras que otro 36 por ciento alcanzó o sobrepasó el nivel de instrucción secundario. Examinando los porcentajes por edad, se hace evidente que hubo una mejoría importante en cuanto el acceso a los medios de enseñanza. Así, entre las mujeres 40-49 años, un poco más del 50 por ciento declararon 5 años o menos de instrucción, comparado con solo 27 por ciento de las de 15-24 años. Por otro lado, de cada diez mujeres de 40-49 años alcanzó educación secundaria o superior, comparado con cuatro de cada diez en las mujeres 15-24 años de edad.

CUADRO 2.7 CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS ENTREVISTADAS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES POR EDAD, AREA DE RESIDENCIA, REGION Y NIVEL DE INSTRUCCION, ENDS-90

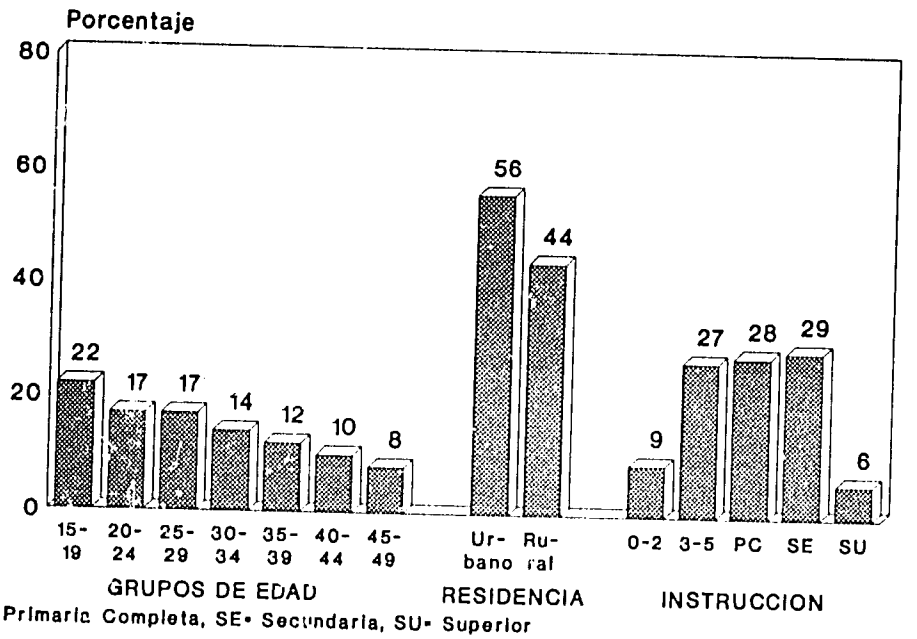
Características	Porcentaje Ponderado	Número de Mujeres Ponderado	Número de Mujeres Sin Ponderar
Edad			
15-19	21.7	1,263	1,294
20-24	17.2	1,003	1,019
25-29	17.0	988	963
30-34	14.4	839	818
35-39	11.8	690	693
40-44	9.9	577	579
45-49	8.0	468	461
Estado Civil			
Soltera	32.9	1,916	1,871
Casada	47.2	2,752	2,796
Unida	14.1	822	838
Viuda	0.7	44	43
Divorciada	0.1	4	3
Separada	5.0	290	276
Nivel de Instrucción			
0-2 Años	9.2	538	608
3-5 Años	26.8	1561	1,704
Primaria Completa	27.8	1,617	1,603
Secundaria	29.8	1,737	1,591
Superior	6.3	366	313
Sin Información/No Sabe[a]	0.1	8	8
Area de Residencia			
Urbano	56.3	3,278	2,901
Rural	43.7	2,549	2,926
Región			
Gran Asunción	36.1	2,101	1,561
Norte	10.8	631	1,331
Centro - Sur	27.0	1,576	1,345
Este	26.1	1,519	1,590
Credo Religioso			
No creyente	0.7	39	40
Católica	95.2	5,549	5556
Evangélica/Protestante	3.1	183	177
Otra	0.9	56	54
Total	100.0	5,827	5,827

[a]En lo restante de este informe se omite ésta categoría de los cuadros y por lo tanto la suma de los valores absolutos y relativos no reproducen el total.

CUADRO 2.8 NIVEL DE INSTRUCCION DE LAS ENTREVISTADAS POR CARACTERISTICA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS, POR NIVEL DE INSTRUCCION ALCANZADO SEGUN GRUPOS DE EDAD, AREA Y REGION DE RESIDENCIA, ENDS-90

Edad y Residencia	0-2 Años	3-5 Años	Primaria Completa	Secun-daria	Superior	Sin Datos o No Sabe	Total	Número de Mujeres
Edad								
15-19	4.6	22.8	30.5	40.7	1.4	0.1	100.0	1,263
20-24	5.3	21.8	28.2	36.4	8.2	0.1	100.0	1,003
25-29	6.3	23.6	28.6	31.4	9.8	0.3	100.0	988
30-34	9.1	25.9	29.0	27.1	8.8	0.1	100.0	839
35-39	13.0	23.9	26.6	23.7	6.8	0.0	100.0	690
40-44	17.9	37.9	23.4	16.6	4.0	0.2	100.0	577
45-49	20.5	38.3	22.8	12.9	5.5	0.0	100.0	468
Area de Residencia								
Urbano	5.0	15.2	26.3	43.1	10.3	0.1	100.0	3,278
Rural	14.7	41.7	29.6	12.7	1.0	0.[illegible]	100.0	2,549
Región								
Gran Asunción	3.8	12.0	26.1	46.2	11.8	0.1	100.0	2,101
Norte	14.2	37.0	25.8	20.6	2.3	0.2	100.0	631
Centro - Sur	8.6	33.3	31.6	22.9	3.3	0.2	100.0	1,576
Este	15.3	36.3	26.9	18.1	3.3	0.1	100.0	1,519
Total	9.2	26.8	27.8	29.8	6.3	0.1	100.0	5,827

GRAFICA 2.3
CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS ENTREVISTADAS EN LA ENDS-90



PC= Primaria Completa, SE= Secundaria, SU= Superior

Como es de esperarse, el nivel educativo entre las mujeres residentes en áreas rurales es marcadamente inferior al de las mujeres de residencia urbana. Entre las primeras el 56 por ciento aparecen cinco años o menos de instrucción y solamente el 14 por ciento ha alcanzado instrucción secundaria o superior, mientras que entre las segundas las de cinco años o menos constituyen 20 por ciento y las que han alcanzado instrucción secundaria o superior el 53 por ciento.

En cuanto a diferencias regionales, las mujeres en Asunción y el Area Metropolitana muestran un nivel de escolaridad más favorable que las de las otras regiones. En la primera región las que han alcanzado niveles de instrucción de secundaria o superior representan el 58 por ciento de las MEF en comparación con alrededor de 20-25 por ciento en las otras tres regiones (ver cuadro 2.8).

2.2.3 Acceso a los Medios de Comunicación

El cuadro 2.9 contiene la distribución de MEF por acceso a los medios de comunicación (radio, televisión y periódicos), según características socio-económicas. Cerca de 80 por ciento de las MEF escuchan la radio diariamente, 77 por ciento ven televisión al menos una vez a la semana y 70 por ciento leen una o más veces un diario en la semana.

CUADRO 2.9 ACCESO A LOS MEDIOS DE COMUNICACION: PORCENTAJE DE MUJERES QUE GENERALMENTE LEEN EL PERIODICO O MIRAN TELEVISION POR LO MENOS UNA VEZ POR SEMANA Y ESCUCHAN LA RADIO TODOS LOS DIAS, DE ACUERDO A CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDS-90

Características	Una vez a la Semana		Escuchan Radio Diariamente	Número de Mujeres
	Periodico	Televisión		
Edad				
15-19	74.0	80.6	84.5	1,263
20-24	72.5	79.0	80.9	1,003
25-29	73.8	78.6	78.0	988
30-34	71.3	79.2	76.1	839
35-39	66.2	72.9	76.9	690
40-44	63.0	67.9	78.2	577
45-49	57.8	67.5	75.3	468
Nivel de Instrucción				
0-2 Años	20.8	45.5	72.0	538
3-5 Años	54.7	59.7	76.0	1,561
Primaria Completa	76.5	80.3	81.9	1,617
Secundaria	87.5	93.9	82.9	1,737
Superior	96.2	96.3	76.4	366
Area de Residencia				
Urbano	82.3	93.1	79.8	3,278
Rural	54.2	55.3	78.7	2,549
Región				
Gran Asunción	85.5	95.7	77.8	2,101
Norte	54.0	49.5	81.4	631
Centro - Sur	67.9	71.7	80.7	1,576
Este	57.5	66.4	79.1	1,519
Total	70.0	76.6	79.3	5,827

Nota: Hay 8 casos sin información para el nivel de instrucción.

El uso de estos medios de comunicación es mayor entre mujeres jóvenes, con mayores niveles de instrucción, residentes de las áreas urbanas, principalmente en Asunción y el Area Metropolitana. Nótese que a pesar de la baja disponibilidad de radio y televisión en los hogares del área rural, el uso de estos medios de comunicación es considerable. Así, 55 por ciento de las MEF de áreas rurales ven televisión al menos una vez por semana, mientras que solo 32 por ciento de los hogares a los cuales ellas pertenecen poseen el televisor.

CAPITULO III

FECUNDIDAD

Uno de los objetivos de la ENDS-90 fue conocer los niveles y las tendencias de la fecundidad en Paraguay, para lo cual se utilizó un conjunto de preguntas diseñadas para minimizar las omisiones y obtener información lo más precisa posible. Los datos básicos provienen de las historias de nacimientos,logradas a través de entrevistas individuales a las mujeres de 15 a 49 años de edad. La historia de nacimientos registra todos los nacimientos vivos que ha tenido la entrevistada y sirve de referencia a la mujer para suministrar la información en la forma mas completa y exacta posible. Además de la historia de nacimientos,se recolectó información concerniente a cualquier pérdida, aborto o nacimiento muerto que la mujer haya tenido. En el cuestionario individual se formularon preguntas relacionadas con el numero y sexo de todos los hijos vivos que una mujer en edad fértil (MEF) ha tenido, esto es aquellos que viven o no con la madre al momento de la entrevista y aquellos hijos nacidos vivos que han fallecido. Las respuestas a este grupo de preguntas constituyen las bases para obtener tasas especificas de fecundidad y el promedio de hijos nacidos vivos, dos de las principales medidas de fecundidad usadas en este informe.

Este capítulo consta de seis secciones. En la primera se describe la fecundidad actual y sus diferenciales según características de la entrevistada. En la segunda se estudian las tendencias de la fecundidad durante los últimos veinte años (1970-90). Luego se analizan la fecundidad retrospectiva, el promedio de hijos nacidos vives y sobrevivientes de todas las mujeres y de las alguna vez unidas. Las secciones cuatro y cinco examinan dos variables claves en el estudio de la fecundidad, intervalos entre nacimientos y edad al primer nacimiento. La última sección describe las características más importantes relacionadas con la fecundidad de los adolescentes.

3.1 NIVELES Y DIFERENCIALES DE LA FECUNDIDAD

Los niveles de fecundidad de todas las MEF son estudiados para los años mas recientes, específicamente para los tres años precedentes a la encuesta (1987-1990).[1] El uso de un período de referencia de tres años se justifica por tres razones básicas, a) para presentar la información más actualizada, b) para reducir los errores de muestreo y c) par evitar errores observados en otros estudios acerca del traspaso de nacimientos de 5 a 6 años antes de la encuesta, cuando períodos de cinco años son usados.

En el cuadro 3.1 se presentan las tasas de fecundidad por edad y los niveles a que conducen dichas tasas según zona de residencia, calculados con los datos de la ENDS-90 para el trienio 1987-1990. Con fines comparativos se incluyen también en este cuadro las tasas de fecundidad derivadas de los datos observados de la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENF), 1979, correspondiente al trienio 1976-1978.

Las cifras del cuadro 3.1 muestra la tasa global de fecundidad (TGF), de las mujeres en edad fértil como indicador de la fecundidad reciente. La TGF combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad durante un período determinado y puede ser interpretada como un indicador de la descendencia final de una cohorte hipotética. En otras palabras, la TGF indica cuantos hijos en promedio tendrán las mujeres en edad fértil al final de su período reproductivo si las tasas de fecundidad por edad actuales se mantienen constantes. La TGF de Paraguay es de 4.7, lo que ubica al país como uno de los de

[1] Note que la encuesta se implementó entre Junio y Agosto de 1990 y por lo tanto los tres años de referencia comprenden parte de 1987, 1988, 1989 y parte de 1990.

más alta fecundidad en América Latina, donde la TGF promedio es de 3.7. En el período 1976-1990 la fecundidad ha permanecido prácticamente constante, insinuándose un pequeño descenso en la TGF de 4.9 a 4.7 hijos por mujer (cuadro 3.1).

CUADRO 3.1 FECUNDIDAD ACTUAL: TASAS DE FECUNDIDAD ESPECIFICAS POR EDAD Y GLOBALES PARA LOS TRES AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA POR AREA DE RESIDENCIA, ENF-79, ENDS-90

Grupos de Edad	Area Urbana	Area Rural	Total[a]	
	ENDS-90	ENDS-90	ENF-79	ENDS-90
15-19	68	128	80	97
20-24	169	263	226	208
25-29	189	252	232	214
30-34	148	264	205	196
35-39	101	198	149	142
40-44	46	95	75	70
45-49	3	26	15	13
TGF 15-49	3.6	6.1	4.9	4.7
TGF 15-44	3.6	6.0	4.8	4.6
TFGeneral	128	199	152	159
Tasa Bruta de Natalidad	29.9	35.6	35.3	32.8

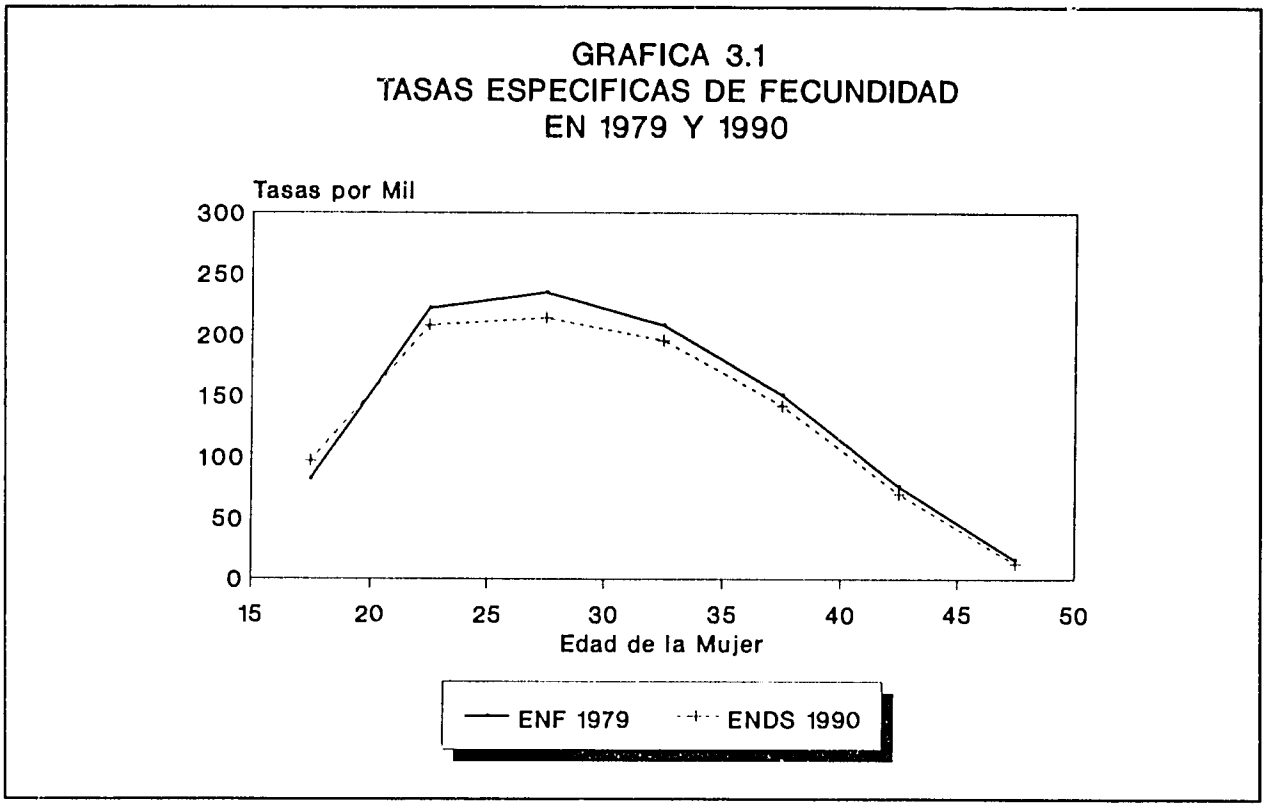
[a]ENF-79: 1976-78, ENDS-90: 1987-90

La tasa de fecundidad general (TFG) por mil mujeres de 15-44 años, segun la ENDS-90, asciende a 159 y la tasa bruta de natalidad[2] (TBN) es de 33 nacimientos por mil personas en el país. Estos valores no han variado considerablemente desde la ENF-79 (TFG = 152, y TBN = 35).

La fecundidad por edades, muestra que la estructura de la fecundidad de las mujeres paraguayas pertenece al grupo de países con fecundidad de cúspide dilatada o temprana pues la fecundidad máxima recae en el grupo 25-29 años (gráfica 3.1). En cuanto al grado de concentración de la fecundidad en grupos de edad próximos a la cúspide, se notan cambios de comportamiento a través del tiempo. El aporte a la fecundidad total de las mujeres 20-24 años ha aumentado en importancia desde la ENF-79, hasta casi igualar la participación del grupo 25-29 años al momento de la ENDS-90, produciendose así una cúspide de tipo dilatada o temprana.

También se notan diferencias apreciables según zona de residencia. Si las actuales tasas de fecundidad por edad se mantienen, las mujeres residentes en zonas rurales tendrían al final de su vida reproductiva 2.5 hijos más que las mujeres de residencia urbana. Estas diferencias se expresan también en las estructuras de la fecundidad. Así, mientras la estructura de las áreas urbanas conforma con la estructura descrita anteriormente para el total del país (cúspide dilatada o temprana), la estructura del área rural es de tipo temprana en la cual la tasa especifica de fecundidad del grupo 20-24 años es mayor que la del grupo 25-29 años.

[2] La tasa bruta de natalidad es valor que obtiene al sumar los productos entre las tasas específicas de fecundidad y la proporción de mujeres en cada grupo de edad según la población total de facto (hombres y mujeres), del cuadro 2.1.



El cuadro 3.2 y la grafica 3.2, presenta las tasas globales de fecundidad y el número medio de hijos nacidos vivos, para el período 1987-1990 según lugar de residencia y nivel de instrucción de las MEF. Los niveles más altos de fecundidad se observan entre MEF residentes en áreas rurales (6.1), en las regiones Norte (6.7) y Este (5.6) y "sin instrucción o primaria incompleta" (6.4). Esto es importante, si tenemos en cuenta que estos grupos incluyen una gran proporción de las MEF (44 por ciento en áreas rurales, 37 por ciento en las regiones Norte y Este, y 36 por ciento de MEF "sin instrucción o con primaria incompleta").

Tal y como se mencionó anteriormente, pueden observarse, a nivel total, un descenso incipiente en los niveles de fecundidad. Una indicación de este cambio puede observarse al comparar las TGF con el número medio de hijos nacidos vivos declarados por las MEF 40-49 años al momento de la encuesta (Cuadro 3.2). Pareciera ser que de existir cambios en los niveles de fecundidad, estos son observables entre aquellos grupos de MEF con alta fecundidad identificados anteriormente. Para verificar la ocurrencia de este cambio es necesario analizar los patrones de nupcialidad y de uso de métodos anticonceptivos.

3.2 TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD

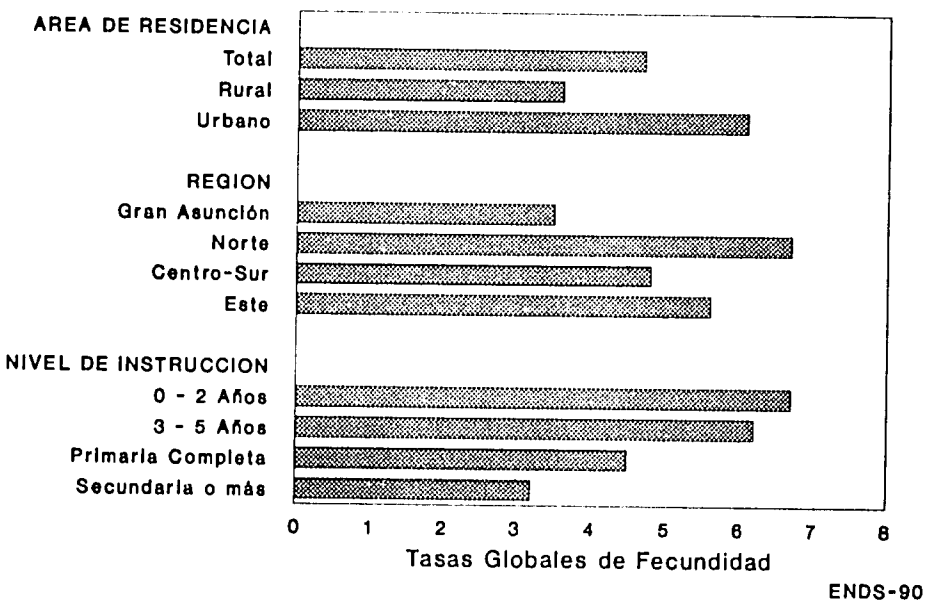
El cuadro 3.3 y la gráfica 3.3 muestra las tasas específicas de fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta. La disposición de los datos en esta forma permite apreciar si efectivamente se han producido cambios en los niveles de fecundidad a través del tiempo. Debe señalarse que las tasas en la diagonal son parcialmente truncadas, pues no reflejan la experiencia de todas las mujeres en esos grupos de edades en los quinquenios señalados, por el hecho de que algunas de ellas ya han pasado los 49 años al momento de la encuesta, lo cual las excluye de la población en estudio. En Paraguay los niveles de fecundidad se mantuvieron relativamente constantes hasta el quinquenio 1981-85. En el período 1986-90 las tasas de fecundidad por edad muestran valores ligeramente menores a los

observados en los quinquenios precedentes, indicando que una reducción en la fecundidad se produjo en el pasado reciente.

CUADRO 3.2 FECUNDIDAD POR CARACTERISTICAS GENERALES: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD PARA LOS TRES AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA Y NUMERO PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS A MUJERES 40-49, SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA Y NIVEL DE INSTRUCCION, ENDS-90

Caracteristicas	Tasa Global de Fecundidad	Promedio de Nacidos Vivos
Area de Residencia		
Urbano	3.6	3.9
Rural	6.1	6.9
Región		
Gran Asunción	3.5	3.4
Norte	6.7	7.2
Centro - Sur	4.8	6.0
Este	5.6	6.1
Nivel de Instrucción		
0 - 2 Años	6.7	6.8
3 - 5 Años	6.2	6.2
Primaria Completa	4.5	4.3
Secundaria o más	3.2	3.0
Total	4.7	5.3

GRAFICA 3.2
TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD SEGUN CARACTERISTICAS DE LA MUJER, 1987-1990

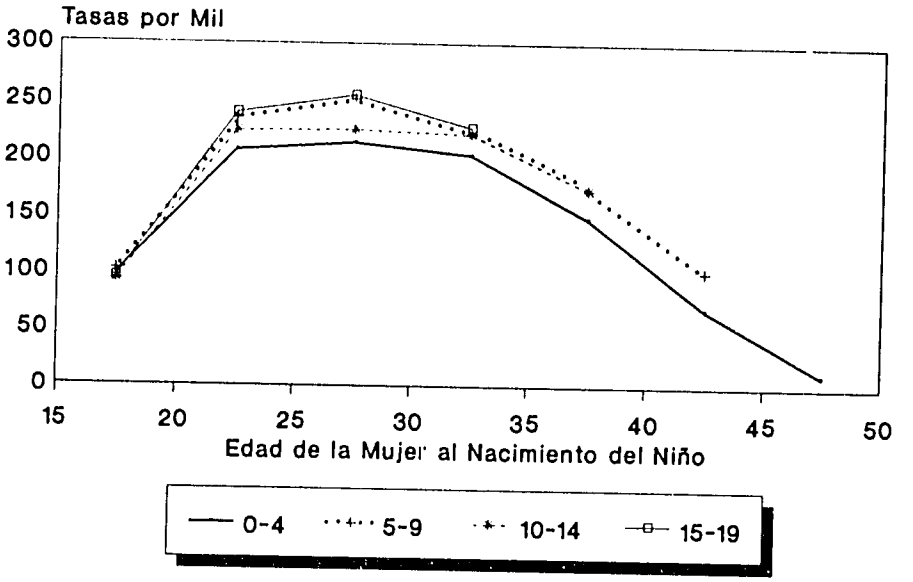


CUADRO 3.3 TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD: TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD PARA PERIODOS QUINQUENALES ANTERIORES A LA ENCUESTA SEGUN EDAD DE LA MEF Y DURACION PRIMERA UNION DE LAS MUJERES ALGUNA VEZ EN UNION, ENDS-90

Grupos de Edad	Periodos Quinquenales Antes de la Encuesta			
	0-4	5-9	10-14	15-19
	MUJERES EN EDAD FERTIL			
Edad				
15-19	98	102	93	95
20-24	207	235	224	240
25-29	214	252	225	255
30-34	203	222	221	[227]
35-39	148	173	[173]	--
40-44	69	[102]	--	--
45-49	[11]	--	--	--
	MUJERES ALGUNA VEZ EN UNION			
Duracion de la Primera Unión				
0-4	143	184	227	242
5-9	81	162	188	--
10-14	47	127	--	--
15-19	26	--	--	--

[ ] Valores truncados.

GRAFICA 3.3
TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD SEGUN AÑOS ANTES ANTERIORES A LA ENCUESTA



ENDS-90

Algo similar se puede observar en el cuadro 3.3 el cual contiene las tasas de fecundidad de las mujeres alguna vez en unión por duración de la unión,según período antes de la encuesta. A medida que nos movemos hacia atrás en el tiempo, los niveles de fecundidad son mayores dentro de cada período de duración de la unión. Así, durante el período 1976-80 una mujer al final de sus 5 primeros años de unión tendría en promedio 1.1 hijos, mientras más recientemente en el período 1986-1990, y para una misma duración matrimonial el nivel promedio alcanzado es de sólo .7 hijos. Parece ser que la fecundidad ha estado descendiendo durante los últimos veinte años, pero quizás con mayor énfasis durante el pasado quinquenio. Los cambios se observan en todos los grupos de duración matrimonial.

3.3 FECUNDIDAD ACUMULADA

En esta sección se examina el número promedio de hijos tenidos por mujer, dato que constituye un indicador frecuentemente usado para establecer el comportamiento reproductivo de una población. En las mujeres de mayor edad, este promedio indica la fecundidad acumulada en los últimos 20 o 25 años, así como también la descendencia completa promedio.

El cuadro 3.4 contiene la distribución porcentual de MEF y de MEF actualmente en unión por el número de hijos tenidos según la edad actual. Puede apreciarse que la proporción de mujeres infecundas (que nunca han tenido un hijo nacido vivo) se reduce rápidamente con la edad. Ya entre las mujeres actualmente en unión de 20-24 años, las que aún no han tenido un hijo nacido vivo representan solamente el 17 por ciento. Del total de las mujeres actualmente en unión que se aproximan al final de su vida reproductiva (en las edades de 45 a 49 años), sólo el 3 por ciento permanecen infecundas y el promedio de hijos tenidos es de cerca de seis. Dado que la prevalencia de anticonceptivos no es muy alta y la nuliparidad voluntaria es poco frecuente en Paraguay, el porcentaje de mujeres infecundas probablemente refleja la prevalencia de infertilidad primaria en esta población. Según diversos estudios, se estima que el porcentaje de mujeres o parejas naturalmente infértiles varía entre el tres y el cinco por ciento.

CUADRO 3.4 HIJOS NACIDOS VIVOS E HIJOS SOBREVIVIENTES: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES POR EL NUMERO DE HIJOS Y NUMERO PROMEDIO DE HIJOS TENIDOS POR MUJER SEGUN EDAD ACTUAL DE LA MUJER. TOTAL MUJERES Y MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, ENDS-90

Edad Actual de la Mujer	Número de hijos Tenidos												Número de Mujeres	Hijos Nacidos Vivos	Hijos Sobrevi-vientes
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Total			
TOTAL DE MUJERES															
15-19	85.9	11.3	2.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,263	0.2	0.2
20-24	43.6	27.4	17.5	7.4	3.2	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,003	1.0	1.0
25-29	19.7	20.0	22.8	16.0	10.0	6.4	3.2	1.6	0.4	0.0	0.0	100.0	988	2.2	2.1
30-34	8.2	15.3	21.7	17.6	12.9	8.1	6.2	4.5	3.1	1.5	1.0	100.0	839	3.2	3.1
35-39	7.8	8.3	16.5	16.1	13.5	9.6	6.7	8.2	5.3	3.3	4.9	100.0	690	4.2	3.9
40-44	5.7	8.0	14.7	10.4	10.9	10.2	7.7	6.6	6.7	5.7	13.4	100.0	577	5.1	4.8
45-49	4.9	7.5	10.6	15.0	11.3	7.0	8.0	6.1	7.2	6.9	15.4	100.0	467	5.4	5.0
Total	32.5	15.1	14.8	10.7	7.7	5.1	3.7	3.0	2.4	1.7	3.3	100.0	5,827	2.5	2.3
MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS															
15-19	37.2	45.6	14.0	2.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	179	0.8	0.8
20-24	16.7	35.7	27.2	13.0	5.8	1.2	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	529	1.6	1.5
25-29	6.8	17.7	27.5	20.1	12.4	8.7	4.0	2.2	0.5	0.0	0.0	100.0	705	2.7	2.6
30-34	3.8	13.4	22.8	18.7	14.0	8.6	7.3	4.8	3.6	1.7	1.2	100.0	707	3.5	3.3
35-39	3.4	5.7	16.8	18.2	14.3	10.4	6.8	9.1	5.9	3.9	5.6	100.0	570	4.5	4.3
40-44	3.8	6.3	14.4	10.6	11.5	11.0	9.2	7.0	6.3	5.9	15.0	100.0	505	5.4	5.1
45-49	2.7	6.0	9.2	16.6	11.8	7.4	7.4	6.6	7.6	7.2	17.5	100.0	379	5.8	5.3
Total	7.8	16.1	20.4	15.9	11.2	7.6	5.3	4.5	3.5	2.6	5.1	100.0	3,574	3.6	3.4

Dado que la gran mayoría de las MEF están casadas a la edad 30, las diferencias que se observan entre las distribuciones por estado marital para mujeres de 30 o más años de edad pueden estar reflejando el impacto de la disolución matrimonial.

3.4 EDAD AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO

La edad en la que las mujeres comienzan a tener hijos constituye un factor demográfico importante. Aquella influye en forma determinante sobre los niveles de fecundidad de una población y, frecuentemente, los descensos de dichos niveles están asociados a una postergación del inicio de la procreación.

El cuadro 3.5 muestra que las mujeres Paraguayas comienzan a tener hijos a edades relativamente jóvenes: la mitad tiene el primer hijo antes de los 22 años, una de cada tres lo tiene antes de los 20 años, y alrededor del 15 por ciento antes de cumplir 18 años (exceptuando el grupo de madres menores de 20 años de edad). Además, comparando la edad mediana de los distintos grupos de edad, se nota que ésta permanece más o menos constante alrededor de 21.5 años.

CUADRO 3.5 EDAD AL PRIMER NACIMIENTO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL POR EDAD AL PRIMER NACIMIENTO, SEGUN EDAD EN EL MOMENTO DE LA ENCUESTA, ENDS-90

Grupos de Edad	Edad al Primer Nacimiento									
	Sin Hijos	Menos de 15 Años	15-17	18-19	20-21	22-24	25 Años y Más	Total	Número de Mujeres	Mediana
15 19	85.9	0.8	9.2	4.1	--	--	--	100.0	1,263	a
20 24	43.6	1.1	14.9	21.1	12.1	7.2	--	100.0	1,003	a
25 29	19.7	0.9	16.2	18.7	17.7	17.6	9.2	100.0	988	21.6
30 34	8.2	1.8	14.4	17.5	19.2	19.1	19.9	100.0	839	21.7
35 39	7.8	1.5	11.2	18.5	16.6	19.0	25.4	100.0	690	22.3
40 44	5.7	0.9	13.3	20.2	15.4	19.2	22.3	100.0	577	21.7
45 49	4.9	1.4	15.4	18.6	18.9	15.2	25.6	100.0	468	21.5

[a]Indica que el valor de la mediana está por encima del límite inferior del intervalo de edad.

La edad al inicio de la procreación varía según las características de la mujer (ver cuadro 3.6). Las mujeres que residen en áreas rurales y en la región Norte tienen el primer hijo a edades más jóvenes que las que residen en áreas urbanas o en otras regiones del país. Las mujeres con mayor nivel de instrucción, secundaria o más, tienen el primer hijo unos tres años y medio más tarde que las mujeres con menor nivel de instrucción (23.5 en comparación con alrededor de 20.0).

3.5 INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS

Otro aspecto relacionado con los niveles y tendencias en la fecundidad corresponde con el tiempo o espaciamiento entre nacimientos. Mayores intervalos de tiempo entre nacimientos no sólo puede significar menor número de hijos, pero también cambios en la distribución de este número a lo largo del período reproductivo. El cuadro 3.7 contiene la distribución de nacimientos para los cinco años anteriores a la ENDS-90 por intervalo desde el nacimiento vivo previo y según características demográficas de las madres.

CUADRO 3.6 EDAD AL PRIMER NACIMIENTO POR CARATERISTICAS GENERALES: EDAD MEDIANA AL PRIMER NACIMIENTO ENTRE LAS MUJERES 25-49 AÑOS, POR GRUPOS DE EDAD ACTUAL SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA Y NIVEL DE INSTRUCCION, ENDS-90

Caracteristicas	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta 25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total 25-49
Area de Residencia						
Urbano	22.4	22.6	23.1	23.1	23.3	22.8
Rural	20.3	20.6	21.0	20.4	20.4	20.5
Región						
Asunción y AM	22.7	22.4	23.8	23.9	23.9	23.0
Norte	20.7	20.1	20.7	20.6	21.1	20.6
Centro - Sur	21.0	21.9	22.7	21.0	20.4	21.5
Este	20.7	20.9	20.8	20.6	21.2	20.8
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	18.4	19.1	19.9	19.8	20.3	19.6
3 - 5 Años	19.2	20.4	20.7	20.7	20.7	20.3
Primaria Completa	21.4	21.4	23.1	21.8	21.8	21.7
Secundaria o más	23.9	24.1	24.9	25.8	25.3	24.5
Total	21.5	21.6	22.3	21.7	21.5	21.7

Cerca de 38 por ciento de los nacimientos de orden 2 o más ocurridos en los últimos cinco años en Paraguay sucedieron dentro de un período de menos de 2 años después del último nacido vivo. Un poco menos de la mitad de estos nacimientos ocurrieron dentro de un plazo de menos de 18 meses. Una mayor incidencia de intervalos cortos entre nacimientos ocurren principalmente entre mujeres menores de 30 años, de mayor orden de nacimiento, residentes de áreas rurales, de la región Norte, y con bajos niveles de instrucción (cuadro 3.7).

3.6 FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES

La conducta reproductiva de los adolescentes es un tópico de preocupación, no solo en lo relacionado con embarazo, aborto y concepción de los niños pero también en relación con las consecuencias económicas y de salud. Aunque las tasas de fecundidad de los adolescentes han descendido durante los últimos 20 años, su conducta reproductiva es una gran preocupación en la mayoría de los llamados países en vías de desarrollo. Comparado con los cambios en fecundidad observados en los grupos de mujeres de mayor edad, en la mayoría de los casos como resultado del uso de métodos de planificación familiar, las reducciones en la fecundidad de adolescentes son principalmente obtenidas mediante la postergación de la primera unión (United Nations, 1989).

El cuadro 3.8 contiene el porcentaje de adolescentes (MEF, 15-19 años de edad) con al menos un hijo nacido vivo o que estaban embarazadas por primera vez al momento de la encuesta, según características seleccionadas. Estos dos grupos representan 17 por ciento del grupo de mujeres 15-19 años de edad, siendo la mayoría de ellas aquellas que han tenido al menos un hijo vivo (14 por ciento). La incidencia de alguna maternidad o embarazo es mas frecuente entre adolescentes de edades 18 y 19, de aéreas rurales, de las regiones Norte y Este y con bajo o ningún nivel de instrucción.

De aquellas mujeres con al menos un nacido vivo (14 por ciento), sólo un tres por ciento han tenido dos o más hijos. Adolescentes con mas de un hijo nacido vivo son mas frecuentes entre aquellas mujeres en las edades 18 y 19 (ver cuadro 3.9).

CUADRO 3.7 INTERVALO ENTRE NACIMIENTOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA POR INTERVALO DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Número de Meses desde el Nacimiento Anterior					Total	Número	Mediana
	7-17	18-23	24-36	36-47	48 y mas			
Edad								
15-19	36.3	33.0	25.0	4.6	1.2	100.0	40	20.7
20-29	21.1	24.8	29.5	11.9	12.7	100.0	1,227	25.1
30-39	14.3	19.2	29.4	12.1	25.0	100.0	1,325	29.5
40 y más	9.8	13.5	32.7	13.5	30.6	100.0	401	33.5
Orden de Nacimiento								
2-3	17.1	19.2	23.4	12.9	27.4	100.0	1,348	30.0
4-6	15.4	22.9	34.5	11.2	16.0	100.0	992	26.8
7 y más	18.2	21.4	36.0	11.8	12.5	100.0	653	25.9
Sexo del Nacimiento Previo								
Hombre	17.6	20.5	31.1	11.7	19.1	100.0	1,537	27.5
Mujer	15.9	21.4	28.5	12.6	21.7	100.0	1,456	28.0
Sobrevivencia del Nacimiento Previo								
Vivo	16.6	20.7	29.9	12.1	20.8	100.0	2,886	27.9
Muerto	22.3	27.5	27.1	13.2	9.9	100.0	107	24.0
Area de Residencia								
Urbano	15.7	17.1	24.0	13.8	29.4	100.0	1,268	32.0
Rural	17.6	23.8	34.1	10.8	13.8	100.0	1,725	25.8
Región								
Gran Asunción	17.2	16.2	22.9	13.0	30.7	100.0	758	31.6
Norte	17.2	25.2	35.2	10.9	11.6	100.0	472	25.5
Centro - Sur	16.3	20.7	32.6	11.0	19.4	100.0	820	27.6
Este	16.6	22.8	30.3	13.0	17.3	100.0	943	27.2
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	17.2	25.9	33.2	9.4	14.4	100.0	456	25.3
3 - 5 Años	16.5	22.8	33.7	11.5	15.4	100.0	1,133	26.5
Primaria Completa	17.7	17.7	26.8	13.6	24.2	100.0	766	29.7
Secundaria o más	15.6	17.9	23.9	13.4	29.1	100.0	634	30.9
Total	16.8	20.9	29.8	12.1	20.4	100.0	2,993	27.7

CUADRO 3.8 FECUNDIDAD ENTRE ADOLESCENTES: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES 15-19 QUE SON MADRES O ESTAN EMBARAZADAS CON SU PRIMER HIJO SEGUN CARACTERISTICAS, ENDS-90

Características	Madres	Embarazadas Primer Hijo	Total	Número de Mujeres
Edad				
15	2.5	1.1	3.5	269
16	4.7	1.1	5.8	263
17	11.4	3.8	15.1	233
18	22.9	4.2	27.1	258
19	30.6	3.7	34.3	238
Area de Residencia				
Urbano	10.5	2.3	12.8	637
Rural	17.7	3.1	20.8	626
Nivel de Instrucción				
0 - 2 Años	29.9	4.1	34.0	58
3 - 5 Años	26.2	4.5	30.7	287
Primaria Completa	15.5	2.9	18.4	385
Secundaria o más	4.7	1.5	6.2	531
Región				
Gran Asunción	10.0	0.7	10.7	389
Norte	20.1	3.7	23.8	153
Centro - Sur	13.5	2.8	16.4	373
Este	16.5	4.4	20.9	348
Total	14.1	2.7	16.8	1,263

CUADRO 3.9 HIJOS NACIDOS VIVOS ENTRE ADOLESCENTES: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ADOLESCENTES 15-19 AÑOS POR NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS SEGUN EDAD, ENDS-90

Edad Actual	Sin Hijos	1 Hijo	2 Hijos o Mas	Total	Promedio de Nacidos Vivos	Numero de Mujeres
15	97.5	2.5	0.0	100.0	0.0	269
16	95.3	4.2	0.5	100.0	0.1	263
17	88.6	10.3	1.1	100.0	0.1	233
18	77.1	19.0	3.9	100.0	0.3	258
19	69.5	21.6	8.9	100.0	0.4	238
Total	85.9	11.3	2.8	100.0	0.2	1,262

CAPITULO IV

NUPCIALIDAD Y EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO

En este capítulo se analizan otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, como son nupcialidad y actividad sexual, duración tanto de amenorrea de postparto como de abstinencia de postparto, y no susceptibilidad al riesgo de embarazo asociada con esas prácticas.

Dentro del tópico de la nupcialidad, la formación de uniones legales o consensuales se considera como un indicador básico de la exposición al riesgo de embarazo y cuyas características tienen implicaciones sobre el curso de la fecundidad. También es de particular importancia la estructura y la edad a la primera unión como una primera indicación del comienzo de la vida reproductiva. Seguidamente se estudia el concepto de exposición al riesgo de embarazo dentro del marco de exposición a las relaciones sexuales y de la capacidad biológica de la mujer de concebir y dar a luz un hijo. Posteriormente se analizan los períodos de infertilidad postparto para distintos subgrupos poblacionales, bien sea por amenorrea o por abstinencia de postparto como factores que en ausencia del uso de anticoncepción, constituyen el determinante más importante de los intervalos entre nacimientos.

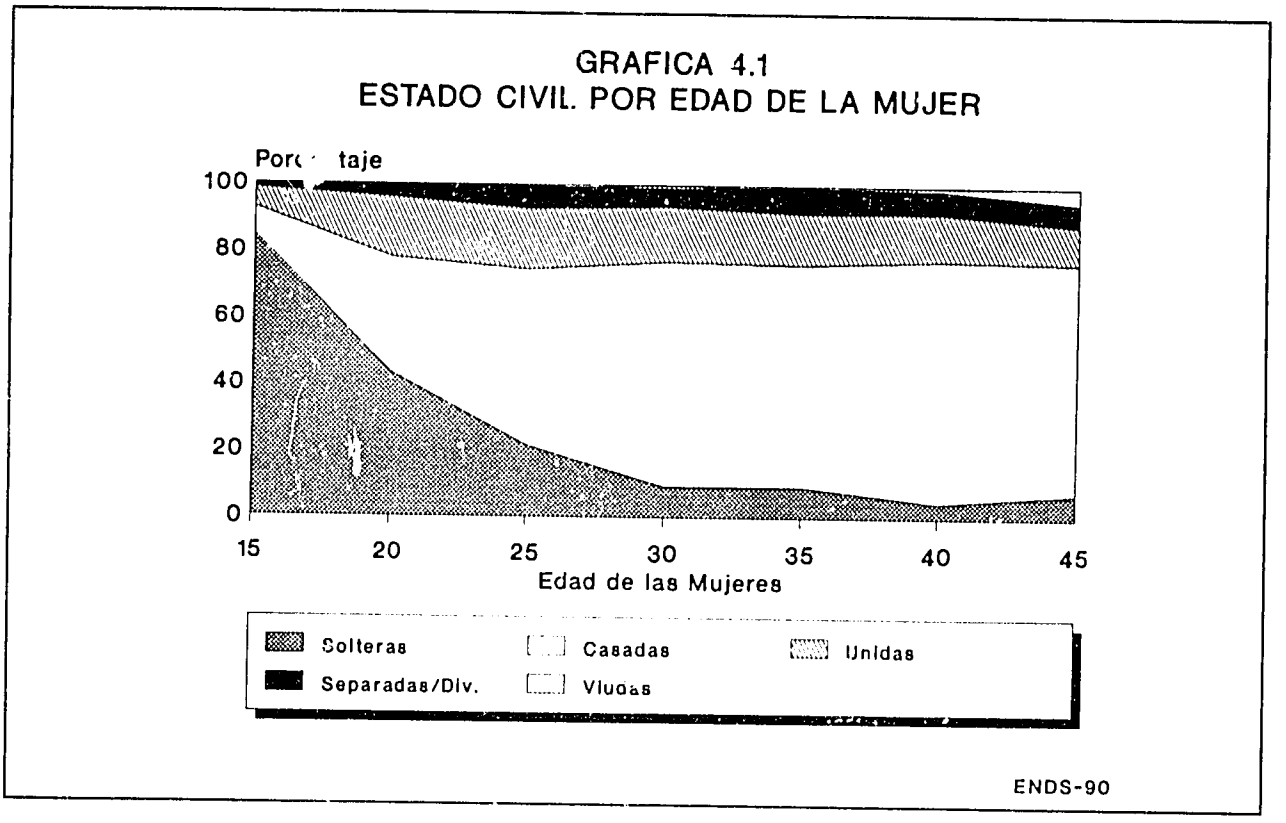
4.1 ESTADO CONYUGAL ACTUAL Y EDAD A LA PRIMERA UNIÓN

En la sección sobre nupcialidad de la ENDS-90 se preguntó a cada mujer si había estado casada o unida alguna vez, y en caso afirmativo, cual era su estado conyugal en ese momento. En el cuadro 4.1 y la gráfica 4.1 se presenta la distribución de MEF según estado conyugal, clasificadas por edad de la mujer.

CUADRO 4.1 ESTADO CIVIL ACTUAL: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL POR ESTADO CIVIL SEGUN EDAD AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, ENDS-90

Grupos de Edad	Soltera	Casada	Unida	Viuda	Separada Divorcida	Total	Número
15-19	84.6	8.2	5.9	0.0	1.3	100.0	1,262
20-24	43.2	34.8	18.0	0.1	3.9	100.0	1,003
25-29	21.5	52.9	18.4	0.4	6.5	100.0	988
30-34	9.3	67.6	16.6	0.8	5.6	100.0	839
35-39	9.2	67.0	15.6	0.5	7.5	100.0	690
40-44	4.5	73.1	14.4	1.0	6.9	100.0	577
45-49	7.4	69.6	11.4	4.9	6.7	100.0	468
Total	32.9	47.2	14.1	0.7	5.0	100.0	5,827

El 33 por ciento de las mujeres se declararon solteras. El 47 por ciento de las mujeres respondieron estar casadas. La proporción de uniones informales en el Paraguay (14 por ciento) no es tan alto como en otros países de América Latina (Guatemala, 26 por ciento; Colombia, 19 por ciento) pero es ligeramente superior a Bolivia (10 por ciento). El porcentaje de mujeres que nunca han entrado en unión disminuye rápidamente con la edad hasta un poco menos de 6 por ciento de las mujeres mayores de 40 años.



4.2 EDAD A LA PRIMERA UNIÓN Y A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

Si bien no necesariamente la edad a la primera unión siempre coincide con el comienzo de las relaciones sexuales, constituye de todas maneras un indicador importante del comienzo de la exposición al riesgo de embarazo. La proporción de mujeres que se han casado hasta ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25) se presenta en el cuadro 4.2 según edad de las mujeres al momento de la entrevista. La información correspondiente a la primera relación sexual aparece en el cuadro 4.3. Para ciertas cohortes (grupos de edad) se ha calculado además la edad mediana a la primera unión y la edad mediana a la primera relación sexual, es decir, edad a la cual se ha unido (o tenido la primera relación sexual) el 50 por ciento de la cohorte. Se han excluido de los cálculos aquellos grupos de edad en los cuales menos de la mitad de esas mujeres se casaron (o tuvieron la primera relación) antes de los 20 años. Por otro lado, debe tenerse presente que las cifras por encima y a la derecha de la línea discontinua se refieren a cohortes de mujeres cuya experiencia es incompleta en el momento de la encuesta.

La comparación de las proporciones acumuladas a cada edad permite hacer inferencias sobre posibles tendencias en la edad a la primera unión entre las distintas cohortes (véase el cuadro 4.2). Si se exceptúa la cohorte de 45-49 años en el momento de la ENDS-90 para quienes los datos se espera que sean menos confiables, parecería que la edad a la primera unión ha permanecido invariable en el Paraguay en los últimos 20 años. Sin embargo, de la comparación de la proporción de mujeres casadas antes de los 16 años (3.5 por ciento para la cohorte 40-44 y 2.7 para 15-19) podría inferirse una posible tendencia a la disminución de los matrimonios o uniones tempranas.

El que la edad a la primera unión ha permanecido invariable en el Paraguay también se concluye del análisis de las edades medianas presentadas en la última columna del cuadro 4.2, la cual indica que ha permanecido cercana a los 21 años.

Los resultados que se presentan en el cuadro 4.3 sobre las proporciones de mujeres que han tenido la primera relación sexual antes de las edades exactas 15, 18, 20, 22 y 25; y la edad mediana a la

CUADRO 4.2 EDAD A LA PRIMERA UNION: PORCENTAJE DE MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS HASTA EDADES EXACTAS ESPECIFICADAS Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNION POR GRUPOS DE EDAD ACTUAL, ENDS-90

Grupos de Edad	Edades Especificas 15	18	20	22	25	Núnca se Casaron	Número	Edad Mediana
15-19	2.7	--	--	--	--	84.6	1,262	a
20-24	3.2	24.2	40.6	--	--	43.2	1,003	a
25-29	3.2	25.8	44.7	57.3	72.2	21.5	988	20.8
30-34	3.2	23.5	43.1	59.7	74.9	9.3	839	20.8
35-39	2.4	20.3	38.8	52.2	68.0	9.2	690	21.7
40-44	3.5	23.4	44.4	59.4	74.3	4.5	577	20.6
45-49	3.1	24.6	42.3	57.5	70.1	7.4	468	21.0
20-49	3.1	23.8	42.3	56.2	68.7	18.6	4,565	a
25-49	3.1	23.7	42.8	57.2	72.1	11.7	3,562	20.9

[a]Indica que el valor de la mediana está por encima del límite inferior del intrevalo de edad.

CUADRO 4.3 EDAD A LA PRIMERA RELACION SEXUAL: PORCENTAJE ACUMULADO DE MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES A EDADES EXACTAS SELECCIONADAS Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACION POR GRUPOS DE EDAD ACTUAL, ENDS-90

Grupos de Edad	Edad a la Primera Relacion 15	18	20	22	25	Núnca han Tenido	Número	Edad Mediana
15-19	5.5	--	--	--	--	69.9	1,262	a
20-24	5.0	38.6	61.2	--	--	22.4	1,003	18.9
25-29	5.1	37.1	61.2	72.6	86.8	9.0	988	19.0
30-34	4.7	35.4	58.7	73.7	87.8	1.7	839	19.0
35-39	3.9	30.0	52.0	66.3	82.9	1.9	690	19.8
40-44	4.6	33.5	56.5	72.6	86.7	1.4	577	19.4
45-49	5.2	33.8	53.8	70.6	82.7	1.0	468	19.5
20-49	4.8	35.2	58.0	71.4	83.8	7.8	4,565	19.2
25-49	4.7	34.3	57.1	71.4	85.7	3.6	3,562	19.3

[a]Indica que el valor de la mediana está por encima del límite inferior del intrevalo de edad.

primera relación, permiten concluir que la primera relación sexual ocurre en promedio dos años antes de la primera unión. Consistentemente la edad mediana a la primera relación tiende a ser menor entre las mujeres más jóvenes, pasando de un valor ligeramente menor de 20 años en aquellas mujeres de 30 o más años, a alrededor de 19 años para el grupo de mujeres menores de 30 años. Esta información es consistente con el hecho de que las proporciones acumuladas de mujeres que han tenido la primera relación aumenta en forma sistemática para todas las edades.

Diferenciales Socioeconómicos

La edad mediana a la primera unión y a la primera relación se detallan por edad de la mujer según sitio de residencia y nivel educativo en los cuadro 4.4 y 4.5. Las mujeres de las zonas urbanas del

CUADRO 4.4 EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNION: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNION ENTRE LAS MUJERES 20-49 AÑOS POR GRUPOS DE EDAD ACTUAL SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta 25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total 25-49
Area de Residencia						
Urbano	21.7	21.5	22.1	21.7	22.5	21.8
Rural	19.5	19.9	21.0	19.7	19.5	19.8
Región de Residencia						
Gran Asunción	21.9	21.4	22.6	21.7	22.6	21.9
Norte	19.6	19.6	20.1	19.8	20.3	19.9
Centro - Sur	21.0	20.8	22.6	19.9	19.6	20.9
Este	19.7	20.2	20.1	20.3	20.6	20.1
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	17.8	19.3	19.3	18.9	18.9	18.8
3 - 5 Años	18.4	20.6	19.9	19.9	20.3	19.5
Primaria Completa	20.7	21.9	22.6	20.6	20.6	20.9
Secundaria o más	23.0	26.8	24.0	24.5	23.9	23.3
Total	20.8	20.8	21.7	20.6	21.0	20.9

CUADRO 4.5 EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACION: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACION ENTRE LAS MUJERES 20-49 AÑOS POR GRUPOS DE EDAD ACTUAL SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta 20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total 20-49	Total 25-49
Area de Residencia								
Urbano	19.3	19.4	19.3	20.3	20.1	20.6	19.7	19.8
Rural	18.4	18.3	18.7	19.1	18.7	18.6	18.6	18.7
Región								
Gran Asunción	19.4	19.5	19.1	20.5	20.3	20.6	19.8	19.9
Norte	18.6	18.9	18.6	18.6	18.9	19.2	18.8	18.8
Centro - Sur	19.1	18.9	19.5	20.3	18.8	18.5	19.1	19.1
Este	18.3	18.0	18.7	18.9	18.9	19.4	18.6	18.7
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	16.8	17.1	17.6	18.0	17.8	18.0	17.7	17.8
3 - 5 Años	17.5	17.5	18.4	18.9	18.7	19.0	18.2	18.4
Primaria Completa	18.5	18.9	18.9	20.4	19.7	19.9	19.2	19.4
Secundaria o más	20.7	20.4	20.7	22.0	22.7	22.0	--	21.2
Total	18.9	19.0	19.0	19.8	19.4	19.5	19.2	19.3

Paraguay se casan dos años más tarde que las que residen en el campo (aproximadamente 22 y 20 años respectivamente). El análisis por grupos de edad indica que esta diferencia se ha mantenido desde hace muchos años y que no hay una tendencia aparente a aumentar o disminuir. Lo mismo puede decirse de las mujeres residentes en Asunción y su área metropolitana con respecto al resto del país.

Las mayores diferencias en la edad a la primera unión se observan para los grupos educacionales: a mayor nivel de instrucción mayor es la edad de ingreso a la primera unión. La edad mediana a la

primera unión de las mujeres 25-49 años y con cinco o menos años de instrucción es alrededor de tres años menor que la correspondiente al grupo con educación secundaria o más.

Conclusiones similares se obtienen del análisis de la edad mediana a la primera relación para los distintos subgrupos poblacionales. Un resultado adicional es la mayor edad mediana a la primera relación que se observa en las zonas urbanas del país, especialmente el Gran Asunción y entre mujeres con instrucción secundaria o más.

4.3 ACTIVIDAD SEXUAL RECIENTE

La probabilidad para una mujer de quedar embarazada está directamente relacionada con la frecuencia de relaciones sexuales en ausencia de protección anticonceptiva. En el cuadro 4.6 se presenta información sobre la frecuencia de las relaciones sexuales como un refinamiento de la medición de la exposición al riesgo de embarazo según antecedentes de la informante: edad, duración de la unión, lugar de residencia, nivel de instrucción y método usado en la actualidad. El cuadro presenta para cada grupo la proporción global de mujeres sexualmente activas en las últimas cuatro semanas, y para las no sexualmente activas, la duración de la abstinencia de postparto.

Si se excluyen las mujeres que no están usando métodos, las que nunca han estado en unión y las de 15-19 años (el último grupo compuesto en gran medida por mujeres solteras y mujeres que no usan anticoncepción) la proporción de mujeres sexualmente activas es bastante uniforme en todos los grupos estudiados y está alrededor del promedio nacional de 78 por ciento para todas las edades, lugares de residencia y niveles de educación. Como es de esperar, los mayores niveles de actividad sexual se encuentran entre las mujeres que están usando métodos (entre 88 y 96 por ciento) y entre las mujeres unidas (entre 79 y 86 por ciento). Existe una leve diferencia en los niveles de actividad sexual según la región de residencia, con un mínimo de 75 por ciento en el Gran Asunción y 81 por ciento en el Este del país.

De las mujeres que no se declararon sexualmente activas (22 por ciento) la gran mayoría estaban en abstinencia no de postparto con una duración de menos de 2 años. Este grupo está conformado primordialmente por mujeres 15-19 o 45-49 años, que nunca han estado en unión, o no usan métodos de planificación familiar,

4.4 INFERTILIDAD POSTPARTO

La disminución del riesgo de embarazo inmediatamente después del nacimiento de un hijo depende en parte de la práctica de la lactancia y de la duración de la abstinencia sexual postparto. En la ENDS-90 se preguntó a todas las mujeres que habían tenido un hijo en los 5 años anteriores a la encuesta si continuaban amamantando al último hijo, si habían reiniciado las relaciones sexuales y, en caso afirmativo, al cuanto tiempo habían tenido su menstruación.

Con esta información es posible realizar estimaciones de la duración de la amenorrea, la abstinencia postparto, y el período de no susceptibilidad al riesgo de embarazo, según el tiempo transcurrido, en meses, desde el nacimiento del último hijo. El cuadro 4.7 y la gráfica 4.2 presenta, para distintas duraciones desde el nacimiento, la proporción de niños cuyas madres están en cada uno de los estados mencionados.

Al momento de la entrevista, 17 por ciento de las madres de niños menores de 3 años estaban en amenorrea de postparto, y 11 por ciento en abstinencia. Para un 22 por ciento de nacimientos las madres estaban bien amenorreicas o bien en abstinencia de postparto y por lo tanto no susceptibles al riesgo de embarazo.

CUADRO 4.6 ACTIVIDAD SEXUAL RECIENTE: ENTRE LAS MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES, PORCENTAJE DE SEXUALMENTE ACTIVAS Y ENTRE LAS NO SEXUALMENTE ACTIVAS, PORCENTAJE EN ABSTINENCIA DE POSTPARTO (PP) POR DURACION DE ELLA SEGUN CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS, ENDS-90

Caraterísticas	Activas en las 4 Ultimas Semanas	No Activas en las Ultimas Semanas: Abstinencia PP 0-1 Sem.	Abstinencia PP 2+ Sem.	No en Abstinencia PP 0-1 Sem.	No en Abstinencia PP 2+ Sem.	Sin Datos	Total	Número
Grupos de Edad								
15-19	64.3	10.7	1.0	20.2	3.4	0.4	100.0	380
20-24	75.3	8.6	1.7	11.2	2.7	0.5	100.0	778
25-29	76.8	6.0	1.2	12.8	2.7	0.5	100.0	899
30-34	82.8	4.1	0.8	8.1	3.5	0.7	100.0	825
35-39	79.7	2.8	1.6	9.7	4.6	1.5	100.0	676
40-44	84.5	1.6	1.1	5.6	6.1	1.0	100.0	569
45-49	73.0	0.1	1.0	10.0	14.8	1.2	100.0	463
Duracion de la Unión								
0-4	84.5	7.0	0.1	7.5	0.1	0.7	100.0	837
5-9	85.4	3.7	0.4	8.2	1.3	0.9	100.0	853
10-14	85.4	3.6	0.5	8.1	1.9	0.6	100.0	803
15-19	85.9	1.6	0.4	7.2	3.6	1.3	100.0	585
20-24	82.3	2.1	0.9	6.1	7.9	0.7	100.0	435
25+	79.4	0.1	0.9	7.9	10.6	1.2	100.0	398
Nunca en Unión	38.8	12.7	5.4	28.3	14.2	0.6	100.0	679
Area de Residencia								
Urbano	76.0	3.8	0.8	12.7	5.8	0.9	100.0	2,568
Rural	79.6	6.3	1.6	8.1	3.6	0.8	100.0	2,022
Región								
Gran Asunción	74.6	3.6	0.6	13.6	6.7	0.9	100.0	1,642
Norte	79.8	5.6	2.2	8.6	3.1	0.7	100.0	500
Centro - Sur	77.0	6.4	1.8	10.7	3.7	0.4	100.0	1,221
Este	81.3	4.8	1.0	7.6	4.0	1.2	100.0	1,227
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	76.9	5.1	2.1	7.5	7.3	1.2	100.0	496
3 - 5 Años	80.2	6.0	1.1	7.3	4.8	0.5	100.0	1,369
Primaria Completa	77.3	4.6	1.6	11.9	3.9	0.7	100.0	1,281
Secundaria o más	75.5	4.0	0.7	13.9	4.8	1.1	100.0	1,438
Método Usado								
No Método	66.4	8.1	2.1	14.8	7.8	0.9	100.0	2,682
Pastilla	95.7	0.0	0.0	3.4	0.0	0.9	100.0	513
DIU	92.5	0.8	0.0	5.2	1.5	0.0	100.0	216
Esterilización	87.6	1.6	0.0	6.9	2.9	1.0	100.0	283
Abstinencia Periódica	90.2	1.0	0.0	8.8	0.0	0.0	100.0	136
Otros	94.8	0.0	0.0	4.4	0.0	0.8	100.0	760
Total	77.6	4.9	1.2	10.7	4.8	0.8	100.0	4,590

Si se interpreta la distribución del cuadro 4.7 como una cohorte hipotética, similar a la columna l_x de una tabla de mortalidad, se puede estimar en que momento después del nacimiento el 50 por ciento de los niños tienen sus madres amenorreicas, o en abstinencia, o no susceptibles al embarazo, es decir la duración mediana para cada evento. Para el cálculo se suavizan primero las distribuciones y se hace luego una interpolación entre los grupos que contienen el 50 por ciento de la distribución. Los resultados indican que la mitad de las mujeres todavía están amenorreicas después de 4.6 meses desde el nacimiento, en abstinencia después de 2.3 meses e insuceptibles después de 5.4 meses.

CUADRO 4.7 AMENORREA POSTPARTO, ABSTINENCIA E INSUSCEPTIBILIDAD PORCENTAJE DE NACIMIENTOS CUYAS MADRES ESTAN EN AMENORREA, ABSTINENCIA DE POSTPARTO Y NO SUSCEPTIBILIDAD AL EMBARAZO SEGUN MESES DESDE EL NACIMIENTO, ENDS-90

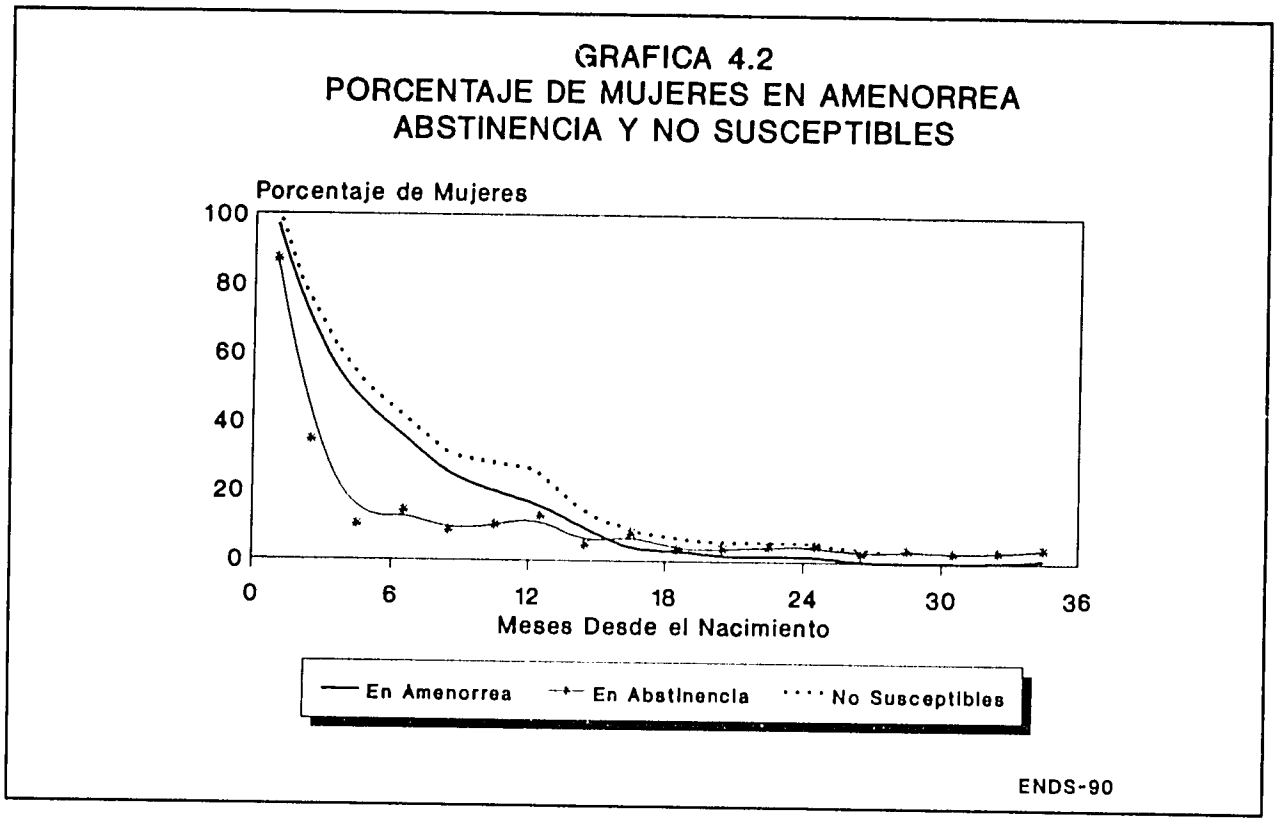
Meses dede el Nacimiento	En Amenorrea	En Abstinencia	No Susceptible	Número de Nacimientos
<2	96.9	87.0	98.5	93
2-3	65.2	34.6	71.1	171
4-5	46.1	10.2	52.0	140
6-7	36.3	14.3	42.3	140
8-9	24.2	8.6	29.8	130
10-11	20.1	10.2	27.4	118
12-13	16.3	12.9	27.7	127
14-15	9.5	4.6	12.5	145
16-17	3.0	7.9	10.0	133
18-19	3.3	3.3	6.6	133
20-21	1.4	3.5	4.6	149
22-23	1.6	4.3	6.0	129
24-25	1.8	4.6	5.6	142
26-27	0.0	2.3	2.3	133
28-29	0.0	3.5	3.5	129
30-31	0.0	2.6	2.6	126
32-33	0.0	3.0	3.0	136
34-35	0.9	2.9	3.8	153
Total	17.4	11.2	22.1	2,426
Mediana	4.6	2.3	5.4	--
Promedio	6.8	4.7	8.4	--
Prevalencia/Incidencia	6.2	4.0	7.8	--

Otra forma de estimar el período de infertilidad postparto consiste en calcular, a partir de las mismas distribuciones del cuadro 4.7, la duración promedio de amenorrea, abstinencia de postparto y del período de no susceptibilidad, ponderando la duración de cada intervalo con las respectivas proporciones de mujeres. Según este procedimiento, la duración promedio de amenorrea, abstinencia postparto e insuceptibilidad es de 6.8, 4.7 y 8.4 meses respectivamente.

La duración mediana de la amenorrea y la abstinencia de posparto, al igual que la duración del período de infertilidad postparto se ha estimado también según lugar de residencia, nivel de educación y grandes grupos de edad (véase el cuadro 4.8). La mitad de las mujeres de 30 años o más, las de niveles de instrucción superior, las residentes en las áreas rurales y en el Norte y Centro-Sur del país, tienen alrededor de 5 meses o mas de amenorrea y no susceptibilidad al riesgo de embarazo. Los períodos de abstinencia postparto son bastante uniformes entre categorías de las variables analizadas.

4.5 EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 30+ AÑOS

A partir de los 30 años, la exposición al riesgo de embarazo disminuye con la edad. El cuadro 4.9 presenta tres indicadores de infertilidad:



- Menopausia, calculada como la ausencia del período menstrual durante 6 meses entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto.

- Infecundidad, calculada como la ausencia de nacimientos vivos en los últimos cinco años entre mujeres que estuvieron continuamente en unión y que no usaron anticoncepción.

- Abstinencia prolongada, calculada como la ausencia de relaciones sexuales en los últimos tres años entre mujeres en unión.

Alrededor del 9 por ciento de las mujeres mayores de 30 años se consideran menopáusicas. Menos del 5 por ciento de las mujeres de 40 y 41 años se incluyen en esta categoría pero el porcentaje aumenta rápidamente a partir de los 42 años y alcanza el 44 por ciento entre las mujeres de 48 y 49 años.

Menos del 1 por ciento de las mujeres en unión mayores de 30 años se han abstenido de relaciones sexuales por más de 3 años, excepto las mujeres de 48 y 49 años entre quienes la abstención es cercana al 5 por ciento. Por otra parte, más de la mitad de las mujeres entre 30 y 49 años pueden considerarse como infecundas; entre las mujeres mayores de 46 años, el porcentaje es superior al 80 por ciento.

CUADRO 4.8 DURACION DE AMENORREA E INSUSCEPTIBILIDAD: MEDIANA DE MESES EN AMENORREA, ABSTINENCIA Y DE SUSCEPTIBILIDAD DE POSTPARTO POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Caracteristicas	En Amenorrea	En Abs-tinencia	No Sus-ceptible	Número de Nacimientos
Edad de la Madre				
<30	4.2	2.3	5.0	1,410
30+	5.8	2.2	6.2	1,016
Area de Residencia				
Urbano	4.1	2.2	4.7	1,098
Rural	5.8	2.2	6.9	1,328
Región				
Gran Asunción	3.9	2.3	4.6	681
Norte	6.1	2.1	6.4	364
Centro - Sur	5.4	2.5	5.9	642
Este	4.3	2.0	5.6	739
Nivel de Instrucción				
0 - 2 Años	5.8	2.0	6.4	293
3 - 5 Años	5.3	2.4	6.2	836
Primaria Completa	4.3	2.3	5.2	672
Secundaria o más	4.2	2.1	4.7	624
Total	4.6	2.3	5.4	2,426

CUADRO 4.9 INDICADORES DE TERMINACION DE EXPOSICION: INDICADORES DE MENOPAUSIA, INFECUNDIDAD TERMINAL Y ABSTINENCIA PROLONGADA PARA MUJERES EN UNION ENTRE 30 Y 49 AÑOS DE EDAD, ENDS-90

Edad	Meno-pausica	Infecunda	Abstinencia Prolongada
30-34	0.2	22.2	0.0
35-39	2.5	38.1	0.0
40-41	4.6	58.4	0.6
42-43	9.9	57.8	1.4
44-45	13.4	68.5	0.7
46-47	25.9	82.0	1.5
48-49	43.7	92.5	4.7
Total	8.7	54.2	0.6

CAPITULO V

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: CONOCIMIENTO DE MÉTODOS Y DE FUENTES

El estudio de la prevalencia del uso de anticoncepción adquiere particular importancia, no solo porque es el determinante próximo más importante de la fecundidad, sino por la utilidad práctica y beneficio que de esta información pueden hacer no solamente los administradores de los programas de planificación familiar sino también los responsables de la formulación de políticas de población y salud.

En la primera parte de este capítulo se analizan las condiciones previas para la adopción de anticoncepción, como son el conocimiento de métodos y de fuentes de suministro. En una segunda parte se analiza el uso de métodos alguna vez en el pasado y el uso actual de métodos. Finalmente, se consideran factores actitudinales explicativos del no uso de métodos, las intenciones futuras de uso y las actitudes hacia la planificación familiar.

5.1 CONOCIMIENTO DE METODOS Y DE FUENTES DE OBTENCION

El cuestionario de la ENDS-90 en Paraguay incluyó una sección completa sobre conocimiento, uso pasado y uso actual de métodos de planificación familiar. La medición del conocimiento de métodos anticonceptivos, se hizo preguntando a la entrevistada que métodos conocía o había oído hablar para demorar o evitar un embarazo. Por cada método no mencionado se le leía su nombre y descripción, y se indagaba nuevamente si había oído hablar de él. A las mujeres que conocían métodos se les preguntó si sabían donde se podía ir a conseguirlos. A las usuarias actuales se les preguntó igualmente en donde obtuvieron el método la última vez.

La información del cuadro 5.1 y de la gráfica 5.1 revela que el conocimiento de métodos es casi universal en Paraguay, tanto para las mujeres en unión como para el total de mujeres. La píldora, las inyecciones y el dispositivo intrauterino son los métodos más conocidos (90 por ciento de las mujeres en edad reproductiva conocen la píldora). Si se exceptúan la esterilización masculina y los métodos vaginales, conocidos respectivamente por el 16 y el 41 por ciento de las mujeres, dos de cada tres mujeres conoce otros métodos modernos. El método de Billings es el menos conocido, por casi el 40 por ciento de las mujeres. Más de dos terceras partes de las mujeres conoce algún método tradicional y el 80 por ciento conoce los yuyos o hierbas nativas.

Para evaluar adecuadamente el grado de conocimiento de los anticonceptivos se requiere precisar además si las mujeres saben donde pueden abastecerse si quisieran usarlos. Esta información se obtuvo preguntando a todas las mujeres que habían declarado conocer un método, a dónde irían si ellas quisieran obtenerlo (o donde obtendrían consejo en el caso del método de abstinencia periódica o de Billings). Prácticamente todas las mujeres que conocen algún método saben también donde obtenerlo. Entre las mujeres casadas, por ejemplo, el 90 por ciento de quienes declaran conocer un método sabe también donde abastecerse, lo cual indica que las mujeres que conocen métodos están relativamente bien informadas y no es que solamente han oído hablar de ellos ocasionalmente. Más de dos terceras partes de las mujeres en unión conocen fuentes para la píldora, el dispositivo y las inyecciones y un poco más de la mitad para el condón y la esterilización femenina. Si se exceptúa la esterilización masculina para la cual apenas el 11 por ciento de las mujeres conocen una fuente, entre los métodos modernos el menor conocimiento de fuentes de obtención lo constituyen los vaginales.

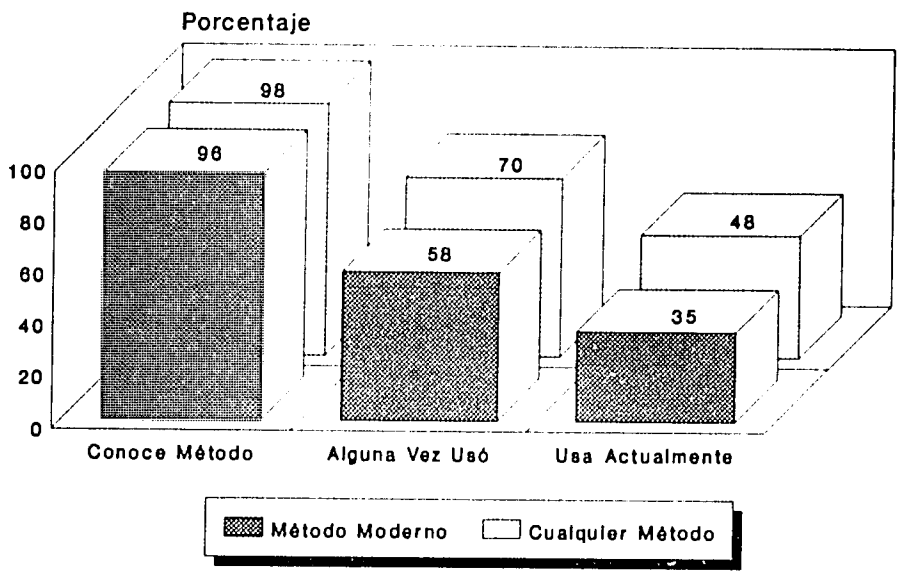
El conocimiento de métodos y fuentes está ampliamente difundido en el Paraguay entre los distintos grupos poblacionales. En el cuadro 5.2 se presentan los niveles de conocimiento entre las

Previous Page Blank

CUADRO 5.1 CONOCIMIENTO DE METODOS Y FUENTE DE ANTICONCEPCION PORCENTAJE DE MUJERES ENTREVISTADAS QUE CONONCEN METODOS ANTICONCEPTIVOS Y FUENTES DE SUMINISTRO O INFORMACION SEGUN METODO ESPECIFICO, ENDS-90

Métodos	Conoce Método		Conoce Fuente	
	Todas	Unidas	Todas	Unidas
Cualquier Método	95.1	97.7	85.4	90.2
Cualquier Método Moderno	93.1	96.3	85.1	89.8
Pastilla	89.5	93.6	78.6	83.9
DIU	77.4	84.5	58.2	65.9
Inyecciones	84.4	88.5	74.2	78.9
Vaginales	40.6	45.7	33.7	39.0
Condón	62.5	66.7	50.2	54.5
Esterilización Femenina	64.6	70.3	48.2	54.6
Esterilización Masculina	15.6	16.4	9.5	10.7
Cualquier Método Tradicional	87.4	91.3	25.1	27.5
Abstinencia Periódica	51.3	54.6	--	--
Retiro	44.6	53.3	--	--
Billings	38.0	39.9	25.1	27.5
Yuyos	80.3	85.8	--	--
Otros Métodos	2.8	3.4	--	--
Número de Mujeres	5,827	3,574	5,827	3,574

GRAFICA 5.1
CONOCIMIENTO Y USO DE PLANIFICACION FAMILIAR, MUJERES EN UNION 15-49



ENDS-90

mujeres unidas según grupos de edad, lugar de residencia y nivel de instrucción. Solamente las mujeres con menores niveles de instrucción y de residencia rural o en el Norte del país tienen niveles de conocimiento ligeramente diferentes a los del resto del país. Las mayores diferencias se encuentran en el conocimiento de fuentes para métodos modernos. De nuevo los menores niveles de conocimiento de fuentes de suministro se encuentran entre las mujeres con menores niveles de instrucción y las del Norte, si bien los niveles de las residentes en áreas rurales y las mujeres que están al comienzo o al final del período reproductivo difieren de los observados en el resto del país en forma similar.

CUADRO 5.2 CONOCIMIENTO DE METODOS MODERNOS Y FUENTES: PORCENTAJE DE MUJERES UNIDAS QUE CONOCEN POR LO MENOS UN METODO MODERNO Y UNA FUENTE DE INFORMACION O SERVICIOS PARA UN METODO MODERNO SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Conoce Métodos		Conoce Fuente para Moderno	Número de Mujeres
	Cualquier	Moderno		
Edad				
15-19	96.8	94.0	83.8	179
20-24	97.8	95.7	87.9	529
25-29	98.3	97.0	92.0	705
30-34	98.4	98.1	93.1	707
35-39	97.8	96.8	92.0	570
40-44	97.4	96.2	89.2	505
45-49	96.1	93.4	82.7	379
Area de Residencia				
Urbano	98.6	97.9	95.1	1,924
Rural	96.8	94.5	83.7	1,650
Región				
Gran Asunción	99.4	98.9	97.0	1,205
Norte	93.7	91.6	77.5	416
Centro - Sur	97.1	95.0	87.3	945
Este	97.9	96.5	88.6	1,008
Nivel de Instrucción				
0-2	94.5	91.2	74.0	399
3-5	97.1	95.0	87.1	1,123
Primaria Completa	98.1	97.2	90.8	997
Secundaria o más	99.4	99.1	97.9	1,048
Total	97.7	96.3	89.8	3,574

5.2 USO DE METODOS

Con el objeto de medir la práctica pasada y actual de métodos anticonceptivos, a todas las mujeres que declararon conocer algún método se les preguntó si lo habían usado alguna vez. Los resultados, por grupos de edad, se presentan en el cuadro 5.3 para todas las mujeres en el panel superior y para las mujeres actualmente unidas en el inferior.

En términos generales, una de cada dos mujeres paraguayas (51 por ciento) y dos de cada tres de las mujeres actualmente en unión, (70 por ciento), han usado alguna vez un método moderno de anticoncepción. El método más popular, en términos del porcentaje que lo ha usado, es la píldora, y en segundo lugar, las inyecciones. Entre las mujeres unidas, por ejemplo, el 40 por ciento han usado la píldora alguna vez y el 24 por ciento las inyecciones. Un poco más de una de cada diez mujeres ha usado

CUADRO 5.3 USO DE METODOS: PORCENTAJE DE MUJERES ENTREVISTADAS QUE HAN USADO METODOS ANTI-CONCEPTIVOS POR EDAD AL MOMENTO DE LA ENCUESTA SEGUN METODO ESPECIFICO, ENDS-90

Métodos	Edad de la Mujer al Momento de la Encuesta							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
				TOTAL DE MUJERES				
Cualquier Método	12.1	46.1	63.5	73.0	71.4	63.4	53.8	50.9
Cualquier Método Moderno	8.4	37.2	53.2	61.1	61.0	51.8	44.6	42.0
Pastilla	5.8	22.7	35.6	42.8	43.2	35.4	28.5	28.3
DIU	0.4	3.9	10.6	13.9	14.9	12.6	10.6	8.4
Inyecciones	3.6	19.8	24.9	27.1	24.9	16.8	12.4	17.9
Vaginales	0.1	2.6	5.8	7.4	8.6	5.1	4.0	4.4
Condón	1.2	6.5	13.3	16.1	13.0	8.7	8.9	9.1
Esterilizaciém Femenina	0.0	0.6	2.9	4.8	10.4	12.1	13.2	4.8
Esterilización Masculina	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
Cualquier Método Tradicional	7.0	26.8	40.9	45.7	45.0	40.2	31.2	31.5
Abstinencia Periódica	1.8	7.0	13.0	16.3	15.7	10.6	6.6	9.6
Retiro	2.3	7.6	12.4	13.0	13.0	10.9	9.2	9.1
Billings	0.5	5.7	8.1	8.4	8.9	6.5	6.3	5.9
Yuyos	4.0	14.2	25.0	25.5	26.0	26.7	18.4	18.4
Otros Métodos	0.3	1.5	1.1	2.3	1.9	1.8	3.1	1.5
Número de Mujeres	1,262	1,003	988	839	690	577	468	5,827
				MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS				
Cualquier Método	51.9	67.4	74.9	76.4	74.7	65.9	57.3	69.8
Cualquier Método Moderno	38.6	55.7	63.9	64.1	64.6	53.4	48.2	58.4
Pastilla	29.7	35.9	43.6	44.9	46.3	36.5	31.1	40.1
DIU	2.2	6.7	14.1	15.5	15.5	13.0	11.8	12.5
Inyecciones	17.1	28.7	28.2	27.4	25.1	16.5	14.6	24.0
Vaginales	0.8	2.8	7.4	7.4	9.4	5.4	4.1	6.1
Condón	4.6	9.7	16.2	17.5	14.2	8.7	10.2	12.9
Esterilización Femenina	0.0	1.1	3.9	5.0	11.5	13.8	14.6	7.3
Esterilización Masculina	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1
Cualquier Método Tradicional	27.6	38.5	47.5	47.7	46.7	42.2	33.4	42.8
Abstinencia Periódica	3.9	9.5	14.4	16.6	15.5	11.3	6.6	12.5
Retiro	7.6	10.7	14.9	14.7	13.7	12.0	10.6	12.8
Billings	1.1	7.6	9.7	9.2	9.2	7.0	6.7	8.1
Yuyos	18.6	21.1	29.3	26.0	26.3	27.3	20.0	25.1
Otros Métodos	1.9	1.9	1.2	2.5	2.0	1.4	3.7	2.0
Número de Mujeres	179	529	705	707	570	505	379	3,574

alguna vez el dispositivo o el condón. Los yuyos, después de la píldora, es el método más frecuentemente usado por las mujeres paraguayas.

Si se consideran únicamente las mujeres en unión, las cifras de uso alguna vez según edad de la mujer presentan apenas ligeras variaciones según el método considerado. El uso de la píldora aumenta desde un 30 por ciento en el grupo 15-19 hasta un máximo de 46 por ciento entre las mujeres 35-39 años. Los niveles de uso del dispositivo, las inyecciones, los vaginales y el condón es similar para las mujeres entre los 25 y los 40 años: 15, 27, 8, y 17 por ciento respectivamente. La prevalencia de esterilización femenina aumenta monotónicamente con la edad hasta alcanzar un máximo entre el grupo de 45 a 49 años.

5.2.1 Prevalencia de Métodos

A todas las mujeres que habían usado un método y que no estaban embarazadas en el momento de la entrevista se les preguntó si ellas o el marido estaban usando en la actualidad algún método para evitar un embarazo. A partir de esta información se puede evaluar el uso actual de la anticoncepción, es decir, su prevalencia. La prevalencia de uso de anticonceptivos según edad de la mujer se presenta en el cuadro 5.4 para el grupo total de entrevistadas (panel superior) y para las mujeres en unión legal o consensual en el momento de la entrevista (panel inferior). La información se presenta para todos los métodos y por métodos específicos. Como se puede apreciar, el 33 por ciento del total de mujeres y el 48 por ciento de las mujeres en unión está usando un método anticonceptivo. Si se excluyen los yuyos y otros métodos cuya eficacia es dudosa, el nivel de uso es del 43 por ciento entre las mujeres unidas. Estos resultados indican un aumento apreciable en relación con la situación en 1979 y 1987, cuando la tasa de prevalencia de mujeres en unión se estimó en 26 por ciento y 38 por ciento, respectivamente.

El uso actual de métodos anticonceptivos aumenta rápidamente con la edad desde un 31 por ciento en el grupo de mujeres en unión de 15 a 19 años y alcanza niveles ligeramente cercanos al 50 por ciento para las mujeres entre 25 y 44 años. Alrededor del 33 por ciento de las mujeres de 45 a 49 años estaban usando un método en el momento de la entrevista.

El cuadro 5.4 muestra que el método más prevalente es la píldora, usada por el 14 por ciento de las mujeres en unión. Le sigue en importancia la esterilización femenina, seleccionada por un poco más del 7 por ciento de estas mujeres. El dispositivo intrauterino y las inyecciones son usados por algo más del 5 por ciento de ellas mientras que el uso de métodos vaginales y de condones es relativamente bajo. La importancia relativa de los métodos usados por las mujeres paraguayas se puede apreciar en la gráfica 5.2.

La píldora es el método preferido por las mujeres menores de 35 años y la esterilización por las de más de 35. El nivel de uso de la píldora es relativamente alto si se compara con otros países en América Latina en donde solamente Brasil y Colombia tienen niveles mayores de uso, y similar al de Trinidad y Tobago. El uso de la píldora en el Paraguay presenta la particularidad de niveles altos entre todas la mujeres menores de 35 años (alrededor de 17 por ciento), reflejo posiblemente del deseo creciente de regular la fecundidad por parte de las mujeres jóvenes y la disponibilidad del método en las numerosas farmacias del país. La esterilización, por otro lado, presenta niveles relativamente importantes para las mujeres mayores de 35 años (alrededor del 13 por ciento).

La comparación de los resultados de la ENDS-90 con los de la Encuesta de Planificación Familiar de 1987 se presentan en la gráfica 5.2. Como se puede apreciar, el nivel de uso de métodos modernos aumentó notablemente entre 1987 y 1990, un poco más de 6 puntos porcentuales. Todos los métodos, excepto la píldora experimentaron aumentos y el aumento más importante ocurrió en la prevalencia de la esterilización la cual pasó del 4 al 7.4 por ciento.

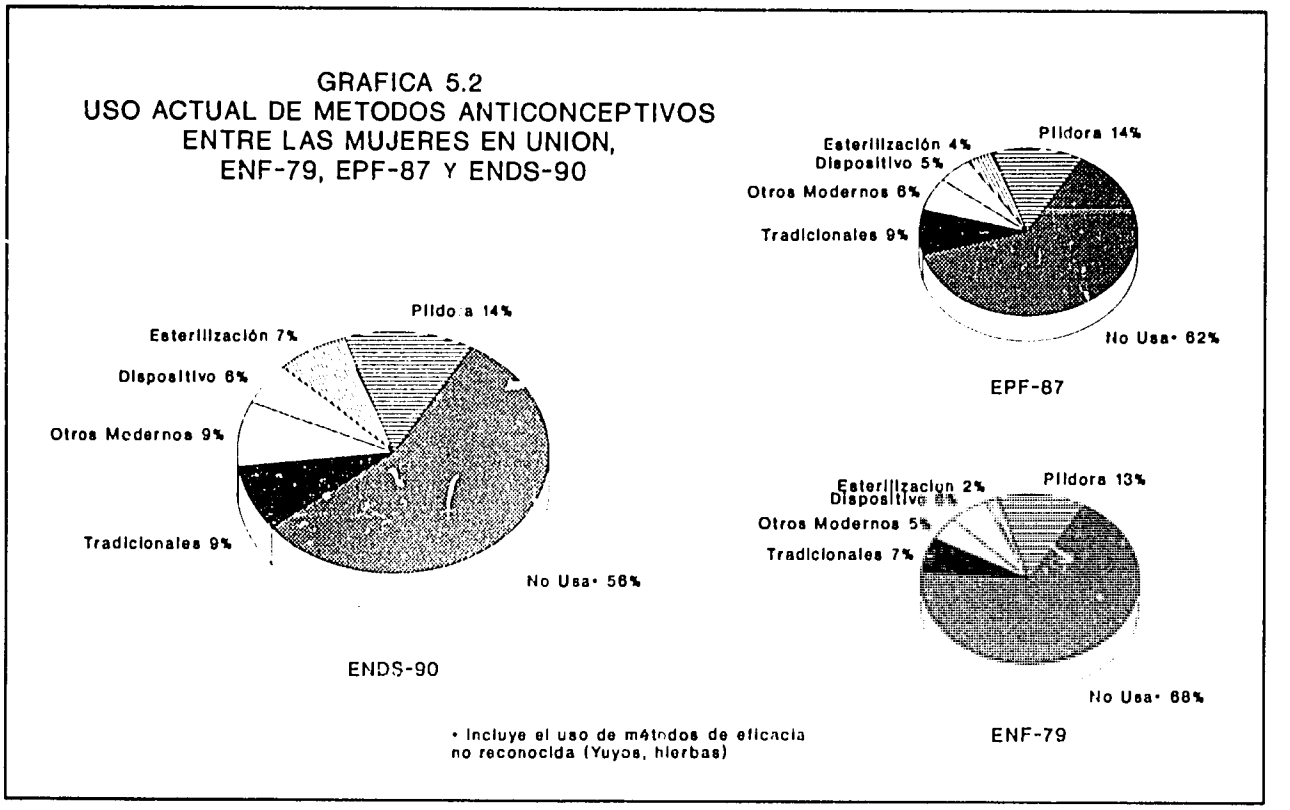
5.2.2 Diferenciales en los Niveles de Uso Actual

En el cuadro 5.5 se presenta la prevalencia de uso entre mujeres en unión según método específico por lugar de residencia, nivel educativo y número de hijos vivos. En la discusión que sigue debe tenerse en cuenta que se trata solamente de mujeres casadas o unidas en el momento de la entrevista, y no de todas las mujeres en edad fértil.

La prevalencia de la práctica contraceptiva varía significativamente de un sector a otro de la población paraguaya. Como puede apreciarse, niveles de uso cercanos al 60 por ciento se encuentran entre las mujeres de educación secundaria o más, aquellas con dos hijos o más, y las que residen en Asunción y su área metropolitana y en otras áreas urbanas (gráfica 5.3). Los menores niveles de uso se encuentran entre las mujeres de la región Norte y aquellas con menores niveles de instrucción. Las

CUADRO 5.4 USO ACTUAL DE METODOS: PORCENTAJE DE MUJERES ENTREVISTADAS QUE USAN ACTUALMENTE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR METODO ESPECIFICO SEGUN EDAD AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, ENDS-90

Métodos	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
TOTAL DE MUJERES								
Cualquier Método	6.5	26.3	40.7	49.4	49.7	45.6	29.7	32.7
Cualquier Método Moderno	4.5	19.2	31.8	35.0	35.1	29.2	23.0	23.6
Pastilla	2.7	9.1	13.2	13.7	10.7	8.9	3.6	8.8
DIU	0.2	2.3	5.5	6.5	6.3	3.9	3.2	3.7
Inyecciones	1.4	5.8	6.3	5.6	5.0	2.5	0.3	4.0
Vaginales	0.1	0.3	1.1	0.6	0.6	0.8	0.3	0.5
Condón	0.2	1.3	2.8	3.7	2.1	0.8	1.9	1.7
Esterilización Femenina	0.0	0.6	2.9	4.8	10.4	12.3	13.8	4.8
Esterilización Masculina	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
Cualquier Método Tradicional	1.9	7.1	8.9	14.3	14.5	16.4	6.7	9.1
Abstinencia Periódica	0.4	1.1	2.6	4.3	5.2	2.7	1.3	2.3
Retiro	0.6	1.5	1.8	2.5	2.6	3.4	1.9	1.8
Billings	0.2	1.9	1.6	2.1	1.8	1.9	1.3	1.5
Otros Métodos	0.1	0.3	0.5	0.5	0.8	0.5	0.8	0.4
Yuyos	0.7	2.3	2.3	4.8	4.1	7.9	1.4	3.0
No Usa Actualmente	93.5	73.7	59.3	50.6	50.3	54.4	70.3	67.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,263	1,003	988	839	690	577	468	5,827
MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS								
Cualquier Método	35.4	41.5	52.4	53.8	54.9	50.1	34.5	48.4
Cualquier Método Moderno	26.3	30.5	41.2	38.5	39.5	32.1	26.3	35.2
Pastilla	17.8	16.2	17.8	15.3	12.4	9.5	4.1	13.6
DIU	1.4	3.8	7.2	7.5	7.3	4.0	3.8	5.7
Inyecciones	5.7	.6	7.1	5.8	5.0	2.8	0.4	5.2
Vaginales	0.5	0.5	1.5	0.7	0.7	1.0	0.3	0.8
Condón	0.8	1.5	3.7	4.2	2.5	0.7	2.3	2.6
Esterilización Femenina	0.0	1.1	3.9	5.0	11.5	14.1	15.3	7.4
Esterilización Masculina	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
Cualquier Método Tradicional	9.2	11.0	11.2	15.2	15.4	18.1	8.3	13.2
Abstinencia Periódica	0.8	1.6	3.1	4.9	4.9	2.9	1.6	3.3
Retiro	2.6	2.5	2.5	3.0	3.1	3.9	2.3	2.9
Billings	0.8	2.5	2.1	2.2	2.0	2.2	1.6	2.0
Otros Métodos	0.7	0.5	0.7	0.6	1.0	0.5	1.0	0.7
Yuyos	4.3	4.0	2.5	4.5	4.4	8.6	1.8	4.3
No Usa Actualmente	64.6	58.5	47.6	46.2	45.1	49.9	65.5	51.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	179	529	705	707	570	505	379	3,574



mujeres en áreas urbanas tienen una mayor probabilidad de usar métodos modernos (43 por ciento) en comparación con las residentes en el campo (26 por ciento) debido en parte a la mayor accesibilidad al dispositivo intrauterino y las inyecciones.

La píldora es prevalente en todos los grupos poblacionales y las únicas desviaciones se observan entre las mujeres sin ninguna educación o con primaria incompleta y aquellas con educación superior. El dispositivo intrauterino es preferido por las mujeres de mayor nivel de instrucción.

A nivel del país, proporciones similares de mujeres en zonas urbanas y rurales han escogido la esterilización como método de regulación de la fecundidad si bien el método es más prevalente en el Gran Asunción y en el Este del país. Como era de esperarse, los niveles de uso de la esterilización aumentan con la paridez, especialmente a partir del tercer hijo. Niveles similares se encuentran entre las mujeres de menores niveles de instrucción.

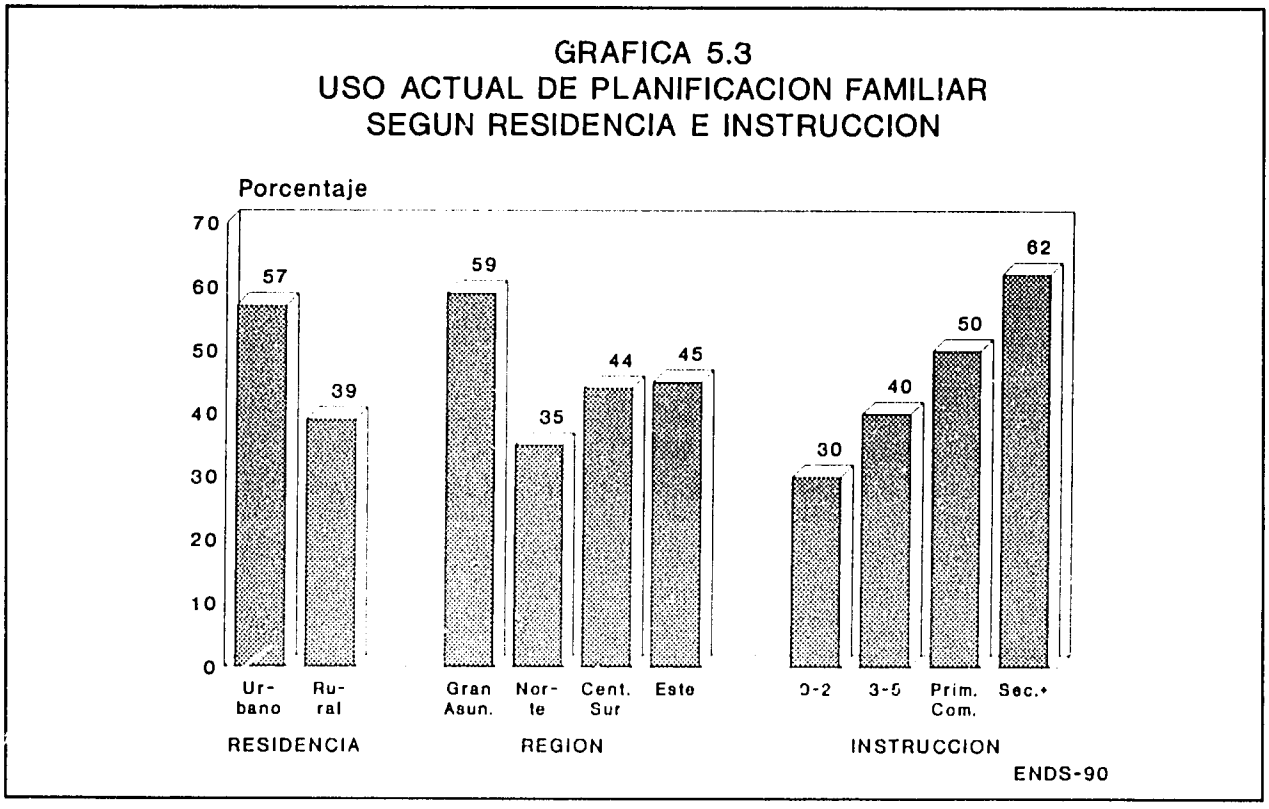
5.2.3 Fuente de Suministro y Tiempo a la Fuente

A las mujeres que estaban utilizando algún método anticonceptivo en el momento de la encuesta se les preguntó donde habían obtenido ese método. A las usuarias de métodos tradicionales se les preguntó donde habían obtenido la información sobre el uso del método. Los resultados para las principales fuentes de abastecimiento de métodos modernos se presentan en el cuadro 5.6.

Los resultados indican que en Paraguay las instituciones del sector privado, especialmente las farmacias, desempeñan un papel predominante en el suministro de anticonceptivos. Casi el 70 por ciento de las usuarias actuales de métodos modernos de planificación obtuvieron el método en establecimientos privados, casi la mitad (48 por ciento) en las farmacias. En lo que respecta a métodos específicos, estas instituciones constituyen la principal fuente de abastecimiento para las usuarias de inyecciones y condones (alrededor del 81 por ciento), píldora (73 por ciento) y vaginales (57 por ciento). La participación del Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) como fuente de abastecimiento de

CUADRO 5.5 USO ACTUAL POR CARACTERISTICAS GENERALES: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS POR METODO DE USO ACTUAL SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Cualquier Método	Cualquier Moderno	Pastilla	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización Femen.	Esterilización Mascul.	Cualqui. Método Tradic.	Abstine. Periódica	Retiro	Billings	Otros Métodos Tradic.	Yuyos	No Usa Actual.	Total	Número
Area de Residencia																		
Urbano	56.8	42.9	14.4	8.8	6.9	0.9	3.7	8.3	--	13.8	4.1	2.5	3.0	0.7	3.5	43.2	100.0	1,924
Rural	38.7	26.2	12.6	2.1	3.2	0.6	1.2	6.3	0.1	12.5	2.3	3.3	0.9	0.8	5.2	61.3	100.0	1,650
Región																		
Gran Asunción	59.4	45.0	13.4	10.7	7.0	1.0	3.7	9.2	--	14.4	4.8	2.2	3.1	0.8	3.5	40.6	100.0	1,205
Norte	35.2	23.9	11.6	3.1	4.2	0.3	1.3	3.4	--	11.3	2.1	2.6	1.8	0.2	4.6	64.8	100.0	416
Centro - Sur	43.5	29.4	13.6	3.1	4.6	1.0	2.7	4.3	--	14.1	3.1	3.7	1.0	1.2	5.1	56.5	100.0	945
Este	45.2	33.5	14.5	3.2	4.0	0.5	1.6	9.7	0.1	11.6	2.2	2.9	1.8	0.3	4.5	54.8	100.0	1,009
Nivel de Instrucción																		
0 - 2 Años	30.8	26.6	12.7	2.3	3.4	0.1	0.7	7.2	0.1	11.4	1.6	3.2	0.6	0.4	5.2	62.2	100.0	1,522
3 - 5 Años	40.2	37.1	15.6	5.3	5.4	0.5	3.1	7.2	--	11.1	3.0	3.2	1.0	0.9	5.0	50.0	100.0	997
Primaria Completa	50.0	47.7	14.1	11.2	8.5	2.5	3.8	7.6	--	13.0	4.9	2.2	4.3	0.9	2.6	37.5	100.0	839
Secundaria o más	62.4	39.6	7.5	10.7	3.7	--	9.2	8.5	--	16.3	9.3	1.7	8.9	1.3	1.1	38.1	100.0	209
Numero de Hijos Vivos																		
Ninguno	71.4	14.1	9.0	--	3.7	--	0.9	0.5	--	7.3	1.6	1.6	1.8	0.4	2.0	78.6	100.0	296
1	43.0	31.7	16.6	4.6	5.9	0.4	3.1	1.1	--	11.4	3.1	2.8	2.3	0.7	2.5	57.0	100.0	590
2	57.8	42.3	14.8	9.1	7.2	1.6	4.3	5.2	0.1	15.5	5.1	3.3	2.8	0.6	3.6	42.2	100.0	757
3	60.0	46.4	15.3	9.1	6.4	0.6	3.2	11.8	--	13.5	2.8	2.6	2.6	1.3	4.3	40.0	100.0	593
4 o más	46.3	32.4	11.8	4.0	3.6	0.7	1.4	10.9	--	13.9	2.9	3.1	1.3	0.5	6.0	53.7	100.0	1,337
Total	48.4	35.2	13.6	5.7	5.2	0.8	2.6	7.4	--	13.2	3.3	2.9	2.0	0.7	4.3	51.6	100.0	3,574



CUADRO 5.6 FUENTE DE ABASTECIMIENTO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS ACTUALES DE METODOS MODERNOS POR FUENTE MAS RECIENTE DE SUMINISTRO SEGUN METODO, ENDS-90

Fuente	Píldora	DIU	Inyección	Vagi-nales	Condón	Esterili-zación	Total
CEPEP	8.6	28.6	0.4	4.6	3.5	7.2	9.6
Centro, Puesto Salud	7.3	14.7	3.3	27.4	0.5	14.2	9.1
Hospital Público	2.1	5.2	0.8	0.0	0.5	38.0	9.6
Clínica, Medico Particular	2.7	41.6	4.9	9.3	3.8	20.7	13.1
Hospital Particular	0.7	6.5	2.2	0.0	0.0	18.1	5.5
Farmacia	72.5	0.2	82.2	57.1	80.5	0.3	48.3
Ella Misma, Compañero	1.2	0.0	0.0	0.0	6.6	0.0	0.9
Partera	0.0	2.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.8
Iglesia	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Amiga o Pariente	0.9	0.0	0.4	1.6	0.0	0.0	0.4
Otro	2.8	0.9	3.2	0.0	2.5	0.8	2.1
No sabe	0.3	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.3
Sin Información	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.5	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	513	216	235	29	102	282	1,377

métodos anticonceptivos en general se estima en casi el 10 por ciento pero es tan alta como el 29 por ciento para el dispositivo intrauterino.

La participación del CEPEP en la provisión de métodos anticonceptivos modernos es probablemente más alta. Posiblemente aquellas usuarias que refieren como fuente de píldoras o de condones a una "amiga o pariente" o a "otro" estén recibiendo estos métodos de distribuidoras del Servicio Comunitario del CEPEP. El programa de médicos y clínicas privadas que apoya el CEPEP, y

mediante el cual realiza aproximadamente el 20 por ciento de su cobertura total de servicios aparece bajo la categoría "clínica, médico particular." Adicionalmente, en algunas usuarias se dio una confusión entre la clínica del CEPEP y el Centro o Puesto de Salud del Ministerio de Salud Publica. Por otro lado la categoría "hospital público" no debe ser simplemente identificada con los hospitales del Ministerio de Salud Publica. Incluye también hospitales del Instituto de Previsión Social, hospitales militares, e incluso hospitales públicos de países vecinos situados en zonas fronterizas de Argentina y Brasil[1].

Tiempo a la Fuente de Anticoncepción. Una forma de medir el acceso que la población tiene a los métodos de planificación familiar es a través de la percepción sobre el tiempo para llegar a la fuente de anticoncepción. La ENDS-90 recolectó este tipo de información en la forma siguiente:

- A las usuarias actuales de métodos modernos se les preguntó acerca del tiempo que les toma para ir de sus casas a la fuente de suministro. Nótese, que las usuarias actuales de métodos tradicionales no fueron interrogadas acerca del tiempo a la fuente de suministro.

- A las no usuarias actuales, se les preguntó acerca del conocimiento de las fuentes de suministro de anticoncepción y del tiempo que les toma para ir de sus casas a dicho lugar.

El cuadro 5.7 presenta la mediana del tiempo a las fuentes de suministro y la distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos y de no usuarias de anticoncepción por tiempo a la fuente de suministro de anticoncepción según área de residencia. La mitad de las usuarias actuales de métodos modernos declararon que pueden llegar a sus fuentes de suministro dentro de 30 minutos o menos. Como es de esperarse, el valor mediano es mayor para aquellas residentes del área rural (1 hora) que para las del área urbana (15 minutos). Nótese que los valores de la mediana y de la distribución porcentual observados para no usuarias que declararon conocer fuentes de suministro[2] es casi igual a la observada entre usuarias actuales de métodos modernos.

5.2.4 Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos

El análisis de la relación entre número de hijos vivos que tenían las mujeres cuando usaron por primera vez un método para distintas cohortes permite conocer que tan temprano en la vida reproductiva de las mujeres se adopta la planificación familiar al igual que las tendencias en el proceso de adopción.

En el cuadro 5.8 se observa que en las cohortes de mujeres más jóvenes, quienes tienen paridez más baja, el uso de métodos se inicia mucho más temprano en la formación de la familia que en las cohortes de mujeres de más edad. Así se tiene por ejemplo, que entre las mujeres de 20 a 24 años casi la mitad de quienes han usado métodos iniciaron el uso antes del primer hijo en comparación con 13 por ciento entre las mujeres entre 45 y 49 años. Casi la mitad (48 por ciento) del grupo 45-49 que han usado anticoncepción, iniciaron la práctica anticonceptiva después de tener su segundo hijo.

5.2.5 Problemas con el Uso de Métodos

Pocas mujeres admitieron haber tenido problemas con el uso de métodos (cuadro 5.9). Alrededor de 1 de cada 10 usuarias de inyecciones, vaginales y la píldora manifestó haber sufrido efectos colaterales mientras que apenas el 3 por ciento de las usuarias del dispositivo mencionaron dichos problemas.

---

[1] Así por ejemplo, de los pocos mas de 100 casos de esterilización que aparecen consignados en la categoría "hospital público" solo 5 esterilizaciones fueron realizadas en hospitales del Ministerio de Salud Pública. El resto se realizaron en hospitales del Instituto de Previsión Social, de la Cruz Roja, y alrededor de 20 casos en hospitales públicos de Argentina y Brasil.

[2] Como puede verse en el cuadro 5.7, 40 por ciento de las no usuarias declararon que no conocen la fuente de suministro.

CUADRO 5.7 TIEMPO A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS DE METODOS MODERNOS Y NO USUARIAS DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, POR TIEMPO PARA IR A LA FUENTE DE ANTICONCEPCION SEGUN AREA DE RESIDENCIA, ENDS-90

Minutos a la Fuente de Anticoncepción	Usuarias de Métodos Modernos			Métodos Anticonceptivos		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
0-14	31.8	8.3	24.1	19.2	5.4	12.6
15-29	25.5	6.2	19.2	13.1	4.1	8.8
30-59	16.7	17.8	17.1	11.6	11.3	11.5
60 o más	16.4	54.2	28.8	6.6	24.8	15.3
No Sabe el Tiempo	6.7	11.8	8.3	4.3	2.3	3.3
Tiempo no Establecido	2.9	1.7	2.5	7.5	7.7	7.6
No Conoce la Fuente	0.0	0.0	0.0	37.7	44.4	40.9
Porcentaje Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de Mujeres	926	451	1,377	2,040	1,880	3,920
Mediana	15.9	60.5	30.1	15.8	60.2	30.3

CUADRO 5.8 NUMERO DE HIJOS AL UASR POR PRIMERA VEZ: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS POR EL NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES LA PRIMERA VEZ QUE USARON ANTICONCEPCION SEGUN EDAD ACTUAL, ENDS-90

Grupos de Edad	Nunca ha Usado Métodos	Número de Hijos Sobrevivientes					Total	Número de Mujeres
		0	1	2	3	4+		
15-19	48.5	33.8	14.3	3.4	0.0	0.0	100.0	195
20-24	32.5	32.5	24.1	7.5	2.6	0.7	100.0	570
25-29	26.4	27.9	23.6	11.7	5.0	5.5	100.0	776
30-34	23.5	24.7	23.9	10.3	6.5	11.1	100.0	760
35-39	25.4	18.3	20.2	11.3	8.6	15.9	100.0	626
40-44	34.5	12.9	16.7	8.0	6.6	21.1	100.0	551
45-49	43.9	7.2	11.1	10.2	8.1	19.1	100.0	433
Total	30.7	22.3	20.4	9.7	5.8	11.0	100.0	3,911

5.2.6 Conocimiento del Período Fértil

El conocimiento que tenga la mujer sobre la fisiología reproductiva provee una herramienta básica para el éxito en el uso de los llamados métodos naturales y de aquellos que en alguna medida se relacionan con el coito, como el retiro, el condón y los métodos vaginales. Para evaluar este conocimiento, en la ENDS-90 se preguntó a todas las mujeres en que momento del ciclo menstrual creían que existe mayor riesgo de quedar embarazada. En el cuadro 5.10 se resumen los resultados sobre conocimiento del ciclo reproductivo para el total de mujeres y para las que han usado la abstinencia periódica. Era de esperarse que el conocimiento correcto del período fértil y por consiguiente de mayor riesgo de embarazo, fuera menor entre las usuarias de abstinencia que dentro del total de mujeres.

El 45 por ciento de las usuarias de abstinencia y apenas el 20 por ciento del total de mujeres respondieron que la mitad del ciclo es el período de mayor riesgo de embarazo. El conocimiento del ciclo

CUADRO 5.9 PROBLEMAS CON EL METODO DE USO ACTUAL: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE USUARIAS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR PROBLEMA PRINCIPAL EN EL USO DEL METODO SEGUN METODO, ENDS-90

Problema al Usar el Metodo	Pildora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización Femenina	Abstinencia Periodica	Retiro	Billings	Yuyos	Otros Metodos
Ningún Problema	89.6	94.7	84.7	90.7	97.4	89.0	98.3	97.7	97.8	98.4	100.0
Efectos Colaterales	8.9	2.8	11.8	9.3	--	7.0	--	--	--	0.8	--
Preocupaciones de Salud	0.4	1.7	0.4	--	--	0.7	--	--	--	--	--
Inconveniente de Uso	--	0.6	1.2	--	1.3	--	--	--	0.6	--	--
Quiere más Hijos	--	--	--	--	--	1.3	--	--	--	--	--
Otro	--	--	0.4	--	--	0.7	1.7	--	--	--	--
No Sabe/Sin Información	1.1	0.2	1.5	--	1.3	1.3	--	2.3	1.6	0.8	--
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	513	216	235	29	102	282	136	108	85	176	25

CUADRO 5.10 CONOCIMIENTO DEL PERIODO FERTIL: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES ENTREVISTADAS Y DE AQUELLAS QUE HAN USADO LA ABSTINENCIA PERIODICA POR CONOCIMIENTO DEL PERIODO FERTIL DURANTE EL CICLO ANOVULATORIO, ENDS-90

Mayor Riesgo de Embarazo	Todas las Mujeres	Aquellas que Han Usado Abstinencia
Una Semana Antes	11.7	10.4
Durante Menstruación	2.3	1.6
Una Semana Después	26.0	26.6
Dos Semanas Después	19.8	44.8
Tres Semanas Después	5.3	7.2
Cualquier Tiempo	21.0	7.0
Otro	0.3	0.3
No sabe/Sin Información	13.5	2.2
Total	100.0	100.0
Número	5,827	343

anovulatorio puede ser mayor si se considera que un 27 por ciento de las mujeres que habían usado abstinencia respondieron que era una semana después de la menstruación y que existe cierta imprecisión en la codificación de las respuestas. Lo anterior indica de todas maneras que una proporción substancial (más de la mitad) de ex-usuarias, han utilizado el método del ritmo en forma incorrecta, dadas las respuestas erróneas sobre el período más fértil del ciclo anovulatorio. Muy probablemente, algunas de éstas mujeres han quedado embarazadas como resultado de una falta de conocimiento exacto del período de mayor riesgo reproductivo.

5.2.7 Tiempo Transcurrido desde la Esterilización

El relacionar la edad de la mujer al momento de la operación con el tiempo transcurrido hasta la fecha de la entrevista permite estudiar tendencias en la adopción de la esterilización, es decir, si ha habido cambios en la edad de las mujeres a la aceptación del método.

En el cuadro 5.11 se observa que la mitad de las usuarias de esterilización lo han hecho después de los 30 años. A través del tiempo pueden observarse cambios importantes no solo en número de

esterilizaciones pero también en la edad a la cual la mujer decide operarse. Así, la edad mediana de aquellas mujeres que se hicieron esterilizar durante los dos años anteriores a la encuesta, es casi tres años mayor que la de aquellas que lo hicieron hace 5 o más años (31.8 vs 29 años respectivamente). Durante los últimos tres años se observa un incremento substancial en el número de esterilizaciones entre mujeres de 40 años o más de edad.

CUADRO 5.11 TIEMPO DE LA ESTERILIZACION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES USUARIAS DE ESTERILIZACION POR EDAD EN EL MOMENTO DE LA ESTERILIZACION SEGUN EL NUMERO DE AÑOS DESDE LA OPERACION, ENDS-90

Años desde la Esterilización	Edad en el Momento de la Operación						Total	Número de Mujeres	Edad Mediana
	< 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49			
Menos de 2 Años	7.0	19.6	21.5	30.2	17.1	4.7	100.0	75	31.8
2-3	7.1	22.0	22.6	30.6	16.0	1.7	100.0	57	30.4
4-5	7.9	16.2	24.7	32.6	18.6	0.0	100.0	53	31.1
6-7	3.7	18.1	37.6	28.0	12.7	0.0	100.0	32	29.9
8-9	5.0	24.2	32.3	36.8	1.8	0.0	100.0	27	29.3
10 o más	14.8	40.2	33.0	12.0	0.0	0.0	100.0	38	24.1
Total	7.7	22.5	26.7	28.7	12.8	1.6	100.0	282	30.4

5.3 DESCONTINUACION DE METODOS Y USO FUTURO

5.3.1 Razones de Descontinuación de Métodos

El calendario de eventos incluido en la entrevista individual en Paraguay permitió registrar para cada segmento de uso en los años inmediatamente anteriores a la entrevista la duración del uso y la razón de abandono del método. Con el fin de conocer cuales fueron las razones que llevaron a las mujeres a suspender el uso de métodos se elaboró el cuadro 5.12, el cual permite analizar la importancia de las razones de terminación. Debe recordarse que la distribución no es de **mujeres** sino de **segmentos** de uso. Por otra parte, este grupo de razones no es necesariamente representativo del total puesto que solo incluye la experiencia reciente de uso de métodos.

Casi 2 de cada diez mujeres (20 por ciento) que suspendieron el uso de métodos lo hicieron debido a efectos colaterales y casi otro 10 por ciento por preocupaciones de salud. El 16 por ciento de las mujeres suspendieron el uso para quedar embarazadas y otro tanto (17 por ciento) quedaron embarazadas mientras usaban. Un 7 por ciento de las mujeres querían un método más efectivo. Otras razones de descontinuación tales como desaprobación del compañero, sexo infrecuente, costo del método, accesibilidad, inconveniencia de usarlo, disolución marital, dificultad de quedar embarazada también fueron mencionadas pero nunca excedieron el 4 por ciento de ex-usuarias.

Las razones de abandono dependen del tipo de método usado, por supuesto. En forma aproximada, entre 40 y 50 por ciento de los abandonos de píldora, DIU e inyecciones se debieron a efectos secundarios o preocupaciones por la salud. Entre el 30 y el 40 por ciento de abandonos de métodos tradicionales (abstinencia, retiro y otros) se debieron a que las usuarias quedaron embarazadas. A pesar de las diferencias anteriores, los abandonos de métodos para buscar un embarazo son bastante uniformes, por método, alrededor del promedio de 16 por ciento.

CUADRO 5.12 TASAS DE DESCONTINUCION DE METODOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DESCONTINUACIONES DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA POR RAZON DE DESCONTINUACION SEGUN METODO, ENDS-90

Razones de Descontinuación	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Abstinencia Periódica	Retiro	Otros Métodos	Billings	Total
Quedó Embarazada	5.5	6.7	9.6	15.2	7.9	41.8	28.6	34.5	34.6	16.9
Deseaba Quedar Embarazada	19.0	23.5	15.8	10.0	11.4	13.4	15.3	13.8	17.9	16.4
Esposo Desaprueba	0.7	--	0.9	1.4	20.1	0.5	7.6	0.1	5.6	2.4
Efectos Colaterales	35.0	28.8	28.8	3.8	4.0	--	0.9	4.3	--	19.7
Preocupaciones de Salud	12.7	14.5	16.5	3.3	2.5	1.2	4.3	4.1	1.2	9.3
Acceso/Disponibilidad	3.6	--	1.9	8.1	5.0	--	2.1	7.1	--	3.4
Quería Método mas Efectivo	1.0	1.0	2.6	13.0	15.7	17.9	21.5	10.5	21.8	7.3
Inconveniente de Usar	0.5	4.0	1.4	7.5	5.8	1.0	2.1	1.0	2.2	1.6
Sexo Infrecuente	2.7	0.8	6.4	1.7	2.5	6.8	6.6	2.8	8.6	4.1
Costo	1.4	--	2.3	2.3	0.7	--	--	0.3	--	1.0
Difícil de Embarazarse	0.1	0.3	0.5	--	--	0.9	--	0.5	2.3	0.4
Fatalismo	0.1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Disolución Matrimonial	0.1	--	--	--	--	--	0.6	--	--	0.1
Otros	15.6	19.4	10.8	28.5	18.5	11.5	7.4	17.5	3.3	14.4
No Sabe	0.4	--	1.7	1.4	--	--	1.5	2.7	1.8	1.1
Sin Respuesta	1.7	1.1	0.9	3.8	6.0	4.9	1.5	0.9	0.7	1.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,276	170	706	83	238	270	155	657	200	3,755

5.3.2 Intenciones de Uso en el Futuro

Las preguntas sobre intenciones de uso futuro de anticoncepción se hicieron a aquellas mujeres que conocían o habían oído hablar de los métodos, pero no estaban usando ninguno. Si la respuesta era afirmativa se preguntó si pensaba usarlo en los próximos 12 meses o después, y cual método pensaba usar. Los resultados se presentan en los cuadros 5.13, 5.14 y 5.15 para las mujeres en unión.

De las mujeres en unión y que no usan anticonceptivos, se encuentra que cerca del 40 por ciento tienen intenciones claras de no usar métodos en el futuro, independientemente del número de hijos vivos, excepto para las nulíparas, para quienes la proporción sube a más de la mitad (cuadro 5.13). Por cada mujer sin intenciones de uso, entre quienes habían usado previamente, existen tres mujeres sin intenciones de uso entre las que nunca han usado anticoncepción (es decir, las mujeres que nunca han usado un método tienen una probabilidad tres veces mayor de no intentar usar en el futuro). Entre aquellas que piensan usar, un poco menos de una tercera parte esta insegura sobre cuando usar un método y casi dos terceras partes declara desear hacerlo en los próximos doce meses pero para éstas mujeres las intenciones varían según el número de hijos sobrevivientes. La proporción de mujeres con intenciones de uso es baja entre las mujeres sin hijos y aumenta con la paridad para alcanzar un máximo del 37 por ciento para las mujeres con 2 y 3 hijos.

El cuadro 5.14 presenta el peso relativo de las razones para no desear usar métodos anticonceptivos en el futuro entre las mujeres que no estaban usando en el momento de la ENDS-90, para dos grandes grupos de edad, mujeres menores y mayores de 30 años. Las principales razones mencionadas por las entrevistadas para no usar métodos en el futuro próximo son bien que están planeando quedar embarazadas (20 por ciento) o que no les gusta usar anticoncepción (16 por ciento, 23 por ciento entre las menores de 30 años). Otro 31 por ciento considera que no necesita usar, bien sea porque no tienen vida sexual (16 por ciento para el total, 22 por ciento para las menores de 30 años) o por ser de edad avanzada (15 por ciento, básicamente todas las respuestas entre las mayores de 30 años).

CUADRO 5.13 USO FUTURO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE EN UNION QUE NO USAN ACTUALMENTE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR INTENCION DE USO FUTURO SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, ENDS-90

Intención de Uso	Numero de Hijos Sobrevivientes 0	1	2	3	4 o Mas	Total
NUNCA HA USADO						
Piensa Usar Próximos 12 Meses	4.3	16.3	9.8	7.7	10.6	10.5
Piensa Usar Más Tarde	5.0	2.2	1.4	0.9	0.4	1.4
Insegura Tiempo/Uso	6.2	8.9	6.1	4.9	9.7	7.9
No Piensa Usar	53.8	36.4	28.8	29.3	44.1	38.5
Sin Información	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1
USO ANTERIORMENTE						
Piensa Usar Próximo 12 Meses	6.2	15.6	27.6	29.9	16.1	19.3
Piensa Usar Más Tarde	5.1	2.5	2.5	2.3	1.0	2.1
Insegura Tiempo/Uso	6.0	6.1	6.6	8.5	5.0	6.1
No piensa Usar	13.4	11.8	17.2	15.9	12.3	13.7
Sin Información	0.0	0.0	0.0	0.5	0.8	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	154	323	338	268	761	1,844

CUADRO 5.14 RAZONES DE USO DE METODOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES QUE NO USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS Y QUE NO INTENTAN USAR EN EL FUTURO POR RAZON PRINCIPAL PARA NO HACERLO SEGUN EDAD, ENDS-90

Razón para no Usar	Menores de 30 Años	Mayores de 30 Años	Total
Desea Embarazo	20.6	19.3	19.9
No le Gusta	23.5	10.1	16.2
Miedo a Efectos Colaterales	10.5	10.1	10.3
Tuvo Efectos Colaterales	0.5	2.3	1.4
No Tiene Dinero	1.1	1.4	1.3
Falta Conocimiento de Métodos	5.3	3.3	4.2
Lejos para Conseguir	0.0	0.7	0.4
Razones Religiosas	4.7	1.8	3.1
Compañero se Opone	2.5	2.1	2.3
Post-Parto, Amamantando	0.0	0.1	0.1
Sin Vida Sexual	21.7	11.5	16.2
Edad Avanzada	0.1	26.4	14.5
Otras	3.3	9.2	6.5
No Sabe	5.6	0.9	3.0
Sin Información	0.7	0.6	0.7
Total	100.0	100.0	100.0
Número	792	946	1,737

Aproximadamente una de cada diez mujeres que no usa métodos no desea usar en el futuro próximo debido a temores por los efectos colaterales. Otras respuestas como falta de conocimiento, razones religiosas, oposición del compañero, falta de dinero, dificultad de conseguir, etc. fueron mencionadas por el 10 por ciento de las mujeres.

En el cuadro 5.15 se presenta la información sobre preferencias de métodos para las mujeres con intenciones de uso, sea en el futuro inmediato o más adelante. Nótese que no existe información sobre preferencias para casi el 20 por ciento de las mujeres con intenciones de uso, 34 por ciento entre las que no saben en que momento piensan usar. En general las preferencias se inclinan por la píldora (28 por ciento), seguida por las inyecciones (14 por ciento) y el dispositivo (12 por ciento). Entre las mujeres con intenciones de uso en los próximos 12 meses, el 6 por ciento indicó su preferencia por la esterilización femenina y el 3 por ciento consideran el uso del condón.

CUADRO 5.15 METODO PREFERIDO: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE NO ESTAN USANDO METODOS ANTICONCEPTIVOS PERO QUE INTENTAN USAR EN EL FUTURO POR METODO PREFERIDO SEGUN TIEMPO EN QUE EMPEZARAN, ENDS-90

Método	En los Próximos 12 Meses	Usará pero Mas Tarde	Usará pero no Sabe Cuando	Total
Pastilla	27.7	28.7	28.8	27.9
DIU	14.1	11.6	1.5	12.2
Inyección	14.4	13.7	13.5	14.2
Vaginales	1.2	0.0	0.0	0.9
Condón	3.1	0.0	0.5	2.5
Esterilización Femenina	5.9	4.2	4.1	5.5
Abstinencia Periódica	4.5	5.9	3.3	4.4
Retiro	0.9	0.0	1.1	0.8
Otros Métodos	8.0	11.6	9.9	8.6
Billings	3.7	12.8	3.4	4.5
Sin Información	16.6	11.3	33.8	18.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	550	64	90	704

5.3.3 Mensajes Radiales Sobre Planificación Familiar

A continuación de la sección sobre intenciones de uso de anticoncepción, en la ENDS-90 se incluyeron preguntas referentes a mensajes sobre planificación familiar escuchados en el mes antes de la entrevista, y el número de veces que fueron escuchados y el acuerdo o desaprobación en cuanto a la transmisión de este tipo de mensajes en radio o televisión. En el cuadro 5.16 se presenta la información según medio de comunicación por lugar de residencia y nivel de instrucción.

En términos generales, el 71 por ciento de las mujeres nunca han oído mensajes sobre planificación familiar, sin diferencias significativas según residencia o educación. Solamente 5 por ciento de las entrevistadas estuvo expuesta a mensajes en la televisión. Un 12 por ciento ha escuchado mensajes en la radio o tanto en radio como en televisión.

Existen diferencias substanciales por región, área de residencia y nivel educativo de las mujeres según exposición al tipo de medio de comunicación. Por ejemplo, los mensajes radiales fueron más

CUADRO 5.16 MENSAJES DE PLANIFICACION FAMILIAR EN LA RADIO O TELEVISION: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ENTREVISTADAS DE ACUERDO A SI HAN ESCUCHADO MENSAJES DE PLANIFICACION FAMILIAR POR LA TELEVISION O LA RADIO EN EL MES ANTERIOR A LA ENCUESTA SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Caracteristicas	No Ha Escuchado	Por la Radio	Por la Televisión	Por Radio y Televisión	Total	Número de Mujeres
Area de Residencia						
Urbano	70.5	6.9	6.9	15.6	100.0	3,278
Rural	72.2	17.7	2.2	7.9	100.0	2,549
Región						
Gran Asunción	70.8	5.9	8.1	15.2	100.0	2,101
Norte	68.2	21.9	2.6	7.4	100.0	631
Centro - Sur	70.4	14.2	3.8	11.5	100.0	1,576
Este	74.1	12.5	2.5	10.9	100.0	1,519
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	73.7	14.1	2.3	10.0	100.0	538
3 - 5 Años	73.0	15.1	2.7	9.2	100.0	1,561
Primaria Completa	69.3	13.1	4.3	13.3	100.0	1,617
Secundaria o más	70.8	7.2	7.6	14.4	100.0	2,102
Total	71.3	11.6	4.9	12.2	100.0	5,827

frecuentes entre los sectores menos favorecidos económicante, a saber, las zonas rurales, los residentes en la región Norte y las mujeres de menor nivel de instrucción (ninguna educación o primaria incompleta). Los mensajes en la televisión o en ambos medios de comunicación fueron más frecuentes entre las mujeres de las zonas urbanas, Asunción y su área metropolitana y las mujeres con instrucción secundaria o mayor.

En términos globales, la casi totalidad (91 por ciento) de las mujeres que han oído de métodos de planificación están de acuerdo en que se utilice la radio o la televisión para trasmitir información sobre anticoncepción (véase el cuadro 5.17). El porcentaje de aprobación es ligeramente menor entre las mujeres residentes en el norte del país (84 por ciento) y aquellas con cinco años o menos de instrucción.

CUADRO 5.17 ACEPTABILIDAD DE LOS CAMPAÑAS DE PLANIFICACION FAMILIAR: PORCENTAJE DE MUJERES ENTREVISTADAS QUE CREEN QUE ES ACEPTABLE TENER MENSAJES DE PLANIFICACION FAMILIAR EN LA TELEVISION Y EN LA RADIO POR EDAD EN EL MOMENTO DE LA ENCUESTA SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDS-90

Características	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Area de Residencia								
Urbano	90.2	93.6	95.3	96.5	95.8	92.1	94.4	93.9
Rural	83.4	89.9	88.7	90.5	88.9	88.0	87.0	87.7
Región								
Gran Asunción	91.7	92.5	96.4	96.7	95.7	94.0	95.7	94.6
Norte	82.4	84.7	87.1	81.4	88.2	83.2	79.3	84.0
Centro - Sur	86.2	93.3	91.4	95.3	91.6	90.9	91.7	91.0
Este	84.1	93.2	89.8	93.4	92.3	87.2	88.6	89.6
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	71.9	85.5	82.1	81.5	82.7	75.4	84.2	80.5
3 - 5 Años	80.5	81.6	86.5	87.8	91.0	92.8	90.2	87.2
Primaria Completa	84.6	91.6	94.7	98.9	94.4	92.2	94.0	92.1
Secundaria o más	93.5	96.5	96.4	97.9	97.6	95.9	96.9	96.0
Total	86.8	92.0	92.7	94.1	92.8	90.2	91.1	91.1

CAPITULO VI

PREFERENCIAS SOBRE FECUNDIDAD

En este capítulo se presenta el análisis de la información recolectada sobre preferencias reproductivas a tres niveles:

- Información en cuanto al **deseo de más hijos** y, para las mujeres que desean más, el tiempo que les gustaría esperar antes de tener otro hijo. Esta información permite clasificar a las mujeres en dos grupos, las que desean **espaciar** la familia y las que desean **limitar** los nacimientos, de relevancia para el estudio de la demanda total e insatisfecha de servicios de planificación familiar.

- Información recolectada sobre el **tamaño ideal de la familia** o el promedio ideal de hijos, resultados que al compararse con el promedio de nacidos vivos permite obtener una primera idea del exceso de fecundidad prevalente en el país.

- Información sobre la **fecundidad deseada** en los años inmediatamente anteriores a la encuesta como indicador de grado de implementación de las preferencias reproductivas. El complemento, la **fecundidad no deseada** permite estimar el posible impacto que la prevención de esos nacimientos podría tener sobre las necesidades de planificación familiar y las tasas de fecundidad.

6.1 EL DESEO DE MAS HIJOS

A todas las mujeres en unión al momento de la ENDS-90 se les preguntó si deseaban tener otro hijo y, en caso afirmativo, cuantos años les gustaría esperar para tenerlo. A las embarazadas se les formuló la misma pregunta pero haciendo énfasis en el deseo de otro hijo además del que estaban esperando en ese momento. A las esterilizadas se les preguntó si lamentaban el haberse operado o el que su marido hubiera sido esterilizado. A aquellas mujeres que respondieron afirmativamente se les preguntó la razón para ello.

En el cuadro 6.1 y la gráfica 6.1 se presenta la distribución de mujeres actualmente unidas por número de hijos vivos tenidos, incluyendo el embarazo actual, según diferentes niveles de preferencia en sus intenciones reproductivas. A nivel global se observa que el 36 por ciento de las mujeres en unión no desean más hijos (limitar), mientras que 26 por ciento desean tener otro hijo pero más tarde (espaciar). Espaciar o tener otro hijo más tarde implicaba esperar un lapso de por lo menos dos años.

Nueve por ciento de las mujeres actualmente en unión y con un hijo manifestaron no desear más cuando fueron entrevistadas. El no deseo de más hijos aumenta rápidamente con la paridez hasta el punto en que más de la mitad (53 por ciento) de las mujeres con 5 hijos y el 60 por ciento de las de 6 hijos y más indicaron no desear más.

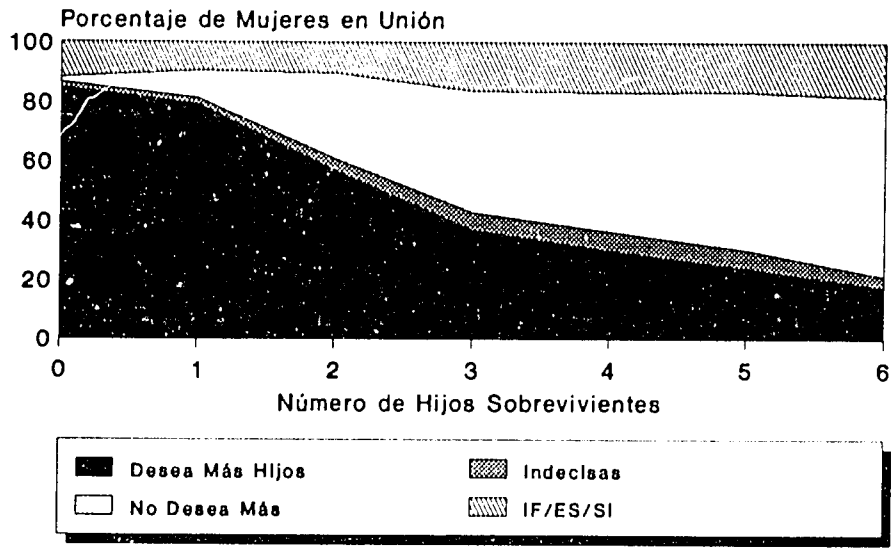
Hasta hace muy poco los administradores de programas de planificación familiar se habían preocupado por las mujeres que deseaban **limitar** la fecundidad, prestando muy poca atención a aquellas que deseaban **espaciar** los nacimientos. Se reconoce ya que hay un grupo grande de mujeres que quieren espaciar, especialmente si se tiene en cuenta que los nacimientos muy seguidos inciden en la salud y bienestar de los hijos. Por lo tanto en la ENDS-90 se preguntó a aquellas mujeres que deseaban más hijos cuanto tiempo les gustaría esperar para tener otro hijo (o tener el primero para aquellas sin hijos). Un poco más de una cuarta parte de las mujeres paraguayas manifestaron su deseo de tener más hijos pero después de esperar 2 o más años. Como es de esperarse, la proporción de mujeres que desea espaciar

CUADRO 6.1 PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES EN UNION POR DESEO DE MAS HIJOS SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, ENDS-90

Deseo de más Hijos	Número de Hijos Sobrevivientes[a]							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
Tener Otro Pronto	73.3	31.5	21.2	13.3	11.1	8.4	7.6	19.9
Tener Otro más Tarde	11.4	47.7	35.5	23.6	19.7	15.6	10.3	25.7
Indecisa	1.8	2.2	4.2	5.9	6.7	6.4	4.4	4.5
No Quiere más	1.7	9.0	28.6	41.0	46.9	53.1	60.8	36.3
Esterilizada	0.6	1.2	5.2	11.2	11.2	11.1	10.0	7.4
Se Declara Infertil	10.9	5.1	2.3	2.4	2.1	2.6	4.4	3.7
Sin Información	0.2	3.3	2.9	2.6	2.3	2.8	2.5	2.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	218	577	775	624	404	272	704	3,574

[a]Incluye el embarazo actual.

GRAFICA 6.1
INTENCIONES REPRODUCTIVAS POR NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES



IF= Infértil ES= Esterilizada SI= Sin Información ENDS-90

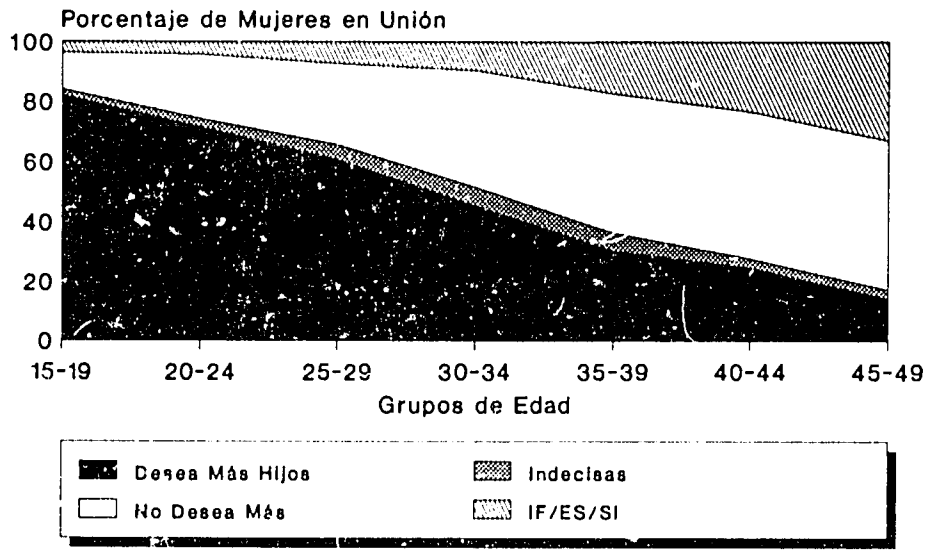
disminuye con la paridez pero alcanza casi la mitad (48 por ciento) de las mujeres con un solo hijo. Las mujeres que desean espaciar los nacimientos (26 por ciento del total) más aquellas que desean limitar la familia (36 por ciento del total) constituyen en principio un indicador de la demanda potencial por servicios de planificación familiar en el Paraguay (62 por ciento).

Un patrón similar de preferencias reproductivas se observa según edad de la mujer en el cuadro 6.2 y la gráfica 6.2. A medida que aumenta la edad, mayor es el porcentaje de mujeres actualmente en unión que no desea más hijos, pasando de 12 por ciento en el grupo 15-19 a alrededor de 50 por ciento entre aquellas 35 o más años de edad. El deseo de espaciar los hijos, presenta la tendencia opuesta, esto

CUADRO 6.2 PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD Y EDAD: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES EN UNION POR DESEO DE MAS HIJOS SEGUN LA EDAD AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, ENDS-90

Deseo de más Hijos	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Tener Otro Pronto	25.3	21.1	19.8	21.6	19.2	20.4	13.0	19.9
Tener Otro más Tardo	56.9	50.4	41.0	23.9	11.2	4.4	1.2	25.7
Indecisa	2.0	2.8	5.0	6.5	6.0	3.1	3.2	4.5
No Quiero más	12.2	21.4	26.9	38.4	46.4	49.0	49.8	36.3
Esterilizada	0.0	1.1	3.9	5.1	11.5	14.1	15.3	7.4
Se Declara Infertil	0.0	0.7	0.9	2.0	3.1	6.6	15.1	3.7
Sin Información	3.7	2.6	2.5	2.6	2.7	2.5	2.4	2.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	179	529	705	707	570	505	379	3,574

GRAFICA 6.2
INTENCIONES REPRODUCTIVAS SEGUN GRUPOS DE EDAD



IF= Infértil ES= Esterilizada SI= Sin Información ENDS-90

es, mayor deseo de tener un hijo después de 2 años entre los grupos jóvenes (57 por ciento para el grupo 15-19 años de edad). Nótese que el deseo de tener otro hijo pronto es bastante uniforme por grupos de edad, alrededor de 20 por ciento, excepto el grupo 45-49 en el cual es 13 por ciento.

En el cuadro 6.3 se clasifican las mujeres actualmente en unión que no desean tener más hijos o que están esterilizadas de acuerdo al nivel de paridez según región, zona de residencia y nivel de instrucción. Para el total de mujeres, sin tener en cuenta la paridez, el deseo de no tener más hijos es bastante uniforme en todas las regiones del Paraguay al igual que en las áreas urbanas y rurales. Los promedios enmascaran sin embargo grandes diferencias cuando se analiza el deseo de limitar los nacimientos según el número de nacidos vivos. Los porcentajes de mujeres que no desean más hijos son consistentemente mayores en las áreas urbanas. El deseo de limitar la familia es bastante uniforme en

CUADRO 6.3 DESEO DE MAS HIJOS: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNION QUE NO DESEAN MAS HIJOS DE ACUERDO CON EL NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA Y NIVEL DE INSTRUCCION, ENDS-90

Características	Número de Hijos Sobrevivientes							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
Area de Residencia								
Urbano	3.6	11.1	37.8	58.7	64.5	74.7	76.7	43.9
Rural	0.5	8.5	25.7	39.9	51.0	56.1	68.8	43.4
Región								
Gran Asunción	3.6	14.2	39.5	60.7	68.5	80.4	85.7	45.3
Norte	6.3	8.9	26.9	43.2	53.5	52.5	68.6	44.0
Centro - Sur	0.0	6.1	30.0	44.0	55.2	56.9	73.4	43.1
Este	1.6	7.7	29.3	47.5	52.7	63.5	65.3	42.1
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	6.3	19.3	44.3	59.8	50.3	57.0	72.5	58.2
3 - 5 Años	1.0	13.4	35.8	42.1	51.1	56.5	69.1	46.7
Primaria Completa	4.8	10.1	29.9	53.5	55.6	74.3	69.5	40.7
Secundaria o más	0.5	7.2	34.4	57.6	74.4	71.4	85.7	37.6
Total	2.3	10.1	33.8	52.2	58.2	64.2	70.8	43.6

Nota: Incluye las esterilizadas.

todas las regiones del Paraguay, excepto Asunción y su Area Metropolitana en donde las mujeres de alguna paridez que no desean más hijos exceden considerablemente los niveles observados en las otras regiones.

Las mayores diferencias entre subgrupos poblacionales se encuentran, sin embargo, según el nivel de instrucción de las mujeres. Entre las mujeres con cinco años o menos de instrucción, alrededor del 50 por ciento de ellas no desean más hijos en contraste con apenas el 38 por ciento entre las mujeres con instrucción secundaria o más. Aparentemente el efecto de paridez sobre el no deseo de más hijos es independiente del nivel de instrucción. Sin embargo, entre las mujeres de paridez tres o más, pueden notarse mayores proporciones "de no deseo de más hijos" entre mujeres con mayor nivel de instrucción. Posteriormente, al analizar el tamaño ideal observado se destacarán las diferencias por nivel de instrucción.

6.2 LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

En la sección anterior se indicó que la proporción de mujeres que desean espaciar los nacimientos más aquellas que desean limitar la familia pueden considerarse en principio como un indicador de la demanda potencial por servicios de planificación familiar en el Paraguay. Una mejor aproximación al análisis de la necesidad de planificación familiar se presenta en el cuadro 6.4 y la gráfica 6.3. Primero se calcula la llamada necesidad insatisfecha de planificación familiar, tanto para espaciar como para limitar, a la cual se le agregan las estimaciones de mujeres que en la actualidad usan métodos y obtener así una estimación de la **demanda total** de planificación familiar en el país.

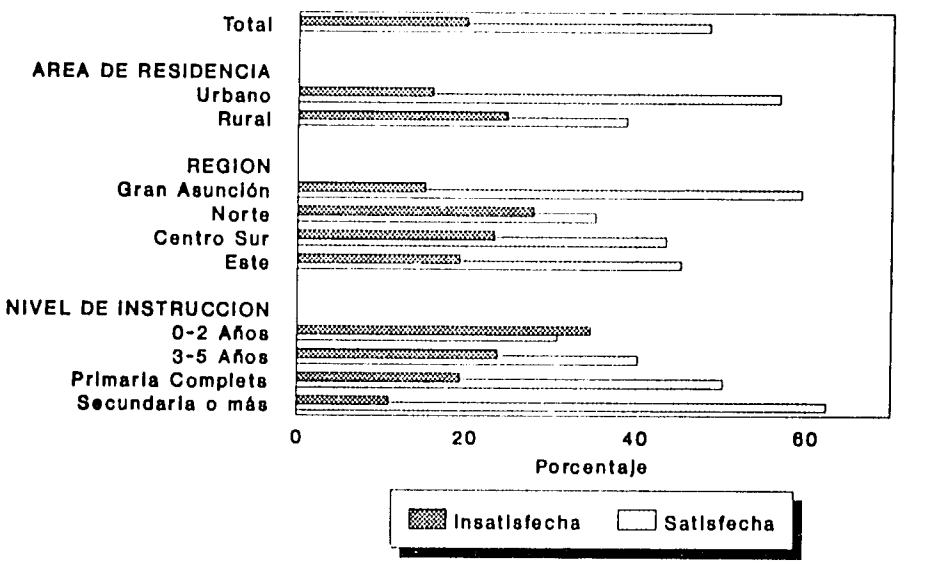
6.2.1 La Demanda Insatisfecha de Planificación Familiar

Para el cálculo de la demanda insatisfecha de planificación familiar se incluyen las siguientes categorías de mujeres:

CUADRO 6.4 NECESIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNION CON DEMANDA INSATISFECHA, DEMANDA SATISFECHA Y TOTAL POR SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDS-90

Características	Demanda Insatisfecha			Demanda Satisfecha de Usuarias Actuales			Demanda Total de Planificación Familiar			Porcentaje de Demanda Satisfecha	Número de Mujeres
	Espaciar	Limitar	Total	Espaciar	Limitar	Total	Espaciar	Limitar	Total		
Grupos de Edad											
15-19	14.5	3.0	17.5	31.8	3.7	35.4	46.3	6.7	53.0	66.9	179
20-24	13.2	5.1	18.3	34.7	6.9	41.5	47.9	11.9	59.8	69.5	529
25-29	11.9	4.0	16.0	34.3	18.1	52.4	46.2	22.2	68.3	76.6	705
30-34	9.7	7.9	17.6	28.8	24.9	53.8	38.6	32.9	71.4	75.3	70[illegible]
35-39	5.7	12.3	17.9	17.7	37.2	54.9	23.4	49.5	72.8	75.4	570
40-44	2.2	20.1	22.3	10.2	39.9	50.1	12.4	60.0	72.4	69.3	505
45-49	0.5	35.3	35.8	5.0	29.5	34.5	5.5	64.8	70.3	49.1	379
Area de Residencia											
Urbano	6.5	9.5	16.0	27.8	28.9	56.8	34.3	38.4	72.7	78.0	1,924
Rural	10.2	14.5	24.8	19.5	19.1	38.7	29.7	33.7	63.4	61.0	1,650
Región											
Gran Asunción	6.0	9.[illegible]	15.2	27.8	31.6	59.4	33.9	40.8	74.6	79.6	1,205
Norte	10.4	17.6	27.9	18.4	16.9	35.2	28.7	34.4	63.2	55.8	415
Centro - Sur	8.9	14.5	23.4	23.2	20.3	43.5	32.1	34.9	67.0	65.0	945
Este	9.3	10.0	19.3	22.4	22.7	45.2	31.7	32.8	64.5	70.0	1,009
Nivel de Instrucción											
0 - 2 Años	10.0	24.7	34.7	9.7	21.1	30.8	19.7	45.8	65.6	47.0	399
3 - 5 Años	9.5	14.3	23.8	16.8	23.4	40.2	26.3	37.7	64.0	62.8	1,123
Primaria Completa	8.9	10.6	19.4	26.2	23.9	50.0	35.1	34.4	69.5	72.1	997
Secundaria o más	5.5	5.3	10.9	35.0	27.4	62.4	40.5	32.8	73.3	85.1	1,048
Total	8.2	11.8	20.0	24.0	24.4	48.4	32.2	36.2	68.4	70.7	3,574

GRAFICA 6.3
DEMANDA DE PLANIFICACION FAMILIAR
SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS



ENDS-90

- Mujeres que están actualmente en unión.
- Mujeres que no están usando planificación familiar.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que no estaban usando anticoncepción cuando quedaron embarazadas.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo fue no deseado.
- Mujeres fértiles, excluyendo aquellas sin hijos nacidos vivos en los últimos cinco años a pesar de haber estado en unión y no haber usado anticoncepción.
- Mujeres fértiles que desean un hijo después de 2 años.

Los resultados indican que una de cada cinco mujeres en unión (20 por ciento) en Paraguay se pueden considerar con necesidad insatisfecha de planificación familiar. Esta necesidad es mayor entre las mujeres de 45 a 49 años, aquellas con cinco años o menos de instrucción, las residentes en las áreas rurales y en las regiones Norte o Centro-Sur.

Tanto la demanda insatisfecha para limitar los nacimientos (12 por ciento de las mujeres en unión) como la demanda para espaciar (8 por ciento de las mujeres en unión) siguen el mismo patrón descrito en el párrafo anterior excepto para los grupos de edad. La demanda para espaciar disminuye con la edad de la mujer siendo mayor entre las mujeres más jóvenes, mientras que la demanda para limitar crece con la edad, alcanzando el 35 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años.

6.2.2 La Demanda Total Planificación Familiar

A partir de la información de la ENDS-90 puede estimarse la demanda total de servicios de planificación familiar, tanto para espaciar como para limitar. La demanda total incluye dos componentes:

- Las mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar.
- Las mujeres que actualmente están usando métodos anticonceptivos.

Como se aprecia en el cuadro 6.4, el 68 por ciento de las mujeres en unión constituyen la llamada demanda total de servicios de planificación familiar. La demanda total es mayor entre las mujeres de las áreas urbanas, especialmente las residentes en el Gran Asunción y aumenta con la edad y el nivel de instrucción. De la demanda total, el 71 por ciento está satisfecha con los niveles actuales de uso (48 por ciento). Los menores niveles de demanda total satisfecha se encuentran entre las mujeres con instrucción primaria o menos, entre las mujeres de las áreas rurales y entre las que residen en el Norte del país.

6.3 TAMAÑO IDEAL DE LA FAMILIA

En las secciones anteriores se analizó el deseo futuro de más hijos para la cual se supone que las entrevistadas consideran implícitamente el número de hijos tenidos. Durante la entrevista se preguntó además a cada mujer por el número ideal de hijos, independientemente de su situación actual, es decir cual sería el número de hijos que le hubiera o habría gustado tener a la mujer si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.

Usualmente existe una alta asociación entre número ideal y número real de hijos tenidos. Por una parte las parejas que desean familias numerosas terminan con familias grandes en el proceso de implementación de las preferencias reproductivas. Por otra parte las parejas pueden ajustar su ideal a medida que tienen más hijos, en un proceso de racionalización. Es posible también que las mujeres con familia numerosa sean en promedio de más edad que las que tienen familias pequeñas debido a que sus actitudes se adquirieron bastantes años atrás.

En el cuadro 6.5 se observa que para el grupo total de entrevistadas el número ideal promedio de hijos es de casi 4 y que el 10 por ciento de las entrevistadas ofrecieron respuestas no numéricas. Existe también una proporción importante de mujeres cuyo tamaño ideal de familia es 6 hijos o más (15 por ciento), pero cerca de 48 por ciento de ellas declararon 3 o menos hijos como número ideal. Se observa así mismo que alrededor de 30 por ciento de las mujeres con cinco hijos, deseaban menos hijos de los que tenían. Sin embargo, el tamaño ideal de familia de las mujeres de paridez 6 y más es de casi 7 hijos, lo cual en parte es responsable por los promedios altos entre todas las mujeres (3.9) y las mujeres en unión (4.4).

CUADRO 6.5 NUMERO IDEAL Y ACTUAL DE HIJOS: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES ENTREVISTADAS DE ACUERDO AL NUMERO IDEAL DE HIJOS SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, ENDS-90

Número Ideal de Hijos	Número de Hijos Sobrevivientes							
	0	1	2	3	4	5	6+	Total
0	1.0	0.3	0.6	0.1	1.1	0.5	0.5	0.7
1	4.7	8.6	2.0	3.0	1.7	1.0	1.1	3.8
2	30.5	25.8	21.2	7.5	6.8	6.7	3.8	19.1
3	29.7	32.2	27.6	27.8	8.8	10.4	8.2	24.2
4	17.4	14.2	26.4	25.9	24.4	12.2	6.6	18.2
5	7.3	6.1	8.0	14.1	13.8	20.8	7.3	9.2
6+	5.0	6.5	6.7	14.4	25.9	28.2	47.5	14.9
Respuesta No Numérica	4.4	6.2	7.5	7.1	17.4	20.1	25.1	10.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,832	888	916	691	447	293	760	5,827
Mujeres en Edad Fertil								
Número Ideal Promedio	3.1	3.1	3.4	4.0	4.8	5.3	6.7	3.9
Número	1,752	833	848	642	369	234	570	5,247
Mujeres en Unión								
Número Ideal Promedio	3.2	3.3	3.5	4.1	4.8	5.3	6.8	4.4
Número	214	548	720	582	336	218	529	3,148

El promedio del número ideal de hijos se ha calculado para los distintos subgrupos poblacionales. Los resultados se presentan en el cuadro 6.6. Existe aproximadamente un hijo de diferencia entre los ideales de las mujeres urbanas y las rurales, entre las residentes en el Gran Asunción y las del Norte del país, y entre aquellas con cinco años o menos de instrucción y aquellas que tienen educación superior. De igual manera el promedio ideal de hijos aumenta con la edad. Así tenemos que para las mujeres más jóvenes el ideal está cercano a 3 hijos mientras que para las de más edad el ideal está alrededor de 5 hijos. Esta relación se mantiene en general para los subgrupos poblacionales según región, zona de residencia y nivel de instrucción. El número ideal aumenta sin embargo más rápidamente con la edad entre las mujeres residentes en las áreas rurales y las de la Región Norte del país.

Puede concluirse sin embargo que el sitio de residencia es un factor quizás más importante que la educación en la formación de los ideales del tamaño de la familia. Las mujeres menores de 25 años y que residen en áreas urbanas o en el Gran Asunción tienen un ideal de familia promedio de 3.0 hijos, menor que la cifra observada entre las mujeres con educación secundaria o mayor. Para las mujeres mayores de 35 años el diferencial en el número ideal de hijos entre las residentes en áreas urbanas y rurales o entre las

CUADRO 6.6 NUMERO IDEAL DE HIJOS POR CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: PROMEDIO DEL NUMERO IDEAL DE HIJOS PARA TODAS LAS MUJERES ENTREVISTADAS SEGUN EDAD EN EL MOMENTO DE LA ENCUESTA Y DE ACUERDO A CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDS-90

Características	Edad de la Mujer en el Momento de la Encuesta							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Area de Residencia								
Urbano	3.0	3.0	3.4	3.6	4.0	4.3	4.4	3.5
Rural	3.3	3.6	4.3	4.9	5.6	5.9	6.1	4.4
Región								
Gran Asunción	3.0	3.0	3.4	3.6	3.9	4.2	4.1	3.5
Norte	3.4	3.8	4.0	5.0	5.1	5.9	6.0	4.4
Centro - Sur	3.1	3.2	3.8	4.2	4.8	5.3	5.4	4.0
Este	3.3	3.4	4.1	4.5	5.3	5.6	5.7	4.2
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	3.2	3.3	4.0	4.9	5.5	6.3	6.1	5.0
3 - 5 Años	3.4	3.4	4.5	4.9	5.3	5.5	5.5	4.5
Primaria Completa	3.3	3.4	3.7	4.1	4.3	4.2	4.2	3.7
Secundaria o más	2.9	3.1	3.3	3.4	3.9	4.1	4.4	3.3
Total	3.2	3.3	3.7	4.1	4.6	5.0	5.1	3.9

del Gran Asunción y las del Norte es superior a 1.5, cifra similar al diferencial entre las mujeres sin ninguna educación y el resto de mujeres.

6.4 PLANIFICACIÓN DE LA FECUNDIDAD

Para cada hijo nacido en los cinco años anteriores a la encuesta y para el embarazo actual si era aplicable, se preguntó a cada una de las mujeres entrevistadas en la ENDS-90 si ese embarazo en particular fue planeado, o si había sido deseado pero para más tarde, o si definitivamente fue un embarazo no deseado. A diferencia de la información ya presentada sobre deseo futuro de más hijos o tamaño ideal de la familia, las preguntas sobre fecundidad deseada se refieren al pasado y por lo tanto conllevan riesgos de memoria y de veracidad o de racionalización de la respuesta. A pesar de estos riesgos, es posible obtener un indicador del grado de éxito logrado por la pareja en el control reproductivo en años recientes. La información también es útil para calibrar el efecto sobre la fecundidad de la prevención de los nacimientos no deseados, si bien es cierto que los nacimientos no deseados probablemente se estén subestimando.

En el cuadro 6.7 se presenta la distribución de todos los nacimientos ocurridos durante los cinco años antes de la encuesta de acuerdo a las intenciones reproductivas de la mujer al momento de embarazarse y según orden del nacimiento y edad de la madre al nacimiento. Se observa, a nivel global, que casi tres cuartas partes (73 por ciento) de los nacimientos de los últimos cinco años fueron planeados, es decir deseados en ese momento. Los nacimientos no deseados, apenas 7 por ciento del total, fueron más frecuentes entre los hijos de alto orden (cuatro o más) y entre las madres que tenían más de 35 años. Si se exceptúan los nacimientos a mujeres primíparas y aquellos a mujeres de más de cuarenta años entre quienes la proporción de nacimientos deseados más tarde es inferior al promedio, la proporción de nacimientos que se deseaban más tarde o a destiempo es similar (alrededor del 18 por ciento) independientemente del orden o de la edad de la madre.

CUADRO 6.7 PLANIFICACION DE LA FECUNDIDAD: DISTRIBUCION DE LOS NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA POR INTENCION REPRODUCTIVA SEGUN EL ORDEN DE NACIMIENTO Y EDAD DE LA MADRE AL NACER EL HIJO, ENDS-90

Características	Deseaba en ese Momento	Deseaba más Tarde	No Deaseaba más Hijos	Sin Información	Total	Número de Mujeres
Número de Hijos						
1	79.1	10.3	1.5	9.1	100.0	1,169
2	73.4	20.0	3.4	3.2	100.0	896
3	75.4	16.9	5.4	2.4	100.0	655
4 o más	69.2	18.1	11.5	1.2	100.0	1,826
Edad						
Menos de 20	80.6	15.0	4.3	0.0	100.0	588
20-24	77.4	18.9	3.5	0.3	100.0	1,136
25-29	76.4	18.6	4.7	0.3	100.0	1,098
30-34	73.8	18.1	7.6	0.5	100.0	837
35-39	72.7	13.0	13.9	0.4	100.0	520
40-44	73.5	7.5	19.0	0.0	100.0	195
45-49	68.9	0.0	31.1	0.0	100.0	12
Total	73.4	16.3	6.5	3.8	100.0	4,546

6.5 TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA

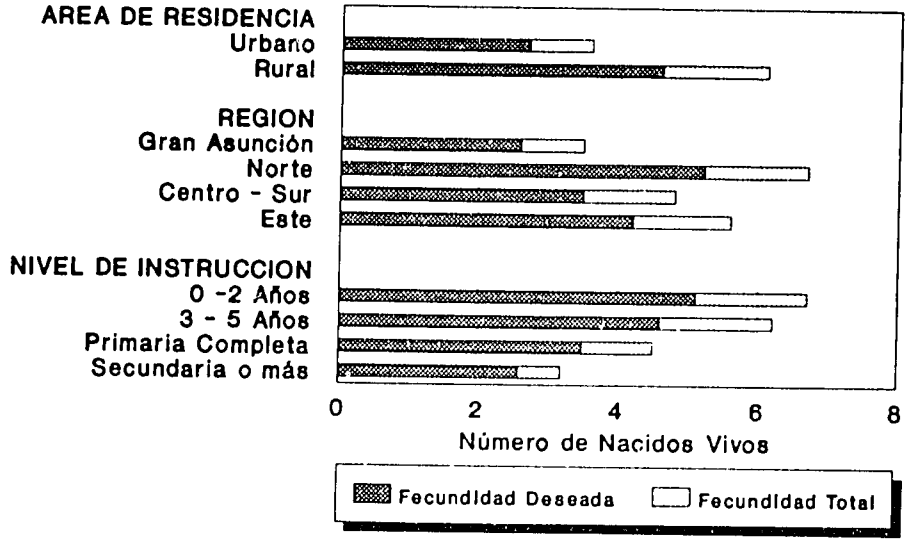
Las tasas de **fecundidad deseada** de la gráfica 6.4 se calcularon de la misma manera que las tasas de fecundidad específicas por edad del capítulo 3, excepto que del numerador se excluyen los nacimientos no deseados.[1] Las tasas se acumulan para estimar una tasa global de fecundidad deseada de la misma manera que se calcula la tasa global de fecundidad. Las tasas de **fecundidad deseada** expresan el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados se hubieran prevenido. Las tasas están basadas en los nacimientos ocurridos en los 36 meses anteriores a la encuesta, excluyendo el mes de la entrevista.

La tasa global de **fecundidad deseada** es otro indicador de las aspiraciones de fecundidad y puede ser interpretada como el número promedio de nacimientos deseados que una cohorte de mujeres tendría antes de cumplir los 50 años, si experimentaran las tasas de fecundidad observadas en los años inmediatamente anteriores a la encuesta. Si se acepta que las respuestas sobre la fecundidad deseada ya tienen en cuenta la composición de hijos e hijas que ha tenido una mujer, posiblemente la tasa de fecundidad deseada sea un mejor indicador que el tamaño ideal de la familia cuyas respuestas presumiblemente estarían afectadas por una distribución hipotética del número de hijos e hijas.

Los cálculos presentados en la gráfica 6.4 indican que la si las mujeres Paraguayas pudiesen implementar sus preferencias de fecundidad, tendrían en promedio 3.5 hijos, esto es, un 25 por ciento menor que los 4.7 hijos que resultarían de la permanencia de los niveles actuales de fecundidad.

[1] Para la definición de si el nacimiento fue deseado o no se sigue el método Lightbourne (1985), mediante el cual un nacimiento se considera deseado si el numero de hijos sobrevivientes en el momento del embarazo era menor que el número ideal de hijos tal como lo informó la entrevistada.

GRAFICA 6.4
FECUNDIDAD TOTAL Y FECUNDIDAD DESEADA POR RESIDENCIA Y NIVEL DE INSTRUCCION



ENDS-90

CAPITULO VII

MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ

7.1 INTRODUCCIÓN

En la ENDS-90 se obtuvo la historia de nacimientos de las entrevistadas, en la que se averiguó el sexo, fecha de nacimiento, edad actual y la condición de sobrevivencia de cada hijo nacido vivo. Si el hijo había fallecido, se registraba la edad que él o ella tenía al fallecer. La edad al morir se registró en días para niños que murieron durante el primer mes de vida, en meses para los que murieron entre un mes y dos años y en años para los niños que murieron después de cumplir dos años. Estos datos permiten calcular directamente las probabilidades de morir de los niños a una edad y en un período determinados.

Al igual que las otras variables demográficas, la mortalidad esta sujeta a errores de declaración. La confiabilidad de las estimaciones de mortalidad dependen de los niveles de omisión de hijos que han fallecido al poco tiempo de nacer, especialmente cuando la defunción ha ocurrido bastante tiempo antes de la encuesta. De igual manera, se depende en la calidad diferencial de la declaración de las fechas de nacimiento de hijos sobrevivientes e hijos muertos. Otro error que puede ocurrir es la declaración errónea de la edad al morir o de la fecha de defunción del hijo. Se ha observado una tendencia en las madres a declarar "un año" como edad del hijo al morir, aún cuando el niño no haya fallecido exactamente a los 12 meses sino en meses próximos a esa edad. Esto hace que en los 12 meses se produzca una gran concentración de defunciones, dando origen a una subestimación de la mortalidad infantil y a una sobreestimación de la mortalidad de la niñez. Considerando estas limitaciones el análisis que se presenta a continuación es de tipo preliminar. Conclusiones generales y definitivas deberán estar basadas en una evaluación y análisis más exhaustivo de la historia de nacimientos.

7.2 NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD

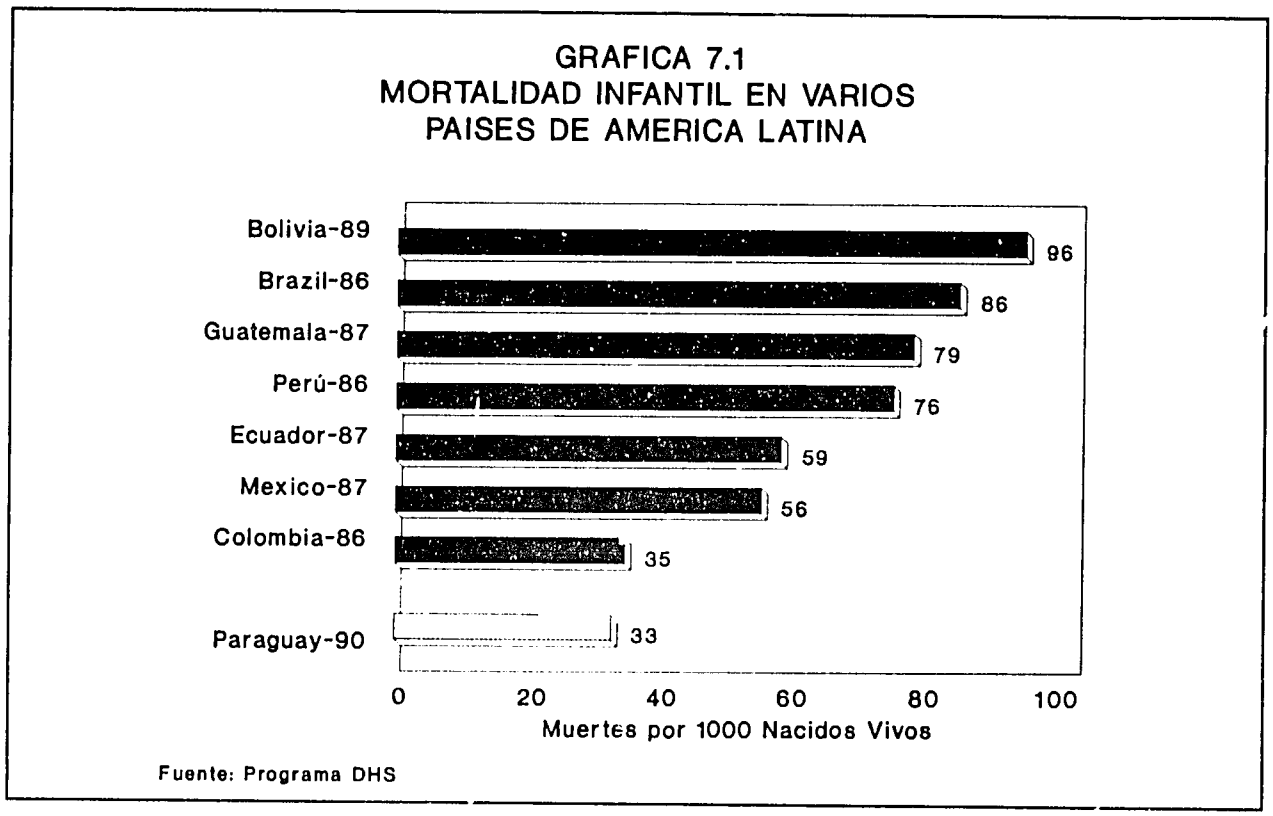
CUADRO 7.1 MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ: MORTALIDAD NEONATAL, POSTNEONATAL, INFANTIL Y DE LA NIÑEZ PARA VARIOS QUINQUENIOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, ENDS-90

Número de Años Antes de la Encuesta	Neonatal	Post-Neonatal	Infantil	Post-Infantil	En la Niñez
1985-90	19.4	14.1	33.5	9.4	42.5
1980-85	20.1	18.5	38.6	12.9	51.0
1975-80	23.2	21.4	44.7	19.7	63.5

Nota: Se excluye el mes de la entevista.

La tasa de mortalidad infantil ($_1q_0$) para el quinquenio 1985-1990 fue de 34 por mil (cuadro 7.1), es decir que en promedio de cada 1000 nacidos vivos, 34 murieron antes de cumplir el primer año de vida. Cerca del 60 por ciento de esta tasa corresponde a niños que mueren durante el primer mes de vida (neonatal = 19.4 por mil nacidos vivos). En el contexto de América Latina éstas tasas puede considerarse como relativamente bajas. En la gráfica 7.1 se presentan las tasas de mortalidad infantil correspondientes a los países latino americanos que han participado en el programa DHS. Se observa que la tasa para Paraguay está por debajo de la observada para los demás países, indicando la posibilidad de subestimación de la mortalidad en la ENDS-90.

A fin de tener una idea general de las limitaciones de la información de mortalidad en la ENDS-90, podemos comparar las estimaciones obtenidas con aquellas estimaciones derivadas de la ENF-79 para



períodos similares de tiempo. Así, la tasa de mortalidad infantil (${}_1q_0$) estimado en la ENDS-90 para el período 1975-80 (44 por mil nacidos vivos) es 22 por ciento menor que el valor ${}_1q_0$ estimado en la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1979 (ENF) para el período 1975-77 (57 por mil nacidos vivos). Esta misma comparación a nivel de área de residencia muestra que las estimaciones difieren mayormente en el área rural. Es posible que información recolectada en las áreas rurales este más afectada por las deficiencias mencionadas al comienzo de esta sección. En cualquier situación debemos tener en cuenta que las estimaciones que aquí se presentan constituyen una estimación mínima de los niveles reales de mortalidad.

Las tasas identificadas en el cuadro 7.1, según período de estimación, sugieren descensos importantes en los niveles de mortalidad de la población menor de cinco años. Entre los períodos 1975-80 y 1985-90 la tasa de mortalidad infantil descendió en un 24 por ciento, pasando de 45 por mil nacidos vivos a 34.[1] Los cambios parecen ser mas importantes en la mortalidad postneonatal, así como en la mortalidad de la niñez (${}_4q_1$) (ver gráfica 7.2).

7.3 DIFERENCIALES DE LA MORTALIDAD

En los cuadros 7.2 y 7.3 se muestran, para los diez años precedentes a la encuesta, las tasas de mortalidad neonatal (NN), postneonatal (PNN), infantil (${}_1q_0$) y en la niñez (${}_4q_1$), según características socioeconómicas y biológicas. El cuadro 7.2 muestra que, siguiendo el patrón usualmente encontrado, la mortalidad es mayor entre los hijos de mujeres con bajos niveles de instrucción y de residencia rural. El nivel de instrucción de la madre origina diferencias muy marcadas en los niveles de mortalidad,

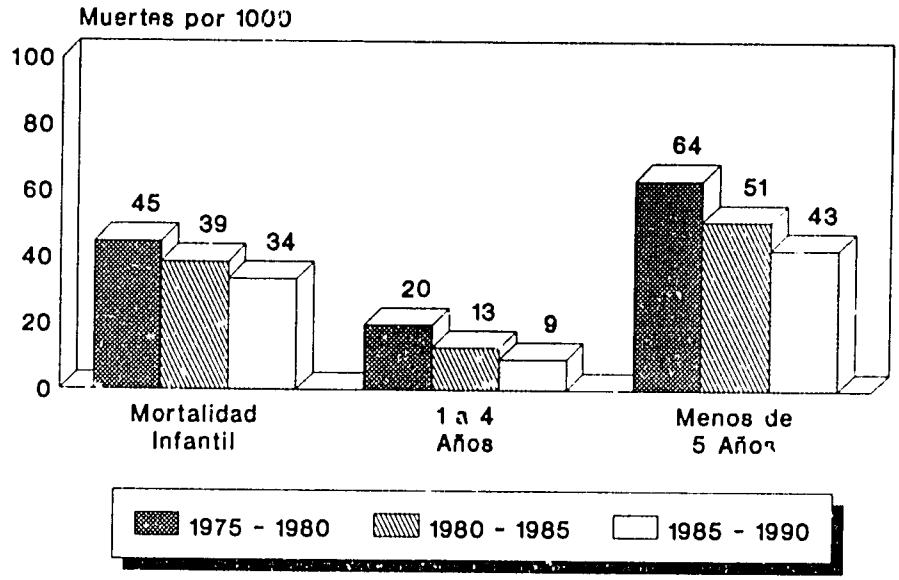
[1] Asumiendo la subestimación de las tasas igual a través del tiempo. Cambios en los niveles de mortalidad pueden ser mayores si se acepta que los niveles estimados para el período 1975-80 puede estar más afectados por problemas de omisión o declaración de fechas de los eventos.

CUADRO 7.2 MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ SEGUN CARACTERISTICAS
MORTALIDAD NEONATAL, POSTNEONATAL, INFANTIL Y DE LA NIÑEZ
PARA LOS DIEZ AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA SEGUN
RESIDENCIA, NIVEL DE INSTRUCCION Y ATENCION PRENATAL,
ENDS-90

Características	Neonatal	Post-Neonatal	Infantil	Post-Infantil	En la Niñez
Area de Residencia					
Urbano	16.4	15.7	32.0	12.3	43.0
Rural	22.6	15.7	38.2	9.4	46.6
Región					
Gran Asunción	13.6	14.6	28.1	11.1	38.0
Norte	22.6	18.9	41.6	13.1	53.2
Centro- Sur	18.3	15.3	33.6	9.7	42.5
Este	25.3	15.4	40.8	10.1	49.7
Nivel de Instrucción					
0 - 2 Años	25.4	19.4	44.8	21.8	65.2
3 - 5 Años	23.2	18.5	41.7	10.8	51.4
Primaria Completa	18.2	15.1	33.3	8.4	40.6
Secundaria o más	12.7	9.7	22.4	5.8	27.4
Cuidado Prenatal/Parto					
Ningúno	28.8	19.1	47.8	14.2	57.2
Alguno de los Dos	24.7	11.8	36.5	7.6	41.4
Los Dos	14.7	11.3	26.0	3.8	28.5
Total	19.7	15.7	35.4	10.7	45.0

Nota: No incluye el mes de la entrevista.

GRAFICA 7.2
CAMBIOS EN LA MORTALIDAD INFANTIL
Y EN LA NIÑEZ



ENDS-90

especialmente si se compara las mujeres con cinco años o más de instrucción con aquellas que han alcanzado instrucción secundaria o más. La tasa de mortalidad infantil entre los hijos de estas últimas es de 22 por mil nacidos vivos, mientras que entre los de las primeras mujeres es de más de 40 por mil nacidos vivos. Una tendencia en la misma dirección se observa en lo que respecta los demás componentes de la mortalidad de menores de cinco años: cuanto menor es el nivel de escolaridad de la madre, mayor es la probabilidad de que el hijo fallezca antes de alcanzar el quinto año de vida.

Según área de residencia las diferencias son igualmente importantes: la tasa de mortalidad infantil es de 32 por mil en el área urbana y de 38 por mil en el área rural. Estas diferencias se ilustran en la gráfica 7.3. En lo que respecta a la región de residencia, se nota que el riesgo de mortalidad es mayor en las regiones Norte y Este donde las tasas de mortalidad infantil son respectivamente 42 y 41 por mil nacidos vivos, comparado con solo 28 por mil para Asunción y el Área Metropolitana.

Al final del cuadro 7.2 aparecen las tasas de mortalidad estimadas según el uso de servicios médicos para cuidado prenatal y del parto. Los riesgos de mortalidad infantil de aquellos niños cuyas madres recibieron atención médica antes y durante el parto fue de 26 por mil nacidos vivos, valor este, que es mucho menor que el observado para aquellos niños cuyas madres no recibieron atención alguna o alguna atención ya fuese durante el embarazo o durante el parto (${}_1q_0$ de 48 y de 37 por mil nacidos vivos respectivamente). Lo que es interesante de estas estimaciones es que de todos los nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la ENDS-90, 84 por ciento de ellos recibieron atención médica (doctor, enfermera u obstetra graduada) prenatal y sólo 66 por ciento atención en el parto.

En el cuadro 7.3 y la gráfica 7.4 pueden observarse las tasas de mortalidad según características biológicas. Al sexo masculino corresponden las tasas más elevadas de mortalidad infantil, mientras que al sexo femenino corresponden las de la niñez. En lo referente a la edad de la madre los riesgos de fallecimiento, antes del primer año de vida, son más altos al inicio del período reproductivo, antes de los veinte años (51 por mil) y especialmente hacia el final de ese período, entre las madres de 40 o mas años (52 por mil). Las tasas de mortalidad infantil por orden del nacimiento tiene la forma de "J", siendo mayor entre nacimientos de orden uno (35 por mil nacidos vivos), desciende para los nacimientos de orden dos o tres (24 por mil nacidos vivos), y aumentan en relación directa con el orden de nacimiento, llegando a una tasa máxima de 50 por mil nacidos vivos para los nacimientos de orden seis o más.

La duración del período intergenésico ejerce una influencia preponderante sobre los riesgos de mortalidad infantil: las probabilidades de fallecer antes de cumplir el primer año de vida son 2.3 veces más altas para los niños nacidos con menos de 2 años de espaciamiento que para los niños nacidos con cuatro o más años de espaciamiento entre nacimientos (40 por mil contra 18 por mil nacidos vivos). Se ha podido notar en numerosos estudios este patrón de alta mortalidad en los nacimientos ocurridos entre períodos intergenésicos no lo suficientemente prolongados y en los nacimientos ocurridos de mujeres en los grupos de edades extremas del período reproductivo (15-19 y 45-49). Esto reitera la ventaja de promover el espaciamiento entre los embarazos en las mujeres de 20 a 40 años y de instruir a las mujeres en las edades extremas sobre los posibles riesgos de sus embarazos.

Finalmente las probabilidades de sobrevivencia han sido mayores entre aquellos niños cuyas madres consideraron que sus hijos al nacer presentaban un tamaño promedio o grande, comparado con aquellos de tamaño pequeño. Este último grupo de niños experimentaron 2.5 veces mayor riesgo de morir que el primer grupo mencionado (ver cuadro 7.3).

7.4 GRUPOS DE ALTO RIESGO

El estudio de la mortalidad también puede emprenderse a través de las categorías de alto riesgo de mortalidad en la población, no solo desde el punto de vista de los nacidos niños nacidos vivos, pero también desde el punto de vista del grupo de mujeres que se encuentran en categorías de riesgo de

CUADRO 7.3 MORTALIDAD INFANTIL Y DE LA NIÑEZ SEGUN CARACTERISTICAS MORTALIDAD NEONATAL, POSTNEONATAL, INFANTIL Y DE LA NIÑEZ PARA LOS DIEZ AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA SEGUN CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS SELECCIONADAS, ENDS-90

Características	Neonatal	Post-Neonatal	Infantil	Post-Infantil	En la Niñez
Sexo					
Hombre	21.4	17.0	38.4	9.6	46.9
Mujer	18.0	14.3	32.2	11.9	42.9
Edad de la Madre					
Menor de 20	29.8	21.7	51.5	14.0	63.6
20-29	15.2	13.5	28.7	10.0	37.8
30-39	20.5	17.1	37.5	8.5	45.1
40-49	39.5	12.0	51.5	30.1	73.4
Orden del Nacimiento					
1	22.8	12.6	35.3	8.8	43.1
2-3	12.3	11.9	24.2	10.0	33.4
4-5	22.0	16.9	38.9	9.8	47.6
6 o más	26.1	23.6	49.7	14.6	62.4
Duracion Intervalo Anterior					
Menos de 2 Años	19.0	21.3	40.3	13.4	52.2
2-3 Años	18.1	14.5	32.6	11.0	42.5
4 Años o más	10.2	7.6	17.8	6.7	24.0
Tamaño al Nacer					
Pequeño	41.8	17.5	59.2	8.2	64.4
Promedio Grande	12.7	11.3	24.0	5.6	27.6
No Sabe	63.5	--	63.5	--	63.5

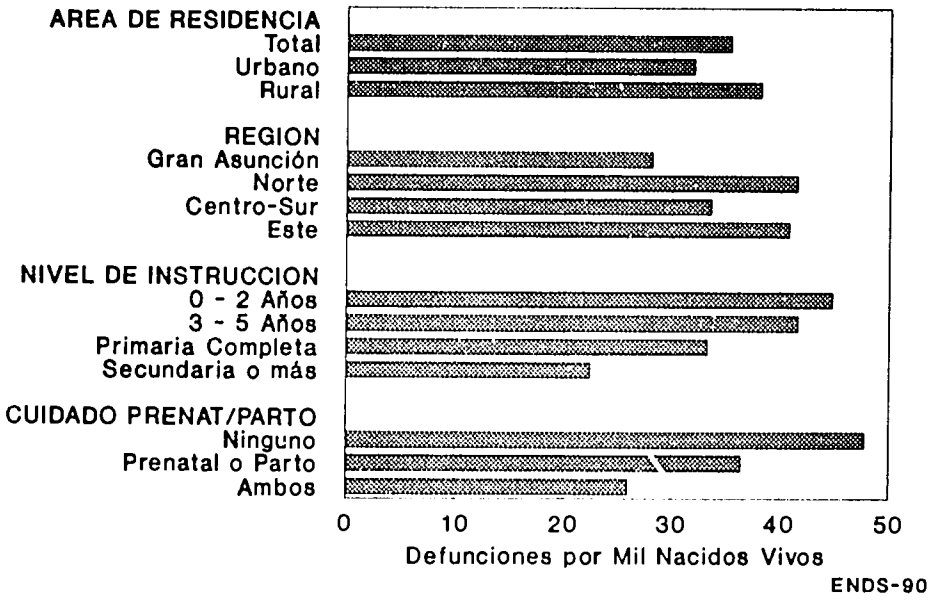
Nota: No incluye el mes de la entrevista. El periodo para las tasas por categoria de Tamaño al nacer es de 5 años

mortalidad en el futuro. El cuadro 7.4 contiene el porcentaje de niños nacidos en los últimos cinco años en grupos de alto riesgo de mortalidad, y el porcentaje de mujeres en unión en riesgo de concebir un niño con alto riesgo de mortalidad según categorías de riesgo.

El 61 por ciento de los niños nacidos en los últimos cinco años en Paraguay se encuentran en alguna categoría de riesgo de muerte. El riesgo de muerte de estos niños es 2.1 veces mayor que el observado para aquellos "No en Riesgo", esto es que la edad de sus madres es mayor de 18 años y menor de 34 años, o que son el primero o el segundo hijo de la mujer, o que su hermano(a) siguiente es mayor de 2 años. Como puede verse en el cuadro, un porcentaje importante de estos niños de alto riesgo de muerte corresponden a hijos de orden 3 o mayor (15.4 por ciento), y a aquellos con intervalos entre nacimientos menores de 24 meses (11.8 por ciento).

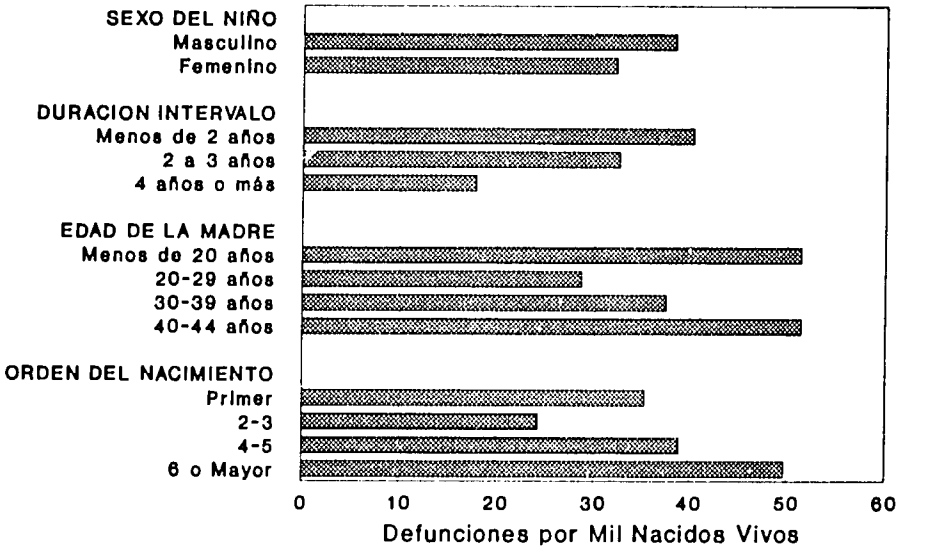
Las mujeres actualmente en unión que están en alguna de estas categorías de riesgo se presentan en la última columna del cuadro 7.4. Estos resultados, muestran la relación existente entre el número de hijos de una mujer y el espaciamiento entre ellos, y los riesgos de mortalidad entre los niños menores de cinco años.

GRAFICA 7.3
MORTALIDAD INFANTIL SEGUN CARACTERISTICAS DE LA MADRE, 1980-1990



ENDS-90

GRAFICA 7.4
MORTALIDAD INFANTIL SEGUN CARACTERISTICAS BIOLOGICAS, 1980-1990



ENDS-90

CUADRO 7.4 GRUPOS DE ALTO RIESGO: PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS EN GRUPOS DE ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, Y PORCENTAJE DE MUJERES EN UNION EN RIESGO DE CONCEBIR UN NIÑO CON ALTO RIESGO DE MORTALIDAD SEGUN CATEGORIA DE RIESGO, ENDS-90

Categoria de Riesgo	Nacimientos e los Ultimos 5 Años		Porcentaje de Mujeres en Unión[b]
	Porcentaje	Riesgo[a]	
No en Riesgo	38.8	1.0	30.8[c]
Categorias de Riesgo Simple			
Edad de la Madre al Nacimiento			
<18 Años (EDAD<18)	4.7	2.8	0.7
>34 Años (EDAD>34)	2.4	0.7	9.0
Intervalo entre Nacimientos			
<24 meses (IN<24)	11.8	1.8	9.4
Orden del Nacimiento			
>3 (ON>3)	15.4	1.7	12.8
Subtotal	34.3	1.8	31.9
Categorias de Riesgo Multiple			
EDAD<18 & IN<24[d]	0.6	5.5	0.2
EDAD>34 & IN<24	0.4	1.5	0.4
EDAD>34 & ON>3	9.6	1.9	24.3
EDAD>34 & IN<24 & ON>3	4.2	2.9	4.0
IN<24 & ON>3	12.1	2.4	8.4
Subtotal	26.9	2.4	37.3
En Cualquier Categoria do Riesgo	61.2	2.1	69.2
Total	100.0	--	100.0
Número	3,944	--	3,574

[a]Riesgo: es el resultado de dividir la proporción de niños muertos durante los últimos 5 años en cada categoria de riesgo, por la proporción de niños muertos en cualquier categoria de riesgo.
[b]La mujeres actualmente en unión se clasifican en cada categoria según el estatus en que se encontraban al nacimiento del niño: menores de 17 años y 3 meses, mayores de 34 años y 2 meses, último nacido vivo durante los últimos 15 meses, y el último nacido vivo de orden 3 o mayor.
[c]Incluye las mujeres esterilizadas.
[d]Incluye también la categoria: AGE<18 y IN>3.

CAPITULO VIII

SALUD MATERNO-INFANTIL

En la ENDS-90 se recolectó una cantidad apreciable de información sobre aspectos relacionados con la salud materno-infantil. En este capítulo se presentan los resultados relacionados con temas tales como la atención prenatal y asistencia durante el parto, la cobertura de las vacunas, la prevalencia y el tratamiento de ciertas enfermedades (especialmente la diarrea e infecciones de las vías respiratorias). El objetivo básico es el de identificar los grupos más vulnerables y así contribuir para la planificación de los programas de salud materno-infantil. La situación nutricional de los niños paraguayos, la cual se evaluó a partir de los resultados de las mediciones antropométricas, se discute en el Capítulo IX.

8.1 ATENCIÓN PRENATAL Y ASISTENCIA EN EL PARTO

8.1.1 Atención Prenatal

La cobertura y calidad de la atención prenatal y durante el parto son factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud de un país. En la ENDS-90 se averiguó, para los nacimientos ocurridos en los cinco años precedentes a la encuesta, si la madre había recibido el toxoide tetánico, si había tenido atención prenatal y atención durante el parto.

En el cuadro 8.1 se aprecia que 59 por ciento de nacimientos ocurridos en los últimos cinco años recibieron atención prenatal de un médico. La atención prenatal por médico es similar en todos los grupos de edad de las madres, pero existen diferenciales importantes según las características de la madre, alcanzando niveles superiores al 80 por ciento para los nacimientos de madres con educación secundaria o más, y de madres residentes en el Gran Asunción. Por otra parte, el 32 por ciento de los nacimientos recibieron atención de una enfermera (25 por ciento), obstetra u otro (7 por ciento) con diferencias muy leves según grupos de edad de las madres o el orden de nacimiento. Los mayores niveles de atención prenatal por personal no médico se encuentran generalmente en los grupos menos favorecidos socioeconómicamente: las madres residentes del área rural y de la región Centro-Sur del país. Un poco menos de un diez por ciento de las mujeres no recibieron atención prenatal. Como se observa en la gráfica 8.1 una quinta parte de los nacimientos tuvieron 2 o 3 visitas y otras dos terceras partes tuvieron 4 o más. La mediana para el número de visitas prenatales muestra que la mitad de las mujeres tuvieron 6.3 visitas prenatal o más. Nótese además, que la gran mayoría de las visitas prenatales (75 por ciento) ocurrieron durante los primeros cinco meses de embarazo.

8.1.2 Toxóide Antitetánico

Como parte de la información sobre las condiciones de salud de los menores de cinco años se preguntó a las madres si ellas recibieron una vacuna contra el tétano durante la etapa gestacional. En el cuadro 8.2 se presenta la información de acuerdo con el número de dosis para distintos subgrupos poblacionales. A nivel global, el 84 por ciento de las mujeres recibieron la vacuna y una de cada cuatro de estas (67 por ciento del total) recibieron 2 o más dosis. Si bien las diferencias por edad son prácticamente inexistentes, hay diferencias notables por orden de nacimiento, lugar de residencia y educación. La vacuna es casi universal para los primeros nacimientos, entre las mujeres residentes en áreas urbanas o metropolitanas y entre aquellas de educación secundaria o más. Un poco mas del 25 por ciento de las nacimientos de madres con cinco años o menos de instrucción o con primaria incompleta, residentes de la región Norte, y de orden de nacimiento séptimo o más, no recibieron el toxoide tetánico.

CUADRO 8.1 CUIDADO PRENATAL: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS POR FUENTE DE CUIDADO PRENATAL SEGUN CARACTERISTICAS DE LA ENTREVISTADA, ENDS-90

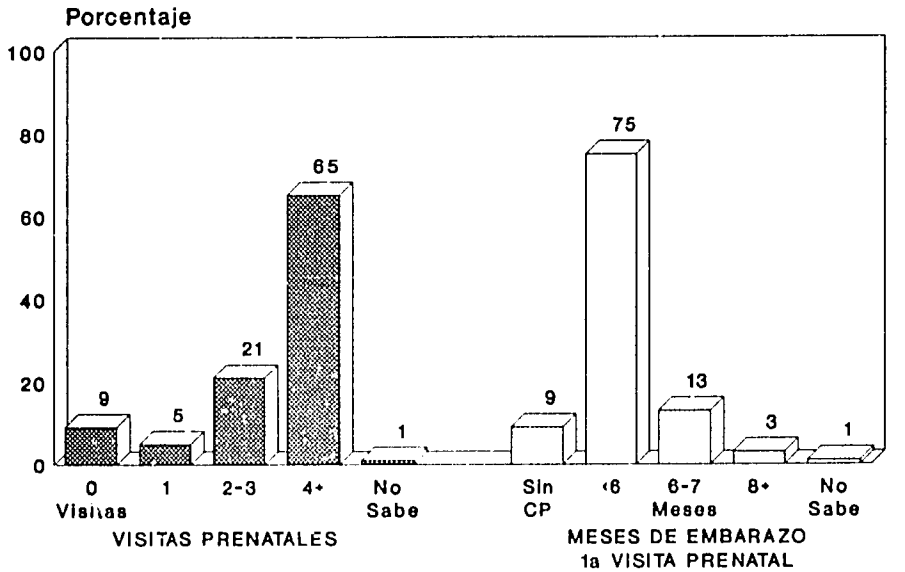
Características	Médico	Enfermera/ Obstetra	Partera/ Otra	Sin Atención Sin Información	Total	Número de Mujeres
Edad						
Menos de 20	56.2	26.3	7.7	9.8	100.0	544
20-34	61.4	24.2	7.1	7.3	100.0	2,747
35 y más	52.4	25.7	8.1	13.7	100.0	653
Orden del Nacimiento						
1	70.1	21.0	4.4	4.6	100.0	967
2-3	67.1	21.5	5.1	6.2	100.0	1,345
4-6	49.8	29.4	9.2	11.6	100.0	988
7+	40.7	29.9	13.7	15.7	100.0	644
Area de Residencia						
Urbano	76.5	16.3	2.8	4.3	100.0	1,808
Rural	44.5	31.9	11.2	12.4	100.0	2,136
Región						
Gran Asunción	82.8	11.1	2.5	3.6	100.0	1,117
Norte	42.1	25.0	19.4	13.5	100.0	586
Centro - Sur	52.2	34.8	4.6	8.4	100.0	1,045
Este	51.6	28.6	8.4	11.4	100.0	1,196
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	33.0	24.3	19.3	23.4	100.0	513
3 - 5 Años	47.7	31.0	9.9	11.3	100.0	1,351
Primaria Completa	61.8	28.2	4.5	5.5	100.0	1,076
Secundaria o más	85.6	12.5	0.8	1.2	100.0	999
Total	59.2	24.7	7.4	8.7	100.0	3,944

8.1.3 Asistencia en el Parto

Más de la mitad de los nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta ocurrieron en una institución de salud (ver cuadro 8.3). Al igual que con la vacuna antitetánica, las diferencias por edad son prácticamente inexistentes y las diferencias más notables se encuentran por orden de nacimiento, lugar de residencia y educación. La probabilidad de atención institucional aumenta con el número de visitas para obtener atención prenatal y disminuye a medida que aumenta el orden del nacimiento. Entre los primeros nacimientos y los ocurridos a madres que han tenido 4 o más visitas prenatales, más de dos terceras partes ocurrieron en instituciones de salud. La ocurrencia de parto institucional es alrededor del 80 por ciento para las mujeres con nivel de instrucción secundario o más y para las residentes en las áreas urbanas y metropolitanas del país. Sin embargo, de los partos ocurridos en la región Norte, menos de la tercera parte (28 por ciento) se pueden clasificar como partos institucionales.

El tipo de atención recibida durante el parto se presenta en el cuadro 8.4 para los distintos subgrupos poblacionales. Puede verse que más de la tercera parte (37 por ciento) de los nacimientos ocurridos en los cinco años precedentes a la encuesta fueron recibidos por personal médico y el 29 por ciento por personal paramédico (enfermeras y obstetras). Para otro 29 por ciento el parto fue atendido por partera empírica (chaé). La mayor proporción de atención médica en el parto se observa en las madres residentes del área urbana, el Gran Asunción y entre las mujeres con nivel de instrucción secundario o más. Al igual que para la atención prenatal, la probabilidad de atención médica durante el parto es mayor en las áreas urbanas y en el Gran Asunción y aumenta con la educación de la madre y el número de visitas

GRAFICA 8.1
NUMERO DE VISITAS PRENATALES Y MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA VISITA DE CONTROL



CP= Control Prenatal

ENDS-90

CUADRO 8.2 TOXOIDE TETANICO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS POR EL NUMERO DE INYECCIONES ANTITETANICAS RECIBIDAS POR LA MADRE DURANTE EL EMBARAZO SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

	Número de Vacunas Antitetánicas					
Características	Ninguna	Una Dosis	Dos Dosis o Más	No Sabe/ Sin Datos	Total	Número de Niños
Edad						
Menos de 20	18.7	14.5	65.6	0.8	100.0	544
20-34	13.9	17.3	68.3	0.5	100.0	2,747
35 y más	19.8	17.8	61.9	0.5	100.0	653
Orden del Nacimiento						
1	9.0	12.7	77.6	0.7	100.0	967
2-3	12.1	20.2	67.3	0.4	100.0	1,345
4-6	18.3	17.6	63.6	0.5	100.0	988
7+	28.5	16.1	55.0	0.5	100.0	644
Area de Residencia						
Urbano	8.0	18.3	73.1	0.7	100.0	1,808
Rural	22.0	16.0	61.6	0.4	100.0	2,136
Región						
Gran Asunción	7.5	17.2	74.7	0.6	100.0	1,117
Norte	27.4	14.7	57.7	0.2	100.0	586
Centro - Sur	13.1	18.0	68.5	0.3	100.0	1,045
Este	19.5	17.1	62.7	0.7	100.0	1,196
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	37.8	13.0	48.8	0.4	100.0	513
3 - 5 Años	21.3	16.9	61.3	0.4	100.0	1,351
Primaria Completa	8.4	17.4	73.5	0.7	100.0	1,076
Secundaria o más	3.9	18.8	76.7	0.5	100.0	999
Total	15.6	17.0	66.9	0.5	100.0	3,944

CUADRO 8.3 LUGAR DEL PARTO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS, POR LUGAR DEL PARTO SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

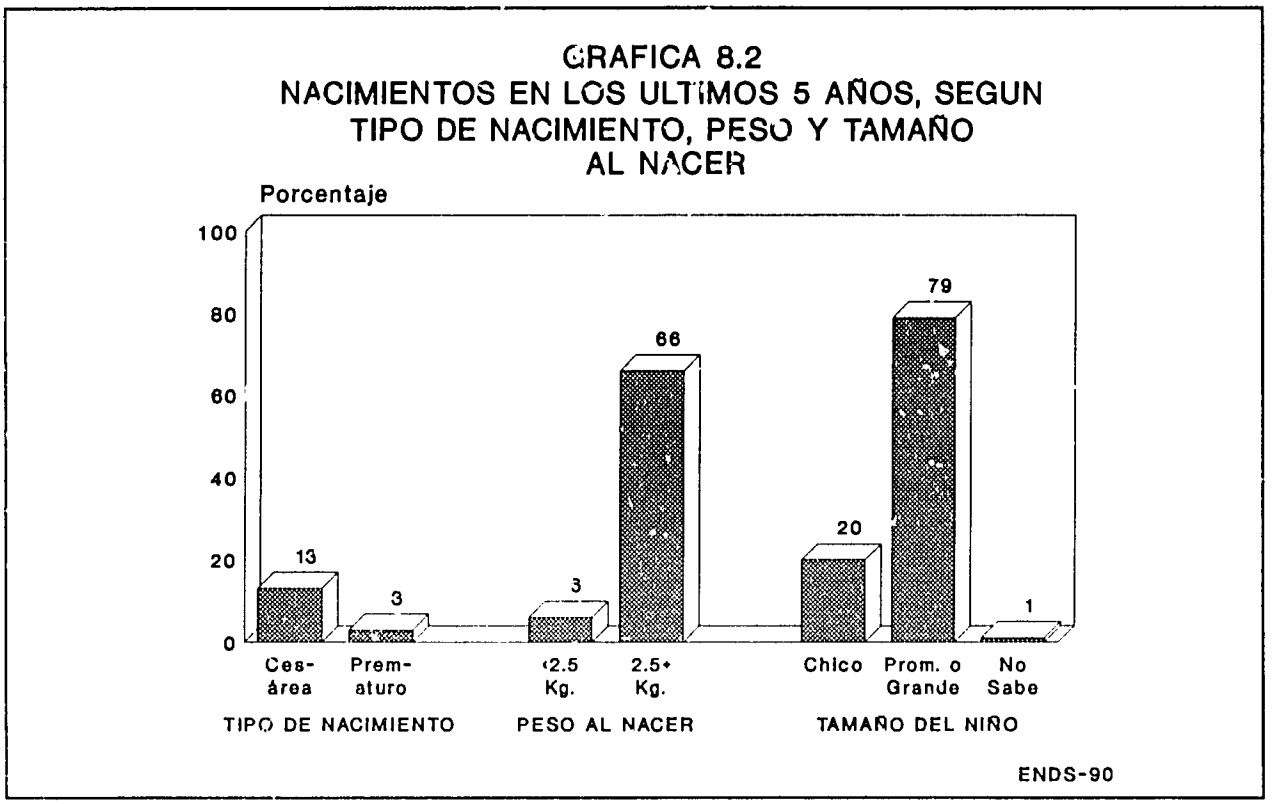
Características	Lugar del Parto				Total	Número de Niños
	Institución de Salud	La Casa	Otro Sitio	No Sabe/ Sin Datos		
Edad						
Menos de 20	54.5	44.2	1.3	--	100.0	544
20-34	54.6	44.5	0.7	0.2	100.0	2,747
35 y más	47.4	51.6	0.9	0.1	100.0	653
Orden del Nacimiento						
1	70.7	28.4	0.9	--	100.0	967
2-3	62.9	36.6	0.4	0.1	100.0	1,345
4-6	39.3	59.3	1.2	0.2	100.0	988
7 o Mayor	29.2	69.6	0.8	0.4	100.0	644
Area de Residencia						
Urbano	78.4	21.1	0.5	--	100.0	1,808
Rural	32.2	66.4	1.1	0.3	100.0	2,136
Región						
Gran Asunción	85.0	14.5	0.5	--	100.0	1,117
Norte	28.4	71.2	0.2	0.2	100.0	586
Centro - Sur	46.7	52.6	0.4	0.3	100.0	1,045
Este	41.9	56.2	1.7	0.2	100.0	1,196
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	25.8	72.5	1.1	0.6	100.0	513
3 - 5 Años	34.1	64.9	0.8	0.2	100.0	1,351
Primaria Completa	60.1	39.1	0.6	0.2	100.0	1,076
Secundaria o más	86.2	13.0	0.8	--	100.0	999
Visitas Prenatales						
Ninguna	13.0	86.1	0.9	--	100.0	340
1-3 Visitas	28.2	70.6	1.0	0.2	100.0	993
4 o más	68.4	30.8	0.8	--	100.0	2,564
Total	53.3	45.7	0.8	0.2	100.0	3,944

prenatales. Un póco más de 15 por ciento de los partos ocurridos en las áreas rurales, a madres sin instrucción o con primaria incompleta y de orden mayor al sexto fueron atendidos por médico. Las parteras empírica (chaé) atendieron aproximadamente la mitad de los partos de orden 7 o mayor, los ocurridos en la región Norte y aquellos a madres que tuvieron menos de cuatro visitas prenatales.

Como se aprecia en la gráfica 8.2, el 13 por ciento de los nacimientos ocurrieron por cesárea y casi el 20 por ciento fueron considerados pequeños por la madre. Sin embargo, del total de nacimientos, apenas el 6 por ciento pesaron menos de 2.5 kilos y apenas el 3 por ciento fueron considerados prematuros.

8.2 VACUNACIÓN

En la ENDS-90 se pidió a todas las madres que tenían hijos menores de cinco años vivos en el momento de la encuesta que mostraran el carnet de vacunación o el carnet de salud de los niños. Cuando la entrevistada enseñaba el carnet, se registraba el tipo de vacuna y la fecha en que ésta se aplicó; si no tenía un carnet o por algún motivo no lo mostraba, se preguntaba a la entrevistada si el hijo había recibido vacunas contra la tuberculosis, la polio (Sabín) y el sarampión, sin tratar de obtener las fechas. Esta



información tiende a subestimar la cobertura de vacunación, debido a que algunas mujeres ya no tienen el carnet o no lo muestran aún teniéndolo, a pesar de que el niño recibió ciertas vacunas. Por otro lado, la información basada en la declaración de la madre, sin la constatación del carnet, tiende a sobreestimar la cobertura, porque en muchos casos las madres declaran incorrectamente que sus hijos fueron vacunados. En el cuadro 8.5 se presentan las estimaciones de cobertura para distintas vacunas dependiendo de la fuente de información. Las coberturas se han calculado como la proporción de niños entre 12 y 23 meses, es decir, niños de 1 año, que habían sido vacunados bajo el supuesto de que todos los niños deben haber sido vacunados completamente antes de cumplir un año. La cobertura de la triple para niños sin carnet se asume igual a la de polio (Sabín). Para la mitad de los niños de 12 a 23 meses de edad, la madre mostró el carnet de vacunación o el carnet de salud, mientras que en la mitad restante la madre proporcionó la información verbalmente.

Si se utiliza la información obtenida de los carnets de vacunación o de salud, revisados por las encuestadoras, menos de la mitad de los niños con un año cumplido habían recibido todas las vacunas.[1] Entre los niños sin carnet, apenas uno de cada cinco (21 por ciento) tenía vacunación completa según la información de la madre. Si se combinan las dos fuentes de información se concluye que apenas una tercera parte de los niños de 1 año han recibido vacunación completa. Las mayores discrepancias entre la cobertura por tipo de vacuna según el carnet y según la información suministrada por la madre se encuentran en los niveles de dosis completas de polio (Sabín) y la vacuna triple.

Los niveles de polio (Sabín) y DPT, usando ambas fuentes de información, son relativamente altos para la primera dosis (alrededor del 87 por ciento) pero la deserción es notable para las dosis subsiguientes, especialmente para la tercera. Apenas un poco más de la mitad de los niños, 12-23 meses de edad, han recibido las dosis indicadas de estas vacunas. Las dos terceras partes de los niños, 12-23 meses de edad, están vacunados contra la tuberculosis y el 57 por ciento contra el sarampión.

[1] El cuadro de inmunización completo consiste en la BCG, la vacuna contra el sarampión, tres o cuatro dosis de la vacuna contra la polio y tres dosis de DPT.

CUADRO 8.4 ASISTENCIA DURANTE EL PARTO: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS, SEGUN TIPO DE ASISTENCIA DURANTE EL PARTO DEE ACUERDO A CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Tipo de Asistencia en el Parto						Total	Número de Niños
	Médico	Enfermera Obstetra	Partera Chaé	Otro Familiar	Sin Asistencia	No Sabe/ Sin Datos		
Edad								
Menos de 20	33.8	32.4	28.7	5.1	0.0	--	100.0	544
20-34	39.0	28.3	28.1	3.7	0.8	0.1	100.0	2,747
35 y más	31.0	29.5	34.3	4.7	0.5	--	100.0	653
Orden del Nacimiento								
1	52.3	28.3	16.0	3.3	0.1	--	100.0	967
2-3	45.9	28.4	22.1	3.1	0.5	--	100.0	1,345
4-6	24.0	30.9	39.3	4.5	1.2	0.1	100.0	988
7 o Mayor	14.9	28.8	48.7	6.6	1.0	--	100.0	644
Area de Residencia								
Urbano	59.5	27.5	10.9	1.7	0.4	--	100.0	1,808
Rural	17.8	30.4	44.8	6.1	0.8	0.1	100.0	2,136
Región								
Gran Asunción	70.7	19.6	7.7	1.6	0.4	--	100.0	1,117
Norte	13.9	28.4	51.7	5.0	0.8	0.2	100.0	586
Centro - Sur	24.2	37.3	32.7	4.5	1.3	--	100.0	1,045
Este	27.7	31.0	35.4	5.6	0.2	0.1	100.0	1,196
Nivel de Instrucción								
0 - 2 Años	13.9	24.3	51.8	9.3	0.5	0.2	100.0	513
3 - 5 Años	19.8	29.8	44.1	5.4	0.8	0.1	100.0	1,350
Primaria Completa	37.0	37.1	22.0	3.1	0.8	--	100.0	1,076
Secundaria o más	72.0	21.4	5.5	0.8	0.3	--	100.0	999
Visitas Prenatales								
Ninguna	7.5	15.9	61.1	12.7	2.8	--	100.0	340
1-3 Visitas	14.3	30.0	49.6	5.7	0.4	--	100.0	993
4 o más	49.4	30.7	17.3	2.2	0.4	--	100.0	2,564
Total	36.9	29.1	29.3	4.1	0.6	--	100.0	3,944

En el cuadro 8.5 también se presenta la estimación del porcentaje de niños con 1 año cumplido que recibieron vacunas durante el primer año de vida. Para los niños sin carnet, las proporciones de vacunas durante el primer año de vida se suponen similares a las de aquellos con carnet. Apenas un 18.4 por ciento de los niños recibieron todas las vacunas recomendadas durante el primer año de vida según la información combinada de la madre y del carnet. Para los niños con carnet, la proporción apenas alcanza el 25 por ciento.

Para ver las tendencias en el tiempo sobre la proporción de niños vacunados en el primer año de vida, el análisis se puede implementar entre niños 1-4 años según grupos de edad. El Cuadro 8.6 contiene la proporción de niños 1-4 años que fueron vacunados antes del primer cumpleaños, por grupos de edad actual según tipo de vacuna. La proporción de niños con todas las vacunas recibidas en el primer año de vida pasa de 13.5 por ciento entre niños de 4 años a 18.4 entre aquellos de un año. Los cambios más importantes se pueden observar en mayores proporciones de niños vacunados por BCG, Antisarampionosa, y principalmente la primera y segunda dosis de Polio (Sabin) y DPT. Note que la proporción de niños con la tercera dosis de Polio y DPT aplicada en el primer año de vida es prácticamente invariable con la edad actual del niño. Puede concluirse entonces que se observa un incremento importante en la cobertura de vacunación de niños antes del primer cumpleaños, y que una proporción importante de niños están siendo vacunados pero no durante la edad recomendada.

CUADRO 8.5 VACUNAS SEGUN FUENTE DE INFORMACION: ENTRE LOS NIÑOS DE 12-23 MESES, PORCENTAJE QUE HA RECIBIDO VACUNAS ESPECIFICAS EN TOTAL Y DURANTE LOS PRIMEROS DOCE MESES DE VIDA, DE ACUERDO A LA FUENTE DE INFORMACION (CARNET DE SALUD O INFORMACION DE LA MADRE), ENDS-90

	FUENTE DE INFORMACION				
	Total Vacunados			Durante el Primer Año	
Vacunas	Tarjeta de Vacunación	Reporte de la Madre	Cualquier Fuente	Con Tarjeta	Estimación Total
BCG	76.8	55.5	66.2	64.9	55.9
Polio (Sabin) 1	96.3	78.4	87.4	86.2	78.2
Polio (Sabin) 2	82.0	67.8	74.9	68.6	62.7
Sabin (Sabin) 3	66.2	37.0	51.7	48.2	37.6
DPT 1	95.4	78.4	87.0	82.9	75.5
DPT 2	81.1	67.8	74.5	64.3	59.0
DPT 3	66.5	37.0	51.9	45.8	35.7
Antisarampionosa	67.0	46.0	56.6	45.8	38.6
Todas las Vacunas	45.3	21.0	33.2	25.1	18.4
Ninguna Vacuna	2.6	18.6	10.6	2.6	10.6
Número de Niños	410	405	815	410	815

El cuadro 8.7 y la gráfica 8.3 contiene los niveles de cobertura de vacunación entre niños 12-23 meses según el sexo del niño, orden de nacimiento, lugar de residencia y nivel de instrucción de la madre. Del cuadro se desprende que las diferencias según características de la madre son importantes. Entre las mujeres con cinco años o menos de instrucción se pudo observar el carnet de vacunación de alrededor del 40 por ciento de los hijos, mientras que en aquellas con nivel secundario o más la proporción es de 61 por ciento. A nivel regional, la mayor disponibilidad de carnets se encuentra en la Región Centro-Sur (63 por ciento).

En cuanto a la cobertura, los mayores diferenciales se encuentran por nivel de instrucción de la madre, desde un mínimo del 32 por ciento para las mujeres con 0 - 2 años de instrucción hasta un poco más de 70 por ciento para las madres con educación secundaria o más. Los niveles de cobertura también varían notablemente según sitio de residencia, así, la zona urbana y en el Gran Asunción presentan niveles alrededor de dos veces los encontrados en la zona rural y en la región Norte. Los patrones en los diferenciales de cobertura para los distintos subgrupos poblacionales por tipo de vacuna son similares a los de vacunación total.

8.3 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Junto con la diarrea y la desnutrición, las enfermedades respiratorias, especialmente la neumonía, constituyen una de las principales causas de mortalidad en la infancia y la niñez en los países del Tercer Mundo. Por este motivo se considera importante medir su prevalencia e indagar acerca de las medidas que las madres toman en presencia de esta enfermedad. Para ello, en la ENDS-90 se preguntó a las entrevistadas si sus hijos habían tenido tos en las últimas 24 horas y, si no la había tenido, se les preguntó cuando habían tenido la última vez. Si los niños habían tenido un episodio de tos, se preguntó si durante ese episodio el niño había tenido dificultad en respirar o respiraba con rapidez, como síntomas de infección respiratoria aguda del tracto inferior (IRA). En el cuadro 8.8 se examina la información sobre prevalencia, utilización de servicios y tipo de tratamiento para los niños que presentaron estos síntomas.

El 17 por ciento de los niños menores de cinco años tuvieron síntomas de IRA en las dos semanas anteriores a la encuesta. La prevalencia de IRA es mayor entre aquellas mujeres sin instrucción o con

CUADRO 8.6 VACUNAS EN EL PRIMER AÑO DE VIDA POR EDAD ACTUAL: ENTRE LOS NIÑOS 1-4 AÑOS, PORCENTAJE QUE TIENEN CARNET DE VACUNACION Y PORCENTAJE QUE RECIBIERON CADA UNA DE LAS VACUNAS ANTES DE CUMPLIR UN AÑO, SEGUN EDAD DEL NIÑO AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, ENDS-90

	Edad Actual de Los Niños				
Tipo de Vacuna	12-23 Meses	24-35 Meses	36-47 Meses	48-59 Meses	Total
Mostró Carnet	50.3	44.0	44.4	36.9	44.0
BCG	55.9	44.4	41.4	42.9	46.2
Polio (Sabin) 1	78.2	59.3	43.6	48.0	57.6
Polio (Sabin) 2	62.7	52.1	41.1	45.2	50.5
Polio (Sabin) 3	37.6	36.7	31.7	34.1	35.1
DPT 1	75.5	54.9	44.9	48.0	56.1
DPT 2	59.0	47.9	40.9	45.1	48.4
DPT 3	35.7	33.7	31.8	33.0	33.6
Antisarampionosa	38.6	25.4	19.4	20.8	26.2
Todas	18.4	16.5	15.0	13.5	15.9
Ninguna	10.6	8.0	8.0	8.4	8.7
Número de Niños	815	819	779	770	3,183

primaria incompleta que entre aquellas con primaria completa o con secundaria. Entre los niños de 6 meses o más se observa una asociación negativa entre la incidencia de IRA y la edad del niño, es decir a menor edad mayor prevalencia de IRA. Sin embargo, no se observan mayores diferencias por sexo del niño, lugar de residencia y número de hijos tenidos.

Se observan también algunas diferencias en el tipo de tratamiento recibido por los niños afectados (ver cuadro 8.8). Un numero insignificante de casos (menos del 1 por ciento) no recibieron ningún tratamiento pero el 40 por ciento recibió remedios caseros. Para casi el 70 por ciento de los niños, sin embargo, se buscó tratamiento de personal de salud y el 29 por ciento fue tratado con antibióticos. El 69 por ciento de los niños con síntomas de IRA recibió jarabe para la tos. Los niños de menor orden de nacimiento (3 o menos), los de las áreas urbanas y el Gran Asunción, y los de madres con educación secundaria o más tienen una mayor probabilidad de ser tratados por personal del sistema de salud y por supuesto un mayor uso de antibióticos y jarabes, pero un menor uso de remedios caseros.

8.4 PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE FIEBRE

En el cuadro 8.9 se resume la información recolectada en la ENDS-90 sobre episodios de fiebre, el nivel de contacto con el sistema de salud de niños con dichos síntomas y el tipo de tratamiento recibido. La prevalencia de fiebre en las dos semanas que precedieron la entrevista es del 30 por ciento para la población en general. Una menor prevalencia se encontró entre los recién nacidos, de madres residentes en el área urbana, en el Gran Asunción y entre los niños de madres con educación secundaria o más. Al igual que para la prevalencia de enfermedades respiratorias, la mayor prevalencia ocurrió entre los niños menores de 2 años (exceptuando los menores de 6 meses) y aquellos de orden 7 y más. Casi dos terceras partes de los casos tuvieron contacto con el sistema de salud, la mitad fueron tratados con gotas para la fiebre y el 25 por ciento recibieron antibióticos. Como era de esperar, los mayores niveles de

CUADRO 8.7 VACUNAS SEGUN CARACTERISTICAS SELECCIONADAS: ENTRE LOS NIÑOS 12-23 MESES, PORCENTAJE QUE RECIBIO CADA UNA DE LAS VACUNAS ESPECIFICADAS ANTES DEL MOMENTO DE LA ENCUESTA DE ACUERDO AL CARNET Y AL INFORMACION DE LA MADRE, SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	BCG	Polio (Sabin) 1	Polio (Sabin) 2	Polio (Sabin) 3+	DPT 1	DPT 2	DPT 3+	Anti-sarampionosa	Todas las Vacunas	Ninguna Vacuna	Mostró Carnet Vacuna	Número de Niños
Sexo del Niño												
Masculino	66.1	85.7	70.6	48.8	85.8	71.1	50.8	54.5	30.3	11.9	49.4	440
Femenino	66.3	89.5	79.9	55.0	88.4	78.4	53.1	59.0	36.6	9.0	51.4	375
Orden del Nacimiento												
1	80.1	90.3	79.1	53.5	89.6	79.6	54.5	67.0	42.9	6.8	50.7	201
2-3	71.6	91.0	79.5	54.5	91.0	79.4	55.1	56.6	32.3	8.6	57.3	259
4-6	57.7	83.3	71.9	49.0	82.3	70.0	49.2	53.0	31.0	13.3	45.9	202
7 o Mayor	50.1	83.0	65.4	48.0	82.9	65.2	46.3	47.6	24.7	15.1	43.6	153
Area de Residencia												
Urbano	85.5	94.5	84.6	62.1	94.8	85.6	64.0	64.0	44.2	3.8	54.8	362
Rural	50.8	81.8	67.1	43.4	80.7	65.6	42.1	50.6	24.4	15.9	46.7	453
Región												
Gran Asunción	89.7	95.8	86.7	62.4	95.8	86.1	64.2	64.8	43.6	2.4	49.7	221
Norte	37.5	75.8	60.0	39.2	75.4	60.0	35.4	44.2	19.2	22.5	37.9	114
Centro - Sur	73.5	91.4	79.5	57.8	90.3	78.9	55.1	65.4	37.8	6.5	63.2	217
Este	52.7	82.2	67.6	42.9	81.8	67.3	45.8	47.6	26.5	15.6	45.5	263
Nivel de Instrucción												
0 - 2 Años	43.3	75.3	56.9	35.2	75.3	53.9	32.2	41.7	16.2	19.7	34.1	104
3 - 5 Años	50.3	80.9	66.5	43.3	79.6	64.8	42.1	48.7	22.8	16.8	42.8	284
Primaria Completa	76.5	92.9	81.4	52.9	92.5	83.2	54.6	60.9	36.1	6.0	58.1	225
Secundaria o más	89.0	96.9	88.8	70.7	97.4	89.1	72.8	70.6	53.3	2.0	60.6	202
Total	66.2	87.4	74.9	51.7	87.0	74.5	51.9	56.6	33.2	10.6	50.3	815

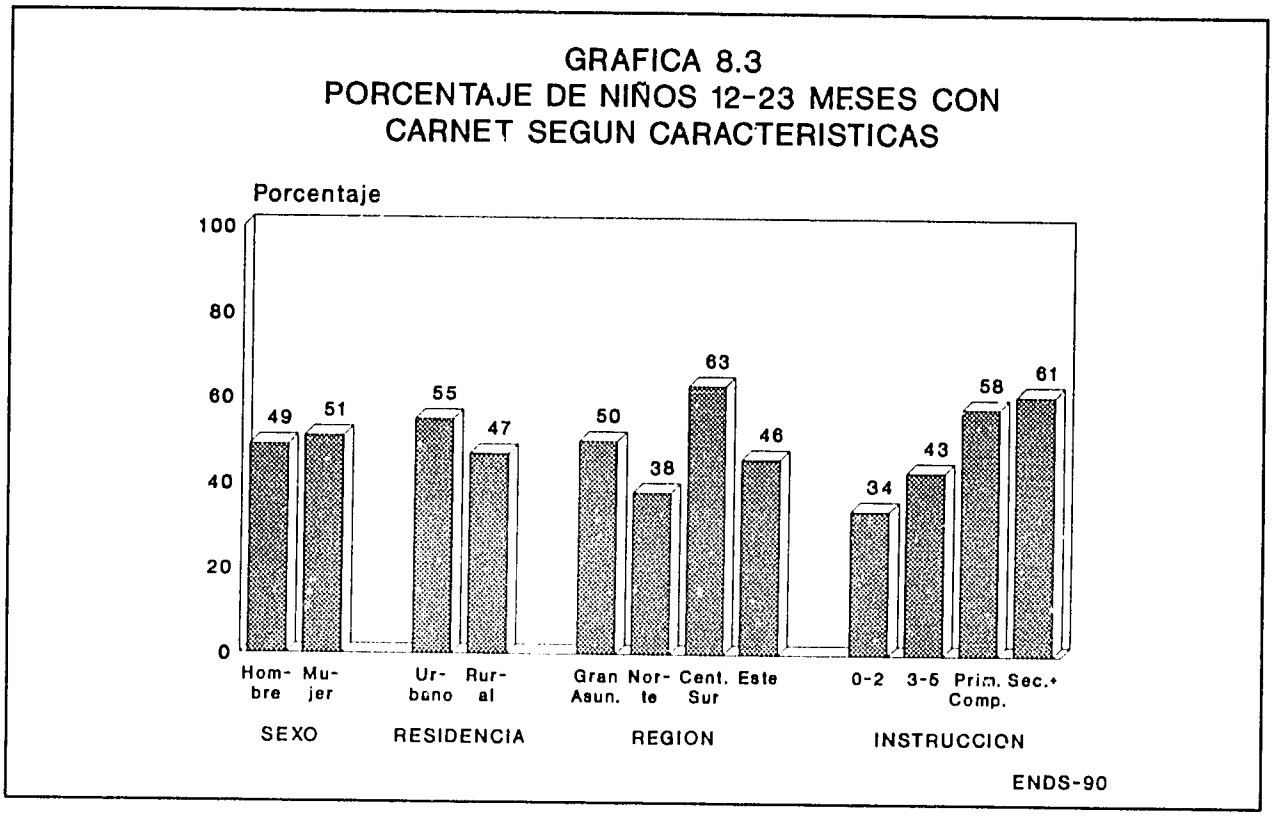
estos tratamientos ocurrieron entre los niños de las áreas urbanas, el Gran Asunción y los hijos de las mujeres de mayor educación.

8.5 PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE DIARREA

Es un hecho generalmente reconocido que en los países del Tercer Mundo la diarrea es muy prevalente y constituye una de las principales causas de muerte en los niños. En América Latina se encontró que la diarrea es la causa más frecuente de muerte por infección entre los niños menores de cinco años (Chen y Scrimshaw, 1983). Por otro lado, se ha podido constatar que la terapia de rehidratación oral, ya sea la solución casera con azúcar, agua y sal o los sobres de rehidratación, constituyen un medio efectivo y barato de impedir la muerte de los niños por deshidratación.

A fin de evaluar la prevalencia de diarrea, se preguntó a las madres de hijos menores de 5 años, si éstos habían tenido diarrea en las últimas 24 horas. Si la respuesta era negativa se averiguaba cuando había ocurrido el último episodio de diarrea, lo que permite estimar la prevalencia en las últimas dos semanas. Para los casos de diarrea, se preguntó si habían llevado al niño a consultar con alguien y que tratamiento le fue administrado. Los resultados se presentan en el cuadro 8.10.

Según las declaraciones de las madres, 4 por ciento de los niños había tenido diarrea en las últimas 24 horas, 8 por ciento tuvo un episodio en las últimas dos semanas y un poco menos del uno por ciento tuvo diarrea con sangre. Puede notarse en el cuadro 8.10 que no existen diferencias regionales importantes en lo que respecta a la prevalencia de diarrea, si bien parecería ser menos prevalente en la región del Este y, en general, disminuye a medida que aumenta el nivel de instrucción de la madre. Otros factores asociados con la prevalencia de diarrea son la edad del niño y el orden de nacimiento. La



proporción de episodios es relativamente baja entre los menores de 6 meses, aumenta considerablemente entre los niños de 6 a 23 meses, para luego disminuir paulatinamente hasta alcanzar un mínimo entre los niños de más de cuatro años. Este patrón se explica en parte porque en el período de destete, durante el cual el niño está más expuesto a contaminación por vía de alimentos, utensilios, agua, etc., tiende a producirse un incremento en los episodios de diarrea.

En Paraguay, como en la mayoría de los países latino americanos, se han llevado a cabo campañas para promover el conocimiento y uso de los sobres de sales de rehidratación oral. En la ENDS-90 se consideró importante evaluar la cobertura de ese conocimiento entre las madres de niños menores de 5 años, que son aquellas que más probablemente necesitarán recurrir a esa terapia. El conocimiento y uso alguna vez de este tipo de tratamiento para prevenir la deshidratación se resume en la gráfica 8.4. Los niveles de tratamiento para los episodios recientes en comparación con otros tipos de tratamiento se presentan en el cuadro 8.11. El conocimiento de la terapia de rehidratación oral es bastante generalizado en todos los grupos poblacionales (91 por ciento en promedio) y ha sido usada por casi 4 de cada 10 mujeres entrevistadas (39 por ciento).

La probabilidad o no de recibir tratamiento para la diarrea y el tipo de tratamiento depende en gran medida de las características socio-económicas de la madre, como puede apreciarse en el cuadro 8.11. Un poco más de la mitad de los niños con diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta fueron tratados en el sistema de salud. Uno de cada 4 fue tratado con paquetes de rehidratación oral y 4 de cada 10 recibieron solución casera de rehidratación oral. Los residentes en áreas urbanas y en Gran Asunción tienen una probabilidad mayor de recibir tratamiento en el sistema de salud, recibir terapia de rehidratación oral más el beneficio adicional de un mayor volumen de líquidos para prevenir la deshidratación. El nivel de instrucción parece jugar un papel importante en la utilización del sistema de salud durante los episodios de diarrea pero no en el uso de sales de rehidratación oral o el aumento de líquidos.

CUADRO 8.8 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, PREVALENCIA Y TRATAMIENTO: ENTRE LOS MENORES DE CINCO AÑOS, PORCENTAJE QUE ESTUVO ENFERMO CON TOS ACOMPAÑADA DE RESPIRACION AGITADA, DURANTE LAS DOS SEMANAS ANTES DE LA ENCUESTA; Y PARA QUIENES ESTUVIERON ENFERMOS, TIPO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Con Tos	Personal de Salud	Antibio-ticos	Inyec-ciones	Jarabe para la Tos	Remedio Casero	Otros Trata-mientos	Sin Trata-miento	Número de Mujeres
Edad del Niño									
Menor de 6 Meses	10.4	65.8	30.0	2.5	69.9	25.2	46.0	--	365
6-11 Meses	24.8	72.1	20.6	7.1	64.4	40.6	52.3	--	383
12-23 Meses	21.7	70.8	32.3	10.2	71.7	37.2	47.7	--	791
24-35 Meses	18.8	74.0	30.9	7.8	68.6	43.9	59.0	--	785
36-47 Meses	14.3	65.8	30.2	7.3	72.9	33.6	48.1	2.4	746
48-59 Meses	13.6	60.9	26.1	3.6	67.6	47.9	46.1	--	734
Sexo del Niño									
Masculino	18.7	69.5	33.4	7.6	69.7	38.5	50.2	0.4	1,947
Feminino	16.0	68.6	23.3	6.9	69.1	40.9	51.1	0.4	1,857
Orden del Nacimiento									
1	16.7	73.3	32.2	11.3	71.8	38.9	50.5	--	933
2-3	17.3	75.5	31.9	4.9	72.1	31.5	43.8	0.5	1,312
4-6	16.5	64.7	25.7	6.5	64.8	45.0	55.1	0.9	949
7 o Mayor	19.9	57.5	23.1	7.7	67.4	48.5	57.8	--	610
Area de Residencia									
Urbano	17.4	81.2	34.1	7.8	79.4	25.4	48.6	0.8	1,751
Rural	17.3	58.7	24.3	6.8	60.8	51.8	52.4	--	2,053
Región									
Gran Asunción	17.1	82.6	31.9	6.5	80.4	21.0	44.9	0.7	1,089
Norte	17.8	55.2	21.0	8.1	59.0	51.4	42.4	--	559
Centro - Sur	18.3	67.1	34.8	6.3	62.7	43.7	50.6	0.6	1,012
Este	16.5	65.2	24.2	8.6	70.7	47.5	60.6	--	1,144
Nivel de Instrucción									
0 - 2 Años	17.7	57.4	21.1	4.9	58.2	57.7	47.1	--	488
3 - 5 Años	18.6	65.0	28.8	8.2	63.9	43.3	53.9	0.5	1,291
Primaria Completa	17.1	69.8	28.4	9.5	70.8	44.1	55.0	0.8	1,045
Secundaria o más	15.8	81.2	33.8	4.6	82.7	18.3	42.5	--	976
Total	17.3	69.1	28.9	7.3	69.4	39.6	50.6	0.4	3,804

Otro aspecto relacionado con las enfermedades diarréicas y su tratamiento son las prácticas alimenticias durante los períodos de incidencia, particularmente en lo relacionado con la frecuencia de lactancia y con la cantidad administrada de líquidos. La gráfica 8.5 contiene información a este respecto. De todos los niños con diarrea menores de 5 años, 36 por ciento estaban siendo amamantados. De estos, en tres de cada diez se mantuvo la misma frecuencia de lactancia, en dos de cada diez se incremento y en 1 de cada cuatro se redujo. En lo relacionado con la cantidad de líquidos ofrecidos, cerca del 80 por ciento de los niños recibieron igual cantidad o incrementaron la cantidad de líquidos (32 y 46 por ciento respectivamente), mientras en 20 por ciento de los casos la cantidad se disminuyó.

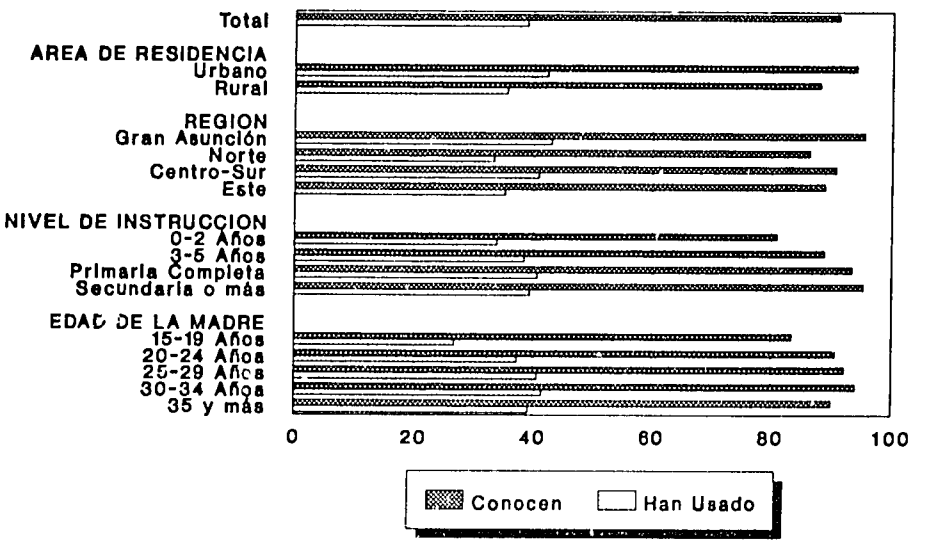
CUADRO 8.9 FIEBRE, PREVALENCIA Y TRATAMIENTO: ENTRE LOS MENORES DE CINCO AÑOS, PORCENTAJE QUE ESTUVO ENFERMO CON FIEBRE DURANTE LAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA; Y PARA QUIENES ESTUVIERON ENFERMOS, TIPO DE TRATAMIENTO, DE ACUERDO A CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Niños con Fiebre	Personal de Salud	Gotas para Fiebre	Antibió-tico	Inyec-ción	Remedio Casero	Otros Trata-mientos	Sin Trata-miento	Número de Niños
Edad del Niño									
Menor de 6 Meses	22.3	63.3	47.8	13.6	4.1	25.5	71.0	1.2	365
6-11 Meses	40.9	66.0	44.1	21.2	7.7	35.6	69.1	0.7	383
12-23 Meses	38.1	65.5	53.6	27.1	6.9	38.0	67.4	0.7	791
24-35 Meses	34.6	66.2	52.9	23.4	3.6	40.7	69.6	0.4	785
36-47 Meses	27.2	61.0	53.7	28.5	5.0	36.6	69.3	1.1	746
48-59 Meses	25.0	53.9	53.0	24.2	2.3	47.5	65.7	1.2	734
Sexo del Niño									
Masculino	31.3	63.8	50.8	25.9	5.8	38.5	70.7	1.4	1,947
Femenino	31.6	62.2	52.7	22.7	4.2	38.8	66.0	0.2	1,857
Orden del Nacimiento									
1	27.3	75.8	56.2	33.2	10.2	31.7	70.3	1.1	933
2-3	28.9	70.8	58.9	24.4	3.3	32.8	67.5	1.2	1,312
4-6	34.2	54.3	48.8	22.4	4.2	41.5	68.6	0.3	949
7 o Mayor	39.2	48.8	39.6	17.6	3.6	51.6	67.7	0.5	610
Area de Residencia									
Urbano	26.5	79.2	66.1	31.0	5.4	20.8	70.7	1.0	1,751
Rural	35.7	52.8	42.6	20.2	4.8	49.9	67.0	0.7	2,053
Región									
Gran Asunción	23.9	81.9	66.8	32.6	4.1	13.5	68.4	0.0	1,089
Norte	37.1	54.5	39.6	19.7	5.9	48.3	58.4	0.5	559
Centro - Sur	33.9	58.7	46.1	25.3	3.4	47.1	66.2	1.7	1,012
Este	33.8	58.8	53.1	20.5	6.7	43.0	75.8	0.7	1,144
Nivel de Instrucción									
0 - 2 Años	36.5	45.9	41.9	13.8	1.9	50.8	67.9	2.5	488
3 - 5 Años	35.7	57.3	43.8	23.1	5.7	44.5	68.7	0.5	1,291
Primaria Completa	31.3	64.6	59.6	24.7	5.1	39.2	66.2	0.3	1,045
Secundaria o más	23.8	85.2	63.9	34.4	6.2	17.0	71.5	0.9	976
Total	31.5	63.0	51.7	24.4	5.1	38.7	68.4	0.8	3,804

CUADRO 8.10 DIARREA: PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE TUVIERON DIARREA DURANTE LAS ULTIMAS DOS SEMANAS Y EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Ultimas dos Semanas		Diarrea en las Ultimas 24 Horas	Niños Menores de 5 Años
	Diarrea	Diarrea con Sangre		
Edad del Niño				
Menor de 6 Meses	8.6	0.3	5.5	365
6-11 Meses	13.8	1.3	7.2	393
12-23 Meses	12.1	1.1	5.8	791
24-35 Meses	7.8	1.0	3.1	785
36-47 Meses	4.9	0.9	1.9	746
48-59 Meses	4.4	0.4	2.2	734
Sexo del Niño				
Masculino	7.8	0.6	3.8	1,947
Femenino	8.5	1.1	4.0	1,857
Orden del Nacimiento				
1	8.1	0.8	3.9	933
2-3	7.7	0.7	4.1	1,312
4-6	7.1	0.5	3.1	949
7 o Mayor	10.7	1.7	4.8	610
Area de Residencia				
Urbano	8.2	1.0	3.4	1,751
Rural	8.1	0.7	4.3	2,053
Región				
Gran Asunción	8.8	1.2	3.5	1,089
Norte	10.3	1.5	5.9	559
Centro - Sur	8.2	0.4	4.4	1,012
Este	6.4	0.5	2.8	1,144
Nivel de Instrucción				
0 - 2 Años	10.2	2.0	4.8	488
3 - 5 Años	9.0	0.7	4.8	1,291
Primaria Completa	8.5	1.0	4.1	1,045
Secundaria o más	5.5	0.4	1.9	976
Total	8.1	0.9	3.9	3,804

GRAFICA 8.4
CONOCIMIENTO Y USO DE LAS SALES DE REHIDRATACION ORAL SEGUN CARACTERISTICAS



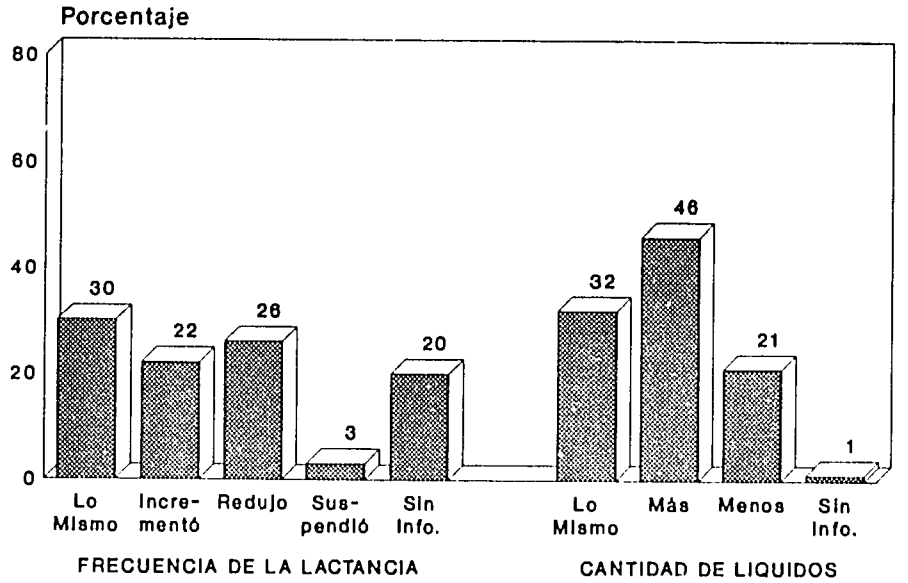
Nota: Mujeres con nacimientos en los ultimos 5 años

ENDS-90

CUADRO 8.11 TRATAMIENTO DE DIARREA: ENTRE LOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TUVIERON DIARREA EN LAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENCUESTA, PORCENTAJE QUE FUE LLEVADO A CONSULTA, PROPORCION QUE RECIBIO CADA TIPO ESPECIFICO DE TRATAMIENTO, DE ACUERDO A CARACTERISTICAS SELECCIONADAS, ENDS-90

		Tratamiento de Rehidratación Oral (TRO)					Otros Tratamientos		
Características	Consultó	Paquetes de SRO	Solución Casera	Aumentó Liquidos	Ningún Tipo de TRO	Antibioticos	Inyecciones	Remedios Caseros/ Otros	Niños con Diarrea
Edad del Niño									
Menor de 6 Meses	25.7	13.2	31.3	25.4	39.0	--	--	10.4	32
6-11 Meses	51.3	23.9	40.7	40.6	34.1	1.8	0.9	18.8	53
12-23 Meses	57.3	29.8	50.9	44.9	26.2	2.4	1.0	32.0	96
24-35 Meses	63.4	30.0	46.0	68.2	19.6	2.2	2.2	36.8	61
36-47 Meses	53.0	20.3	39.9	36.5	28.6	3.7	--	16.9	36
48-59 Meses	42.3	10.9	27.4	44.2	43.4	3.0	--	25.0	32
Sexo del Niño									
Masculino	50.7	26.0	41.8	44.7	28.3	1.3	0.3	29.0	153
Femenino	53.7	22.2	43.2	46.7	30.9	3.2	1.5	23.2	157
Orden del Nacimiento									
1	55.1	31.3	44.7	50.9	29.5	4.8	--	25.3	76
2-3	54.4	21.5	40.8	39.1	30.1	1.3	0.9	28.2	101
4-6	44.9	22.0	38.6	49.7	26.3	--	0.7	23.2	68
7 o Mayor	53.1	21.9	46.5	45.8	32.3	2.9	2.1	26.5	65
Area de Residencia									
Urbano	68.5	29.2	47.6	52.6	22.2	3.5	1.3	35.2	144
Rural	38.2	19.6	38.1	39.8	36.0	1.1	0.6	18.1	166
Región									
Gran Asunción	80.3	31.0	53.5	54.9	19.7	4.2	1.4	38.0	96
Norte	42.1	21.5	25.6	44.6	38.0	--	2.5	18.2	57
Centro - Sur	35.2	19.7	42.3	40.8	33.8	--	--	21.1	83
Este	42.9	22.1	41.6	40.3	31.2	3.9	--	22.1	74
Nivel de Instrucción									
0 - 2 Años	36.6	20.8	42.3	36.5	34.2	--	1.0	20.3	50
3 - 5 Años	43.6	26.7	39.7	47.0	30.7	0.8	0.4	18.4	116
Primaria Completa	63.0	23.7	46.8	49.9	23.7	2.2	2.1	30.3	88
Secundaria o más	68.7	22.8	42.5	45.7	31.1	7.5	--	41.3	54
Total	52.2	24.1	42.5	45.8	29.6	2.2	0.9	26.0	310

GRAFICA 8.5
PRACTICAS ALIMENTICIAS A NIÑOS <5 AÑOS
CON DIARREA EN LAS 2 ULTIMAS SEMANAS



ENDS-90

CAPITULO IX

LACTANCIA Y NUTRICIÓN

En este capítulo se analiza la información relacionada con el estado nutricional de los niños menores de cinco años en Paraguay, y de una de las variables determinantes, cual es la practica de alimentación de los niños, incluyendo la lactancia (su iniciación y su frecuencia), el uso de mamadera con tetina, y el suplemento con otras comidas. En la ENDS-90 las madres fueron interrogadas, para cada hijo nacido vivo desde Enero de 1985 a mujeres en edad fértil entrevistadas, sobre la practica de lactancia, su inicio, frecuencia y el uso de suplementación alimenticia, resultados que constituyen las tres primeras secciones de este capitulo. En la última sección se presenta la información antropométrica sobre peso y talla de todos los niños nacidos durante este mismo período.

Las prácticas alimenticias del niño afectan tanto al niño mismo como a su madre. Al niño a través de su estado nutricional, el que a su vez está relacionado con el riesgo de enfermedad y muerte. La madre está afectada a través del efecto de la lactancia en el período de postparto, el cual afecta el intervalo entre nacimientos y los niveles de fecundidad. Estos efectos son influenciados por la duración e intensidad de la lactancia y por la edad a la cual el niño empieza a recibir otros alimentos y líquidos.

9.1 INICIACIÓN DE LA LACTANCIA

Según el cuadro 9.1, la gran mayoría de los niños de las madres entrevistadas en la ENDS-90 han amamantado alguna vez (93 por ciento). Esta proporción es bastante uniforme a través de los diferente grupos socioeconómicas. A pesar de que nueve de cada diez de las madres han amamantado alguna vez, solo el 33 por ciento lo hicieron durante el primer día de vida del bebe (21 por ciento durante la primera hora). Estos últimos valores son mayores entre los niños mas jóvenes disminuyendo con la edad del niño. Similarmente, estos valores son mayores entre los hijos de mujeres residentes en áreas urbanas y en Asunción, con mayores niveles de instrucción, y entre aquellos cuyas madres recibieron atención médica durante el parto. Note, que estamos analizando información de niños sobrevivientes y por lo tanto no estamos incluyendo la información correspondiente a aquellos niños que fallecieron.

9.2 LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN SUPLEMENTARIA SEGÚN EDAD DEL NIÑO

Tal y como se mencionó en la sección anterior la proporción de niños amamantados disminuye con la edad del niño, pasando de cerca del 90 por ciento de los niños menores de un mes a 45 por ciento de aquellos de un año de edad y de solo 9 por ciento entre aquellos de 18 meses de edad (Cuadro 9.2). La gran mayoría de los niños siendo amamantados están recibiendo algún tipo de suplemento alimentario (excepto los menores de un mes para los cuales la proporción es un poco menor, 62 por ciento). El uso de alimentación suplementaria, ya sea de leche, formula, líquidos, o solidos aumenta con la edad del niño.

9.3 DURACIÓN DE LA LACTANCIA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

El cuadro 9.3 presenta, para los niños menores de tres años, la duración mediana de lactancia y el porcentaje, de niños menores de seis meses, que fueron amamantados por seis o más veces durante las 24 horas precedentes a la encuesta. De igual manera, para efectos de comparación, se incluye el número medio de meses de lactancia.

CUADRO 9.1 INICIO DE LA LACTANCIA: ENTRE LOS NACIDOS VIVOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, PORCENTAJE QUE FUERON AMAMANTADOS Y PORCENTAJE QUE EMPEZARON DURANTE EL PRIMER DIA DE NACIDOS, POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Alguna Vez Ha Lactado	Inicio de Lactancia: En la Primera Hora	Inicio de Lactancia: En el Primer Día	Número de Ninos
Edad				
0-11 meses	93.3	31.5	48.8	792
12-23 meses	92.3	27.6	42.7	815
24-35 meses	93.6	17.3	28.6	819
36-47 meses	93.8	14.9	22.7	779
48-59 meses	90.8	12.4	19.5	770
Sexo del Niño				
Masculino	92.3	20.8	33.0	2,047
Femenino	92.6	20.8	32.2	1,928
Area de Residencia				
Urbano	92.1	23.2	37.7	1,816
Rural	93.4	18.8	28.3	2,159
Región				
Gran Asunción	92.7	23.3	37.6	1,121
Norte	95.1	22.2	29.7	592
Centro - Sur	92.0	22.6	33.4	1,055
Este	92.4	16.3	28.7	1,207
Nivel de Instrucción				
0 - 2 Años	92.6	22.4	33.1	518
3 - 5 Años	93.3	18.0	27.3	1,362
Primaria Completa	92.3	21.5	35.1	1,083
Secundaria o más	92.6	23.0	36.8	1,007
Asistencia del Parto				
Entrenados Médicamente	91.7	21.1	35.1	2,623
Partera	95.1	20.1	27.4	1,163
Otros o Ningúno	93.2	21.8	29.6	189
Total	92.8	20.8	32.6	3,975

La mitad de los niños menores de tres años han sido amamantados durante 10 meses o más. Este valor mediano es mayor en la áreas rurales, la región Norte, y entre aquellos niños cuyas madres indicaron bajos niveles de instrucción y menores niveles de asistencia médica durante el parto.

Cerca de dos terceras partes de los niños menores de seis meses de edad fueron amamantados seis o más veces durante las 24 horas anteriores a la encuesta. Al igual que en el análisis anterior los porcentajes son mayores entre los grupos socioeconómicos menos favorecidos de la población.

9.4 NUTRICIÓN

Dado que el estado nutricional de los niños está estrechamente asociado a su morbilidad y mortalidad, en la ENDS-90 se incluyó un módulo de antropometría, en el cual se obtuvo el peso y la talla de los niños menores de 5 años siguiendo las normas internacionales y utilizando instrumentos de

CUADRO 9.2 LACTANCIA Y SUPLEMENTACION POR EDAD: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS NIÑOS SOBREVIVIENTES POR SITUACION CON RELACION A LACTANCIA Y A SUPLEMENTACION ALIMENTICIA SEGUN LA EDAD DE LOS NIÑOS, ENDS-90

Edad de los Niños	No Recibió Pecho	Exclusivamente Pecho	Exclusivamente Agua	Recibió Suplementación Alimenticia: Total	Fórmula	Otra Leche	Otros Líquidos	Solidos Otros	Mamadera con Tetina	Número de Niños Sobrevientes
0-1	11.1	10.1	28.3	61.6	12.7	6.8	43.6	2.6	38.4	92
2-3	15.1	5.7	13.7	80.5	23.5	13.8	68.4	23.1	57.3	168
4-5	23.8	0.9	4.8	94.3	24.4	22.1	73.9	73.0	53.0	136
6-7	31.5	--	3.0	97.0	22.2	28.9	71.9	86.8	53.0	138
8-9	32.0	--	1.3	98.7	14.4	41.9	84.6	91.8	42.7	128
10-11	54.6	--	--	100.0	25.7	46.5	85.5	97.3	44.7	118
12-13	54.8	--	0.8	99.2	19.6	56.9	80.0	93.4	35.0	126
14-15	65.0	(2.0)	--	(98.0)	(20.6)	(57.9)	(79.6)	(85.9)	(45.0)	139
16-17	79.1	--	--	(100.0)	(15.9)	(49.4)	(70.9)	(91.2)	(28.0)	129
18-19	90.8	a	a	a	a	a	a	a	a	129
20-21	89.2	a	a	a	a	a	a	a	a	143
22-23	94.5	a	a	a	a	a	a	a	a	125
24-25	93.9	a	a	a	a	a	a	a	a	133
26-27	96.5	a	a	a	a	a	a	a	a	127
28-29	98.5	a	a	a	a	a	a	a	a	126
30-31	98.3	a	a	a	a	a	a	a	a	123
32-33	98.5	a	a	a	a	a	a	a	a	131
34-35	98.8	a	a	a	a	a	a	a	a	146

() Entre 25 y 49 niños sobrevivientes
[a]Menos de 25 niños sobrevivientes

precisión. Usando esta información, los índices siguiente son usados para describir el estado nutricional de los niños:

- Talla-por-Edad
- Peso-por-Talla
- Peso-por-Edad

Los resultados se presentan en los cuadros 9.4 y 9.5. La evaluación del estado nutricional se hace comparando la población en estudio con el patrón tipo establecido como población de referencia por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (NCHS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros de Control de Enfermedades (CDC). El patrón internacional es útil porque facilita la comparación entre poblaciones y subgrupos en un momento dado o a través del tiempo. Una ventaja adicional consiste en la disponibilidad de un patrón "normalizado" en el sentido de que la media y la mediana de las distribuciones coinciden. La proporción de niños que están por debajo de dos desviaciones estándar con respecto a esta población de referencia se utiliza como indicador del nivel de desnutrición en la población en estudio. Por supuesto que en cualquier población existe una variación natural en peso y talla, variación que aproxima los porcentajes encontrados en la distribución normal, la cual incluye 2.3 por ciento por debajo de 2 desviaciones estándar.

La relación del peso para la talla del niño (cuadros 9.4 y 9.5), indicador del nivel de la así llamada **desnutrición aguda**, indica que solamente .3 por ciento de los niños tienen un peso inferior al que se esperaría para su talla. La prevalencia de **desnutrición crónica**, o sea el retardo en el crecimiento en talla para la edad, es mucho más elevada que la de desnutrición aguda: el 17 por ciento de los niños menores de 5 años tiene retardo en el crecimiento (dos desviaciones estándar o más por debajo del patrón de referencia). Es posible que un gran número de niños clasificados como normales según el indicador de peso-por-talla, presenten retardo en el crecimiento el cual aparece en el indicador de talla-por-edad.

CUADRO 9.3 DURACION Y FREQUENCIA DE LA LACTANCIA POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS: ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES, DURACION MEDIANA DE LA LACTANCIA POR TIPO DE LACTANCIA Y PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE RECIBIERON PECHO 6 O MAS VECES EN LAS 24 HORAS ANTERIORES A LA ENCUESTA DE ACUERDO CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Características	Duración Mediana			Número de Niños	Niños Menores de 6 Meses	
	Total	Recibió Exclusivamente Pecho	Recibió Exclusivamente Pecho y Agua		Recibió Pecho 6 o Más Veces en las Ultimas 24 Horas	Número de Niños
Area de Residencia						
Urbano	7.7	0.4	0.5	1,098	51.9	184
Rural	13.3	0.4	0.5	1,329	70.7	220
Región						
Gran Asunción	7.7	0.4	0.5	681	44.8	117
Norte	14.4	0.4	0.7	364	78.3	61
Centro - Sur	11.6	0.4	0.4	642	77.8	106
Este	11.5	0.4	0.5	739	57.1	120
Nivel de Instrucción						
0 - 2 Años	15.6	0.5	0.6	293	78.0	41
3 - 5 Años	12.3	0.4	0.5	836	72.3	135
Primaria Completa	10.4	0.4	0.5	672	56.8	113
Secundaria o más	7.0	0.4	0.5	624	49.8	115
Tipo de Atención						
Entrenados Médicamente	9.1	0.4	0.5	1,621	56.1	290
Partera	13.0	0.4	0.5	683	78.9	94
Otros o Ningúno	13.2	0.6	0.5	123	71.4	20
Sexo						
Masculino	10.4	0.4	0.5	1,241	64.5	198
Femenino	10.8	0.4	0.6	1,185	59.9	206
Total	10.5	0.4	0.5	2,426	62.2	404
Promedio	11.5	1.0	1.6	93	--	--
Prevalencia/Incidencia	11.0	0.3	0.8	--	--	--

Como se observa en el cuadro 9.4, la desnutrición crónica es más prevalente entre los niños de orden 6 o más (26 por ciento) y los niños entre los 12 y 23 meses (24 por ciento). El espaciamiento de los hijos también tiene un efecto sobre los niveles de desnutrición: la proporción de niños con talla inferior a la esperada es inferior al 10 por ciento entre los nacidos luego de un intervalo de 4 o más años, mientras que en los casos de intervalos más cortos (menos de 2 años) la proporción es de 24 por ciento.

El cuadro 9.5 y la gráfica 9.1 parecería confirmar que la prevalencia de retardo de crecimiento está principalmente determinada por factores socioeconómicos: los niveles más altos de retardo en el crecimiento (mayores del 20 por ciento) se encuentran en las áreas rurales del país, la región Norte y entre los hijos de mujeres con cinco años o menos de instrucción. Contrasta con estos resultados los mayores niveles de lactancia indicados en las secciones anteriores para estos mismos grupos.

La gráfica 9.2 resume los resultados de talla-por-edad, peso-por-talla, y peso-por-edad según edad del niño. En cualquier edad, las medidas exceden el valor medio de la población de referencia, indicando un estado nutricional inadecuado. Sin embargo, los niveles de desnutrición crónica observados en Paraguay son considerablemente menores que los niveles observados en otros países latinoamericanos donde encuestas de demografía y salud han sido implementadas (gráfica 9.3).

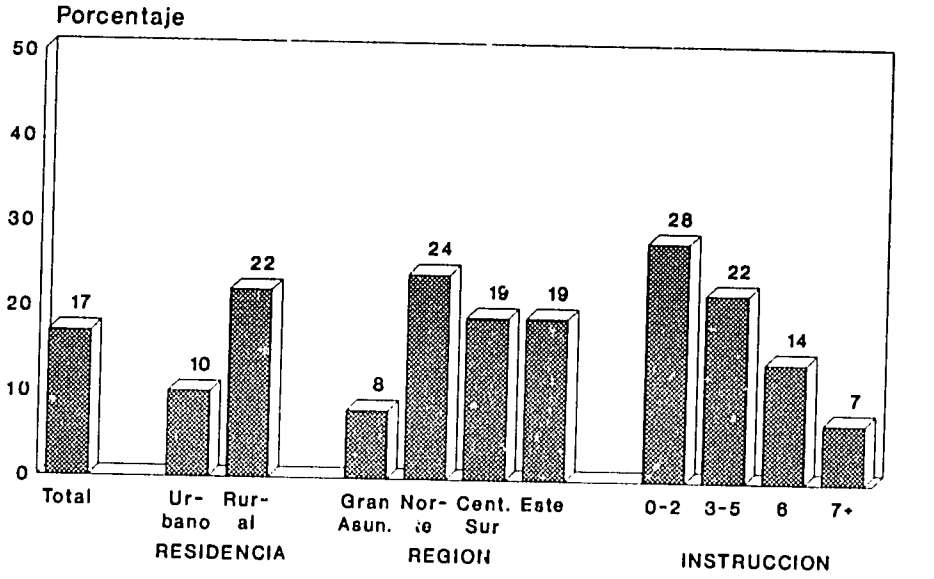
CUADRO 9.4 ESTADO NUTRICIONAL POR CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS: ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, PORCENTAJE CLASIFICADO COMO DESNUTRIDOS DE ACUERDO A TRES INDICES ANTROPOMETRICOS POR CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS, ENDS-90

	Para Cada Indice, Porcentaje de Niños por Debajo de 2 o 3 Desviacione Estandar (DE)						Número de Niños
	Talla por la Edad		Peso por la Edad		Peso par la Altura		
Caracteristicas	-3 DE	-2 DE	-3 DE	- 2 DE	-3 DE	- 2 DE	
Edad							
0-11 meses	1.4	8.5	0.8	3.2	0.1	0.2	701
12-23 meses	5.5	24.3	0.3	7.1	0.1	0.4	699
24-35 meses	3.8	17.6	0.4	2.7	0.0	0.0	693
36-47 meses	4.3	15.2	0.3	2.4	0.0	0.2	653
48-59 meses	3.4	17.2	0.6	2.9	0.2	0.5	643
Sexo del Niño							
Masculino	3.3	17.2	0.4	3.3	0.1	0.2	1,715
Femenino	4.1	15.9	0.5	4.1	0.1	0.3	1,674
Orden del Nacimiento							
1	2.2	11.7	0.1	3.0	0.0	0.1	765
2-3	1.8	12.1	0.2	2.0	0.2	0.4	1,185
4-5	5.7	19.3	0.7	4.7	0.0	0.4	651
6 o mayor	6.3	25.8	1.0	6.1	0.1	0.2	788
Duración Intervalo Anterior							
Primer Nacimiento	2.2	11.9	0.1	2.9	0.0	0.1	771
<2 Años	6.0	24.4	0.9	5.4	0.3	0.5	982
2-3 Años	3.7	16.3	0.4	3.7	0.0	0.3	1,092
4 o más Años	1.5	9.5	0.3	1.7	0.0	0.0	543
Total	3.7	16.6	0.5	3.7	0.1	0.3	3,389

CUADRO 9.5 NUTRICION SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS: ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, PORCENTAJE CLASIFICADO COMO DESNUTRIDOS DE ACUERDO A TRES INDICES ANTROPOMETRICOS POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

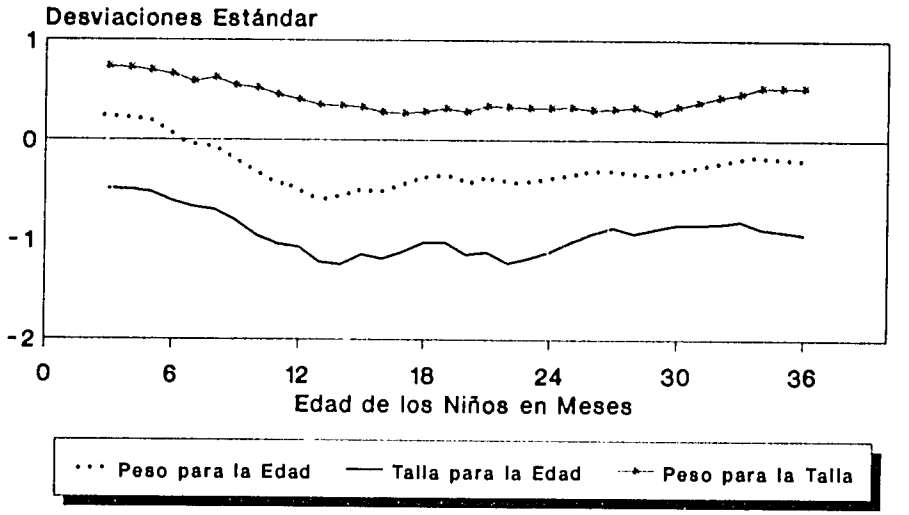
Características	Para Cada Indice, Porcentaje de Niños por Debajo de 2 o 3 Desviaciones Estandar (DE)						de Niños
	Talla por la Edad		Peso por la Edad		Peso par la Altura		
	-3 DE	-2 DE	-3 DE	- 2 DE	-3 DE	- 2 DE	
Area de Residencia							
Urbano	1.5	10.2	0.4	2.8	0.1	0.1	1,491
Rural	5.4	21.5	0.5	4.3	0.1	0.4	1,898
Región							
Gran Asunción	1.5	7.9	0.6	3.4	0.1	0.1	906
Norte	5.8	24.0	1.0	6.5	0.1	0.6	491
Centro - Sur	4.3	18.8	0.4	3.3	0.0	0.0	936
Este	4.1	18.6	0.2	3.0	0.1	0.5	1,055
Nivel de Instrucción							
0 - 2 Años	7.4	27.6	1.5	6.9	0.1	0.3	449
3 - 5 Años	5.5	21.6	0.4	4.4	0.1	0.2	1,165
Primaria Completa	2.3	13.7	0.1	3.3	0.0	0.4	930
Secundaria o más	0.7	6.9	0.3	1.4	0.2	0.2	840
Total	3.7	16.6	0.5	3.7	0.1	0.3	3,389

GRAFICA 9.1
PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA



ENDS-90

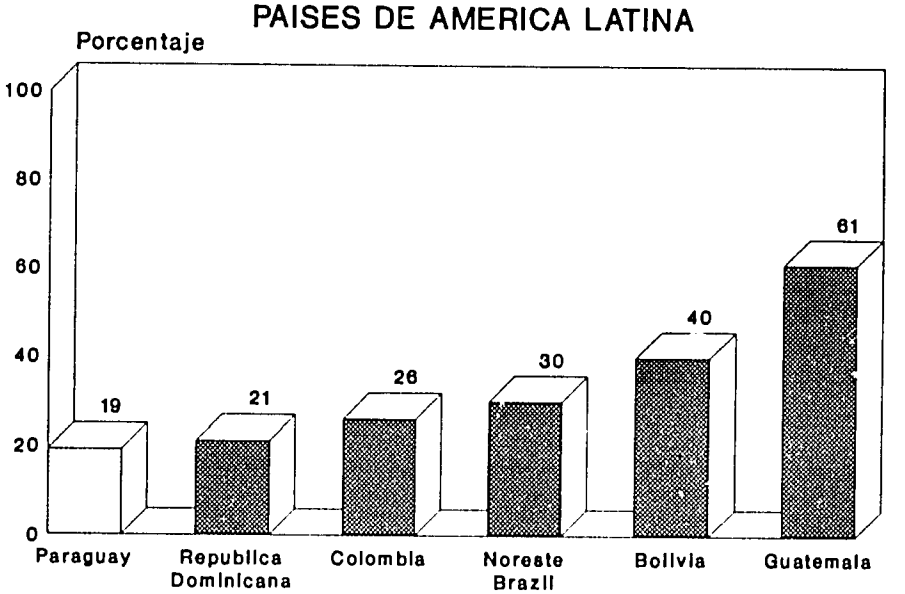
GRAFICA 9.2
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS ENTRE 3 y 36 MESES



Nota: Promedio de desviaciones en cada edad respecto a la población de referencia

ENDS-90

GRAFICA 9.3
PORCENTAJE DE NIÑOS DE 3 A 35 MESES DE EDAD CON DESNUTRICION CRONICA EN PAISES DE AMERICA LATINA



Fuente: Programa DHS

BIBLIOGRAFIA

Previsão Pago Blank

BIBLIOGRAFIA

Chen, Lincoln C. and Nevin S. Scrimshaw, eds. 1983. *Diarrhea and Malnutrition: Interactions, Mechanisms and Interventions.* New York: Plenum Press.

Dirección General de Estadística y Censos [Paraguay]. 1981. *Encuesta Nacional de Fecundidad.* Asunción, Paraguay.

Dirección General de Estadística y Censos [Paraguay]. 1988. *Divulgación de Resultos de Análisis del Censo de 1982.* Asunción, Paraguay.

United Nations. 1989. *Adolescent Reproductive Behavior: Evidence from Developing Countries.* vol. 2. Population Studies, No. 109/Add.1. New York: United Nations, Department of International Economic and Social Affairs.

Previous Page Blank

APENDICE A

DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

Previous Page Blank

APÉNDICE A

DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

A.1 DISEÑO DE LA MUESTRA

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud del Paraguay, ENDS-90, fue implementada en la parte Oriental del país, esto es excluyendo la región Occidental (mejor conocida como el Chaco), debido a la baja densidad poblacional y a su alto grado de dispersión. A pesar de que ambas regiones tiene aproximadamente igual extensión territorial, el 98 por ciento de la población está concentrada en la parte Oriental del país. La muestra fue diseñada para producir aproximadamente 5,000 entrevistas completas de mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad) a ser obtenidas de 6,348 hogares seleccionados asumiendo una tasa general de respuesta del 80 por ciento. Esta es de tipo probabilístico, autorepresentada a nivel de cada dominio: Area Metropolitana y Asunción, Región Norte, Región Centro-Sur, y la Región Este; estratificada dentro de cada dominio: urbano/rural; y bietápica: primero áreas de enumeración y luego hogares. Este diseño permite obtener estimaciones representativas urbano/rural a nivel de cada una de las cuatro regiones.

Como marco de unidades primarias de muestreo (UPM) se usó el listado censal (1982) de áreas de enumeración (AE). Para el dominio de Asunción y el Area Metropolitana se utilizó la muestra generada para la Encuesta de Mano de Obra, la cual por ser una muestra grande,se consideró como una muestra madre para la selección de la muestra de AEs para la ENDS-90. Para los dominios restantes se determinó un total de 58 UPMs dentro de cada dominio, con un promedio de 25 viviendas por UPM. La selección de UPMs fue hecha en forma sistemática y proporcional al número de viviendas censadas en 1982. Después de actualizar las UPMs seleccionadas, los hogares a ser visitados se seleccionaron en forma sistemática (según el intervalo de selección) en la zona urbana y en forma continua en la zona rural, esto es, a partir de una vivienda seleccionada al azar dentro del listado hasta completar el número calculado de viviendas. La fracción interna de muestreo para cada AE que permite obtener una muestra autoponderada se estimó como:

$$f = P_{1i} * P_{2i} \quad \text{donde}$$

f = la fracción de muestreo total en el dominio.

P_{1i} = probabilidad de selección de la i-esima AE en el dominio.

P_{2i} = probabilidad interna de selección de hogares en la i-esima AE.

Inicialmente la muestra fue distribuida en partes iguales entre los cuatro dominios de estudio, pero posteriormente fue reajustada de acuerdo al listado final de hogares para obtener aproximadamente el número de hogares requeridos en la muestra. La fracción final de muestreo en cada dominio de estudio se observa a continuación.

Dominio	Fracción
Gran Asunción	1/136
Norte	1/52
Centro-Sur	1/131
Este	1/105

Previous Page Blank

A pesar de que la muestra es autoponderada dentro de cada dominio, se han obtenido factores de ponderación los cuales restituyen la participación real de cada dominio dentro del total muestral. Así por ejemplo, mientras que las mujeres entrevistadas en la Región Norte constituyen el 22.8 por ciento, el peso de estas mujeres en el total es del 10.8 por ciento, similar al peso de la región en el total nacional. Los factores de ponderación final se presentan a continuación.

	Ponderaciones	
Dominio	**Hogares**	**Mujeres**
Gran Asunción	1.309230	1.346220
Norte	0.480196	0.473899
Centro-Sur	1.199812	1.171832
Este	0.970121	0.955364

A.2 RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

El cuadro A.1 muestra el resultado de la busqueda de las viviendas asignadas en la muestra de la ENDS-90, según área de residencia. Se pudo obtener información completa del 90 por ciento de las 6,348 direcciones seleccionadas. En el 4.8 por ciento de los casos no se encontró a los miembros del hogar, en un .6 por ciento hubo rechazo y en el .5 por ciento de los casos no fue posible localizar la vivienda. Un poco más del cinco por ciento de las direcciones seleccionadas resultaron no ser efectivamente viviendas, por estar vacantes o estar destruidas. Puede observarse que no se dan diferencias substanciales entre las zonas rural y urbana o entre regiones en cuanto a ausencia de adultos o rechazos.

En las viviendas donde se logró obtener información, se encontraron 6,262 mujeres elegibles, de las cuales, como puede observarse en el cuadro A.1, el 93 por ciento pudo ser entrevistada con éxito. El 4 por ciento de las mujeres estaban ausentes y el 1 por ciento rechazó la entrevista. Las restantes mujeres corresponden a entrevistas aplazadas que no pudieron llegar a realizarse y a entrevistas que se completaron sólo parcialmente. En los resultados de las entrevistas individuales tampoco se observan diferencias importantes según área de residencia de la mujer.

A.3 TRABAJO DE CAMPO Y ANALISIS DE LOS DATOS

La prueba piloto para los cuestionarios de la ENDS-90 se efectuó durante los días 12 al 27 de Marzo de 1990. Diez entrevistadoras fueron entrenadas durante 10 días y luego se recolectó información en un total de 150 encuestas de mujeres elegibles. Algunos ajustes y modificaciones fueron incluidos en el cuestionario basados en la experiencia de la prueba piloto.

Cuatro semanas fueron utilizadas para el entrenamiento principal de la ENDS-90 (Abril 16 a Mayo 12). El entrenamiento se completó con 38 mujeres de las cuales 24 fueron seleccionadas como entrevistadoras, 6 como antropometristas, 6 como supervisoras, y 2 como critico-codificadoras. El personal del CEPEP y de IRD trabajaron conjuntamente en la conducción del entrenamiento. Representantes del Ministerio de Salud Pública hicieron presentaciones sobre el sistema de salud en Paraguay, y de atención materno-infantil. Durante la tercera semana se implementó el entrenamiento en antropometría (peso y talla) con aquellas personas seleccionadas para este fin.

El trabajo de campo empezó el 21 de Mayo en Asunción con seis equipos y se completó el 24 de Agosto de 1990. Cada equipo estuvo conformado por una supervisora, una antropometrista, cuatro entrevistadoras y un chofer.

CUADRO A.1 IMPLEMENTACION DE LA MUESTRA: DITRIBUCION PORCENTUAL DE HOGARES Y DE MUJERES ELEGIBLES EN LA MUESTRA DE LA ENDS-90 POR RESULTADO DE LA ENCUESTA SEGUN DOMINIO DE ESTUDIO, ENDS-90

Características	Gran Asunción	Norte	Centro -Sur	Este	Urbano	Rural	Total
HOGAR							
Completa	89.4	89.2	90.1	89.4	90.5	88.6	89.5
Moradores Ausentes	3.9	1.4	1.6	1.7	3.0	5.2	4.8
Aplazada	0.2	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
Rechazada	1.6	0.3	0.1	0.4	0.9	0.3	0.6
Vivienda no Encontrada	0.8	0.8	0.0	0.4	0.6	0.4	0.5
Vivienda Desocupada	3.5	4.3	4.8	6.0	4.3	5.1	4.7
Vivienda Destruida	0.1	0.3	0.8	0.2	0.1	0.6	0.4
Otro	0.6	3.6	2.6	1.9	0.6	3.6	2.1
Porcetaje Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,598	1,455	1,553	1,742	3,026	3,322	6,348
Tasa de Respuesta	93.2	97.3	98.1	97.2	95.2	97.6	96.3
INDIVIDUAL							
Completa	89.9	93.9	94.5	94.4	91.1	95.1	93.1
Moradores Ausentes	5.1	3.6	3.7	4.2	5.3	3.1	4.2
Aplazada	0.7	0.3	0.1	0.1	0.5	0.0	0.3
Rechazada	2.6	1.0	0.2	0.2	1.8	0.4	1.1
Completa Parcialmente	0.3	0.1	0.0	0.2	0.2	0.1	0.2
Otro	1.4	1.2	1.5	0.8	1.2	1.3	1.2
Porcentaje Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,737	1,418	1,423	1,684	3,186	3,076	6,262
Tasa de Respuesta	91.1	95.0	96.0	95.2	92.1	96.4	94.2
TASA DE RESPUESTA TOTAL	88.5	93.8	95.7	94.3	90.4	95.5	93.0

La primera etapa del procesamiento de la información se implementó en el terreno, cuando las supervisoras y las editores de terreno verificaron la consistencia de los cuestionarios. Una vez en la oficina central los cuestionarios pasaron por codificación y crítica manual, siendo luego digitados para proceder con la edición de máquina. Estas actividades de oficina fueron desempeñadas por 4 crítico-codificadores, 4 digitadores, y 3 personas en edición y corrección.

El ingreso y procesamiento de los datos de la ENDS-90 se implementó con el programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). Este es un programa avanzado diseñado para micro-computadoras por el IRD, que permite agilizar el proceso de ingreso de información y de elaboración de tabulaciones y, por lo tanto, hace posible la presentación de resultados al poco tiempo del término del trabajo de campo. Debido a la celeridad con que produce resultados, este programa ha permitido hacer evaluaciones de la calidad de la información a partir de los primeros días de trabajo de campo.

Como en cualquier otra encuesta, siempre se hace necesario el uso de imputación de valores para aquellas variables en que la información es faltante o inconsistente. El procedimiento usado en DHS es la imputación por "hot deck" el cual es un procedimiento dinámico que asigna o imputa la información del caso anterior más cercano o similar al caso inconsistente. En la ENDS-90 la labor de imputación fue mínima dada la calidad de la información recolectada.

Solamente en el caso de la información sobre edad y fecha de la primera unión se detectaron inconsistencias que ameritaron la revisión original de los datos para así decidir sobre los procedimientos

de corrección. Dado que el problema fue uno de inconsistencia y no de falta de información, el procedimiento siguiente fue implementado:

- En aquellos casos en que la edad a la primera unión reportada y la edad a la primera unión calculad^ (usando la fecha a la primera unión) difieren en un año, se asume que la fecha a la primera unión es correcta. Para estos casos, la edad a la primera unión que se incluye en los archivos "recode" es obtenida a partir de la fecha a la primera unión. Notese que el archivo de datos original contiene esta inconsistencia. Esta inconsistencia se observó en 703 casos, esto es 12 por ciento de las encuestas.

- Cuando la discrepancias entre las edades declaradas y calculadas fueron de más de un año, la revisión y corrección de los casos se implementó manualmente y caso por caso. Esta inconsistencia se observó en 139 casos, de los cuales 62 presentaron diferencias de dos años.

APENDICE B

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO

APÉNDICE B

LA PRECISIÓN DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DEMUESTREO

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente **errores no de muestreo**) y los llamados **errores de muestreo**, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información, errores de codificación o de procesamiento. En el presente estudio se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, buena capacitación de las entrevistadoras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, supervisión apropiada en la etapa de codificación y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la ENDS-90. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados **errores de muestreo**.

La muestra de mujeres estudiadas en la ENDS-90 no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el **error de muestreo**, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El **error de muestreo** se mide por medio del **error estándar.** El **error estándar** de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la **varianza** de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el **error estándar** mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El **error estándar** puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su **error estándar**, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las mujeres incluidas en la muestra hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo de los **errores estándar, límites de confianza** y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar las fórmulas que corresponden al diseño, las cuales consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

Ha sido posible realizar estos cálculos para un cierto grupo de variables de interés especial, empleando el programa **CLUSTERS** (Computation and Listing of Useful Statistics on Errors of Sampling), un programa de computador desarrollado por la **Encuesta Mundial de Fecundidad (WFS)**, apropiado para el análisis estadístico de muestras complejas como la de la ENDS-90. El programa

CLUSTERS maneja el porcentaje o promedio de interés como una razón estadística **r = y/x**, en donde tanto el numerador **y** como el divisor **x**, número de mujeres, son variables aleatorias. El cálculo de la varianza de **r** lo hace CLUSTERS utilizando la fórmula que seguidamente se indica, y el **error estándar** tomando la raíz cuadrada de esa varianza:

$$\mathrm{var}(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

en donde $z_{hi} = y_{hi} - r\, x_{hi}$ y en forma análoga $z_h = y - r\, x_h$, el subíndice **h** representa los estratos y varía de **1** a **H**, m_h es el número de conglomerados en el estrato **h**, las cantidades y_{hi} y x_{hi} son la suma de los valores de la variable y el número de casos (mujeres) en el conglomerado **i** del estrato **h**, respectivamente. Finalmente, **f** representa la fracción de muestreo, la cual es ignorada por el programa **CLUSTERS**.

Además del **error estándar**, **CLUSTERS** calcula el **efecto del diseño**, **DEFT**, el cual se define como la razón entre el **error estándar** correspondiente al diseño empleado (**ES**) y el **error estándar** que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido simple al azar (**ESmas**):

DEFT = ES / ESmas

Un valor de **DEFT** igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el primer cuadro más adelante se presentan los resultados para las 36 variables consideradas de mayor interés en la encuesta. Para cada variable se incluye el correspondiente valor de **r** (sea un promedio o un porcentaje), el **error estándar** y el número de casos (ponderados y sin ponderar) en la muestra total. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el efecto del diseño (**DEFT**), el error relativo (**ES/r**) y el intervalo de confianza con 95 por ciento de seguridad.

El exámen del cuadro revela que, en general, los **errores estándar** son pequeños y que por ello la muestra puede calificarse como bastante precisa; esto es especialmente claro en la antepenúltima columna donde aparecen los **errores relativos**. Nótese la situación que se observa para algunas variables con igual número de casos pero con error relativo mayor que 10 por ciento para una de las variables. Esta situación se debe al número de casos con la característica del valor estimado.

Para ilustrar el uso de las cifras en este cuadro considérese la variable "Residencia Urbana (URBAN)", que tiene un valor de 0.563 con un **error estándar** de 0.014. Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al promedio dos veces al **error estándar**: 0.563 ± (2 x 0.014), lo que produce el intervalo de 0.535 a 0.591. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el valor de la población total se encuentra entre esos valores que arroja la muestra.

Los resultados básicos por área y región de residencia, y grandes grupos de edad de las mujeres se presentan a continuación de los resultados para la población total.

LISTA DE VARIABLES SELECCIONADAS PARA ELCALCULO DE ERRORES DE MUESTREO PARAGUAY, ENDS-90

VARIABLE	DESCRIPCION	ESTIMA-CIÓN	POBLACIÓN BASE
URBAN	Residencia urbana	Proporción	Mujeres de 15-49 años
NOEDUC	No educación	Proporción	Mujeres de 15-49 años
SECOND	Educación secundaria o más	Proporción	Mujeres de 15-49 años
NEVMAR	Nunca unidas	Proporción	Mujeres de 15-49 años
CURMAR	Actualmente unidas	Proporción	Mujeres de 15-49 años
AGEM20	Casadas antes de los 20 años	Proporción	Mujeres de 20 años o más
SEX18	Primera relación sexual ante de 18	Proporción	Mujeres de 20 años o más
PREGNT	Embarazadas	Proporción	Actualmente unidas
EVBORN	Hijos tenidos	Promedio	Mujeres de 15-49 años
SURVIV	Hijos sobrevivientes	Promedio	Mujeres de 15-49 años
EVB40	Hijos tenidos	Promedio	Mujeres de 40-49 años
KMETHOD	Conocen métodos anticonceptivos	Proporción	Actualmente unidas
KSOURCE	Conocen fuentes para métodos	Proporción	Actualmente unidas
EVUSE	Alguna vez usaron anticonceptivos	Proporción	Actualmente unidas
CUSE	Actualmente usan	Proporción	Actualmente unidas
CUPILL	Usan pastillas	Proporción	Actualmente unidas
CUIUD	Usan DIU	Proporción	Actualmente unidas
CUSTER	Usan esterilización	Proporción	Actualmente unidas
CUPABS	Usan abstinencia periódica	Proporción	Actualmente unidas
CUMODE	Usan métodos modernos	Proporción	Actualmente unidas
PSOURCE	Sector público como fuente del método	Proporción	Actualmente usan métodos modernos
NOMORE	No desean más hijos	Proporción	Actualmente unidas
DELAY	Desean esperar 2 años o más antes de tener otro hijo	Proporción	Actualmente unidas
IDEAL	Tamaño ideal de la familia	Promedio	Mujeres de 15-49 años
TETANUS	Vacuna antitetánica	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
MEDELIV	Partos atendidos por médicos	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
DIARR1	Niños con diarrea en las últimas 24 horas	Proporción	Niños de 1-59 meses
DIARR2	Niños con diarrea en las últimas 2 semanas	Proporción	Niños de 1-59 meses
ORSTRE	Tratado con SRO	Proporción	Niños con diarrea 2 semanas anteriores a la encuesta
MEDTRE	Recibió tratamiento médico	Proporción	Niños con diarrea 2 semanas anteriores a la encuesta
HCARD	Con tarjeta de salud	Proporción	Niños de 12-23 meses
BCG	Recibieron BCG	Proporción	Niños de 12-23 m con tarjeta
DPT	Recibieron DPT (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 m con tarjeta
POLIO	Recibieron Polio (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 m con tarjeta
MEASLES	Recibieron vacuna contra el sarampión	Proporción	Niños de 12-23 m con tarjeta
FULLIM	Recibieron todas las vacunas	Proporción	Niños de 12-23 m con tarjeta

CUADRO B.1 ERRORES DE MUESTREO PARA LA POBLACION TOTAL, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.563	0.014	5827	5827	2.093	0.024	0.535	0.590
NOEDUC	0.027	0.003	5827	5827	1.375	0.109	0.021	0.032
SECOND	0.361	0.012	5827	5827	1.902	0.033	0.337	0.385
NEVMAR	0.329	0.008	5827	5827	1.339	0.025	0.312	0.345
CURMAR	0.613	0.008	5827	5827	1.262	0.013	0.597	0.629
AGEM20	0.423	0.010	4533	4565	1.395	0.024	0.403	0.444
SEX18	0.352	0.009	4533	4565	1.258	0.025	0.335	0.370
PREGNT	0.114	0.005	3634	3575	1.015	0.047	0.103	0.125
EVBORN	2.478	0.048	5827	5827	1.298	0.019	2.381	2.574
SURVIV	2.333	0.043	5827	5827	1.236	0.018	2.247	2.418
EVB40	5.252	0.135	1040	1045	1.241	0.026	4.982	5.523
KMETHOD	0.977	0.003	3634	3574	1.028	0.003	0.972	0.982
KSOURCE	0.902	0.006	3634	3574	1.242	0.007	0.889	0.914
EVUSE	0.694	0.010	3634	3574	1.366	0.015	0.673	0.715
CUSE	0.484	0.010	3634	3574	1.261	0.022	0.463	0.505
CUPILL	0.136	0.007	3634	3574	1.274	0.053	0.121	0.150
CUIUD	0.057	0.004	3634	3574	1.155	0.078	0.048	0.066
CUSTER	0.074	0.005	3634	3574	1.220	0.072	0.063	0.084
CUPABS	0.033	0.003	3634	3574	1.092	0.098	0.026	0.039
CUMODE	0.352	0.010	3634	3574	1.212	0.027	0.333	0.371
PSOURCE	0.193	0.014	1204	1258	1.203	0.071	0.165	0.220
NOMORE	0.363	0.009	3634	3574	1.184	0.026	0.344	0.381
DELAY	0.261	0.007	3634	3574	0.930	0.026	0.248	0.275
IDEAL	3.870	0.043	5212	5247	1.405	0.011	3.784	3.957
TETANUS	0.844	0.010	4208	3944	1.384	0.012	0.824	0.865
MEDELIV	0.369	0.014	4208	3944	1.443	0.038	0.342	0.397
DIARR1	0.039	0.004	4049	3804	1.079	0.093	0.032	0.046
DIARR2	0.081	0.006	4049	3804	1.229	0.072	0.070	0.093
ORSTRE	0.241	0.031	340	310	1.195	0.128	0.179	0.302
MEDTRE	0.522	0.036	340	310	1.204	0.068	0.451	0.593
HCARD	0.503	0.020	865	815	1.162	0.041	0.462	0.544
BCG	0.662	0.022	865	815	1.296	0.033	0.619	0.705
DPT	0.517	0.019	865	815	1.096	0.037	0.478	0.555
POLIO	0.519	0.020	865	815	1.107	0.038	0.480	0.558
MEASLES	0.566	0.018	865	815	1.052	0.032	0.529	0.602
FULLIM	0.332	0.017	865	815	1.048	0.052	0.297	0.366

CUADRO B.2 ERRORES DE MUESTREO PARA LA POBLACION URBANA, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Numero de casos Sin ponderar	Numero de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	1.000	0.000	2901	3278	0.000	0.000	1.000	1.000
NOEDUC	0.015	0.003	2901	3278	1.471	0.223	0.008	0.021
SECOND	0.534	0.017	2901	3278	1.847	0.032	0.500	0.568
NEVMAR	0.341	0.012	2901	3278	1.340	0.035	0.317	0.365
CURMAR	0.587	0.011	2901	3278	1.234	0.019	0.564	0.609
AGEM20	0.362	0.015	2320	2641	1.547	0.043	0.331	0.393
SEX18	0.304	0.013	2320	2641	1.353	0.043	0.278	0.330
PREGNT	0.099	0.007	1709	1924	0.986	0.072	0.085	0.114
EVBORN	1.946	0.062	2901	3278	1.527	0.032	1.821	2.071
SURVIV	1.838	0.053	2901	3278	1.397	0.029	1.733	1.944
EVB40	3.874	0.160	498	569	1.254	0.041	3.554	4.193
KMETHOD	0.986	0.003	1709	1924	0.876	0.003	0.981	0.991
KSOURCE	0.952	0.006	1709	1924	1.247	0.007	0.939	0.965
EVUSE	0.816	0.012	1709	1924	1.253	0.014	0.792	0.839
CUSE	0.568	0.013	1709	1924	1.111	0.023	0.541	0.594
CUPILL	0.144	0.011	1709	1924	1.293	0.076	0.122	0.166
CUIUD	0.088	0.007	1709	1924	1.043	0.081	0.073	0.102
CUSTER	0.083	0.007	1709	1924	1.057	0.085	0.068	0.097
CUPABS	0.041	0.005	1709	1924	1.028	0.120	0.031	0.051
CUMODE	0.429	0.013	1709	1924	1.126	0.031	0.402	0.456
PSOURCE	0.167	0.015	730	826	1.056	0.087	0.138	0.196
NOMORE	0.356	0.015	1709	1924	1.277	0.042	0.327	0.386
DELAY	0.247	0.010	1709	1924	0.923	0.039	0.228	0.266
IDEAL	3.495	0.045	2708	3064	1.275	0.013	3.404	3.586
TETANUS	0.920	0.011	1630	1808	1.277	0.012	0.899	0.942
MEDELIV	0.595	0.020	1630	1808	1.365	0.034	0.554	0.636
DIARR1	0.034	0.005	1576	1751	1.029	0.147	0.024	0.044
DIARR2	0.082	0.010	1576	1751	1.299	0.117	0.063	0.101
ORSTRE	0.292	0.053	127	143	1.316	0.182	0.186	0.399
MEDTRE	0.685	0.048	127	143	1.157	0.070	0.590	0.781
HCARD	0.548	0.028	326	362	1.006	0.051	0.492	0.605
BCG	0.855	0.026	326	362	1.287	0.031	0.802	0.907
DPT	0.621	0.027	326	362	0.983	0.043	0.567	0.675
POLIO	0.640	0.027	326	362	0.986	0.042	0.587	0.694
MEASLES	0.640	0.026	326	362	0.982	0.041	0.587	0.693
FULLIM	0.442	0.029	326	362	1.041	0.066	0.384	0.500

CUADRO B.3 ERRORES DE MUESTREO PARA LA POBLACION RURAL, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.000	0.000	2926	2549	0.000	0.000	0.000	0.000
NOEDUC	0.042	0.005	2926	2549	1.362	0.121	0.032	0.052
SECOND	0.138	0.012	2926	2549	1.878	0.087	0.114	0.162
NEVMAR	0.313	0.011	2926	2549	1.321	0.036	0.290	0.336
CURMAR	0.647	0.011	2926	2549	1.298	0.018	0.624	0.670
AGEM20	0.507	0.013	2213	1923	1.211	0.025	0.481	0.532
SEX18	0.419	0.012	2213	1923	1.187	0.030	0.394	0.444
PREGNT	0.131	0.008	1925	1650	1.068	0.063	0.115	0.147
EVBORN	3.161	0.075	2926	2549	1.201	0.024	3.011	3.310
SURVIV	2.968	0.068	2926	2549	1.171	0.023	2.832	3.104
EVB40	6.901	0.187	542	476	1.232	0.027	6.527	7.276
KMETHOD	0.968	0.005	1925	1650	1.142	0.005	0.959	0.977
KSOURCE	0.843	0.011	1925	1650	1.288	0.013	0.821	0.864
EVUSE	0.553	0.017	1925	1650	1.485	0.030	0.519	0.586
CUSE	0.387	0.016	1925	1650	1.478	0.042	0.354	0.419
CUPILL	0.126	0.009	1925	1650	1.196	0.072	0.108	0.144
CUIUD	0.021	0.005	1925	1650	1.403	0.216	0.012	0.031
CUSTER	0.063	0.008	1925	1650	1.451	0.127	0.047	0.079
CUPABS	0.023	0.004	1925	1650	1.175	0.174	0.015	0.031
CUMODE	0.262	0.013	1925	1650	1.327	0.051	0.235	0.288
PSOURCE	0.242	0.028	474	432	1.432	0.117	0.185	0.298
NOMORE	0.370	0.011	1925	1650	1.009	0.030	0.348	0.392
DELAY	0.278	0.010	1925	1650	0.931	0.034	0.259	0.297
IDEAL	4.398	0.071	2504	2183	1.402	0.016	4.255	4.540
TETANUS	0.780	0.016	2578	2136	1.458	0.020	0.748	0.812
MEDELIV	0.178	0.015	2578	2136	1.582	0.083	0.149	0.208
DIARR1	0.043	0.005	2473	2053	1.161	0.121	0.033	0.053
DIARR2	0.081	0.007	2473	2053	1.164	0.087	0.067	0.095
ORSTRE	0.196	0.033	213	166	1.011	0.166	0.131	0.262
MEDTRE	0.382	0.041	213	166	1.069	0.107	0.300	0.464
HCARD	0.467	0.028	539	453	1.264	0.060	0.411	0.522
BCG	0.508	0.028	539	453	1.268	0.055	0.452	0.564
DPT	0.434	0.025	539	453	1.145	0.057	0.384	0.483
POLIO	0.421	0.025	539	453	1.144	0.059	0.372	0.471
MEASLES	0.506	0.025	539	453	1.128	0.049	0.457	0.556
FULLIM	0.244	0.020	539	453	1.053	0.082	0.204	0.283

CUADRO B.4 ERRORES DE MUESTREO PARA ASUNCION Y EL AREA METROPOLITANA, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	1.000	0.000	1561	2101	0.000	0.000	1.000	1.000
NOEDUC	0.011	0.004	1561	2101	1.611	0.389	0.002	0.019
SECOND	0.580	0.018	1561	2101	1.468	0.032	0.543	0.616
NEVMAR	0.343	0.016	1561	2101	1.347	0.047	0.310	0.375
CURMAR	0.573	0.015	1561	2101	1.183	0.026	0.544	0.603
AGEM20	0.349	0.021	1272	1712	1.554	0.060	0.308	0.391
SEX18	0.292	0.017	1272	1712	1.315	0.057	0.259	0.326
PREGNT	0.082	0.008	895	1205	0.890	0.100	0.065	0.098
EVBORN	1.786	0.074	1561	2101	1.510	0.042	1.638	1.935
SURVIV	1.701	0.063	1561	2101	1.375	0.037	1.576	1.827
EVB40	3.397	0.182	267	359	1.289	0.054	3.033	3.761
XMETHOD	0.994	0.002	895	1205	0.777	0.002	0.991	0.998
KSOURCE	0.971	0.006	895	1205	1.139	0.007	0.958	0.984
EVUSE	0.854	0.011	895	1205	0.949	0.013	0.831	0.876
CUSE	0.594	0.017	895	1205	1.046	0.029	0.560	0.629
CUFILL	0.134	0.013	895	1205	1.172	0.100	0.107	0.161
CUIUD	0.107	0.010	895	1205	0.966	0.093	0.087	0.127
CUSTLR	0.092	0.008	895	1205	0.874	0.092	0.075	0.108
CUPABS	0.048	0.007	895	1205	0.952	0.142	0.034	0.062
CUMODE	0.450	0.017	895	1205	1.037	0.038	0.416	0.485
PSOURCE	0.169	0.013	403	543	0.721	0.080	0.142	0.196
NOMORE	0.361	0.019	895	1205	1.177	0.052	0.323	0.399
DELAY	0.248	0.013	895	1205	0.927	0.054	0.221	0.275
IDEAL	3.452	0.050	1490	2006	1.109	0.014	3.352	3.552
TETANUS	0.925	0.015	830	1117	1.319	0.016	0.895	0.956
MEDELIV	0.707	0.024	830	1117	1.252	0.034	0.659	0.756
DIARR1	0.035	0.007	809	1089	0.984	0.200	0.021	0.048
DIARR2	0.088	0.013	809	1089	1.210	0.150	0.061	0.114
ORSTRE	0.310	0.072	71	96	1.309	0.232	0.166	0.454
MEDTRE	0.803	0.054	71	96	1.154	0.068	0.694	0.912
HCARD	0.497	0.037	165	222	0.946	0.075	0.422	0.571
BCG	0.897	0.036	165	222	1.401	0.041	0.824	0.970
DPT	0.624	0.037	165	222	0.957	0.059	0.551	0.698
POLIO	0.642	0.035	165	222	0.915	0.054	0.573	0.712
MEASLES	0.648	0.035	165	222	0.924	0.053	0.579	0.718
FULLIM	0.436	0.039	165	222	1.005	0.090	0.358	0.515

CUADRO B.5 ERRORES DE MUESTREO PARA LA REGION NORTE, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.310	0.032	1331	631	2.525	0.103	0.246	0.374
NOEDUC	0.044	0.005	1331	631	0.968	0.124	0.033	0.054
SECOND	0.229	0.017	1331	631	1.498	0.075	0.195	0.264
NEVMAR	0.291	0.013	1331	631	1.030	0.044	0.265	0.316
CURMAR	0.659	0.012	1331	631	0.946	0.019	0.634	0.683
AGEM20	0.512	0.016	1008	478	1.026	0.032	0.480	0.544
SEX18	0.399	0.018	1008	478	1.174	0.045	0.363	0.435
PREGNT	0.160	0.014	877	416	1.125	0.087	0.132	0.187
EVBORN	3.264	0.109	1331	631	1.142	0.033	3.047	3.482
SURVIV	3.023	0.094	1331	631	1.079	0.031	2.834	3.211
EVB40	7.214	0.304	229	109	1.230	0.042	6.606	7.822
KMETHOD	0.937	0.010	877	416	1.245	0.011	0.917	0.958
KSOURCE	0.784	0.022	877	416	1.561	0.028	0.741	0.828
EVUSE	0.513	0.026	877	416	1.538	0.051	0.461	0.565
CUSE	0.352	0.022	877	416	1.389	0.064	0.308	0.397
CUPILL	0.116	0.012	877	416	1.100	0.102	0.092	0.140
CUIUD	0.031	0.007	877	416	1.126	0.213	0.018	0.044
CUSTER	0.034	0.006	877	416	0.981	0.176	0.022	0.046
CUPABS	0.021	0.004	877	416	0.796	0.186	0.013	0.028
CUMODE	0.239	0.017	877	416	1.202	0.072	0.205	0.274
PSOURCE	0.186	0.029	210	100	1.092	0.158	0.127	0.244
NOMORE	0.406	0.016	877	416	0.951	0.039	0.374	0.437
DELAY	0.277	0.013	877	416	0.860	0.047	0.251	0.303
IDEAL	4.360	0.111	1193	565	1.548	0.025	4.138	4.581
TETANUS	0.726	0.028	1234	585	1.664	0.038	0.671	0.781
MEDELIV	0.139	0.013	1234	585	1.136	0.095	0.113	0.166
DIARR1	0.059	0.008	1179	559	1.149	0.141	0.043	0.076
DIARR2	0.103	0.013	1179	559	1.357	0.127	0.077	0.129
ORSTRE	0.215	0.042	121	57	1.062	0.196	0.131	0.299
MEDTRE	0.421	0.061	121	57	1.240	0.145	0.299	0.544
HCARD	0.379	0.032	240	114	1.006	0.083	0.316	0.442
BCG	0.375	0.035	240	114	1.119	0.093	0.305	0.445
DPT	0.392	0.043	240	114	1.355	0.109	0.306	0.477
POLIO	0.354	0.039	240	114	1.252	0.109	0.277	0.431
MEASLES	0.442	0.034	240	114	1.060	0.077	0.374	0.510
FULL1M	0.192	0.029	240	114	1.140	0.151	0.134	0.250

CUADRO B.6 ERRORES DE MUESTREO PARA LA REGION CENTRO SUR, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.326	0.028	1345	1576	2.165	0.085	0.270	0.381
NOEDUC	0.024	0.005	1345	1576	1.259	0.220	0.013	0.034
SECOND	0.262	0.028	1345	1576	2.305	0.105	0.207	0.318
NEVMAR	0.363	0.016	1345	1576	1.239	0.045	0.330	0.395
CURMAR	0.599	0.016	1345	1576	1.225	0.027	0.567	0.632
AGEM20	0.426	0.019	1027	1204	1.246	0.045	0.388	0.465
SEX18	0.357	0.017	1027	1204	1.162	0.049	0.323	0.392
PREGNT	0.119	0.011	806	945	0.996	0.096	0.096	0.142
EVBORN	2.674	0.098	1345	1576	1.173	0.037	2.478	2.871
SURVIV	2.515	0.090	1345	1576	1.155	0.036	2.335	2.696
EVB40	5.966	0.234	263	308	1.061	0.039	5.498	6.434
KMETHOD	0.971	0.006	806	945	1.017	0.006	0.960	0.983
KSOURCE	0.875	0.015	806	945	1.323	0.018	0.844	0.906
EVUSE	0.630	0.028	806	945	1.620	0.044	0.575	0.685
CUSE	0.435	0.022	806	945	1.239	0.050	0.392	0.479
CUPILL	0.136	0.016	806	945	1.304	0.116	0.105	0.168
CUIUD	0.031	0.009	806	945	1.409	0.278	0.014	0.048
CUSTER	0.043	0.008	806	945	1.137	0.188	0.027	0.060
CUPABS	0.031	0.006	806	945	1.024	0.202	0.019	0.044
CUMODE	0.294	0.017	806	945	1.087	0.059	0.253	0.329
PSOURCE	0.236	0.043	237	278	1.560	0.183	0.150	0.323
NOMORE	0.387	0.021	806	945	1.218	0.054	0.345	0.429
DELAY	0.247	0.014	806	945	0.908	0.056	0.219	0.274
IDEAL	3.982	0.088	1199	1405	1.310	0.022	3.805	4.158
TETANUS	0.869	0.019	892	1045	1.359	0.022	0.830	0.908
MEDELIV	0.242	0.024	892	1045	1.384	0.099	0.194	0.290
DIARR1	0.044	0.008	864	1013	1.077	0.173	0.029	0.059
DIARR2	0.082	0.010	864	1013	1.057	0.124	0.062	0.103
ORSTRE	0.197	0.048	71	83	0.904	0.241	0.102	0.292
MEDTRE	0.352	0.067	71	83	1.124	0.190	0.218	0.486
HCARD	0.632	0.038	185	217	1.062	0.060	0.557	0.708
BCG	0.735	0.039	185	217	1.176	0.054	0.656	0.814
DPT	0.578	0.034	185	217	0.927	0.058	0.511	0.646
POLIO	0.551	0.034	185	217	0.933	0.062	0.483	0.620
MEASLES	0.654	0.031	185	217	0.877	0.047	0.593	0.715
FULL1M	0.378	0.030	185	217	0.836	0.080	0.318	0.439

CUADRO B.7 ERRORES DE MUESTREO PARA LA REGION ESTE, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.308	0.023	1590	1519	1.955	0.073	0.263	0.353
NOEDUC	0.044	0.007	1590	1519	1.391	0.163	0.030	0.058
SECOND	0.214	0.023	1590	1519	2.204	0.106	0.169	0.260
NEVMAR	0.290	0.014	1590	1519	1.194	0.047	0.263	0.317
CURMAR	0.664	0.015	1590	1519	1.287	0.023	0.634	0.695
AGEM20	0.492	0.017	1226	1171	1.163	0.034	0.459	0.525
SEX18	0.416	0.017	1226	1171	1.192	0.040	0.382	0.450
PREGNT	0.129	0.011	1056	1009	1.048	0.084	0.107	0.150
EVBORN	2.903	0.105	1590	1519	1.343	0.036	2.693	3.114
SURVIV	2.730	0.093	1590	1519	1.272	0.034	2.543	2.916
EVB40	6.125	0.333	281	268	1.532	0.054	5.458	6.792
KMETHOD	0.979	0.005	1056	1009	1.111	0.005	0.969	0.989
KSOURCE	0.892	0.010	1056	1009	1.099	0.012	0.871	0.913
EVUSE	0.638	0.019	1056	1009	1.299	0.030	0.600	0.677
CUSE	0.452	0.021	1056	1009	1.346	0.046	0.410	0.493
CUPILL	0.145	0.013	1056	1009	1.162	0.087	0.120	0.170
CUIUD	0.032	0.006	1056	1009	1.128	0.190	0.020	0.044
CUSTER	0.097	0.013	1056	1009	1.445	0.136	0.070	0.123
CUPABS	0.022	0.005	1056	1009	1.181	0.244	0.011	0.032
CUMODE	0.335	0.020	1056	1009	1.353	0.059	0.296	0.375
PSOURCE	0.198	0.028	354	338	1.338	0.143	0.141	0.254
NOMORE	0.324	0.014	1056	1009	0.946	0.042	0.297	0.351
DELAY	0.284	0.011	1056	1009	0.799	0.039	0.262	0.306
IDEAL	4.191	0.104	1330	1271	1.520	0.025	3.983	4.399
TETANUS	0.805	0.020	1252	1196	1.400	0.025	0.764	0.846
MEDELIV	0.277	0.026	1252	1196	1.687	0.094	0.225	0.329
DIARR1	0.028	0.006	1197	1144	1.145	0.213	0.016	0.040
DIARR2	0.064	0.010	1197	1144	1.272	0.151	0.045	0.084
ORSTRE	0.221	0.060	77	74	1.152	0.270	0.102	0.340
MEDTRE	0.429	0.049	77	74	0.808	0.114	0.331	0.526
HCARD	0.455	0.042	275	263	1.397	0.093	0.370	0.539
BCG	0.527	0.039	275	263	1.284	0.073	0.450	0.605
DPT	0.429	0.035	275	263	1.160	0.081	0.359	0.499
POLIO	0.458	0.038	275	263	1.246	0.082	0.383	0.534
MEASLES	0.476	0.036	275	263	1.185	0.075	0.405	0.548
FULLIM	0.265	0.029	275	263	1.104	0.111	0.207	0.324

CUADRO B.8 ERRORES DE MUESTREO PARA LAS MUJERE DE 15 A 24 AÑOS, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.531	0.018	2313	2266	1.733	0.034	0.495	0.567
NOEDUC	0.013	0.003	2313	2266	1.188	0.216	0.007	0.018
SECOND	0.432	0.017	2313	2266	1.635	0.039	0.398	0.465
NEVMAR	0.662	0.013	2313	2266	1.277	0.019	0.637	0.687
CURMAR	0.312	0.011	2313	2266	1.191	0.037	0.290	0.335
AGEM20	0.406	0.016	1019	1003	1.064	0.040	0.373	0.438
SEX18	0.386	0.017	1019	1003	1.130	0.045	0.351	0.420
PREGNT	0.217	0.013	767	708	0.840	0.058	0.192	0.242
EVBORN	0.548	0.024	2313	2266	1.232	0.044	0.500	0.597
SURVIV	0.525	0.023	2313	2266	1.222	0.044	0.479	0.571
KMETHOD	0.976	0.006	767	708	1.128	0.006	0.963	0.988
KSOURCE	0.874	0.013	767	708	1.091	0.015	0.848	0.900
EVUSE	0.630	0.021	767	708	1.198	0.033	0.589	0.672
CUSE	0.400	0.020	767	708	1.128	0.050	0.360	0.440
CUPILL	0.166	0.015	767	708	1.090	0.088	0.137	0.195
CUIUD	0.032	0.007	767	708	1.132	0.224	0.018	0.047
CUSTER	0.008	0.003	767	708	1.044	0.419	0.001	0.015
CUPABS	0.014	0.004	767	708	0.918	0.279	0.006	0.022
CUMODE	0.294	0.018	767	708	1.120	0.063	0.257	0.331
PSOURCE	0.110	0.022	221	208	1.063	0.204	0.065	0.155
NOMORE	0.190	0.016	767	708	1.109	0.083	0.159	0.222
DELAY	0.526	0.019	767	708	1.043	0.036	0.489	0.564
IDEAL	3.200	0.042	2187	2149	1.360	0.013	3.116	3.285
TETANUS	0.840	0.016	1142	1040	1.127	0.019	0.808	0.872
MEDELIV	0.347	0.021	1142	1040	1.166	0.059	0.305	0.388
DIARR1	0.059	0.009	1101	1003	1.104	0.148	0.042	0.077
DIARR2	0.105	0.011	1101	1003	1.097	0.106	0.082	0.127
ORSTRE	0.274	0.057	122	105	1.215	0.209	0.159	0.388
MEDTRE	0.481	0.060	122	105	1.194	0.126	0.360	0.601
HCARD	0.478	0.035	263	245	1.097	0.073	0.408	0.548
BCG	0.675	0.036	263	245	1.191	0.053	0.604	0.747
DPT	0.445	0.036	263	245	1.150	0.082	0.372	0.518
POLIO	0.457	0.036	263	245	1.139	0.079	0.385	0.530
MEASLES	0.602	0.031	263	245	1.006	0.052	0.539	0.665
FULL1M	0.311	0.032	263	245	1.076	0.102	0.247	0.374

CUADRO B.9 ERRORES DE MUESTREO PARA LAS MUJERES DE 25 A 34 AÑOS, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.606	0.016	1781	1827	1.381	0.026	0.574	0.638
NOEDUC	0.020	0.003	1781	1827	0.998	0.164	0.014	0.027
SECOND	0.388	0.015	1781	1827	1.324	0.039	0.357	0.418
NEVMAR	0.159	0.010	1781	1827	1.181	0.064	0.139	0.180
CURMAR	0.773	0.012	1781	1827	1.189	0.015	0.749	0.796
AGEM20	0.439	0.013	1781	1827	1.123	0.030	0.413	0.466
SEX18	0.363	0.012	1781	1827	1.050	0.033	0.339	0.387
PREGNT	0.137	0.010	1395	1412	1.139	0.077	0.116	0.158
EVBORN	2.651	0.058	1781	1827	1.177	0.022	2.536	2.766
SURVIV	2.530	0.053	1781	1827	1.139	0.021	2.424	2.637
KMETHOD	0.984	0.003	1395	1412	0.984	0.003	0.977	0.990
KSOURCE	0.927	0.008	1395	1412	1.135	0.009	0.911	0.943
EVUSE	0.752	0.013	1395	1412	1.141	0.018	0.725	0.778
CUSE	0.531	0.015	1395	1412	1.140	0.029	0.500	0.561
CUPILL	0.165	0.012	1395	1412	1.215	0.073	0.141	0.189
CUIUD	0.074	0.008	1395	1412	1.164	0.110	0.057	0.090
CUSTER	0.044	0.005	1395	1412	0.992	0.123	0.033	0.055
CUPABS	0.042	0.005	1395	1412	1.013	0.130	0.031	0.053
CUMODE	0.399	0.015	1395	1412	1.110	0.037	0.370	0.428
PSOURCE	0.135	0.016	522	563	1.081	0.120	0.103	0.168
NOMORE	0.326	0.014	1395	1412	1.147	0.044	0.298	0.355
DELAY	0.331	0.012	1395	1412	0.987	0.038	0.306	0.356
IDEAL	3.878	0.057	1598	1652	1.064	0.015	3.763	3.992
TETANUS	0.869	0.011	1961	1892	1.080	0.013	0.847	0.892
MEDELIV	0.415	0.019	1961	1892	1.285	0.046	0.377	0.453
DIARR1	0.029	0.004	1896	1832	1.059	0.147	0.021	0.038
DIARR2	0.074	0.008	1896	1832	1.160	0.105	0.058	0.089
ORSTRE	0.196	0.040	141	135	1.098	0.203	0.117	0.276
MEDTRE	0.539	0.052	141	135	1.168	0.096	0.436	0.643
HCARD	0.516	0.025	407	392	0.964	0.048	0.467	0.566
BCG	0.679	0.026	407	392	1.051	0.038	0.628	0.731
DPT	0.554	0.027	407	392	1.057	0.049	0.500	0.608
POLIO	0.556	0.027	407	392	1.065	0.049	0.501	0.611
MEASLES	0.560	0.025	407	392	0.991	0.045	0.509	0.610
FULLIM	0.351	0.026	407	392	1.051	0.074	0.299	0.403

CUADRO B.10 ERRORES DE MUESTREO PARA LAS MUJERES DE 35 A 49 AÑOS, ENDS-90

Variables	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
URBAN	0.558	0.015	1733	1734	1.224	0.026	0.529	0.587
NOEDUC	0.051	0.006	1733	1734	1.100	0.114	0.039	0.063
SECOND	0.240	0.013	1733	1734	1.304	0.056	0.213	0.266
NEVMAR	0.072	0.007	1733	1734	1.110	0.096	0.058	0.085
CURMAR	0.838	0.010	1733	1734	1.085	0.011	0.819	0.858
AGEM20	0.416	0.014	1733	1734	1.187	0.034	0.388	0.444
SEX18	0.322	0.012	1733	1734	1.108	0.039	0.297	0.347
PREGNT	0.041	0.005	1472	1454	0.881	0.111	0.032	0.050
EVBORN	4.815	0.100	1733	1734	1.251	0.021	4.615	5.014
SURVIV	4.485	0.089	1733	1734	1.219	0.020	4.307	4.664
EVB40	5.252	0.135	1040	1045	1.241	0.026	4.982	5.523
KMETHOD	0.972	0.004	1472	1454	0.933	0.004	0.964	0.980
KSOURCE	0.891	0.009	1472	1454	1.128	0.010	0.872	0.909
EVUSE	0.669	0.014	1472	1454	1.147	0.021	0.641	0.697
CUSE	0.479	0.014	1472	1454	1.080	0.029	0.451	0.507
CUPILL	0.092	0.009	1472	1454	1.152	0.094	0.075	0.110
CUIUD	0.053	0.006	1472	1454	1.102	0.122	0.040	0.066
CUSTER	0.134	0.011	1472	1454	1.231	0.082	0.112	0.156
CUPABS	0.034	0.004	1472	1454	0.947	0.133	0.025	0.042
CUMODE	0.335	0.014	1472	1454	1.110	0.041	0.307	0.362
PSOURCE	0.295	0.026	461	487	1.238	0.089	0.242	0.347
NOMORE	0.482	0.014	1472	1454	1.093	0.030	0.453	0.510
DELAY	0.065	0.007	1472	1454	1.129	0.112	0.050	0.079
IDEAL	4.858	0.095	1427	1446	1.292	0.020	4.668	5.048
TETANUS	0.801	0.017	1105	1011	1.090	0.022	0.767	0.836
MEDELIV	0.308	0.017	1105	1011	0.977	0.056	0.273	0.343
DIARR1	0.036	0.007	1052	969	1.038	0.191	0.022	0.050
DIARR2	0.072	0.009	1052	969	1.006	0.125	0.054	0.090
ORSTRE	0.277	0.054	77	70	0.982	0.193	0.170	0.385
MEDTRE	0.552	0.064	77	70	1.004	0.117	0.423	0.680
HCARD	0.508	0.045	195	178	1.194	0.088	0.418	0.597
BCG	0.605	0.040	195	178	1.096	0.066	0.525	0.686
DPT	0.533	0.036	195	178	0.963	0.068	0.461	0.605
POLIO	0.520	0.035	195	178	0.932	0.067	0.450	0.590
MEASLES	0.529	0.041	195	178	1.100	0.078	0.446	0.611
FULLIM	0.318	0.032	195	178	0.917	0.100	0.254	0.382

APENDICE C

CALIDAD DE LOS DATOS

Previous Page Blank

CUADRO C.1 DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE HOGARES POR EDADES SIMPLES: DISTRIBUCION DE LA POBLACION (PONDERADA) DE FACTO POR SEXO SEGUN EDADES SIMPLES, ENDS-90

Edad	Hombres		Mujeres	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
00	412	2.9	413	2.9
01	423	3.0	374	2.7
02	409	2.9	443	3.2
03	398	2.8	418	3.0
04	454	3.2	380	2.7
05	441	3.1	387	2.8
06	444	3.1	385	2.7
07	451	3.2	395	2.8
08	428	3.0	390	2.8
09	423	3.0	390	2.8
10	380	2.7	401	2.9
11	352	2.5	313	2.2
12	364	2.6	309	2.2
13	312	2.2	341	2.4
14	306	2.2	332	2.4
15	259	1.8	288	2.0
16	247	1.7	280	2.0
17	212	1.5	262	1.9
18	243	1.7	271	1.9
19	262	1.9	254	1.8
20	272	1.9	263	1.9
21	186	1.3	192	1.4
22	238	1.7	224	1.6
23	224	1.6	217	1.5
24	241	1.7	230	1.6
25	218	1.5	234	1.7
26	206	1.5	216	1.5
27	195	1.4	208	1.5
28	222	1.6	199	1.4
29	188	1.3	192	1.4
30	255	1.8	262	1.9
31	136	1.0	164	1.2
32	216	1.5	161	1.1
33	191	1.4	166	1.2
34	150	1.1	148	1.1
35	186	1.3	179	1.3
36	135	1.0	154	1.1
37	163	1.2	149	1.1
38	150	1.1	144	1.0
39	142	1.0	124	0.9
40	176	1.2	184	1.3
41	82	0.6	91	0.6
42	118	0.8	136	1.0
43	124	0.9	104	0.7
44	106	0.7	105	0.7
45	132	0.9	137	1.0
46	102	0.7	101	0.7
47	105	0.7	88	0.6
48	97	0.7	93	0.7
49	96	0.7	81	0.6
50	121	0.9	128	0.9
51	68	0.5	84	0.6
52	97	0.7	116	0.8
53	100	0.7	102	0.7
54	73	0.5	89	0.6
55	80	0.6	66	0.5
56	88	0.6	81	0.6
57	58	0.4	80	0.6
58	64	0.5	78	0.6
59	56	0.4	73	0.5
60	108	0.8	129	0.9
61	41	0.3	49	0.4
62	72	0.5	73	0.5
63	71	0.5	85	0.6
64	50	0.4	62	0.4
65	73	0.5	66	0.5
66	44	0.3	48	0.3
67	42	0.3	47	0.3
68	58	0.4	57	0.4
69	33	0.2	24	0.2
70+	443	3.1	518	3.7
Sin Información	18	0.1	12	0.1
Total	14,128	100.0	14,030	100.0

Problem Page Blank

CUADRO C.2 POBLACION EN HOGARES, MUJERES ELEGIBLES Y ENTREVISTADAS: DISTRIBUCION DE LA POBLACION DE HOGARES (DE FACTO), DE MUJERES 15-49 AÑOS DE EDAD ELEGIBLES Y ENTREVISTADAS SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, ENDS-90

Grupos de Edad	Hogares		Mujeres		
	Número	Porcentaje	Número	Elegibles Porcentaje	Entrevistadas Porcentaje
10-14	1,696	--	--	--	--
15-19	1,354	21.5	1,262	21.7	93.2
20-24	1,125	17.9	1,003	17.2	89.1
25-29	1,048	16.6	988	17.0	94.3
30-34	901	14.3	839	14.4	93.2
35-39	749	11.9	690	11.8	92.2
40-44	621	9.9	577	9.9	92.9
45-49	499	7.9	468	8.0	93.7
50-54	517	--		--	--
15-49	6,297	--	5,827	--	92.5

CUADRO C.3 CALIDAD DEL REPORTE: PORCENTAJE DE CASOS SIN INFORMACION SEGUN PREGUNTAS DEMOGRAFICAS Y DE SALUD, ENDS-90

Pregunta	Periodo o Grupo de Referencia	Casos Sin Información	
		Porcentaje	Número
Mes de Nacimiento Solamente	Ultimos 15 Años	0.06	10,562
Mes Y Año de Nacimiento		0.04	10,562
Edad al Morir	Ultimos 15 Años	0.09	519
Edad/Fecha a la Primer Unión[a]	Mujeres Alguna Vez en Unión	0.15	3,911
Nivel de Instrucción	Todas las Entrevistadas	0.22	5,827
Tamaño del Niño al Nacimiento	Niños Sobrevivientes edad 0-59 meses	1.07	2,882
Antropometria[b]	Niños Sobrevivientes edad 0-59 meses	9.96	3,752
Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	Niños Sobrevivientes edad 0-59 meses	1.63	3,752

[a]Ambos mes y año sin información.
[b]Niño no fué medido.

CUADRO C.4 NACIMIENTOS POR AÑO DE NACIMIENTO: DISTRIBUCION DE NACIMIENTOS POR AÑOS DESDE EL NACIMIENTO SEGUN SOBREVIVENCIA, CALIDAD DE LA DECLARACION DE LA EDAD, RAZON DE MASCULINIDAD AL NACER Y RAZON DE EDADES, ENDS-90

Año	Número de Nacidos Vivos según Sobrevivencia			Porcentaje de Nacimientos con Fecha de Nacimientos Completa[a]			Razón de Masculinidad al Nacimiento[b]			Razón de Edad[c]		
	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total
1,990	436	10	446	100.0	100.0	100.0	102.3	153.1	103.2	-	-	-
1,989	777	18	796	100.0	100.0	100.0	102.1	77.0	101.4	-	-	-
1,988	785	30	815	100.0	100.0	100.0	110.9	220.0	113.6	100.1	126.5	100.9
1,987	790	30	820	100.0	100.0	100.0	94.0	111.0	94.6	105.1	86.1	104.3
1,986	719	39	758	100.0	100.0	100.0	105.4	142.7	107.0	93.4	118.4	94.4
1,985	750	36	785	100.0	100.0	100.0	122.0	64.9	118.5	101.9	94.9	101.5
1,984	753	36	789	100.0	100.0	100.0	106.9	192.1	109.7	98.7	111.9	99.3
1,983	775	29	805	100.0	100.0	100.0	103.1	52.2	100.7	106.4	64.9	104.0
1,982	704	54	758	99.9	97.5	99.8	106.9	147.6	109.3	97.7	158.1	100.4
1,981	667	39	706	100.0	97.0	99.8	110.0	113.8	110.2	-	-	-
1,986-1,990	3,507	127	3,635	100.0	100.0	100.0	102.8	136.1	103.8	-	-	-
1,981-1,985	3,649	194	3,843	100.0	98.7	99.9	109.6	108.1	109.5	-	-	-
1,976-1,980	2,700	181	2,882	100.0	99.3	99.9	101.7	101.7	101.7	-	-	-
1,971-1,975	1,943	162	2,105	100.0	99.0	99.9	92.5	131.9	95.0	-	-	-
Antes de 1,975	1,792	182	1,974	100.0	94.5	99.5	107.0	112.9	107.6	-	-	-
Total	13,593	845	14,438	100.0	98.2	99.9	103.3	115.8	104.0	-	-	-

[a]Ambos año y mes de nacimiento reportados.
[b](Bm/Bf)x100, donde Bm y Bf son el número de nacimientos hombres y mujeres, respectivamente.
[c][2Bx / (Bx-1 + Bx+1)] x 100, donde Bx es el número de nacimientos en el año x.

CUADRO C.5 REPORTE DE LA EDAD AL MORIR EN DIAS: DISTRIBUCION DE LAS MUERTES DE MENORES DE UN MES DE EDAD POR EDAD AL MORIR EN DIAS; PORCENTAJE DE MUERTES NEONATALES OCURRIDAS EN LOS PRIMEROS 6 DIAS DE VIDA DE ACUERDO AL PERIODO QUINQUENAL DE OCURRENCIA, ENDS-90

Edad al Morir en Dias	Periodo Quinquenal Antes de la Encuesta				
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
00	17	19	10	14	60
01	21	15	15	9	60
02	6	6	0	4	16
03	4	5	5	4	18
04	2	3	1	1	7
05	3	2	4	0	9
06	4	1	1	3	9
07	3	5	4	9	21
08	3	2	1	2	8
09	2	1	5	1	9
10	2	2	2	1	7
11	1	3	2	1	7
12	0	1	0	0	1
13	0	3	0	1	4
14	0	1	0	0	1
15	4	1	2	2	9
16	0	1	3	0	4
17	0	0	0	1	1
18	0	0	1	0	1
19	0	1	0	0	1
21	0	1	0	1	1
22	1	1	3	3	8
23	2	0	1	0	3
24	0	1	3	0	4
25	2	1	0	1	4
26	0	0	0	1	1
27	0	2	0	0	2
28	0	0	1	1	2
30	1	0	0	0	1
Porcentaje de Muertes Neonatal Temprana	75.4	65.3	54.8	58.2	64.1
Total 0-30 Dias	78	78	64	60	280

CUADRO C.6 REPORTE DE LA EDAD AL MORIR EN MESES: DISTRIBUCION DE LAS MUERTES DE MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD POR EDAD AL MORIR EN MESES; PORCENTAJE DE MUERTES NEONATALES OCURRIDAS EN EL PRIMER AÑO DE VIDA DE ACUERDO AL PERIODO QUINQUENAL DE OCURRENCIA, ENDS-90

Edad al Morir en Meses	Periodo Quinquenal Antes de la Encuesta				
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1 mes[a]	76	79	63	59	277
01	9	4	5	8	26
02	9	8	3	4	24
03	6	6	11	5	28
04	4	6	4	1	15
05	4	3	6	7	20
06	3	11	6	5	25
07	2	3	2	6	13
08	4	10	7	3	24
09	3	5	7	4	19
10	3	6	3	1	13
11	5	4	7	4	20
12	2	3	9	3	17
13	2	4	3	1	10
14	1	4	3	2	10
15	2	4	2	1	9
16	1	1	2	0	4
17	0	2	0	0	2
18	1	3	1	5	10
19	0	5	2	0	7
20	0	4	4	1	9
21	2	1	1	1	5
22	0	0	1	1	2
23	1	0	0	0	1
Porcentaje Neonatal[b]	67.5	57.4	54.8	63.6	60.6
Total 0-23	140	176	152	122	590

[a]Incluye muertes de menores de un mes reportadas en dias.
[b]Menores de un mes / Menores de un año

CUADRO C.7 CALIDAD DE LA INFORMACION DE ANTROPOMETRIA
CARACTERISTICAS DE LA INFORMACION ANTROPOMETRICA
POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, ENDS-90

Caracteristicas	Porcentaje de Niños en Cada Categoria: Peso o Talla Faltante	Información Inconsistente	Información Adecuada	Número de Niños
Edad				
0-11 meses	6.9	3.1	90.1	779
12-23 meses	9.5	2.1	88.4	791
24-35 meses	10.7	1.1	88.2	785
36-47 meses	11.5	1.0	87.5	745
48-59 meses	12.2	0.2	87.6	734
Sexo del Niño				
Masculino	11.1	1.8	87.1	1,969
Femenino	9.0	1.2	89.7	1,865
Orden del Nacimiento				
2-3	16.5	2.2	81.2	942
4-5	11.5	0.9	87.6	761
6 o Mayor	7.4	0.4	92.1	561
Duración Intervalo Anterior				
Primer Nacimiento	9.8	1.7	88.4	948
<2 Años	10.9	1.5	87.6	1,075
2-3 Años	9.5	1.4	89.1	1,211
4 o más Años	10.3	1.6	88.1	599
Area de Residencia				
Urbano	14.0	1.2	84.7	1,759
Rural	6.8	1.7	91.5	2,075
Región				
Gran Asunción	15.9	1.2	82.9	1,093
Norte	12.1	1.3	86.6	566
Centro - Sur	6.3	2.0	91.7	1,021
Este	7.0	1.5	91.5	1,154
Nivel de Instrucción				
Sin/Prim.Incompleta	8.4	1.6	90.0	1,794
Primaria Completa	10.2	1.4	88.4	1,052
Secundaria	12.4	1.2	86.4	804
Superior	16.6	2.2	81.2	180
Total	10.1	1.5	88.4	3,834

APENDICE D

LOS CUESTIONARIOS

ENCUESTA DE DEMOGRAFIA Y SALUD
CUESTIONARIO DE HOGAR

PARAGUAY
CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACION (CEPEP)

IDENTIFICACION	
NOMBRE DEL LUGAR _____	
NOMBRE DE LA ENTREVISTADA _____ VIVIENDA No.	
CONGLOMERADO (SEGMENTO O COMPAÑIA).....	
DISTRITO.....	
HOGAR No.....	
REGION.....	
URBANO/RURAL (urbano=1, rural=2).....	
CIUDAD GRANDE/CIUDAD PEQUEÑA/PUEBLO/CAMPO** ..... (ciudad grande=1, ciudad pequeña=2, pueblo=3, campo=4)	

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA				
	1	2	3	VISITA FINAL
FECHA	_____	_____	_____	DIA ☐☐ MES ☐☐ AÑO ☐☐
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA	_____	_____	_____	NOMBRE ☐☐
RESULTADO*	_____	_____	_____	RESULTADO ☐
PROXIMA VISITA: FECHA / HORA	_____ / _____	_____ / _____		NUMERO TOTAL DE VISITAS ☐
*CODIGO DE RESULTADOS 1 COMPLETA 2 MORADORES AUSENTES 3 ENTREVISTADA AUSENTE 4 APLAZADA 5 RECHAZADA 6 VIVIENDA DESOCUPADA O NO HAY VIVIENDA 7 VIVIENDA DESTRUIDA 8 VIVIENDA NO ENCONTRADA 9 OTRA _____ (ESPECIFIQUE)				TOTAL EN EL HOGAR ☐☐ TOTAL MUJERES ELEGIBLES ☐☐

NOMBRE FECHA	CRITICADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN LA OFICINA POR:	DIGITADO POR:	DIGITADO POR:
	_____	_____	_____	☐☐

** Para categorizar el área urbana, use los siguientes criterios: "Ciudades Grandes" incluye Asuncion y aquellas ciudades con 500,000 o más habitantes; "Ciudades Pequeñas" aquellas ciudades con poblacion entre 15,000 y 499,999 habitantes; "Pueblo" el resto de areas urbanas.

CUESTIONARIO DEL HOGAR

Ahora nos gustaría tener alguna información sobre las personas que generalmente viven en su hogar o que se alojan ahora con usted.

NO.	RESIDENTES HABITUALES Y VISITANTES	RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR*	LUGAR DE LA RESIDENCIA		SEXO	EDAD	EDUCACION** PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MAS			CRIANZA*** PARA TODA PERSONA MENOR DE 15 AÑOS.		ELIGIBILIDAD
	Por favor, dígame los nombres de las personas que habitualmente viven en su hogar o que estan de visita comenzando con el jefe del hogar	¿Cuál es la relación de (NOMBRE) con el jefe del hogar?	¿Vive (NOMBRE) habitualmente aquí?	¿Durmió (NOMBRE) aquí anoche?	¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	¿Cuántos años tiene?	¿Ha asistido (NOMBRE) alguna vez a la escuela?	¿Cuál fue el nivel y grado de escolaridad más alto que él/ella completó?	PARA TODA PERSONA MENOR DE 25 AÑOS. Está él/ella todavía en la escuela?	¿Vive aquí su madre natural? SI LA RESPUESTA ES SI: ¿Cuál es su nombre? ENTRE EL NUMERO DE LINEA DE LA MADRE	¿Vive aquí su padre natural? SI LA RESPUESTA ES SI: ¿Cuál es su nombre? ENTRE EL NUMERO DE LINEA DEL PADRE	HAGA UN CIRCULO ALREDEDOR DEL NUMERO DE LAS MUJERES ELEGIBLES PARA LA ENTREVISTA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
			SI NO	SI NO	H M	EN AÑOS	SI NO	NIVEL GRADO	SI NO			
01			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			01
02			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			02
03			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			03
04			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			04
05			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			05
06			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			06
07			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			07
08			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			08
09			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			09
10			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			10
11			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			11
12			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			12
13			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			13
14			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2			14

MARQUE AQUI SI CONTINUA EN OTRA HOJA ☐

NUMERO TOTAL DE MUJERES ELEGIBLES ☐☐

Solo para estar segura que tengo una lista completa:

1) ¿Hay otras personas como niños o bebés que tal vez no hemos listado? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

2) ¿Hay otras personas que no son familiares, como empleados domésticos, inquilinos o amigos, que viven o duermen habitualmente aquí? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

3) ¿Tiene usted huéspedes, visitantes temporales, o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

* CODIGOS PARA LA PREGUNTA 3
RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR:
01= JEFE DEL HOGAR
02= ESPOSA(O)/COMPAÑERA(O)
03= HIJO/HIJA
04= CUÑADO/CUÑADA
05= NIETO/NIETA (MITAI)
06= PADRES
07= SUEGROS
08= HERMANO/HERMANA
09= OTRO FAMILIAR
10= HIJO ADOPTADO O CRIADO
11= NO HAY PARENTESCO:DOMESTICA
12= NO HAY PARENTESCO:OTROS
98= NO SABE

** CODIGO PARA LA PREGUNTA 9
NIVEL EDUCATIVO:
0= NINGUNO
1= PRIMARIA
2= SECUNDARIA
3= SUPERIOR
8= NO SABE
GRADO:
00=MENOS DE UN AÑO DE EDUCACION
98=NO SABE

*** Esta pregunta se refiere a los padres naturales del niño/a. Marque 00 si el padre y/o la madre no residen en éste hogar.

ENCUESTA DE DEMOGRAFIA Y SALUD
CUESTIONARIO INDIVIDUAL

PARAGUAY
CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACION - CEPEP

IDENTIFICACION	
NOMBRE DEL LUGAR_____	
NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR_____VIVIENDA No.	
CONGLOMERADO (SEGMENTO O COMPAÑIA).....	
DISTRITO.....	
HOGAR No.	
REGION.....	
URBANO/RURAL (urbano=1, rural=2).....	
CIUDAD GRANDE/CIUDAD PEQUEÑA/PUEBLO/CAMPO** ..... (ciudad grande=1, ciudad pequeña=2, pueblo=3, campo=4)	
NOMBRE Y NUMERO DE LINEA DE LA MUJER_____	

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA				
	1	2	3	VISITA FINAL
FECHA	_____	_____	_____	DIA
				MES
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA	_____	_____	_____	AÑO
				NOMBRE
RESULTADO*	_____	_____	_____	RESULTADO
PROXIMA VISITA: FECHA	_____	_____		NUMERO TOTAL DE VISITAS
HORA	_____	_____		

*CODIGOS DE RESULTADO:

1 COMPLETA
2 AUSENTE
3 APLAZADA
4 RECHAZADA
5 RESPONDIDA PARCIALMENTE
6 OTRA _____ (ESPECIFIQUE)

NOMBRE FECHA	CRITICADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN EL LA OFICINA POR:	DIGITADO POR:	DIGITADO POR:
	_____	_____	_____	
	_____	_____	_____	

** Para categorizar el área urbana, use los siguientes criterios: "Ciudades Grandes" incluye Asuncion y aquellas ciudades con 500,000 o más habitantes; "Ciudades Pequeñas" aquellas ciudades con poblacion entre 15,000 y 499,999 habitantes; "Pueblo" el resto de areas urbanas.

SECCION 1. ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
101	ANOTE LA HORA.	HORAS..... [ ][ ] MINUTOS..... [ ][ ]	
102	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de usted y de su hogar. Hasta cumplir los 12 años, ¿dónde vivió usted la mayor parte del tiempo: en una ciudad, en un pueblo o en el campo?	CIUDAD.....1 PUEBLO.....2 CAMPO.....3	
103	En qué mes y año nació usted?	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	
104	¿Cuántos años cumplidos tiene usted? COMPARE Y CORRIJA 103 Y 104 SI NO ESTAN DE ACUERDO.	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... [ ][ ]	
105	¿Fue alguna vez a la escuela?	SI.....1 NO.....2	→109
106	¿Cuál fue el nivel escolar más alto al que usted asistió: primario, secundario o superior?	PRIMARIO.....1 SECUNDARIO.....2 SUPERIOR.....3	
107	¿Cuál fue el último grado/curso/año que usted aprobó en ese nivel?	GRADO/CURSO/AÑO..... [ ][ ]	
108	CLASIFIQUE SEGUN 106: PRIMARIO [ ] ↓ SECUNDARIO O SUPERIOR [ ]		→110
109	Puede usted leer una carta o periódico fácilmente, con dificultad o le resulta imposible?	FACILMENTE.....1 CON DIFICULTAD.....2 IMPOSIBLE.....3	→111
110	¿Lee usted habitualmente un periódico o revista al menos una vez por semana?	SI.....1 NO.....2	
111	¿Escucha usted generalmente la radio todos los dias?	SI.....1 NO.....2	
112	¿Mira usted television al menos una vez por semana?	SI.....1 NO.....2	
113	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua que utilizan los integrantes del hogar, para lavarse las manos y lavar los platos?	AGUA DE TUBERIA EN LA CASA.....01 AGUA DE TUBERIA EN EL PATIO O LOTE.....02 CANILLA PUBLICA.....03 POZO CON BOMBA DE MANO.....04 POZO SIN BOMBA DE MANO.....05 RIO, MANANTIAL, AGUA DE SUPERF.06 CAMION TANQUE, OTRO VENDEDOR...07 ALJIBE.....08 OTRO _____ 09 (ESPECIFIQUE)	→115
114	¿Cuánto tiempo toma llegar allá, recoger agua y volver?	MINUTOS..... [ ][ ][ ] EN EL SITIO.....996	

4

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
115	¿Consiguen el agua para tomar en su hogar, de la misma fuente?	SI.....1 NO.....2	→117
116	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para beber usada por los integrantes de su hogar?	AGUA DE TUBERIA EN LA CASA.....01 AGUA DE TUBERIA EN EL PATIO O LOTE.....02 CANILLA PUBLICA.....03 POZO CON BOMBA DE MANO.....04 POZO SIN BOMBA DE MANO.....05 RIO, MANANTIAL, AGUA DE SUPERF.06 CAMION TANQUE, OTRO VENDEDOR...07 ALJIBE.....08 OTRO _____09 (ESPECIFIQUE)	
117	¿Qué tipo de servicio sanitario/baño tiene su hogar?	WATER CON ARRASTRE DE AGUA.....1 LETRINA.....2 OTRO _____3 (ESPECIFIQUE) NO HAY SERVICIOS.....4	
118	¿Tiene su casa: electricidad? una radio? un televisor? una heladera?	SI NO ELECTRICIDAD.....1 2 RADIO.....1 2 TELEVISOR.....1 2 HELADERA.....1 2	
119	Cuantas habitaciones en su casa son usadas para dormir?	HABITACIONES..... [ ][ ]	
120	MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO (ANOTE LO QUE USTED OBSERVE)	LADRILLO.....1 BALDOSA.....2 CERAMICA.....3 CEMENTO.....4 MADERA.....5 TIERRA.....6 OTRO _____7 ESPECIFIQUE	
121	MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES EXTERIORES (ANOTE LO QUE USTED OBSERVE)	LADRILLO O CEMENTO.....1 ADOBE.....2 ESTAQUEO.....3 TABLA.....4 OTRO _____5 ESPECIFIQUE	
122	¿Posee algún miembro de su hogar: una bicicleta? una motocicleta? un automovil (no de trabajo)	SI NO BICICLETA.....1 2 MOTOCICLETA.....1 2 AUTOMOVIL (NO DE TRABAJO)..1 2	
123	¿Cual religion profesa usted?	NO CREYENTE.....1 CATOLICA.....2 EVANGELICA/PROTESTANTE.....3 OTRA _____4 ESPECIFIQUE	→125
124	¿Cuntas veces por mes asiste a las ceremonias de su religión?	TODAS LAS SEMANAS.....1 UNA VEZ POR MES.....2 MENOS DE UNA VEZ POR MES.....3 NUNCA.....4 NO RESPONDE.....5	
125	¿Que idioma hablan habitualmente la mayoría de los miembros de este hogar?	GUARANI.....1 ESPAÑOL.....2 ESPAÑOL Y GUARANI.....3 OTRO _____4 ESPECIFIQUE	→201
126	¿Pueden hablar y entender español?	SI.....1 NO.....2	

5

SECCION 2. REPRODUCCION

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
201	Ahora quisiera preguntarle acerca de todos los nacidos vivos o nacidas vivas que haya tenido durante toda su vida. Ha tenido usted algún hijo nacido vivo?	SI.....1 NO.....2	→206
202	De los hijos o hijas que tuvo, ¿hay alguno o alguna que esté ahora viviendo con usted?	SI.....1 NO.....2	→204
203	¿Cuántos hijos varones viven con usted? ¿Cuántas hijas mujeres viven con usted? SI LA RESPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE '00'.	HIJOS EN CASA..... [ ][ ] HIJAS EN CASA..... [ ][ ]	
204	De los hijos que tuvo, ¿hay algún hijo o hija que esté vivo pero que no vive con usted?	SI.....1 NO.....2	→206
205	¿Cuántos hijos varones están vivos pero no viven con usted? ¿Y cuántas hijas mujeres están vivas pero no viven con usted? SI LA RESPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE '00'.	HIJOS FUERA..... [ ][ ] HIJAS FUERA..... [ ][ ]	
206	¿Dio alguna vez a luz a un niño o niña que nació vivo pero que falleció después? SI LA RESPUESTA ES "NO" INDAGUE: ¿Tuvo algún otro hijo o hija que lloró o dió alguna señal de vida, pero que solo sobrevivió por algunas horas o días?	SI.....1 NO.....2	→208
207	¿Cuántos hijos varones han muerto? ¿Y cuántas hijas mujeres han muerto? SI LA REPUESTA ES "NINGUNO/A" ANOTE '00'.	HIJOS MUERTOS..... [ ][ ] HIJAS MUERTAS..... [ ][ ]	
208	SUME LAS RESPUESTAS DADAS A 203, 205 Y 207 Y ANOTE EL TOTAL. SI NO HAY RESPUESTA, ANOTE '00'.	TOTAL..... [ ][ ]	
209	VERIFIQUE 208: Solo para estar segura de que tengo la información correcta: usted tuvo en TOTAL_____nacidos vivos durante toda su vida. ¿Está correcto? SI [ ] ✓ NO [ ] → INDAGUE Y CORRIJA 201-209 DE SER NECESARIO		
210	VERIFIQUE 208: UNO O MAS NACIDOS VIVOS [ ] ✓ NINGUNO NACIDO VIVO [ ]		→225

6

211 Ahora me gustaría hablar con usted de todos los hijos que ha tenido, ya sea que estén vivos o no, empezando por el primero que tuvo.

(ANOTE LOS NOMBRES DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS EN 212. ANOTE LOS NACIMIENTOS MULTIPLES EN LINEAS SEPARADAS).

212 ¿Qué nombre tiene su (primer, segundo, etc) hijo?	213 ¿Fué este un nacimiento de mellizos o fué un nacimiento sencillo?	214 Es (NOMBRE) niño o niña?	215 En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuando es su Cumpleaños?	216 ¿Está (NOMBRE)? vivo(a)	217 SI VIVE: ¿Cuántos años cumplió (NOMBRE) en su ultimo cumpleaños? ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	218 SI VIVE: Está (NOMBRE) viviendo con usted?	219 SI ES MENOR DE 15 AÑOS DE EDAD ¿Con quién vive (NOMBRE)? SI ES 15 O MAS PASE AL SIGUIENTE NACIDO VIVO	220 SI FALLECIO: Qué edad tenía cuando falleció? SI TENIA UN AÑO: INDAGUE: Cuántos meses tenía (NOMBRE)? ANOTE EN DIAS SI TENIA MENOS DE UN MES, EN MESES SI TENIA MENOS DE DOS AÑOS, O EN AÑOS PARA DOS O MAS
01 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
02 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
03 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
04 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
05 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
06 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
07 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
08 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3

212 ¿Qué nombre tiene su (primer, segundo, etc) hijo?	213 ¿Fué este un nacimiento de mellizos o fué un nacimiento sencillo?	214 Es (NOMBRE) niño o niña?	215 En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuando es su Cumpleaños?	216 ¿Está (NOMBRE)? vivo(a)	217 SI VIVE: ¿Cuántos años cumplió (NOMBRE) en su ultimo cumpleaños? ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	218 SI VIVE: Está (NOMBRE) viviendo con usted?	219 SI ES MENOR DE 15 AÑOS DE EDAD ¿Con quién vive (NOMBRE)? SI ES 15 O MAS PASE AL SIGUIENTE NACIDO VIVO	220 SI FALLECIO: Qué edad tenía cuando falleció? SI TENIA UN AÑO: INDAGUE: Cuántos meses tenía (NOMBRE)? ANOTE EN DIAS SI TENIA MENOS DE UN MES, EN MESES SI TENIA MENOS DE DOS AÑOS, O EN AÑOS PARA DOS O MAS
09 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
10 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
11 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
12 (NOMBRE)	SENC. .1 MULT ..2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO... 2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3
13 (NOMBRE)	SENC...1 MULT...2	NIÑO..1 NIÑA..2	MES.... AÑO....	SI....1 NO....2 → 220	EDAD EN AÑOS	SI.....1 (PASE AL PROXIMO) NO.....2	PADRE.....1 OTRO FAMILIAR..2 ALGUIEN MAS....3 (PASE AL PROX.)	DIAS....1 MESES...2 AÑOS....3

221 COMPARE 208 CON EL NUMERO DE NACIDOS VIVOS DE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS DE MAS ARRIBA Y ANOTE SEGUN CORRESPONDA:

LOS NUMEROS SON LOS MISMOS → VERIFIQUE:

LOS NUMEROS SON DIFERENTES → (INDAGUE Y CORRIJA LA CONTRADICCION)

PARA CADA NACIDO VIVO: QUE EL AÑO DE NACIMIENTO ES REGISTRADO

PARA CADA NIÑO SOBREVIVIENTE: QUE LA EDAD ACTUAL ES REGISTRADA

PARA CADA NIÑO MUERTO: QUE LA EDAD AL MORIR ES REGISTRADA

PARA NIÑOS QUE MURIERON A LA EDAD 12 MESES: QUE SE INDAGO PARA DETERMINAR EL NUMERO DE MESES

222 VERIFIQUE 215 Y ANOTE EL NUMERO DE NACIMIENTOS A PARTIR DE ENERO DE 1985.
SI LA RESPUESTA ES NINGUNO, ANOTE "0" Y PASE A 224.

223 POR CADA NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1985 ANOTE UNA "N" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO QUE CORRESPONDE AL MES DE NACIMIENTO Y ANOTE UNA "E" EN CADA UNO DE LOS 8 MESES ANTERIORES. ESCRIBA EL NOMBRE EN FRENTE DEL CODIGO "N".

224 AL FINAL DEL CALENDARIO, ANOTE EL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO DEL ULTIMO HIJO NACIDO VIVO ANTES DE ENERO DE 1985, SI EXISTE.

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
225	¿Está usted embarazada?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→228
226	¿Hace cuántos meses que está embarazada? ANOTE "E" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES EN QUE HA ESTADO EMBARAZADA.	MESES..... [ ][ ]	
227	¿Cuando usted quedó embarazada, quería quedar embarazada entonces, quería esperar hasta más tarde, o no quería quedar embarazada?	ENTONCES .....1 MAS TARDE.....2 DE NINGUNA MANERA.....3	
228	Ha tenido alguna vez un embarazo (NO SE INCLUYE EL EMBARAZO ACTUAL) en el cual tuvo pérdida, abortó o terminó con un nacido muerto?	SI.....1 NO.....2	→234
229	¿Cuándo terminó el último de estos embarazos?	MES..... [ ][ ] AÑO..... [ ][ ]	
230	VERIFIQUE 229: FECHA TERMINO ULTIMO EMBARAZO DESPUES DE ENERO 1985 [ ] ↓	ANTES DE ENERO 1985 [ ]	→234
231	¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ese embarazo terminó? ANOTE "T" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES EN EL QUE TERMINO EL EMBARAZO Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES DE EMBARAZO.	MESES..... [ ][ ]	
232	¿Tuvo alguna vez otro embarazo en el cual tuvo pérdida, abortó o terminó con un nacido muerto?	SI.....1 NO.....2	→234
233	PREGUNTE POR FECHAS Y DURACION DE ALGUN OTRO EMBARAZO HASTA ENERO DE 1985. ANOTE UNA "T" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES EN QUE EL EMBARAZO TERMINO Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES.		

9

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
234	¿Cuándo empezó su última menstruación?	DIAS ATRAS.....1 [ ][ ] SEMANAS ATRAS.....2 [ ][ ] MESES ATRAS.....3 [ ][ ] AÑOS ATRAS.....4 [ ][ ] ANTES DEL ULTIMO NACIMIENTO...994 NUNCA MENTRUO.....995 EN MENOPAUSIA.....996	
235	¿Cuando es más probable que la mujer pueda quedar embarazada durante el ciclo menstrual? (TARJETA A)	UNA SEMANA ANTES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE.....1 DURANTE LA MENSTRUACION.....2 UNA SEMANA DESPUES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE.....3 DOS SEMANAS DESPUES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE.....4 TRES SEMANAS DESPUES QUE LA MENSTRUACION COMIENCE.....5 NO HAY DIFERENCIA, CUALQUIER TIEMPO ES IGUAL.....6 OTRO.....7 (ESPECIFIQUE) NO SABE (INDAGAR).....8 NO RESPONDE.....9	
236	VERIFIQUE 104: LA ENTREVISTADA TIENE ENTRE 15 Y 24 AÑOS DE EDAD [ ] ↓	LA ENTREVISTADA TIENE 25 O MAS AÑOS DE EDAD [ ] →	301
237	¿Cual de estas frases describe mejor su forma de pensar acerca de las relaciones sexuales? (TARJETA B)	ESTA DE ACUERDO CON QUE LOS JOVENES TENGAN RELACIONES SEXUALES CON SUS AMIGOS.....1 ESTA DE ACUERDO CON QUE LOS NOVIOS QUE NO TENGAN PLANES CASARSE TENGAN RELAC. ANTES DEL MATRIMONIO.....2 ESTA DE ACUERDO CON TENER REL. SEX. ANTES DEL MATRIM. SOLO SI LA PAREJA TIENE PLANES DE MATRIMONIO.....3 NUNCA ESTAS DE ACUERDO CON TENER RELAC.SEX. ANTES DEL MATRIMONIO.....4 NO TIENE OPINION.....8 NO RESPONDE.....9	
238	Vamos a considerar un caso de una joven NO CASADA o UNIDA que quedó embarazada por un joven que le gusta, pero no lo ama. ¿Con cuál de las siguientes alternativas usted estaría de acuerdo? (TARJETA C)	HACERSE UN ABORTO.....1 TENER EL BEBE Y DARLO EN ADOPCION.....2 TENER EL BEBE Y CRIARLO SIN PAREJA.....3 CONVENCER AL JOVEN PARA CASARSE O UNIRSE.....4 OBLIGAR AL JOVEN A CASARSE.....5 NO TIENE OPINION (INDAGAR).....8 NO RESPONDE.....9	

SECCION 3: ANTICONCEPCION

301 Ahora me gustaría hablar sobre planificación familiar, o sea las diferentes formas o los diferentes métodos que una pareja puede usar para postergar o evitar un embarazo. ¿De cuáles métodos ha oído hablar? ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 1 EN 302 CORRESPONDIENTE A CADA METODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE. CONTINUE HACIA ABAJO CON LA COLUMNA, LEYENDO EL NOMBRE Y LA DESCRIPCION DE CADA METODO NO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE. ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 2 SI EL METODO SE RECONOCE, Y EL NUMERO 3 SI NO SE RECONOCE. LUEGO HAGA LAS PREGUNTAS 303 y 304 CORRESPONDIENTES A CADA METODO DONDE LOS NUMEROS 1 Y 2 EN LA PREGUNTA 302 ESTEN ENCERRADOS EN UN CIRCULO, ANTES DE SEGUIR CON EL METODO SIGUIENTE.

	302 Ha oído hablar alguna vez de (METODO)? LEA LA DESCRIPCION DE CADA METODO.	303 ¿Ha usado alguna vez el (METODO)?	304 ¿Sabe usted adónde podría ir una persona, si quisiera usar (EL METODO)?
01 PILDORA o pastilla anticonceptiva que las mujeres pueden tomar todos los días'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
02 DIU, espiral o T de cobre que puede ser colocada en la mujer por un doctor o enfermera'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
03 INYECCIONES anticonceptiva para evitar que la mujer quede embarazada y que puede ser aplicada por un doctor o enfermera'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
04 METODOS VAGINALES como espumas, jaleas, cremas, tabletas, o diafragma que la mujer puede colocarse dentro antes de relaciones sexuales'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
05 CONDON O PRESERVATIVO que los hombres pueden usar durante las relaciones sexuales'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
06 ESTERILIZACION FEMENINA O LIGADURA con la cual las mujeres pueden operarse para evitar tener más hijos'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	Se ha hecho usted la operación para evitar tener mas hijos? SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
07 VASECTOMIA 'u operacion del hombre para no tener más hijos'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	Se ha hecho su esposo la operacion para evitar tener mas hijos? SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
08 METODO DE BILLINGS 'Algunas parejas no tienen relaciones sexuales en ciertos dias del mes para que la mujer no quede embarazada'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	¿Sabe adónde una persona puede obtener consejo sobre el método de Billings? SI.....1 NO.....2
09 RITMO 'o control de la menstruación (calendario)'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	
10 RETIRO 'El se retira antes de terminar'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	
11 YUYOS 'u otro método tradicional'.	SI/ESPONT.....1 SI/RECONOC.....2 NO.....3	SI.....1 NO.....2	
12 OTRO METODO '¿Ha oído usted hablar de alguna otra manera o método usado por las mujeres o los hombres para evitar el embarazo?'. 1 _____ (ESPECIFIQUE) 2 _____ (ESPECIFIQUE)	SI/ESPONT.....1 NO.....3	SI.....1 NO.....2 SI.....1 NO.....2	

305	VERIFIQUE 303:	POR LO MENOS UN "SI" (ALGUNA VEZ HA USADO) → PASE A 309 NI UN SOLO "SI" (NUNCA HA USADO)

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
306	¿Ha usado usted algo alguna vez, o ha tratado de alguna manera de postergar o evitar el embarazo?	SI..... ☐ NO..... ☐	→308
307	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO PARA CADA MES EN BLANCO		
307A	SI LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 306 FUE 'NO' ENTONCES PASE A LA PREGUNTA		→333
308	¿Qué ha usado o qué ha hecho usted? CORRIJA 303-305 (Y 302 SI ES NECESARIO).		
309	¿Qué fue lo primero que hizo o qué método usó para evitar quedar embarazada?	PASTILLA.....01 DIU.....02 INYECCION.....03 ESPUMAS/JALEAS/CREMAS/ TABLETAS/DIAFRAGMA.....04 CONDON O PRESERVATIVO.....05 ESTERILIZACION FEMENINA.....06 ESTERILIZACION MASCULINA.....07 METODO BILLINGS.....08 RITMO.....09 RETIRO.....10 YUYOS, METODOS TRADICIONALES 11 OTRO _____ 12 ESPECIFIQUE	→311
310	¿Adónde consiguió este método la primera vez?	HOSPITAL PUBLICO.....01 CENTRO DE SALUD PUBLICO.....02 CLINICA DE PLANIFICACION FAMIL.03 DISTRIBUIDORA DE P. F. .....04 MEDICO PARTICULAR.....05 HOSPITAL O CLINICA PRIVADOS.....06 FARMACIA.....07 ALMACEN.....08 AMIGOS/FAMILIARES.....09 OTRO _____ 10 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	
311	¿Cuántos hijos vivos en total tenia usted en ese momento si tenia alguno? SI NO TIENE NINGUNO, ANOTE '00'	NUMERO DE HIJOS..... ☐☐	
312	VERIFIQUE 225: NO EMBARAZADA O NO SABE ☐ ↓ EMBARAZADA ☐		→331
313	VERIFIQUE 303: MUJER NO ESTERILIZADA ☐ ↓ MUJER ESTERILIZADA ☐		→315A
314	¿Está haciendo algo ahora o usando algún método para evitar quedar embarazada?	SI.....1 NO.....2	→331
315 315A	¿Qué método está usando usted?* PARA ESTERILIZACION FEMENINA ENCIERRE EL '06' EN UN CIRCULO.	PASTILLA.....01 DIU.....02 INYECCION.....03 ESPUMAS/JALEAS/CREMAS/ TABLETAS/DIAFRAGMA.....04 CONDON O PRESERVATIVO.....05 ESTERILIZACION FEMENINA.....06 ESTERILIZACION MASCULINA.....07 METODO BILLINGS.....08 RITMO.....09 RETIRO.....10 YUYOS, METODOS TRADICIONALES...11 OTROS _____ 12 ESPECIFIQUE	→323 →321 →326

12

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
316	Cuando usted comenzó a usar la píldora, consultó con un doctor o una enfermera?	SI .....1 NO .....2 NO SABE 8	
317	La última vez que consiguió la píldora, consultó con un doctor o una enfermera?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	
318	Por favor, puede mostrarme la caja de píldoras que está usando? (ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA)	MOSTRO LA CAJA.....1 NOMBRE DE LA MARCA: ☐☐ _____ NO PUDO MOSTRARLA.....2	→320
319	¿Sabe el nombre de las píldoras que está usando ahora? (ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA)	NOMBRE DE LA MARCA ☐☐ _____ NO SABE.....98	
320	¿Cuánto le cuesta una caja/ciclo de píldoras?	COSTO..... ☐☐☐☐ GRATIS.....996 NO SABE.....998	→323
321	¿En qué mes y año tuvo usted (su esposo o compañero) la operación?	FECHA MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	
322	ANOTE EL CODIGO DE ESTERILIZACION EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO Y EN CADA MES ANTERIOR HASTA LA FECHA DE LA OPERACION O A ENERO DE 1985, SI LA OPERACION TUVO LUGAR ANTES DE 1985		
323	VERIFIQUE 315 Y 315A ELLA/EL ESTERILIZADA/A ☐ → ¿Dónde tuvo lugar la esterilización? USANDO OTRO METODO ☐ → ¿Dónde obtuvo (EL METODO) por última vez? _____ (NOMBRE DEL SITIO)	CEPEP.....01 CENTRO O PUESTO DE SALUD.....02 HOSPITAL PUBLICO.....03 CLINICA O MEDICO PARTICULAR....04 HOSPITAL PARTICULAR.....05 FARMACIA.....06 DISTRIBUCION COMUNITARIA.....07 ELLA MISMA O SU COMPAÑERO.....08 PARTERA.....09 MERCADO.....10 IGLESIA.....11 AMIGA/O.....12 OTRO.._____..13 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	→326 →326
324	¿Cuánto tiempo toma ir de su casa a ese sitio?	MINUTOS.....1 ☐☐ HORAS.....2 ☐☐ NO SABE.....998	
325	¿Es fácil o difícil llegar hasta allá?	FACIL.....1 DIFICIL.....2	
326	¿Por que razón decidió usar (EL METODO DE 315) en lugar de otro método de planificación familiar?	RECOMENDACION DE TRABAJADOR DE PLANIFICACION FAMILIAR....01 RECOMENDACION DE AMIGO/FAMILIAR.....02 EFECTOS SECUNDARIOS DE OTROS METODOS.....03 CONVENIENCIA.....04 ACCESO/DISPONIBILIDAD.....05 COSTO.....06 DESEABA METODO PERMANENTE.....07 PREFERENCIA DEL MARIDO.....08 DESEABA METODO MAS EFECTIVO....09 OTRA RAZON_____10 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
327	¿Ha tenido algún problema al usar (EL METODO ACTUAL)?	SI.....1 NO.....2	→329
328	¿Cuál es el principal problema que ha tenido?	COMPAÑERO DESAPRUEBA.....01 EFECTOS COLATERALES.....02 PREOCUPACIONES DE SALUD.....03 ACCESO/DISPONIBILIDAD.....04 COSTO MUY ELEVADO.....05 INCONVENIENTE DE USAR.....06 FUE ESTERILIZADA, PERO QUIERE TENER MAS HIJOS.....07 OTRO _____ 08 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	

329 VERIFIQUE 315 AND 321:

NO ESTERILIZADA [ ] → 330

ESTERILIZADA ANTES DE ENERO DE 1985 [ ] →342

ESTERILIZADA DESDE ENERO DE 1985 [ ] →331

330 ANOTE EL CODIGO DEL METODO DE 315 EN EL MES ACTUAL EN LA COL.1 DEL CALENDARIO. DETERMINE ENTONCES CUANDO EMPEZO ELLA A USAR EL METODO ESTA VEZ. ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO.

PREGUNTAS ILUSTRATIVAS:

- ¿Cuándo empezo a usar este método continuamente? _____
  (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO)

  SOLO SI REQUIERE INDAGAR:

- ¿Por cuánto tiempo ha estado usando el método continuamente?
  (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO) _____

331 Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de todos los otros períodos en los últimos años durante los cuales usted o su compañero ha usado un método para evitar quedar embarazada.

[ ] EMBARAZADA → 331A

[ ] USUARIAS ACTUALES: PASE A 331A

[ ] NO USA ACTUALMENTE: PASE A 331B

PREGUNTAS ILUSTRATIVAS PARA LAS COLUMNAS 1 Y 2:

331A USO EN INTERVALO ABIERTO-USUARIAS ACTUALES

- Qué método usó antes de (METODO DE USO ACTUAL)? pero después del nacimiento de (NOMBRE DE ULTIMO NACIDO VIVO) _____ _____
- En qué mes y año comenzo a usar (METODO ANTERIOR AL ACTUAL) la última vez? (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO _____ _____
- Por cuánto tiempo usó (METODO ANTERIOR AL ACTUAL) la antes de dejar de usarlo por última vez? (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO) _____ _____
- ¿Cuál es la razón principal por la cual dejó de usar (METODO ANTERIOR AL ACTUAL) en ese entonces? _____ _____
  (ANOTE LA RAZON DE TERMINACION EN LA COLUMNA 2 DEL CALENDARIO

  PASE A 331C

331B USO EN INTERVALO ABIERTO-NO USA ACTUALMENTE

Algún Nacido Vivo:

- ¿Desde el nacimiento de su último hijo nacido vivo, ha usado algun método para no quedar embarazada? _____

Ningún Nacido Vivo:

- ¿Cual fue el último metodo que usó? _____ _____
- ¿En que mes y año comenzo a usar (ULTIMO METODO)? _____ _____
  (ANOTE EL CODIGO EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO)
- ¿Por cuanto tiempo usó (ULTIMO METODO) antes de dejar de usarlo por última vez? _____ _____
  (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO)
- ¿Cual fué la razón principal por la que dejó de usar (ULTIMO METODO): _____ _____
  (ANOTE CODIGO DE RAZON EN COLUMNA 2)

14

331C USO EN INTERVALO CERRADO
Ultimo Segmento:

- ¿Antes de quedar embarazada de (NOMBRE DE ULTIMO NACIDO VIVO) pero después del nacimiento de (NOMBRE DE ANTERIOR NACIDO VIVO) usó algun método para evitar quedar embarazada?_____
- ¿Cual fué el último método que usó entonces?_____
- ¿En que mes y año empezó a usar ese método?_____
  (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO)
- ¿Por cuanto tiempo usó (METODO) antes de dejar de usarlo por última vez?_____
  (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO)
- ¿Estaba usando (METODO) cuando quedó embarazada?_____
- ¿Cuantos meses esperó hasta quedar embarazada?_____
  (ANOTE CEROS "0" EN LOS MESES CORRESPONDIENTES EN LA COLUMNA 1)
- ¿Cual fué la razón principal por la que dejó de usar (METODO) en esa oportunidad? (ANOTE LA RAZON DE TERMINACION EN LA COLUMNA 2 DEL CALENDARIO)_____

331D USO EN INTERVALO CERRADO
Otros Segmentos:

- ¿Ha usado algun otro método o ha hecho algo (desde el nacimiento de su último hijo) antes de usar (METODO ANTERIOR AL ACTUAL)? para evitar un embarazo?_____
- ¿Que método uso antes de (METODO ANTERIOR AL ACTUAL)?_____
- ¿En que mes y año comenzo a usar (METODO ANTERIOR AL ACTUAL)?_____
  (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO)
- ¿Por cuanto tiempo usó (METODO ANTERIOR AL ACTUAL) antes de dejar de usarlo por última vez? (ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO)_____
- ¿Cual es la razón principal por la cual dejo de usar (METODO ANTERIOR AL ACTUAL) ese entonces?_____
  (ANOTE LA RAZON DE TERMINACION EN LA COLUMNA 2 DEL CALENDARIO)

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
332	VERIFIQUE 314/315/315A: NO ESTA USANDO METODO ACTUALMENTE ☐ v ESTA USANDO METODO ACTUALMENTE ☐		→342
333	¿Piensa usar un método para evitar o postergar embarazos en el futuro?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→335 →338
334	¿Cuál es la razón principal por la cual no piensa usar ningún método?	DESEA EMBARAZO.....01 NO LE GUSTA.....02 MIEDO A EFECTOS COLATERALES....03 TUVO EFECTOS COLATERALES.....04 NO TIENE DINERO PARA COMPRAR...05 FALTA CONOCIMIENTO DE METODO...06 LE QUEDA LEJOS PARA CONSEGUIR..07 RAZONES RELIGIOSAS.....08 EL COMPAÑERO SE OPONE.....09 POSTPARTO O AMAMANTANDO.....10 SIN VIDA SEXUAL.....11 POR EDAD AVANZADA.....12 OTRAS_____ 13 ESPECIFIQUE NO SABE.....98 NO RESPONDE.....99	→338
335	¿Piensa usar un método en los próximos doce meses?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	→336A

15

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
336 336A	¿Cuál método preferiría usar? ¿Cuál método preferiría usar en el futuro?	PASTILLA.....01 DIU.....02 INYECCION.....03 ESPUMAS/JALEAS/CREMAS/ TABLETAS/DIAFRAGMA.....04 CONDON O PRESERVATIVO.....05 ESTERILIZACION FEMENINA.....06 ESTERILIZACION MASCULINA.....07 METODO BILLINGS.....08 RITMO.....09 RETIRO.....10 YUYOS, OTRO MET. TRADICIONAL...11 OTROS_____ ESPECIFIQUE 12 NO ESTA SEGURA.....98	→338
337	¿Dónde puede conseguir (METODO MENCIONADO EN 336)? _____ (NOMBRE)	CEPEP.....01 CENTRO O PUESTO DE SALUD.....02 HOSPITAL PUBLICO.....03 CLINILA O MEDICO PARTICULAR....04 HOSPITAL PARTICULAR.....05 FARMACIA.....06 DISTRIBUCION COMUNITARIA.....07 ELLA MISMA O SU COMPAÑERO.....08 PARTERA.....09 MERCADO.....10 IGLESIA.....11 AMIGA/O.....12 OTRO..._____..13 (ESPECIFIQUE)	→340 →340 →342 →340 →342
338	¿Sabe de un sitio donde puede conseguir un método de planificación familiar?	SI.....1 NO.....2	→342
339	¿Cual es ese sitio? _____ (NOMBRE DEL SITIO)	CEPEP.....01 CENTRO O PUESTO DE SALUD.....02 HOSPITAL PUBLICO.....03 CLINICA O MEDICO PARTICULAR....04 HOSPITAL PARTICULAR.....05 FARMACIA.....06 DISTRIBUCION COMUNITARIA.....07 ELLA MISMA O SU COMPAÑERO.....08 PARTERA.....09 MERCADO.....10 IGLESIA.....11 AMIGA/O.....12 OTRO..._____..13 (ESPECIFIQUE)	→342 →342
340	¿Cuánto tiempo le toma ir de su casa a este sitio?	MINUTOS.....1 HORAS.....2 NO SABE.....998	
341	¿Es fácil o difícil llegar hasta allá?	FACIL.....1 DIFICIL.....2	
342	¿Ha oído, en el último mes, algún mensaje en la radio o la televisión sobre planificación familiar? en la radio? en la television?	SI NO RADIO.....1 2 TELEVISION.....1 2	→344
343	¿Lo escuchó o vió una vez o más de una vez?	UNA VEZ.....1 MAS DE UNA VEZ.....2	
344	¿Considera aceptable o inaceptable recibir información en la televisión o la radio, sobre planificación familiar?	ACEPTABLE.....1 INACEPTABLE.....2 NO SABE.....8	

16

401	VERIFIQUE 222: UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1985 ☐ V NINGUN NACIDO VIVO DESDE ENERO 1985 ☐ → (PASE A 441)			
402	ANOTE EN EL CUADRO EL NUMERO DE LINEA, EL NOMBRE, Y EL ESTADO DE SOBREVIVENCIA DE CADA NACIMIENTO DESDE ENERO DE 1985 COMIENCE CON EL ULTIMO NACIDO VIVO. HAGA LAS PREGUNTAS PARA TODOS LOS NACIDOS VIVOS. Ahora quisiera hacerle algunas preguntas más acerca de la salud de los nacidos vivos que tuvo en los últimos cinco años. Hablaremos de cada niño por turno.			
	NUMERO DE LINEA DE LA PREG. 212	☐☐	☐☐	☐☐
	DE LA P. 212 Y DE LA P. 216	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____ VIVO ☐ V MUERTO ☐ V	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____ VIVO ☐ V MUERTO ☐ V	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____ VIVO ☐ V MUERTO ☐ V
402A	En qué mes y año falleció? (NOMBRE)	MES.....1 ☐☐ AÑO.....2 ☐☐	MES.....1 ☐☐ AÑO.....2 ☐☐	MES.....1 ☐☐ AÑO.....2 ☐☐
403	¿Cuando usted quedó embarazada (con NOMBRE), quería tener ese niño entonces, quería esperar hasta más tarde, o no quería más niños?	ENTONCES.....1 (PASE A 405) MAS TARDE.....2 NO MAS.....3 (PASE A 405)	ENTONCES.....1 (PASE A 405) MAS TARDE.....2 NO MAS.....3 (PASE A 405)	ENTONCES.....1 (PASE A 405) MAS TARDE.....2 NO MAS.....3 (PASE A 405)
404	¿Cuánto más tiempo hubiera querido esperar?	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ NO SABE.....998	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ NO SABE.....998	MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ NO SABE.....998
405	¿Cuando estaba embarazada de (NOMBRE) vió a alguien para que la examinara? SI LA RESPUESTA ES 'SI' ¿A quién vió? ¿Vió a alguien mas? INDAGUE QUE CATEGORIA DE PERSONAL Y ANOTE TODAS LOS PERSONAS QUE VIO.	MEDICO.....A MEDICO GINECOLOGO.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H (PASE A 409)	MEDICO.....A MEDICO GINECOLOGO.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H (PASE A 409)	MEDICO.....A MEDICO GINECOLOGO.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H (PASE A 409)
406	¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando fue a ver a alguien para que le hiciera el primer control?	MESES..... ☐☐ NO SABE..... 98	MESES..... ☐☐ NO SABE.....98	MESES..... ☐☐ NO SABE.....98
407	Durante su primer control prenatal le examinaron para: Sangre? Orina? Presión Arterial? Control de Peso?	SI NO SANGRE (VHR)..... 1 2 ORINA..... 1 2 PRESION ARTERIAL.. 1 2 CONTROL DE PESO... 1 2	SI NO SANGRE (VHR)..... 1 2 ORINA..... 1 2 PRESION ARTERIAL.. 1 2 CONTROL DE PESO... 1 2	SI NO SANGRE (VHR)..... 1 2 ORINA..... 1 2 PRESION ARTERIAL.. 1 2 CONTROL DE PESO... 1 2
408	¿Cuántas visitas de cuidado prenatal tuvo usted durante éste embarazo?	NUMERO DE VISITAS... ☐☐ NO SABE.....98	NUMERO DE VISITAS... ☐☐ NO SABE.....98	NUMERO DE VISITAS... ☐☐ NO SABE.....98
409	Cuando estuvo embarazada de (NOMBRE), le pusieron vacuna contra el tétano?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 411) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 411) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 411) NO SABE.....8
410	¿Cuántas veces recibió la inyección?	NUMERO DE VECES..... ☐ NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... ☐ NO SABE.....8	NUMERO DE VECES..... ☐ NO SABE.....8

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
411	¿Dónde tuvo su parto cuando nació (NOMBRE)?	SU CASA.....1 OTRA CASA.....2 CLINI. SANATORIO PRIVADO..3 CENTRO DE SALUD.....4 HOSPITAL.....5 OTRO_____ 6 (ESPECIFIQUE)	SU CASA.....1 OTRA CASA.....2 CLINI. SANATORIO PRIVADO..3 CENTRO DE SALUD.....4 HOSPITAL.....5 OTRO_____ 6 (ESPECIFIQUE)	SU CASA..... 1 OTRA CASA.....2 CLIN. SANATORIO PRIVADO..3 CENTRO DE SALUD.....4 HOSPITAL.....5 OTRO_____6 (ESPECIFIQUE)
412	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? ¿Le atendió alguien más? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONA FUE Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS CALIFICADAS	MEDICO.....A MEDICO GINECOLOGO.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H	MEDICO.....A MEDICO GINECOLOGO.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H	MEDICO.....A MEDICO GINECOLOGO.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H
412A	¿Quién examinó a (NOMBRE) en el momento del nacimiento? ¿Le examinó alguien más? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONA FUE Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS CALIFICADAS	MEDICO.....A MEDICO PEDIATRA.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H	MEDICO.....A MEDICO PEDIATRA.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H	MEDICO.....A MEDICO PEDIATRA.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H
413	¿Fué el nacimiento de (NOMBRE) a tiempo o antes de tiempo (prematuro)?	A TIEMPO.....1 PREMATURO.....2 NO SABE.....8	A TIEMPO.....1 PREMATURO.....2 NO SABE.....8	A TIEMPO.....1 PREMATURO.....2 NO SABE.....8
414	¿Fué el nacimiento de (NOMBRE) por cesárea?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
415	¿Pesaron a (NOMBRE) al momento de nacer?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 417)<—	SI.....1 NO.....2 (PASE A 417)<—	SI.....1 NO.....2 (PASE A 417)<—
416	¿Cuánto pesó (NOMBRE) al nacer?	GRMS..... [ ][ ][ ][ ] NO SABE.....9998	GRMS..... [ ][ ][ ][ ] NO SABE.....9998	GRMS..... [ ][ ][ ][ ] NO SABE.....9998
417	¿Cuando (NOMBRE) nació era él/ella grande, normal, o chico?	GRANDE.....1 NORMAL.....2 CHICO.....4 NO SABE.....8	GRANDE.....1 NORMAL.....2 CHICO.....4 NO SABE.....8	GRANDE.....1 NORMAL.....2 CHICO.....4 NO SABE.....8
417A	¿Después de nacido el bebe ¿le llevo usted a control?	SI.....1 NO.....2 PASE A 418 <— NO SABE.....3	SI.....1 NO.....2 PASE A 420 <— NO SABE.....3	SI.....1 NO.....2 PASE A 420 <— NO SABE.....3
417b	¿Cuántos tiempo después de haber nacido el bebe le llevo al primer control?	MESES..... [ ][ ] NO SABE.....98	MESES..... [ ][ ] NO SABE.....98	MESES..... [ ][ ] NO SABE.....98
417c	¿Quién la atendió en el control de (NOMBRE)? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONA FUE Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS CALIFICADAS	MEDICO.....A MEDICO PEDIATRA.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H	MEDICO.....A MEDICO PEDIATRA.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H	MEDICO.....A MEDICO PEDIATRA.....B OBSTETRA PROFESIONAL.....C ENFERMERA.....D PARTERA CHAE.....E PARIENTE.....F OTRA _____G (ESPECIFIQUE) NADIE.....H
418	¿Le ha vuelto la menstruación desde el nacimiento de (NOMBRE)?	SI.....1 (PASE A 420)<— NO.....2		
419	ANOTE "X" EN LA COL.3 DEL CALENDARIO EN EL MES SIGUIENTE DESPUES DEL NACIMIENTO Y EN CADA MES HASTA EL MES ACTUAL (O EMBARAZO ACTUAL) Y LUEGO PASE A LA PREGUNTA 421. (PASE A 421)			
420		¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió a usted la menstruación?	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió a usted la menstruación?	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió a usted la menstruación?
		ANOTE "X" EN LA COL.3 DEL CALENDARIO COMENZANDO POR EL MES DESPUES DEL NACIMIENTO Y CADA UNO DE LOS MESES QUE NO TUVO LA MENSTRUACION. SI MENOS DE UN MES SIN MENSTRUACION ANOTE "0" EN LA COL. 3 EN MES DESPUES DEL NACIMIENTO.		

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
421	SI ESTA EMBARAZADA ANOTE '1' DE OTRO MODO PREGUNTE: ¿Ha vuelto a tener relaciones sexuales desde el nacimiento de (NOMBRE)?	SI (O EMBARAZ.).....1 (PASE A 423) NO.....2		
422	ANOTE "X" EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO COMENZANDO POR EL MES SIGUIENTE AL NACIMIENTO Y CADA UNO DE LOS MESES HASTA EL MES ACTUAL Y LUEGO PASE A LA PREGUNTA 424. (PASE A 424)			
423		¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) volvió usted a tener relaciones sexuales?	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) volvió usted a tener relaciones sexuales?	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) volvió usted a tener relaciones sexuales?
		ANOTE "X" EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO PARA EL NUMERO ESPECIFICO DE MESES QUE ESTUVO SIN TENER RELACIONES SEXUALES, COMENZANDO POR EL MES INMEDIATAMENTE SIGUIENTE AL MES DEL NACIMIENTO. SI ESTUVO MENOS DE UN MES SIN RELACIONES SEXUALES, ANOTE "0" EN LA COL.4 DEL CALENDARIO EN EL MES SIGUIENTE AL NACIMIENTO.		
424	¿Le dió pecho a (NOMBRE) alguna vez?	SI.....1 (PASE A 426) NO.....2	SI.....1 (PASE A 433) NO.....2	SI.....1 (PASE A 433) NO.....2
425	¿Por qué nunca le dió pecho a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA/DEBIL.....1 NIÑO(A) ENFERMO/DEBIL....2 NIÑO(A)/MURIO.....3 PROBLEMAS DE LOS PEZONES/SENO.....4 SIN LECHE.....5 TRABAJANDO.....6 NIÑO RECHAZO.....7 OTRO _____8 (ESPECIFIQUE) (PASE A 435)	MADRE ENFERMA/DEBIL.....1 NIÑO(A) ENFERMO/DEBIL....2 NIÑO(A)/MURIO.....3 PROBLEMAS DE LOS PEZONES/SENO.....4 SIN LECHE.....5 TRABAJANDO.....6 NIÑO RECHAZO.....7 OTRO _____8 (ESPECIFIQUE) (PASE A 435)	MADRE ENFERMA/DEBIL.....1 NIÑO(A) ENFERMO/DEBIL....2 NIÑO(A)/MURIO.....3 PROBLEMAS DE LOS PEZONES/SENO.....4 SIN LECHE.....5 TRABAJANDO.....6 NIÑO RECHAZO.....7 OTRO _____8 (ESPECIFIQUE) (PASE A 435)
426	¿Al cuánto tiempo después de nacido (NOMBRE) empezó a darle el pecho? ANOTE EN DIAS, SI MAS DE 24 HORAS.	INMEDIATAMENTE.....000 HORAS.....1 [ ][ ] DIAS.....2 [ ][ ]		
427	SI MURIO ANOTE '2' DE OTRO MODO PREGUNTE: ¿Todavía le está dando el pecho a (NOMBRE)?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 433)		
428	ANOTE "X" EN LA COLUMNA 5 DEL CALENDARIO EN EL MES DESPUES DEL NACIMIENTO Y EN CADA MES HASTA EL MES ACTUAL			
429	¿Cuántas veces le dió el pecho a (NOMBRE) entre el anochecer de ayer y el amanecer de hoy? (SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, INDAGUE UN NUMERO APROXIMADO).	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE LA NOCHE [ ][ ]		
430	¿Cuántas veces le dió el pecho a (NOMBRE) durante el día? (SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, INDAGUE UN NUMERO APROXIMADO).	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE EL DIA [ ][ ]		

19

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE
431	¿En algún momento de ayer o o de anoche, le dió a (NOMBRE) algo de lo siguiente?: Agua sola? Agua azucarada? Jugo? Té herbal? Fórmula para bebé? Leche fresca? Otra leche? Otros liquidos? Algún alimento sólido o puré?	SI NO AGUA SOLA.....1 2 AGUA AZUCARADA.....1 2 JUGO.....1 2 TE DE HIERBAS(COCIDO)..1 2 LECHE MATERNIZADA.....1 2 LECHE DE VACA.....1 2 OTRA LECHE.....1 2 OTROS LIQUIDOS.....1 2 ALGUN ALIMENTO SOLIDO O PURE.....1 2 OTROS _____1 2 ESPECIFIQUE		
432	VERIFIQUE 431: SOLIDO O LIQUIDO DADO AYER?	'SI' EN UNO O MAS ☐ → (PASE A 437) 'NO' EN TODOS ☐ → (PASE A 436)		
433		¿Durante cuántos meses usted le dió pecho a(NOMBRE)?	¿Durante cuántos meses usted le dió pecho a(NOMBRE)?	¿Durante cuántos meses usted le dió pecho a(NOMBRE)?
		ANOTE "X" EN LA COLUMNA 5 DEL CALENDARIO PARA EL NUMERO ESPECIFICO DE MESES QUE LE TUVO AL PECHO, EMPEZANDO CON EL MES DESPUES DEL NACIMIENTO. SI LE DIO PECHO POR MENOS DE UN MES, ANOTE "0" EN LA COLUMNA 5 EN EL MES SIGUIENTE DESPUES DEL NACIMIENTO.		
434	¿Por qué dejó de darle el pecho a (NOMBRE)?	MADRE ENFER/DEBIL.....01 EL NIÑO ENFERM/DEBIL.....02 NIÑO MURIO.....03 PROBLEMA DE PEZONES/SENO.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJANDO.....06 NIÑO RECHAZO.....07 EDAD DE DESTETE.....08 QUEDO EMBARAZADA.....09 OTRA _____10 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFER/DEBIL.....01 EL NIÑO ENFERM/DEBIL.....02 NIÑO MURIO.....03 PROBLEMA DE PEZONES/SENO.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJANDO.....06 NIÑO RECHAZO.....07 EDAD DE DESTETE.....08 QUEDO EMBARAZADA.....09 OTRA _____10 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFER/DEBIL.....01 EL NIÑO ENFERM/DEBIL.....02 NIÑO MURIO.....03 PROBLEMA DE PEZONES/SENO.....04 SIN LECHE.....05 TRABAJANDO.....06 NIÑO RECHAZO.....07 EDAD DE DESTETE.....08 QUEDO EMBARAZADA.....09 OTRA _____10 (ESPECIFIQUE)
435	VERIFIQUE 216: ¿ESTA EL NIÑO VIVO?	VIVO ☐ → (PASE A 437) MUERTO ☐ →	VIVO ☐ → (PASE A 437) MUERTO ☐ →	VIVO ☐ → (PASE A 437) MUERTO ☐ →
436	¿Se le dió a (NOMBRE) agua o algo mas de beber, o alguna comida? (OTRO ALIMENTO ADEMAS DE LECHE DE PECHO)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 439)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 439)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 439)
437	¿Cuántos meses tenía (NOMBRE) cuando empezó a darle lo siguiente en forma permanente? Leche maternizada o leche diferente que leche de pecho Agua u otros líquidos? Algún alimento sólido o puré?	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 (SI MENOS DE UN MES ANOTE '00')	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 (SI MENOS DE UN MES ANOTE '00' Y PASE A 439)	EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 EDAD EN MESES..... ☐☐ NO LE DIO.....96 (SI MENOS DE UN MES ANOTE '00' Y PASE A 439)

	NUMERO DE LINEA DE LA PREG.212	☐☐	☐☐	☐☐
		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
438	VERIFIQUE 216: SI MUERTO SELECCIONE '3 DE OTRO MODE PREGUNTE: Sabe usted si (NOMBRE) tomó algo de una mamadera con tetina ayer o anoche?	SI.....1 NO.....2 MUERTO.....3 NO SABE.....8		
439		REGRESE A 446 PARA EL NACIDO VIVO SIGUIENTE SI NO HAY MAS NACIDOS VIVOS PASE A 440	REGRESE A 446 PARA EL NACIDO VIVO SIGUIENTE SI NO HAY MAS NACIDOS VIVOS PASE A 440	REGRESE A 446 PARA EL NACIDO VIVO SIGUIENTE SI NO HAY MAS NACIDOS VIVOS PASE A 440

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
440	VERIFIQUE 215: ALGUN NACIMIENTO EN 1982, 1983, O EN 1984? NOMBRE DEL ULTIMO NACIMIENTO ANTES DE 1985: _____ (NOMBRE)	SI ☐ ✓ NO ☐	→445
441	¿Alguna vez le dió el pecho a (NOMBRE)?	SI.....1 NO.....2	→443
442	¿Durante cuántos meses le dió el pecho a (NOMBRE)?	MESES..... ☐☐	
443	¿Durante cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) no le llegó la menstruacion?	MESES..... ☐☐ NO VOLVIO.....96	
444	¿Durante cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) no tuvo relaciones sexuales?	MESES..... ☐☐ NO REANUDO.....96	
445	VERIFIQUE 401: UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESPUES DE ENERO DE 1985 ☐ ✓	NO HUBO NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1985 ☐	→501

21

	NUMERO DE LINEA DE LA PREG.212			
		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
446	¿Tiene una tarjeta de vacunación de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES 'SI', ¿Puedo verla, por favor?	SI, LA VIO.....1 (PASE A 448) SI, NO LA VIO.....2 (PASE A 450) NO HAY TARJETA.....3	SI, LA VIO.....1 (PASE A 448) SI, NO LA VIO.....2 (PASE A 450) NO HAY TARJETA..... 3	SI, LA VIO.....1 (PASE A 448) SI, NO LA VIO.....2 (PASE A 450) NO HAY TARJETA..... .. 3
447	¿Tuvo alguna vez una tarjeta de vacunación de (NOMBRE)?	SI.....1 PASE A 450) NO.....2	SI.....1 PASE A 450) NO.....2	SI.....1 PASE A 450) NO.....2
448	(1)COPIE DE LA TARJETA LAS FECHAS DE VACUNACION PARA CADA VACUNA (2)ESCRIBA '44' EN LA COLUMNA DE 'DIA' SI LA TARJETA MUESTRA QUE LE PUSIERON LA VACUNA, PERO NO HAY FECHA ANOTADA.	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
	BCG	BCG	BCG	BCG
	1a DOSIS SABIN	P1	P1	P1
	2a DOSIS SABIN	P2	P2	P2
	3a DOSIS SABIN	P3	P3	P3
	1a DOSIS TRIPLE	D1	D1	D1
	2a DOSIS TRIPLE	D2	D2	D2
	3a DOSIS TRIPLE	D3	D3	D3
	ANTISARAMPIONOSA	SA	SA	SA
449	¿Ha recibido (NOMBRE) vacunas que no están registradas en ésta tarjeta?	SI.....1 (INDAGAR POR VACUNAS Y ESCRIBA "88" EN LA COL. DE DIA EN 448) NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 452)	SI.....1 (INDAGAR POR VACUNAS Y ESCRIBA "88" EN LA COL. DE DIA EN 448) NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 452)	SI.....1 (INDAGAR POR VACUNAS Y ESCRIBA "88" EN LA COL. DE DIA EN 448) NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 452)
450	¿Ha recibido (NOMBRE) alguna vacuna para prevenirlo contra las enfermedades?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 452) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE 452) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 452) NO SABE.....8
451	Dígame por favor si (NOMBRE) ha recibido alguna de las siguientes vacunas:			
	BCG contra la tuberculosis, esto es, una inyección en el brazo que deja una cicatriz?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
	Vacuna contra la Polio, esto es, gotas en la boca? (camapaña de Sabin)	SI.....1 NO.....2 NO SABE..... 8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
	SI LA RESPUESTA ES "SI": ¿Cuántas veces?	NUMERO DE VECES.....	NUMERO DE VECES.....	NUMERO DE VECES.....
	¿Una inyección contra el sarampión?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
452	VERIFIQUE 215: ESTA EL NIÑO VIVO?	VIVO ☐ (PASE A 454) MUERTO ☐	VIVO ☐ (PASE A 454) MUERTO ☐	VIVO ☐ (PASE A 454) MUERTO ☐
453	REGRESE A 446 PARA EL NACIMIENTO SIGUIENTE; O, SI NO HAY MAS, PASE A 481			

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
454	¿Ha estado (NOMBRE) en algún momento enfermo(a) con fiebre en las dos últimas semanas?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
455	¿Ha estado (NOMBRE) enfermo(a) con tos en las dos últimas semanas?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 458) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 458) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 458) NO SABE.....8
456	Cuánto tiempo le ha durado la tos?	DIAS..... [ ][ ] (SI MENOS DE UN DIA, ANOTE '00')	DIAS..... [ ][ ] (SI MENOS DE UN DIA, ANOTE '00')	DIAS..... [ ][ ] (SI MENOS DE UN DIA, ANOTE '00')
457	¿Cuándo (NOMBRE) estaba enfermo con la tos, respiraba más rápido que de costumbre (respiraciones cortas y rápidas)?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
458	¿Podría usted darme un valor estimado del número de veces que (NOMBRE) tuvo fiebre o tos durante los últimos doce meses?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE..... 8 8	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE..... 8 8	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE..... 8 8
459	VERIFIQUE 454 Y 455: FIEBRE O TOS?	"SI" EN 454 O 455 [ ] "NO" O "NO SABE" EN 454 O 455 [ ] → (PASE A 463)	"SI" EN 454 O 455 [ ] "NO" O "NO SABE" EN 454 O 455 [ ] → (PASE A 463)	"SI" EN 454 Y 455 [ ] "NO" O "NO SABE" EN 454 O 455 [ ] → (PASE A 463)
460	¿Qué le dieron para tratarle la enfermedad, si le dieron algo? ¿Algo más? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA COSA QUE SE MENCIONE)	SIN TRATAMIENTO.....A INYECCION.....B ANTIBIOTICO (pastilla jarabe).....C JARABE PARA LA TOS(expect. antitusivo, antialerg.)..D GOTAS PARA LA FIEBRE.....E REMEDIOS CASEROS/YUYOS/ HIERBA MEDICINAL.....F OTRO_____G (ESPECIFIQUE)	SIN TRATAMIENTO.....A INYECCION.....B ANTIBIOTICO (pastilla jarabe).....C JARABE PARA LA TOS(expect. antitusivo, antialerg.)..D GOTAS PARA LA FIEBRE.....E REMEDIOS CASEROS/YUYOS/ HIERBA MEDICINAL.....F OTRO_____G (ESPECIFIQUE)	SIN TRATAMIENTO.....A INYECCION.....B ANTIBIOTICO (pastilla jarabe).....C JARABE PARA LA TOS(expect. antitusivo, antialerg.)..D GOTAS PARA LA FIEBRE.....E REMEDIOS CASEROS/YUYOS/ HIERBA MEDICINAL.....F OTRO_____G (ESPECIFIQUE)
461	¿Consulto usted con alguien por la fiebre/tos?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 463)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 463)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 463)
461A	¿Fué (NOMBRE) hospitalizado?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
462	¿De quién o de donde buscó usted consejo o tratamiento? ¿Alguien más? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SE MENCIONE)	PUESTO SALUD-MINISTERIO...A CENTRO SALUD-MINISTERIO...B SANATORIO/HOSP. PRIVADO...C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACEUTICO.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULT. DOCTOR PRIVADO...K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____N ESPECIFIQUE	PUESTO SALUD-MINISTERIO...A CENTRO SALUD-MINISTERIO...B SANATORIO/HOSP. PRIVADO...C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACEUTICO.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULT. DOCTOR PRIVADO...K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____N ESPECIFIQUE	PUESTO SALUD-MINISTERIO...A CENTRO SALUD-MINISTERIO...B SANATORIO/HOSP. PRIVADO...C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACEUTICO.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULT. DOCTOR PRIVADO...K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____N ESPECIFIQUE

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____
463	¿Podría usted darme un valor estimado del número de veces que (NOMBRE) tuvo diarrea durante los últimos doce meses?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE..... 8 8 (SI '00' PASE A 464)	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE..... 8 8 (SI '00' PASE A 464)	NUMERO DE VECES..... [ ][ ] NO SABE..... 8 8 (SI '00' PASE A 464)
463A	¿Ha tenido (NOMBRE) diarrea durante las dos últimas semanas?	SI.....1 (PASE A 465) NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 (PASE A 465) NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 (PASE A 465) NO.....2 NO SABE.....8
464		REGRESE A 446 PARA EL NACIDO VIVO SIGUIENTE SI NO HAY MAS NACIDOS VIVOS PASE A 481	REGRESE A 446 PARA EL NACIDO VIVO SIGUIENTE SI NO HAY MAS NACIDOS VIVOS PASE A 481	REGRESE A 446 PARA EL NACIDO VIVO SIGUIENTE SI NO HAY MAS NACIDOS VIVOS PASE A 481
465	¿Ha tenido (NOMBRE) diarrea las últimas 24 horas?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
466	¿Cuánto tiempo le duró la diarrea/Cuanto tiempo le ha durado la diarrea?	DIAS..... [ ][ ] (SI MENOS DE UN DIA, ANOTE '00')	DIAS..... [ ][ ] (SI MENOS DE UN DIA, ANOTE '00')	DIAS..... [ ][ ] (SI MENOS DE UN DIA, ANOTE '00')
467	¿Había sangre en las deposiciones?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 471)	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 (PASE A 471)
468	VERIFIQUE 427: ¿LE DA TODAVIA EL PECHO AL ULTIMO NIÑO?	SI [ ] NO [ ] (PASE A 471)		
469	Durante el tiempo que (NOMBRE) tuvo diarrea varió usted la frecuencia de alimentación al pecho?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 471)		
470	Incrementó el numero de veces que usted le alimento las redújo o dejo de darle completamente el pecho?	INCREMENTO.....1 REDUJO.....2 DEJO COMPLETAMENTE.....3		
471	(Además del pecho) Le dió de tomar a el/ella la misma cantidad de liquidos que antes de la diarrea, más cantidad, o menos cantidad?	LO MISMO.....1 MAS.....2 MENOS.....3 NO SABE.....8	LO MISMO.....1 MAS.....2 MENOS.....3 NO SABE.....8	LO MISMO.....1 MAS.....2 MENOS.....3 NO SABE.....8
472	Le dió a (NOMBRE) suero oral o suero para la diarrea?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
472A	Le dió a (NOMBRE) agua de arroz para la diarrea?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8
473	Le dió a (NOMBRE) un liquido especial preparado con azúcar, sal y agua?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8

24

		ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE _____
474	VERIFIQUE 472 Y 473: LE DIERON AL NIÑO LIQUIDO DEL PAQUETE (472) Y/O LIQUIDO CASERO ESPECIAL (473)?	SI LE DIO LIQUIDO (PQT./CASERO) ☐ → NO LE DIO LIQUIDO ☐ (PASE A 476)	SI LE DIO LIQUIDO (PQT./CASERO) ☐ → NO LE DIO LIQUIDO ☐ (PASE A 476)	SI LE DIO LIQUIDO (PQT./CASERO) ☐ → NO LE DIO LIQUIDO ☐ (PASE A 476)
475	¿Cuántos días le estuvo dando a (NOMBRE) este líquido?	DIAS..... ☐☐ NO SABE.....98 (SI MENOS DE UN DIA ANOTE '00')	DIAS..... ☐☐ NO SABE.....98 (SI MENOS DE UN DIA ANOTE '00')	DIAS..... ☐☐ NO SABE.....98 (SI MENOS DE UN DIA ANOTE '00')
476	¿Le dieron alguna otra cosa para la diarrea?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 478) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 478) NO SABE.....8	SI.....1 NO.....2 (PASE A 478) NO SABE.....8
477	¿Qué le dieron para tratarle la diarrea? ¿Alguna otra cosa? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA COSA QUE MENCIONE)	ANTIBIOTICO.....1 JARABE PARA LA DIARREA....1 GOTAS PARA LA DIARREA.....1 INYECCION INTRAMUSCULAR...1 INYECCION INTRAVENOSA.....1 REMEDIO CASERO/HIERBA MEDICINAL.....1 OTRA _____1 (ESPECIFIQUE)	ANTIBIOTICO.....1 JARABE PARA LA DIARREA....1 GOTAS PARA LA DIARREA.....1 INYECCION INTRAMUSCULAR...1 INYECCION INTRAVENOSA.....1 REMEDIO CASERO/HIERBA MEDICINAL.....1 OTRA _____1 (ESPECIFIQUE)	ANTIBIOTICO.....1 JARABE PARA LA DIARREA....1 GOTAS PARA LA DIARREA ...1 INYECCION INTRAMUSCULAR...1 INYECCION INTRAVENOSA.....1 REMEDIO CASERO/HIERBA MEDICINAL.....1 OTRA _____1 (ESPECIFIQUE)
478	¿Buscó ayuda o tratamiento para la diarrea?	SI.....1 NO.....2 (PASE A 480)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 480)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 480)
478A	¿Fué (NOMBRE) hospitalizado?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
479	¿A quién consultó o adonde recurrió para su el tratamiento de la diarrea? ¿Alguien más? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA PERSONA O INSTITUCION QUE MENCIONE)	PUESTO SALUD MINISTERIO...A CENTRO SALUD MINISTERIO...B SANATORIO/HOSPIT.PRIVADO..C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACIA.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULTORIO DOCT.PRIVADO..K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____ N (ESPECIFIQUE)	PUESTO SALUD MINISTERIO...A CENTRO SALUD MINISTERIO...B SANATORIO/HOSPIT.PRIVADO..C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACIA.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULTORIO DOCT.PRIVADO..K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____ N (ESPECIFIQUE)	PUESTO SALUD MINISTERIO...A CENTRO SALUD MINISTERIO...B SANATORIO/HOSPIT.PRIVADO..C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACIA.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULTORIO DOCT.PRIVADO..K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____ N (ESPECIFIQUE)
480	REGRESE A 446 PARA EL SIGUIENTE NACIMIENTO; O, SI NO HAY MAS NACIMIENTOS, PASE A 481.			

25

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
481	VERIFIQUE 472: AL MENOS UN 'SI' EN 472 INDICANDO QUE SI LE DIO EL SUERO ORAL A ALGUN NACIDO VIVO		→484
		'NO' O 'NO SABE' EN 472 O SI NO SE HIZO LA PREGUNTA 472	
482	¿Ha oído hablar alguna vez de un producto especial llamado suero oral que puede conseguir para tratar la diarrea?	SI.....1 NO.....2	→484
483	¿Ha visto antes un paquete parecido a éste? (MUESTRELE EL PAQUETE)	SI.....1 NO.....2	→487
484	¿Ha preparado una solución con uno de estos paquetes para tratar la diarrea en usted o en alguién más? (MUESTRELE EL PAQUETE)	SI.....1 NO.....2	→486
485	¿Qué cantidad de agua utilizó para preparar el paquete de suero oral?	1\2 LITRO.....1 1 LITRO.....2 1 1\2 LITROS.....3 2 LITROS.....4 SIGUIO INSTRUC. DEL PAQUETE....5 OTRO_____6 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....8	
486	¿Adónde puede conseguir el paquete de suero oral? INDAGUE: ¿En alguna otra parte? ENCIERRE EN UN CIRCULO TODO LO QUE SE MENCIONE.	PUESTO SALUD MINISTERIO.....A CENTRO SALUD MINISTERIO.....B SANATORIO/HOSPIT.PRIVADO.....C HOSPITAL DE CLINICAS.....D CRUZ ROJA.....E CONSULTORIO IPS.....F HOSPITAL IPS.....G HOSPITAL MILITAR.....H FARMACIA.....I MEDICO ÑANA-CURANDERO.....J CONSULTORIO DOCT.PRIVADO.....K OBSTETRA PROFESIONAL.....L PARTERA CHAE.....M OTRO _____N (ESPECIFIQUE) NO SABE.....P	
487	VERIFIQUE 473: SI LA RESPUESTA ES 'SI' EN 473 INDICANDO QUE MENCIONO EL LIQUIDO CASERO		
		SI LA RESPUESTA ES 'NO' O 'NO SABE' O SI NO SE HIZO LA PREGUNTA 473	→489
488	¿Quién le enseñó a preparar este líquido casero hecho de azúcar, sal y agua que le dieron a (NOMBRE)	PUESTO SALUD MINISTERIO.....01 CENTRO SALUD MINISTERIO.....02 SANATORIO/HOSPIT.PRIVADO.....03 HOSPITAL DE CLINICAS.....04 CRUZ ROJA.....05 CONSULTORIO IPS.....06 HSPITAL IPS.....07 HOSPITAL MILITAR.....08 FARMACIA.....09 MEDICO ÑANA-CURANDERO.....10 CONSULTORIO DOCT.PRIVADO.....11 OBSTETRA PROFESIONAL.....12 PARTERA CHAE.....13 OTRO _____ 14 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	
489	¿Cuando su niño(a) se enferma a donde suele usted llevarlo(a)?	PUESTO SALUD MINISTERIO.....01 CENTRO SALUD MINISTERIO.....02 SANATORIO/HOSPIT.PRIVADO.....03 HOSPITAL DE CLINICAS.....04 CRUZ ROJA.....05 CONSULTORIO IPS.....06 HSPITAL IPS.....07 HOSPITAL MILITAR.....08 FARMACIA.....09 MEDICO ÑANA-CURANDERO.....10 CONSULTORIO DOCT.PRIVADO.....11 OBSTETRA PROFESIONAL.....12 PARTERA CHAE.....13 OTRO _____ 14 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	

SECCION 5. NUPCIALIDAD

NO.	PREGUNTAS Y CODIGOS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
501	¿Ha estado usted alguna vez casada o unida con un hombre?	SI.....1 NO.....2	→504
502	ANOTE "O" EN LA COLUMNA 6 DEL CALENDARIO PARA MES DE LA ENTREVISTA, Y EN CADA MES HACIA ATRAS HASTA ENERO DE 1985.		
503	SI NUNCA ESTUVO EN UNION: ¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales?	SI.....1 NO.....2	→510 →514
504	¿Esta usted casada o unida ahora con un hombre, o es usted viuda, divorciada, o no viven ya juntos?	CASADA.....1 VIVE EN UNION.....2 VIUDA.....3 DIVORCIADA.....4 SEPARADA.....5	→506
505	¿Está su esposo/compañero viviendo con usted o está viviendo en alguna otra parte?	VIVE CON ELLA.....1 VIVE EN OTRA PARTE.....2	
506	¿Ha estado usted casada o ha estado unida con un hombre, solamente una vez, o más de una vez?	UNA VEZ.....1 MAS DE UNA VEZ.....2	
507	¿Qué edad tenía usted cuando comenzó a vivir con su primer esposo/compañero?	EDAD..... [ ][ ]	
508	¿En qué mes y año empezó a vivir con él? COMPARE Y CORRIJA 507 Y/O 508 SI HAY INCONSISTENCIA.	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	
509	DETERMINE CUANTOS MESES HA ESTADO CASADA O EN UNION DESDE ENERO DE 1985. ANOTE UNA "X" EN LA COLUMNA 6 DEL CALENDARIO POR CADA MES QUE HA ESTADO CASADA O EN UNION, Y ANOTE "O" POR CADA MES QUE NO HA ESTADO CASADA O EN UNION DESDE ENERO DE 1985. PARA LAS MUJERES QUE NO ESTAN ACTUALMENTE CASADAS O QUE HAN TENIDO MAS DE UNA UNION: INDAGUE LA FECHA EN LA QUE LA PAREJA DEJO DE VIVIR JUNTA O LA FECHA EN QUE ENVIUDO Y LA FECHA DE INICIACION DE ALGUNA UNION POSTERIOR.		
510	Ahora necesitamos tener alguna información sobre su actividad sexual con el fin de conocer y entender mejor la planificación familiar y la fecundidad. ¿Cuántas veces tuvo relaciones sexuales en las cuatro últimas semanas?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ]	
511	¿Cuántas veces al mes generalmente tiene usted relaciones sexuales?	NUMERO DE VECES..... [ ][ ]	
512	¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales?	HACE UNOS DIAS.....1 [ ][ ] HACE UNAS SEMANAS.....2 [ ][ ] HACE UNOS MESES.....3 [ ][ ] HACE UNOS AÑOS.....4 [ ][ ] ANTES DEL ULTIMO NACIDO VIVO..996	
513	¿Qué edad tenía cuando tuvo por primera vez relaciones sexuales?	EDAD..... [ ][ ] PRIMERA VEZ CUANDO CASADA O UNIDA.....96	
514	PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS EN ESTE MOMENTO	SI NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS...1 2 ESPOSO.....1 2 OTROS HOMBRES.....1 2 OTRAS MUJERES.....1 2	

27

SECCION 6. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
601	VERIFIQUE 315: NINGUNO ESTERILIZADO ☐ ↓	ELLA O EL ESTERILIZADO ☐	→606
602	VERIFIQUE 501 y 504: ACTUALMENTE CASADA O VIVE EN UNION LIBRE ☐ ↓	ACTUALMENTE NO CASADA O NO VIVE EN UNION LIBRE ☐	→611
603	Ahora le voy a preguntar algunas cosas acerca del futuro? VERIFIQUE 225 Y MARQUE EN EL RECUADRO: NO ESTA EMBARAZADA O ESTA INSEGURA ☐ Quisiera tener un/otro hijo o preferiría no tener un/más hijo/s? EMBARAZADA ☐ Después del hijo que está esperando, quisiera tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?	TENER UN (OTRO) HIJO.....1 NO MAS.....2 DICE QUE NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA.....3 INDECISA O NO SABE.....8	→609
604	VERIFIQUE 225 Y MARQUE EN EL RECUADRO NO ESTA EMBARAZADA O ESTA INSEGURA ☐ ¿Cuánto tiempo quisiera esperar a partir de ahora antes de tener un/otro hijo? EMBARAZADA ☐ ¿Cuánto tiempo quisiera esperar después del nacimiento del hijo que está esperando antes de tener otro hijo?	DURACION MESES.....1 ☐☐ AÑOS.....2 ☐☐ PRONTO/AHORA.....994 DICE QUE NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA.....995 OTRO _____ 996 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....998	→609
605	VERIFIQUE 216: SI NO TIENE HIJOS, HAGA UN CIRCULO ALREDEDOR DE "96". DE OTRO MODO PREGUNTE: ¿Cuántos años quisiera que tuviera su hijo menor antes de tener el siguiente hijo?	EDAD DEL MENOR AÑOS..... ☐☐ NO TIENE NIÑOS VIVOS.....96 NO SABE.....98	→609
606	¿Siente que usted/su esposo se haya operado para no tener (más) hijos?	SI.....1 NO.....2	→608
607	¿Por qué lo siente?	MUJER QUIERE OTRO NIÑO.....1 ESPOSO QUIERE OTRO NIÑO.....2 EFECTOS SECUNDARIOS.....3 OTRA RAZON _____ 4 (ESPECIFIQUE)	→611
608	Dadas las presentes circunstancias, si tuviera que hacerlo de nuevo, cree usted que volvería a tomar la misma decisión de esterilizarse?	SI.....1 NO.....2	→611
609	Ha discutido alguna vez con su marido o compañero acerca del número de hijos que les gustaría tener?	SI.....1 NO.....2	
610	¿Cree usted que su marido/compañero quiere el <u>mismo</u> número de hijos que usted quiere, o el quiere <u>más</u> o el quiere <u>menos</u> de los que usted quiere?	MISMO NUMERO.....1 MAS HIJOS.....2 MENOS HIJOS.....3 NO SABE.....8	
611	VERIFIQUE 216 Y MARQUE EL RECUADRO: NO TIENE HIJOS VIVOS ☐ Si pudiera escoger el número exacto de hijos que va a tener en toda su vida, cuántos serían? TIENE HIJOS VIVOS ☐ Si pudiera retroceder al tiempo en el que no tenía ningún hijo y pudiera escoger exactamente el número de hijos que iría a tener durante toda su vida, cuántos serían? ANOTE EL NUMERO O CUALQUIER OTRA RESPUESTA	NUMERO..... ☐☐ OTRA RESPUESTA _____ 96 (ESPECIFIQUE)	

28

SECCION 7. ANTECEDENTES DEL MARIDO, RESIDENCIA Y TRABAJO DE LA MUJER

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
701	VERIFIQUE 501 y 504: ACTUALMENTE CASADA O VIVE EN UNION LIBRE ☐ ↓ HAGA PREGUNTAS ACERCA DEL MARIDO/COMPAÑERO MAS RECIENTE.	ACTUALMENTE NO CASADA O NO VIVE EN UNION LIBRE ☐	→ 708
702	¿Asistió su marido/compañero alguna vez a la escuela?	SI.....1 NO.....2	→ 705
703	¿Cuál fue el nivel escolar más alto que el cursó: primario, secundario, o superior?	PRIMARIA.....1 SECUNDARIA.....2 SUPERIOR.....3 NO SABE.....8	→ 705
704	¿Cuál fue el último grado/año que el aprobó en ese nivel?	GRADO..... ☐☐ NO SABE.....98	
705	¿De qué clase de trabajo se ocupa/ocupaba primordialmente su (último) marido o compañero?	_____ ☐☐ _____ _____	
	VERIFIQUE 705: TRABAJABA (TRABAJABA) EN AGRICULTURA ☐ ↓	NO TRABAJA (TRABAJABA) EN AGRICULTURA ☐	→ 708
707	¿Trabaja/trabajaba su esposo/compañero principalmente en la tierra de él o de la familia, en tierra alquilada, o en la tierra dealguien más?	TIERRA DE EL/DE LA FAMILIA.....1 TIERRA ALQUILADA.....2 LA TIERRA DE ALGUIEN MAS.....3	

29

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
708	¿Desde Enero de 1985, ha vivido en una sola localidad o en más de una localidad?	UNA LOCALIDAD.....1 MAS DE UNA LOCALIDAD.....2	→710
709	ANOTE (EN COL.7 DEL CALENDARIO) EL CODIGO APROPIADO PARA LA LOCALIDAD DE RESIDENCIA ACTUAL ("1" CIUDAD, "2" PUEBLO, "3" CAMPO). COMIENCE CON EL MES DE LA ENTREVISTA Y CONTINUE CON TODOS LOS MESES SUBSIGUIENTES HASTA LLEGAR A ENERO DE 1985.		
709A	PASE A LA PREGUNTA		→711
710	En qué mes y año se transladó a (NOMBRE DE LA LOCALIDAD DONDE TIENE LUGAR LA ENTREVISTA O AL LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL SI ESTA NO ES SU RESIDENCIA) ANOTE (EN LA COL.7 DEL CALENDARIO) "X" EN EL MES Y AÑO DEL TRANSLADO, Y EN LOS MESES SUBSIGUIENTES ANOTE EL CODIGO APROPIADO PARA LOS DISTINTOS TIPO DE LOCALIDAD ("1" CIUDAD, "2" PUEBLO, "3" CAMPO). CONTINUE PREGUNTANDO SOBRE LAS COMUNIDADES ANTERIORES Y ANOTE LOS TRASLADOS Y TIPOS DE LOCALIDADES CORRESPONDIENTES. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS - Dónde vivía antes.....? - En qué mes y año llegó aquí? - Este sitio está en la ciudad, en un pueblo o en el campo?		
711	MENCIONE EL SITIO DE RESIDENCIA EN ENERO DE 1985: ¿Cuando se trasladó a (SITIO DE RESIDENCIA EN ENERO DE 1985)?	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98 SIEMPRE VIVIO ALLI.....96	→713
712	¿El lugar de donde usted se mudó es una ciudad, un pueblo o es campo?	CIUDAD.....1 PUEBLO.....2 CAMPO.....3	
713	Me gustaría preguntarle acerca de su actividad laboral. Como usted sabe, muchas mujeres, además de ocuparse de las labores de la casa, trabajan en algo por lo cual reciben pago en dinero o en otra forma. ¿Trabaja Usted actualmente en algo recibiendo pago en dinero o en otra forma?	SI.....1 NO.....2	→716
714	¿Ha trabajado alguna vez desde Enero de 1985?	SI.....1 NO.....2	→716
715	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 8 DEL CALENDARIO EN CADA MES DESDE ENERO DE 1985 HASTA EL MES ACTUAL.		
715A	PASE A LA PREGUNTA		→720
716	¿Cuál es (fue) su ocupación más reciente? esto es, ¿Qué tipo de trabajo tiene(tenía)?	_____ [ ][ ] _____ _____	
717	USE EL CALENDARIO PARA INDAGAR SOBRE TODOS LOS PERIODOS EN QUE TRABAJO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O EL MAS RECIENTE, REGRESANDO A ENERO DE 1985. ANOTE CODIGO PARA NO TRABAJO Y O PARA TIPO DE TRABAJO EN COLUMNA 8. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS - ¿Cuándo empezó su trabajo y (cuándo terminó)? - ¿Qué hizo antes de eso? - ¿Por cuánto tiempo trabajo esa vez? - ¿Era usted independiente o empleado? - ¿Le pagaban por este trabajo? - ¿Trabajaba en la casa o fuera de la casa? - ¿Trabajador por cuenta propia o asalariado?		

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
718	VERIFIQUE EN LA COLUMNA 8 DEL CALENDARIO:	TRABAJABA EN ENERO DE 1985 [ ] v NO TRABAJABA EN ENERO DE 1985 [ ]	720
719	Me doy cuenta que estuvo trabajando en Enero de 1985 ¿Cuándo comenzó ese trabajo?	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	722
720	Me doy cuenta que no estuvo trabajando en Enero de 1985 ¿Trabajó alguna vez antes de Enero de 1985?	SI.....1 NO.....2	722
721	¿Cuándo terminó el trabajo que tenía antes de Enero de 1985?	MES..... [ ][ ] NO SABE MES.....98 AÑO..... [ ][ ] NO SABE AÑO.....98	
722	VERIFIQUE 215/216/218: TIENE HIJO NACIDO DESDE ENERO DE 1985 Y VIVIENDO EN CASA?	SI [ ] v NO [ ]	726
723	VERIFIQUE 713: ESTA ACTUALMENTE TRABAJANDO	SI [ ] v NO [ ]	726
724	Mientras usted trabaja tiene habitualmente a (NOMBRE DEL HIJO MENOR) con usted, lo tiene algunas veces con usted, o nunca lo tiene con usted?	HABITUALMENTE.....1 ALGUNAS VECES.....2 NUNCA.....3	726
725	¿Quién cuida de (NOMBRE DEL HIJO MENOR) mientras usted trabaja?	ESPOSO/COMPAÑERO.....01 NIÑO(S) MAYOR (ES).....02 OTROS FAMILIARES.....03 VECINOS.....04 AMIGOS.....05 SIRVIENTE/EMPLEADO DOMESTICO....06 NIÑO ESTA EN LA ESCUELA.....07 GUARDERIA INFANTIL.....08 OTRO _____ 09 (ESPECIFIQUE)	
726	ANOTE LA HORA	HORA..... [ ][ ] MINUTOS..... [ ][ ]	

31

INSTRUCCIONES: SOLAMENTE PUEDE APARECER UN CODIGO EN CADA RECUADRO. TODO LOS MESES DE LAS COLUMNAS 1, 6, 7 Y 8 DEBERAN SER LLENADOS.

INFORMACION QUE DEBE SER CODIFICADA EN CADA COLUMNA:

COL.1: Nacimientos, Embarazos, uso de Anticonceptivos
- N NACIMIENTOS
- E EMBARAZOS
- T TERMINACIONES
- 0 NINGUN METODO
- 1 PILDORA
- 2 DIU
- 3 INYECCION
- 4 DIAFRAGMA/ESPUMA/JALEA
- 5 CONDON
- 6 ESTERILIZACION FEMENINA
- 7 ESTERILIZACION MASCULINA
- 8 METODO DE BILLINGS
- 9 RITMO
- A RETIRO
- Y OTRO _____ (ESPECIFIQUE)

COL.2: Interrupción del Uso de Anticonceptivos
- 1 QUEDO EMBARAZADA MIENTRAS LO USABA
- 2 QUERIA QUEDAR EMBARAZADA
- 3 COMPAÑERO DESAPROBABA
- 4 EFECTOS SECUNDARIOS
- 5 PREOCUPACIONES POR LA SALUD
- 6 ACCESO/DISPONIBILIDAD
- 7 QUERIA METODO MAS EFECTIVO
- 8 INCONVENIENTE DE USAR
- 9 SEXO INFRECUENTE/COMPAÑERO LEJOS
- C COSTO
- D DIFIC. EN QUEDAR EMBARAZADA/MENOPAUSIA
- F FATALISTA
- S DISOLUCION MATRIMONIAL/SEPARACION
- W OTRA (ESPECIFIQUE)_____
- K NO SABE

COL.3: Amenorrea después del parto
- X NO VOLVIO LA REGLA
- 0 MENOS DE UN MES

COL.4: Abstinencia después del parto
- X NO TUVO RELACIONES SEXUALES
- 0 MENOS DE UN MES

COL.5: Lactancia
- X DANDO EL PECHO
- 0 MENOS DE UN MES

COL.6: Matrimonio/Unión
- X EN UNION (CASADOS O VIVIENDO JUNTOS)
- 0 NO ESTA EN UNION

COL.7: Cambios y sitios de Residencia
- X CAMBIO DE RESIDENCIA
- 1 CIUDAD
- 2 PUEBLO
- 3 CAMPO

COL.8: Clase de Trabajo
- 0 NO TRABAJA
- 1 EMPLEO REMUNERADO, FUERA DE LA CASA
- 2 EMPLEO REMUNERADO, EN LA CASA
- 3 INDEPENDIENTE, FUERA DE LA CASA
- 4 INDEPENDIENTE, EN LA CASA
- 5 TRABAJADOR NO REMUNERADO, FUERA DE LA CASA
- 6 TRABAJADOR NO REMUNERADO, EN LA CASA

		1	2	3	4	5	6	7	8			
	12 DIC 90									01	DIC	
	11 NOV 90									02	NOV	
	10 OCT 90									03	OCT	
	09 SEP 90									04	SEP	
1	08 AGO 90									05	AUG	1
9	07 JUL 90									06	JUL	9
9	06 JUN 90									07	JUN	9
0	05 MAY 90									08	MAY	0
	04 ABR 90									09	ABR	
	03 MAR 90									10	MAR	
	02 FEB 90									11	FEB	
	01 ENE 90									12	ENE	
	12 DIC 89									13	DIC	
	11 NOV 89									14	NOV	
	10 OCT 89									15	OCT	
	09 SEP 89									16	SEP	
1	08 AGO 89									17	AUG	1
9	07 JUL 89									18	JUL	9
8	06 JUN 89									19	JUN	8
9	05 MAY 89									20	MAY	9
	04 ABR 89									21	ABR	
	03 MAR 89									22	MAR	
	02 FEB 89									23	FEB	
	01 ENE 89									24	ENE	
	12 DIC 88									25	DIC	
	11 NOV 88									26	NOV	
	10 OCT 88									27	OCT	
	09 SEP 88									28	SEP	
1	08 AGO 88									29	AUG	1
9	07 JUL 88									30	JUL	9
8	06 JUN 88									31	JUN	8
8	05 MAY 88									32	MAY	8
	04 ABR 88									33	ABR	
	03 MAR 88									34	MAR	
	02 FEB 88									35	FEB	
	01 ENE 88									36	ENE	
	12 DIC 87									37	DIC	
	11 NOV 87									38	NOV	
	10 OCT 87									39	OCT	
	09 SEP 87									40	SEP	
1	08 AGO 87									41	AUG	1
9	07 JUL 87									42	JUL	9
8	06 JUN 87									43	JUN	8
7	05 MAY 87									44	MAY	7
	04 ABR 87									45	ABR	
	03 MAR 87									46	MAR	
	02 FEB 87									47	FEB	
	01 ENE 87									48	ENE	
	12 DIC 86									49	DIC	
	11 NOV 86									50	NOV	
	10 OCT 86									51	OCT	
	09 SEP 86									52	SEP	
1	08 AGO 86									53	AUG	1
9	07 JUL 86									54	JUL	9
8	06 JUN 86									55	JUN	8
6	05 MAY 86									56	MAY	6
	04 ABR 86									57	ABR	
	03 MAR 86									58	MAR	
	02 FEB 86									59	FEB	
	01 ENE 86									60	ENE	
	12 DIC 85									61	DIC	
	11 NOV 85									62	NOV	
	10 OCT 85									63	OCT	
	09 SEP 85									64	SEP	
1	08 AGO 85									65	AUG	1
9	07 JUL 85									66	JUL	9
8	06 JUN 85									67	JUN	8
5	05 MAY 85									68	MAY	5
	04 ABR 85									69	ABR	
	03 MAR 85									70	MAR	
	02 FEB 85									71	FEB	
	01 ENE 85									72	ENE	

☐☐ ☐☐ ←—ESTA USANDO EN ENERO 85: Cuando comenzó a usar (EL METODO)?

☐☐ ☐☐ ←—NO ESTA USANDO EN ENERO 85: PREGUNTE SI USO ANTES ALGUN METODO Y ANOTE CUANDO DEJO DE USAR

NOMBRE_____ ☐☐ ☐☐ ←—FECHA DEL ULTIMO HIJO NACIDO VIVO ANTES DE ENERO DE 1985

SECCION 8. PESO Y TALLA

801	VERIFIQUE 222:		
	UNO O MAS HIJOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1, 1985	☐ ↓	SIN HIJOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1, 1985 ☐ → TERMINE ENTREVISTA

ENTREVISTADOR: EN 802-804, ANOTE EL NUMERO DE LINEA, NOMBRES Y FECHAS DE NACIMIENTO DE TODOS LOS HIJOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1, 1985 EMPEZANDO CON EL MAS JOVEN. ANOTE EL PESO Y LA TALLA EN 805 Y 806.

	1 ULTIMO HIJO VIVO	2 PENULTIMO HIJO VIVO	3 ANTEPENULTIMO HIJO VIVO
802 LINEA NO. DE P. 212	☐☐	☐☐	☐☐
803 NOMBRE DE P. 212	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____
804 FECHA DE NACIMIENTO DE P. 212 PREGUNTE EL DIA	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
805 PESO (en kgs)	☐☐.☐	☐☐.☐	☐☐.☐
806 TALLA (en cms)	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐
807 CICATRIZ DE BCG EN EL BRAZO O ESPALDA	CICATRIZ OBSERVADA.....1 SIN CICATRIZ.....2	CICATRIZ OBSERVADA.....1 SIN CICATRIZ.....2	CICATRIZ OBSERVADA.....1 SIN CICATRIZ.....2
808 FECHA DE MEDICION DEL PESO Y LA TALLA	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
809 RESULTADO	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO.....2 HIJO NO PRESENTE.....3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 _____ (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO.....2 HIJO NO PRESENTE.....3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 _____ (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO.....2 HIJO NO PRESENTE.....3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 _____ (ESPECIFIQUE)

810 NOMBRE DEL MEDIDOR: _____ ☐☐ NOMBRE DEL ASSISTENTE: _____ ☐☐

* Si la persona que mide no dispone del cuestionario individual, ésta página deberá incluir la identificación de la madre.

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA
(para ser completado después de terminar la entrevista)

En relación con la persona entrevistada: _____

_____

_____

_____

En relación con la preguntas: _____

_____

_____

_____

En relación con otros aspectos: _____

_____

_____

Nombre de la encuestadora: _____ Fecha: _____

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

_____

_____

_____

_____

Nombre de la supervisora: _____ Fecha: _____

OBSERVACIONES DEL EDITOR

_____

_____

_____

_____

Nombre del editor de campo: _____ Fecha: _____

34